

## Acerca de las concentraciones de hemoglobina en los estudios de interferencia por hemólisis

R. Caballero Sarmiento

### Sr. Director:

En algunos artículos de la revista que Vd dirige hemos observado que, cuando estudian la posible interferencia producida por la hemólisis, parten de concentraciones de hemoglobina en los hemolizados que, en algunos casos, (1) sobrepasan la absorbancia de 12 y, en otros artículos y publicaciones casi llegan a la cifra de 9 (2,3). Lo mismo sucede con la tira con diferentes grados de coloración que la SEQC distribuye, como medida de la «hemólisis expresada como hemoglobina», como parte de su programa de Garantía de Calidad Preanalítica, en la que el grado máximo de hemólisis es de 10 g/L de hemoglobina. Dejando de lado el que tales grados de hemólisis no se ven nunca en la práctica, nos preguntamos: ¿por qué se parte de unas concentraciones de hemoglobina en suero que, dado el intenso color que darían a la solución de suero, impedirían la medición de cualquier constituyente que se realizase espectrométricamente a cualquier longitud de onda?.

En su documento «Interference Testing in Clinical Chemistry» (4), la NCCLS parte de un suero con una concentración de hemoglobina de 5 g/L, lo cual se corresponde ya con una marcadísima hemólisis y con una absorbancia de 3,4; este punto de partida parece mucho más lógico y realista y no llevaría a la confusión, a la que podría llevar la citada tira coloreada de la SEQC, de «colocarle» 4 cruces de hemólisis a 10 g/L, cuando, es mi opinión, esas cruces deberían aplicarse a

los 5 g/L cuyo color aparece a continuación en la citada tira escalonadamente coloreada.

Desconozco de donde ha surgido el hábito de partir de concentraciones de hemoglobina tan altas, y si solamente se «dice» pero no se «hace», sea como sea, sería un error «crónico» en nuestra comunidad que planteo como de fácil solución: siguiendo las concentraciones de hemoglobina del documento citado (4) llegaríamos a un consenso más objetivable y, tal vez, al acuerdo de asignar a 5 g/L de hemoglobina las «4 cruces» que, en mi modesta opinión, sería lo más adecuado.

Correspondencia:  
Rafael Caballero  
Bailén 37 4º Iª  
08010 Barcelona  
19481rcs@comb.es

### BIBLIOGRAFÍA

1. García B, Gómez del Campo A, Gilarranz M, Arribas F. Evaluación de un nuevo método espectrométrico para la medición de ion litio en suero. *Química Clínica* 2003; 22:388-391.
2. Castaño J.L. Evaluación del analizador DAX-72. *Química Clínica* 1992; 11: 34-42
3. Martínez M. Selección y evaluación de sistemas analíticos. SEQC
4. Interference Testing in Clinical Chemistry. NCCLS Document EP7-P Vol. 6 N° 13.