

HACE 25 AÑOS

El cobre y las proteínas plasmáticas en las sideropenias de la infancia

M. CRESPO HERNÁNDEZ¹

Las anemias debidas a déficit de hierro, o simplemente las situaciones de empobrecimiento férrico del organismo, son muy frecuentes en el niño. A partir de 1956 se ha comenzado a llamar la atención, también, a la participación del cobre y de las proteínas plasmáticas como posible determinante de anemia hipocroma microcitaria, considerándosele como un «nuevo síndrome».

Con el fin de conocer mejor estas situaciones se determinó la sideremia, cupremia, proteinemia y datos de serie roja en más de 100 niños menores de 4 años. Estos datos se correlacionaron con una serie de factores, entre los que estaban: la procedencia rural o urbana, el desarrollo somático, la dieta alimentaria, lactancia natural o artificial, prematuridad, antecedente de infecciones, etc.

Los resultados mostraron que la hiposiderosis hasta los 4 años de edad es una situación frecuente, que repercute sobre la gráfica auxométrica. Resultaron factores facilitadores la procedencia de un medio social deficiente, la lactancia artificial, las infecciones y la prematuridad. Sin embargo no hubo diferencias sexuales, salvo para los nacidos prematuros. El síntoma clínico más común fue la palidez de piel y mucosas, seguido de la anorexia.

Sólo un 27 % de los sideropénicos tenían una disminución del número de he-

matíes, por lo que se muestra como un dato de escaso valor diagnóstico. La hipocromía eritrocitaria fue evidente en el 40 %, y más dudosa en otro 34 %, sin embargo la concentración de hemoglobina estaba descendida en el 74 %. La hiposideremia más intensa ocurrió en los niños entre 3-12 meses.

La cupremia habitualmente era normal, aunque en el 23 % había descensos o aumentos moderados. Posiblemente estas elevaciones fueran secundarias a la hiposideremia, pero no se producen en todos los casos. En 4 niños había una clara hipocupremia. En ellos la serie roja se modificó poco, lo que parece indicar una escasa repercusión sobre la eritropoyesis. En 2 de estos casos había una importante patología asociada: una agammaglobulinemia y una celíaca.

La cifra de proteínas totales no se modificó mucho en los enfermos hiposiderémicos. No hubo relación entre el descenso proteico y la intensidad de la sideropenia. Por otra parte, la cupremia fue normal en prácticamente todos los casos con hipoproteinemia.

Comentario

El artículo comentado constituye el resumen de la Tesis Doctoral del prof. M. Crespo. Fue presentada en la Facultad de Medicina de Sala-

¹ Bol. Soc. Cast. Ast. Leon. Pediatr. 1964; 5: 367-406.

manca el día 6 de junio de 1964, dirigida por el prof. E. Sánchez Villares y calificada de Sobresaliente cum Laude.

Este trabajo marca un importante giro en el tipo de artículo publicado en los primeros años del Boletín. Hasta entonces, igual que ocurría en el resto del país, era frecuente la comunicación de casos clínicos singulares, rigurosamente estudiados. Unicamente, en Servicios con un número grande de enfermos se hacían recopilaciones casuísticas, con la obtención de aportaciones clínico-epidemiológicas, o terapéuticas. Sin embargo, los estudios de laboratorio todavía eran escasos y los pocos que aparecían rara vez estaban realizados por pediatras.

La Tesis Doctoral del prof. M. Crespo es uno de los primeros trabajos realizados por un pediatra que aprende una serie de técnicas de laboratorio y durante un cierto tiempo las aplica de forma homogénea y rigurosa a un grupo de enfermos bien delimitado. De esta forma se consigue la aplicación eficaz de unos datos experimentales a un problema clínico, que por aquel entonces era motivo de preocupación diaria en las consultas de Pediatría. Este sistema de trabajo puede parecer hoy en día normal y lógico. Para que esta mentalización se consiguiera y aceptara, fue necesario que personas como los profesores Crespo y Sánchez Villares la ensayaran hace 25 años, y la mantuvieran en los sucesivos. A.B.Q.