

## Determinación de parámetros hemostáticos en caninos normales

**Micciullo, VS<sup>1</sup>; González, MA<sup>1</sup>; Chan, D<sup>2</sup>.; Perez, M<sup>1</sup>; Esarte, MS<sup>1</sup>.**

<sup>1</sup>Patología Clínica y Enfermedades Médicas. Facultad de Ciencias Veterinarias. U.B.A. Chorroarín 280. Buenos Aires, Argentina. E-mail: [ymicciullo@fvet.uba.ar](mailto:ymicciullo@fvet.uba.ar)

<sup>2</sup>Area de Bioestadística. Facultad de Ciencias Veterinarias. U.B.A. Chorroarín 280. Buenos Aires, Argentina.

Proyecto subsidiado por UBACyT (V018)

### **INTRODUCCIÓN**

Muchos desórdenes de la hemostasia alteran varias áreas del mecanismo de la coagulación, de ahí la importancia de implementar un perfil hemostático como método primario para detectar a que nivel de dicho mecanismo se produjo la alteración del mismo. Dicho perfil comprende la determinación del Tiempo de Protrombina (TP), ó Tiempo de Quick, que permite detectar alteraciones en los factores pertenecientes a la vía extrínseca y común de la coagulación (II, V, VII y X); Tiempo de Tromboplastina Parcial Activado (APTT), que es el estudio más sensible y específico para la vía intrínseca y común (VIII, IX, XI y XII), el cual permite evaluar todos los factores coagulantes excepto el VII; Tiempo de Trombina (TT), que detecta deficiencias o defectos en la producción del fibrinógeno, el dosaje de Fibrinógeno, Recuento de Plaquetas y Antitrombina (AT), que actúa inactivando los factores de la coagulación IIa, IXa, Xa, XIIa, calicreinas y plasmina, siendo responsable del 75% de la actividad anticoagulante en la sangre; por lo tanto el descenso de actividad de dicha proteína eleva el riesgo de generar trombosis.

El objetivo del presente trabajo es determinar valores hemostáticos de referencia que orienten al clínico sobre la presencia de alteraciones hemostáticas que pongan en riesgo la vida del paciente.

### **MATERIALES Y METODOS**

Se evaluaron 30 caninos, de ambos sexos, de diferentes razas y edades, en perfecto estado de salud, a cada uno de los cuales se les extrajo 2 ml de sangre anticoagulada con citrato de sodio al 3.8% en tubos de plástico. A las muestras obtenidas se les realizó una doble centrifugación a 3.500 rpm durante 15 minutos para obtener un plasma pobre en plaquetas (menos de 5.000 plaquetas/mm<sup>3</sup>). El recuento plaquetario absoluto se realizó en Cámara de Neubauer utilizando como diluyente oxalato de amonio al 1%. Se utilizaron métodos coagulométricos para la determinación de TP, APTT, TT y Fibrinógeno. La actividad de la AT se realizó mediante el método amidolítico utilizando el sustrato cromogénico S-2238.

### **RESULTADOS Y CONCLUSIONES**

Los valores obtenidos son los siguientes:

<b>PRUEBAS DE HEMOSTASIA</b>	<b>RESULTADOS OBTENIDOS</b>
<b>Rec. de Plaquetas (x 10<sup>3</sup> / μl)</b>	293.00 ± 82.02
<b>TP seg</b>	7.00 ± 1.00
<b>KPTT seg</b>	18.00± 1.00
<b>TT seg</b>	23.00 ± 1.50
<b>Fibrinógeno seg</b>	12.00 ± 1.50
<b>Antitrombina %</b>	92.00 ± 11.00

### **CONCLUSIONES**

Estas pruebas son herramientas esenciales para determinar si la cascada de coagulación está funcionando correctamente, y pueden orientar al clínico sobre qué factor o factores de la misma, están afectados y en que grado. El perfil hemostático se solicita en aquellos pacientes que presenten sangrado espontáneo, ante la sospecha de padecer una coagulopatía congénita (déficit de factores) o coagulopatías adquiridas, como déficit de Vitamina K, CID, enfermedad hepática. Actualmente forma parte del examen prequirúrgico de rutina, ya que muchos de los paciente que deben ser sometidos a una cirugía pueden presentar un bajo porcentaje de actividad de alguno/s de los factores plasmáticos de la coagulación (por déficit o por la presencia de inhibidores) que no curse con sangrado espontáneo pero que en el momento de la cirugía puede desencadenar una hemorragia que puede comprometer la vida del paciente. Es muy importante recordar que cada laboratorio debe obtener sus propios valores de referencia los cuales deben ser informados al clínico junto con el resultado del paciente.