

23. HEMOSTASIA Y COAGULACION EN LA ALTURA (3,600 m.)

Caen, JP* . , Drouet, L* . , Rodríguez, A** . y Quintela, A* * .

* Unité de Recherches sur la Trombose Experimentale et l'Hemostase INSERM U 150 Hospital Saint Luis.

**Dpto. Hematología. Instituto Boliviano de Biología de Altura. Casilla 641. La Paz, Bolivia.

Estudios previos han mostrado una incidencia moderada de trombosis tanto arteriales como venosas en personas nativas y residentes de la altura (3700 m). Conociendo el rol de las plaquetas en la génesis del ateroma y sobre todo en su complicación en la trombosis arterial; de los factores de coagulación en la producción de trombosis venosa, se han realizado estudios de las funciones plaquetarias y de la coagulación sanguínea en muestras de sujetos nativos del altiplano boliviano y de europeos de la misma edad. Para este fin se determinaron: recuento de plaquetas (Unopette, Becton Dickinson), agregación plaquetaria (según Born), concentración del fibrinógeno (método ponderal), tiempo de Cefalina Kaolín (TCK), tiempo de protrombina (TP), tiempo de trombina (TT), concentración del F VIII y de la fibronectina.

Se observaron en los nativos de la altura 316.000 ± 58.000 pmm³ de plaquetas y 219.000 ± 52.000 en los europeos; hipoagregabilidad plaquetaria con los diferentes inductores de la agregación en los nativos de la altura en relación a los europeos; variación no significativa de la tasa de fibrinógeno; con el TCK se observó hipercoagulación en los europeos en comparación a los nativos de la altura; el TP no mostró variación; los resultados del TT dependen de las modificaciones del TCK y del fibrinógeno; la tasa de la fibronectina está disminuida en los nativos de la altura 240 mg/l en relación a los europeos que es 300 mg/l: el F VIIIc sin variación aunque el F VIIIa está disminuido en la altura.