

Ficha Interv Rep Proteinograma. Versión 1. noviembre 2019

COMISIÓN DE PROTEÍNAS

Autores: M.^a Cruz Cárdenas Fernández, David Pérez Surribas, Edgar Zapico Muñiz.

ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS SÉRICAS

Utilidad: la principal indicación es la detección y seguimiento de gammopatías monoclonales (GM).

Intervalo mínimo de repetición (días/meses/años/indefinido):

- Intervalo de repetición: 12 meses, en población adulta sin diagnóstico previo y sin síntomas clínicos de discrasias de células plasmáticas (1,2).
- Excepciones en edad adulta: signos o síntomas clínicos o alteraciones analíticas compatibles con GM como fatiga, infecciones recurrentes, dolor de espalda, anemia, hipercalcemia, elevación de proteína en suero no justificada, lesiones óseas osteolíticas, insuficiencia renal, síndrome nefrótico.

Tipo de paciente (Ingresado/Hospitalario/Hospital de Día/Ambulatorio): aplica a todos.

Principal motivo de rechazo (aplicación guías clínicas/motivos fisiopatológicos /obsolescencia otros (especificar)):

No realizar en:

- **Población pediátrica.**
- **Población adulta con edad < 50 años** salvo excepciones. Las GM con manifestaciones clínicas aparecen en personas de edad avanzada. Su incidencia aumenta con la edad y es excepcional en personas < 30 años. Respecto a la gammapatía monoclonal de significado incierto (GMSI), la prevalencia aumenta con la edad; se ha descrito una prevalencia del 3,2% en personas > 50 años y del 5,3% en personas > 70 años. La mediana de edad de diagnóstico es de 70 años y menos de un 2% de las GMSI se diagnostican en en pacientes con edad < 40 años (3-5).
- **No realizar cribado de GMSI en la población general:** no hay datos que sustenten que el cribado y el seguimiento mejore el *outcome* de los pacientes (6,7).

Excepciones al intervalo de repetición: pacientes con diagnóstico de gammapatía monoclonal, pacientes con sospecha clínica de enfermedad relacionada con la presencia de componente monoclonal.

Momento del proceso analítico en que deba aplicarse (Prepreanalítico, Preanalítico, Analítico, o Postanalítico): preanalítico.

Ficha Interv Rep Proteinograma. Versión 1. noviembre 2019

Bibliografía

1. Kyle RA, Durie BGM, Rajkumar SV, Landgren O, Blade J, Merlini G et al. Monoclonal gammopathy of undetermined significance (MGUS) and smoldering (asymptomatic) multiple myeloma: IMWG consensus perspectives risk factors for progression and guidelines for monitoring and management. *Leukemia*.2010; 24:1121-7.
 2. Pérez Surribas D, Cárdenas Fernández MC, Zapico Muñoz D. Recomendaciones sobre la separación electroforética de las proteínas plasmáticas en suero. *Documentos de la SEQC* . 2014:91-104.
 3. Kyle RA, Therneau TM, Rajkumar SV, Larson DR, Plevak MF, Offord JR, et al. Prevalence of monoclonal gammopathy of undetermined significance. *N Engl J Med*.2006; 354:1362-9.
 4. Wadhera R, Phil M, Rajkumar SV. Prevalence of monoclonal gammopathy of undetermined significance: a systematic review. *Mayo Clin Proc*. 2010;85(10):933-42.
 5. Therneau TM, Kyle RA, Melton JM, Larson DR, Benson JT, Colby CL, et al. Incidence of monoclonal gammopathy of undetermined significance and estimation of duration before first clinical recognition. *Mayo Clin Proc*. 2012; 87(11):1071-9.
 6. Van de Donk N, Palumbo A, Johnsen A, Engerhardt M, Gay F, Gregersen H, et al. The clinical relevance and management of monoclonal gammopathy of undetermined significance and related disorders: recommendation from European Myeloma Network. *Haematologica*.2014; 99:984-96.
 7. Kyle RA, Larson D, Therneau TM, Dispenzieri A, Kumar S, Cerhan JR. Long-Term Follow-up of Monoclonal Gammopathy of Undetermined Significance. *N Engl J Med*. 2018; 378(3):241-9.
-