

Sección: Comunicación breve

Hemoglobinopatías en un grupo étnico negro colombiano

Miguel A. Escobar Bedoya,
Hernán E. Duque Romero,
Carlos H. Caicedo y
Harold Barco Zota*

RESUMEN

Se estudiaron 104 personas, 48 hombres y 56 mujeres, del corregimiento de Sabaletas, Buenaventura, cuyo grupo étnico es básicamente negro, raza donde se presentan diversas hemoglobinas anormales que han tenido un estudio muy limitado en Colombia. Se encontraron 8 casos, 5 mujeres y 3 hombre, con hemoglobina AS; 3 pertenecían a una misma familia, otros 2 eran madre e hija de otra familia y 3 casos sin ningún parentesco entre sí. Se encontraron 2 casos de hemoglobina AC, sin parentesco. No se hallaron hemoglobinas F ni A2 aumentadas.

Se consideró importante realizar un estudio sobre las hemoglobinopatías por ser el primero en esta región de la costa colombiana con predominio de habitantes de grupo étnico negro, escogiendo sólo este grupo para nuestro estudio, y para comparar la prevalencia del defecto con grupos similares en otras regiones del país.

Al revisar la bibliografía con respecto a esta enfermedad en Colombia, apenas se encontraron 2 estudios realizados en el Departamento del Chocó en los años de 1963 y 1966^{1,2}.

METODOS

Sabaletas es un corregimiento de Buenaventura (Valle), del cual dista 30 km; está situado en el litoral pacífico y en el momento de este trabajo tenía 569 habitantes.

Con base en los estudios de Restrepo¹ y de Restrepo *et al*² y teniendo en cuenta la población de Sabaletas, el tamaño de la muestra se calculó en 17 viviendas, que se escogieron mediante sorteo con el procedimiento sistemático de seleccionar una de cada 5 casas. Los integrantes de las casas elegidas se identificaron por nombre, edad, sexo y parentesco. A cada uno de los miembros de la familia se le extrajeron por punción venosa 5 ml de sangre que se mezclaron con anticoagulante secuestreno, y al mismo tiempo se hacía un extendido de sangre periférica. Las muestras se llevaron el día de su toma al laboratorio clínico de la Universidad Libre y los extendidos fueron estudiados por un hematólogo especializado.

Las hemoglobinas se identificaron con los siguientes métodos: electroforesis en papel acetato de celulosa en amortiguador de veronal, pH 8.6; preparación para drepanocitos utilizando metabisulfito de sodio al 1%; prueba de la cianmetahemoglobina con solución Drabkin, en un colorímetro Bausch & Lomb, modelo número 20 y filtro 540. Para la identificación de la hemoglobina fetal se utilizó el método de desnaturalización alcalina. Se cuantificó la hemoglobina A2 en papel de celulosa acetato con amortiguador de veronal a pH6.0 y una solución NaOH 0.1 N.

Una vez obtenidos los resultados de laboratorio se llevaron a la comunidad donde se dio una explicación de su contenido.

RESULTADOS

Edad y sexo. En la muestra hubo 56 mujeres, con un promedio de edad de 22.6 años, y 48 hombres con un promedio de edad de 16.2 años; el promedio general fue 19.7 años.

* Estudiantes de X Semestre de Medicina, Facultad de Medicina, Universidad Libre, Cali, Colombia.

Hemoglobinopatías. Con hemoglobina AS se hallaron 8 casos con valores que oscilaron entre 10.5 y 12.3 gm% y hematocritos de 35% a 40%. Su distribución por sexo fue 5 mujeres y 3 hombres. De las mujeres, 2 casos corresponden a madre e hija de 50 y 22 años, respectivamente. Otros 3 casos de esta hemoglobinopatía pertenecen a una misma familia, un niño de 9 años, una de 7 años y 11 años. Los otros 3 casos fueron un hombre de 20 años, un niño de 4 años y una niña de 10 años. La prevalencia de este defecto es entonces de 76.2 por mil.

Se encontraron 2 casos de hemoglobina AC: un niño de año y medio con hemoglobina de 11.2 mg% y un hematocrito de 34% y una adolescente de 14 años con hemoglobina de 12.7 mg% y un hematocrito de 38%. La prevalencia de este problema es de 19 por mil.

En resumen, las hemoglobinopatías de cualquier índole fueron 10 casos lo que constituye una prevalencia de 96.15 por mil de la población.

DISCUSION

Al comparar las frecuencias de hemoglobinopatías en este estudio con otros hechos en grupos étnicos similares se encontró que en Africa las tasas de hemoglobina AS son de 400 por mil y las de hemoglobina AC son de 200 por mil; en Estados Unidos hay tasas de hemoglobina AS de 90 por mil y de hemoglobina AC de 30 por mil; en Curazao tasas de hemoglobina AS de 86 por mil y de hemoglobina AC de 60 por mil; en Colombia hay tasas de hemoglobina AS de 77 por mil y hemoglobina AC de

28 por mil según lo informado por Restrepo¹ y por Restrepo *et al*².

Se puede decir entonces que las tasas más altas corresponden a un grupo étnico más homogéneo y que disminuyen a medida que el grupo étnico tiene más mezclas.

Con la similitud de estos resultados y los presentados por Restrepo *et al*² en Quibdó, se puede deducir que para toda la costa pacífica la prevalencia de estas hemoglobinopatías es igual, con base en que los 2 estudios se hicieron en sitios distantes dentro de la misma costa.

Es muy probable también que en la población negra del suroccidente colombiano se encuentren las mismas tasas debido a su procedencia.

SUMMARY

A group of 104 negroes, 48 men and 56 women were studied in regard to presence of abnormal hemoglobins. Sickle cell trait was found in 7.62%, hemoglobin C trait was in 1.96% of the population. Neither hemoglobin CC nor high fetal hemoglobin nor high A2 hemoglobin were found.

REFERENCIAS

1. Restrepo, A. Hemoglobinas anormales y talasemia. *Antioquia Med*, 1963, 13: 580-593.
2. Restrepo, A., Restrepo, M., Luna J. Características sanguíneas y encuesta de morbilidad de la población escolar de Quibdó (Chocó, Colombia). *Antioquia Med*, 1966, 16: 681-708.

UNIVERSIDAD DEL VALLE
DPTO. DE BIBLIOTECAS
BIBLIOTECA MEDICA