

de anemia. Entre ellos, deben destacarse la hemólisis, las alteraciones del metabolismo de la vitamina B y del ácido fólico, las alteraciones estructurales del hematíe, etc. Ello configura un cuadro periférico de deterioro de la serie roja, que puede ser mixto, en el que se unen un defecto hemopoyético con un exceso hemocaterético.

Tenemos interés en poner de manifiesto que existe una correlación significativa entre el grado de afección hepática y estas alteraciones de la serie roja. El deterioro hepático lo hemos evaluado en 41 enfermos con hepatopatía crónica difusa diagnosticada histológicamente (cirrosis hepática y hepatitis crónica) mediante el índice clínico-biológico de Orrego et al¹. La valoración del índice se ha realizado siguiendo una puntuación para cada uno de los siguientes datos o grupos de datos: hepatomegalia, síndrome de hipertensión portal, síndrome de insuficiencia hepatocelular y signos biológicos de hepatopatía, con lo que se obtiene la puntuación final.

La edad media de los pacientes fue de $49 \pm 14,51$ años; 35 eran varones y 6 mujeres. En todos ellos se correlacionó el índice clínico-biológico con distintos parámetros hemocitométricos de la serie roja: número de hematíes, cifra de hemoglobina, valor del hematócrito, VCM, CHM y CHCM. Se han considerado sólo aspectos cuantitativos de la serie roja y no otras alteraciones morfológicas de la misma. Nuestros resultados permiten afirmar que existe una correlación significativa, que es negativa, entre el índice clínico-biológico y los distintos parámetros estudiados: hematíes ($r = -0,37$, $p < 0,05$), hemoglobina ($r = -0,44$, $p < 0,01$), hematócrito ($r = -0,40$, $p < 0,01$), VCM ($r = -0,51$, $p < 0,001$), CHM ($r = -0,71$, $p < 0,001$) y CHCM ($r = -0,41$, $p < 0,01$).

De los resultados podemos deducir que al considerar objetivamente mediante un índice el grado de insuficiencia hepática, se constata una correlación negativa, estadísticamente significativa, en todos los parámetros de la serie roja analizados; es decir, el deterioro de la serie eritrocítica parece directamente proporcional al deterioro funcional hepático, evidenciado éste clínicamente.

A pesar de que en el paciente con hepatopatía crónica difusa, primordialmente de origen alcohólico, es típica la anemia con macrocitosis, característica del trastorno subyacente en el metabolismo de la vitamina B y del ácido fólico, nuestros resultados parecen evidenciar que, a medida que avanza la enfermedad y la afección hepática tiende a ser mayor, el componente macrocítico de la anemia tiende a ser menor, como lo demuestra el hecho de estar correlacionados negativamente el índice clínico-biológico y el VCM. En los pacientes con enfermedad avanzada parecen jugar un papel más prevalente en la etiopatogenia de la anemia, otros factores distintos a las alteraciones dependientes de la vitamina B y del ácido fólico, como puede ser la hemólisis.

Relación entre el grado de afección hepática y el deterioro de la serie roja hemática

Sr. Director: La anemia de intensidad moderada es un hallazgo tan frecuente en los pacientes con hepatopatía crónica difusa que, en la práctica, forma parte de la enfermedad. Como es conocido, son diversos los mecanismos etiopatogénicos que se han invocado como responsables del mayor o menor grado

P. Gallurt, A. Lorenzo, J. J. López Sáez y J. Millán

Departamento de Medicina Interna. Facultad de Medicina. Universidad de Cádiz.

1. Orrego H, Calant H, Israel Y et al. Effect of shorter-term therapeutic with PTU in patient with alcoholic liver disease. *Gastroenterology* 1979; 76: 105-115.