



Medicina de Familia. SEMERGEN

<http://www.elsevier.es/semergen>



347/3543 - REACTANTES DE FASE AGUDA, UTILIDAD EN EL MANEJO CLÍNICO EN ATENCIÓN PRIMARIA

A. Miranda Mateos^a, A. García-Puente García^a, I. Marcos Romero^a, M. Pérez Martín^a, A. Afonso Luis^b, P. García Marcos^b, Á. Núñez Crespo^c, A. Romero Galán^c, P. González Cuadrado^c y F. Gómez García^c

^aMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Unidad de Investigación. Centro de Salud La Alamedilla. Salamanca. ^bMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Garrido Sur. Salamanca. ^cMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Miguel Armijo. Salamanca.

Resumen

Objetivos: Conocer qué son y cuál es la utilidad clínica de los reactantes de fase aguda en la orientación diagnóstica en la consulta de atención primaria.

Metodología: Se realizó una revisión bibliográfica de artículos en Pubmed y se consultaron varios libros de medicina interna (Harrison, Sisinio de Castro...).

Resultados: La reacción de fase aguda es el conjunto de modificaciones fisiopatológicas derivadas de la liberación de citoquinas proinflamatorias (interleucinas IL-1, IL-6, TNF- α ...). La encontramos en procesos como la fiebre, el SRIS (síndrome de respuesta inflamatoria sistémica) y otros (astenia, mialgias, pérdida de peso...). Esta reacción de fase aguda tiene como consecuencia la producción de una serie de proteínas, unas 30 aproximadamente, sintetizadas por los hepatocitos, cuya concentración plasmática se modifica en, al menos, un 25% que son conocidas como reactantes de fase aguda (RFA). En función de las interleucinas liberadas, se potenciarán en mayor o menor porcentaje la producción de unos u otros reactantes de fase aguda. Podemos clasificar los RFA entre aquellos que aumentan su concentración a consecuencia de la reacción inflamatoria (proteínas de fase aguda positivas) y aquellos que la disminuyen (proteínas de fase aguda negativa). En la práctica clínica sólo medimos algunos de estos RFA pues es costoso y poco rentable medir todos. Entre ellos destacan: albúmina, ferritina, transferrina, fibrinógeno, proteína C reactiva y procalcitonina. También algunos métodos indirectos más sencillos que nos sirven de apoyo a la hora de valorar el grado de la respuesta inflamatoria en el organismo como son la velocidad de sedimentación globular (VSG) y el proteinograma sérico. Es importante para el médico de familia conocer bien estos parámetros, sus valores y su significación para determinar cuándo es necesario continuar con estudios complementarios en el paciente, cuándo debemos mantener una vigilancia activa o cuándo podemos descartar una patología grave, englobándolo siempre en el contexto clínico del paciente.

Conclusiones: Los reactantes de fase aguda son un indicativo de la presencia y el grado de inflamación en el organismo. No son diagnósticos ni específicos de ninguna enfermedad concreta. Nos deben hacer sospechar y nos pueden ayudar a orientar el diagnóstico y las pruebas complementarias en uno u otro sentido.

Palabras clave: Reactantes fase aguda. VSG. Atención primaria.