

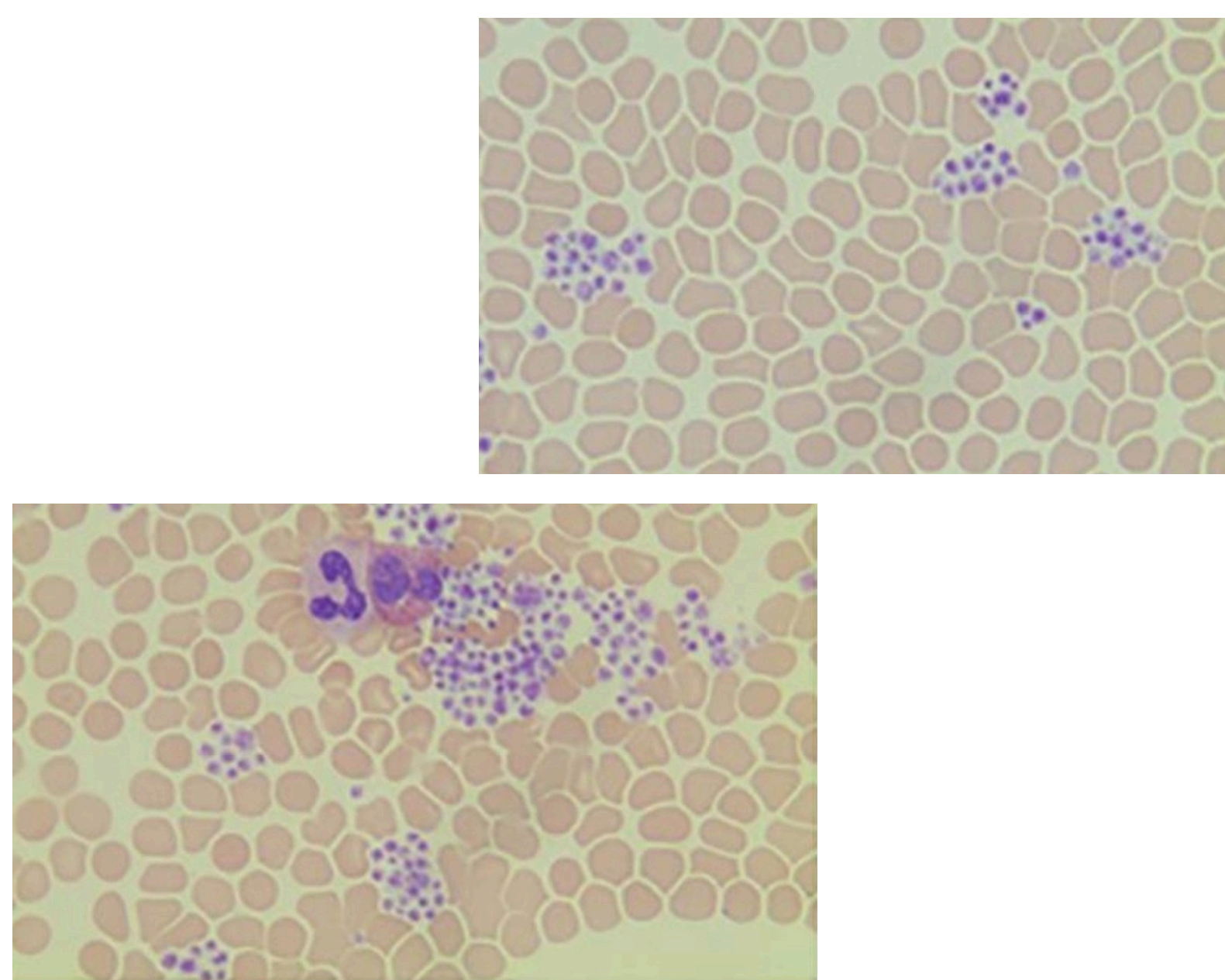
# PSEUDOTROMBOCITOPENIA INDUCIDA POR ÁCIDO ETILENDIAMINOTETRAACETATO (EDTA)

Gobo, Valentina<sup>1</sup>; Rodriguez Fabian<sup>2</sup>; Bolatti, Elisa<sup>1</sup>; Cavatorta, Ana Laura<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Facultad de Cs. Bioquímicas y Farmacéuticas, UNR. <sup>2</sup>Hospital Privado SADIV

## Introducción

La trombocitopenia es un hallazgo hematológico definido por un recuento de plaquetas inferior a  $150.000/mm^3$ , esta condición puede ser el reflejo de diversas patologías. Sin embargo, en ocasiones, se observan recuentos bajos debido a fenómenos *in vitro*, llamado pseudotrombocitopenia. La forma más común es la inducida por EDTA, en la que este anticoagulante altera la membrana plaquetaria, exponiendo epítomos que permiten la unión de autoanticuerpos y generan agregados que el contador no reconoce, produciendo un recuento falsamente bajo.



	PSEUDOTROMBOCITOPENIA	TROMBOCITOPENIA
ORIGEN	<i>in vitro</i>	<i>in vivo</i>
FROTIS	AGREGADOS PLAQUETARIOS	DISMINUCIÓN REAL DE PLAQUETAS
SÍNTOMAS	AUSENTES	HEMORRAGIA, PÚRPURA
REQUIERE TRATAMIENTO	NO	SI
CAMBIA CON CITRATO/HEPARINA	SI	NO

## Caso clínico

Paciente masculino de 38 años ingresa por guardia el 11/03/2025 con una gastroenteritis aguda con deshidratación. Se le realizan laboratorio y ecografía, permanece en observación unas horas y es dado de alta con indicación de control a las 48 horas.

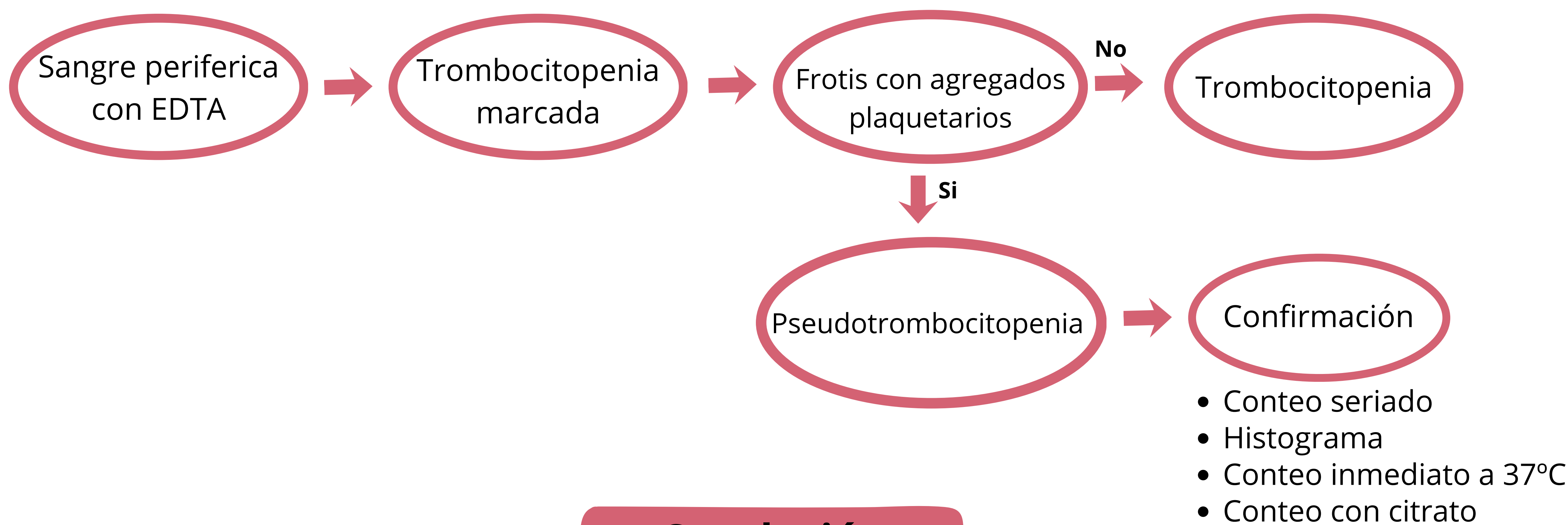
En el control del 13/03/2025 se le repite el laboratorio completo, observándose una disminución significativa en el recuento de plaquetas sin otras particularidades y buena evolución clínica.

	11/03/2025	13/03/2025
PLAQUETAS	$149.000/mm^3$	$38.000/mm^3$

→ ¿Trombocitopenia verdadera?

La ausencia de signos clínicos de sangrado, el buen estado general del paciente y la ausencia de cambios significativos en el resto de los parámetros hematológicos llevaron a considerar una posible incongruencia entre el hallazgo de laboratorio y el cuadro clínico.

## Algoritmo diagnóstico



## Conclusión

En este caso, la aplicación del algoritmo diagnóstico permitió confirmar que se trataba de una pseudotrombocitopenia inducida por EDTA, y no de una trombocitopenia verdadera. Si bien se trata de un fenómeno estrictamente *in vitro* sin implicancias clínicas, su desconocimiento puede conducir a errores diagnósticos y terapéuticos importantes, incluyendo la realización de estudios invasivos innecesarios o la indicación de tratamientos inapropiados.

Por ello, resulta fundamental implementar protocolos específicos para la detección de fenómenos artefactuales, junto con instancias de formación continua que permitan al equipo de salud reconocer e interpretar adecuadamente estas situaciones.