

	Fin ciclo QT	+ 4 post-QT	+ 7 post-QT	+ 10 post-QT	Recuperación
Leucocitos	3,57 ± 1,48	1,19 ± 0,74	1,94 ± 1,40	3,35 ± 2,23	8,68 ± 6,07
Neutrófilos	2,34 ± 1,30	0,53 ± 0,45	0,98 ± 0,80	2,11 ± 1,78	7,47 ± 5,95
Hemoglobina	9,7 ± 1,5	8,4 ± 1,4	8,3 ± 1,2	7,7 ± 1,1	9,1 ± 1
Plaquetas	217,9 ± 64,3	102,3 ± 89,1	79,4 ± 66,7	89,3 ± 137,6	246 ± 140,4
% reticulocitos	1,7 ± 1,4	0,5 ± 0,5	2,3 ± 3	2,5 ± 3,4	4,6 ± 1,9
FRI	0,26 ± 0,05	0,22 ± 0,06	0,35 ± 0,12	0,40 ± 0,09	0,44 ± 0,15

hematológicos analizados se expresan en la siguiente tabla (media ± DE) (tabla):

La recuperación hematológica se observó a los $10,4 \pm 3,5$ días tras el ciclo previo de QT. Se encontró una correlación positiva entre el FRI analizado el día + 10 post-QT y la cifra de leucocitos ($r = 0,68$; $p = 0,005$) y de neutrófilos ($r = 0,55$; $p = 0,031$) detectados en el punto de recuperación hematológica.

Conclusión: Aunque estos hallazgos son preliminares y son necesarios más estudios, nuestros resultados indican que la FRI podría constituir un parámetro predictor precoz de la recuperación de la serie blanca, en especial a partir del día +10 post-QT mieloablative. En este sentido, ayudaría a optimizar la terapia de soporte en los días previos a la recuperación hematológica.

Fe de errores

En la comunicación oral "Nefronoptosis en la infancia: análisis de siete casos" [An Pediatr 2003;58 (Supl 3):215] se ha producido un error en la autoría. Los autores correctos son los que se reproducen a continuación:

C. Zabaleta, O. Rubio, J.L. Ecija, M. Vázquez Martul
Servicio de Nefrología. Hospital Niño Jesús. Madrid.
España.