

Grupos sanguíneos ABO y factor Rh en el enfermo de lepra

Por:

Dr. JOSE G. DIAZ ALMEIDA,³¹ Dr MANUEL IABOAFci UON/Alt,¹
Dr ARTURO DUBE DUBE. * Dr FERNANDO FERNANDEZ,"
Dr GEOVANNI TORRES.32 Di JAIME GARCIA,** Dra LEIDY CUFWILQ,**
Dra TERESA VARONA.33 Dr LUIS HERNANDEZ,** Int ROBI UTO RODRIGUEZ," Int
OHILDA PONS.*** Int. Ma JOSEFA Lunes* **

Díaz Almeida. i. G. et al. *Grupos sanguíneos ABO y tactor Rh en el enfermo de lepra*, Rev Cub Med 15: 4. 1976.

Se hace un estudio sobre la distribución de los grupos sanguíneos ABO y Rh en 125 enfermos de lepra ingresados en el hospital "El Rincón" de La Habana, de los cuales 117 correspondieron a la forma clínica lepromatosa, 6 a la forma tuberculolde y 2 a la indeterminada. Se hace un estudio comparativo con los grupos sanguíneos ABO y Rh de la población sana. No se observó asociación significativa entre estas marcas genéticas y la lepra. Se señala que este trabajo será continuado.

INTRODUCCION

Numerosos estudios se han realizado sobre el aspecto genético de la lepra, dirigidos a asociar la enfermedad con factores genéticos conocidos.

La distribución de los grupos sanguíneos ABO y Rh han sido estudiados por autores como *Lechat* (1965), *Vogel* (1968), *Saúl* (1970), *Saha* (1973), *Languillón* (1973) y otros, llegando a conclusiones a veces no concordantes. ^{1,3,4,5} *Vogel* señala un predominio de los grupos A y B para los pacientes de lepra lepromatosa; *Languillón* encontró que en su grupo de enfermos los portadores de lepra lepromatosa parecían ligados al grupo sanguíneo A y los tuberculoides al B, y ambos autores estaban de acuerdo en cuanto a la susceptibilidad del grupo.

Asimismo, *Ghosh* (1970), considerando la distribución de los grupos sanguíneos entre individuos normales señala, que los menos susceptibles a la lepra son los que poseen el grupo B; que los del grupo O son los más susceptibles, aunque no señala susceptibilidad alguna en los del grupo A.^o

Saúl en su estudio comparativo con la población mexicana observó un 60% de aumento entre los enfermos de lepra lepromatosa del grupo A; y una disminución del 27% entre los del grupo O ¹

El estudio de los grupos sanguíneos en la población cubana con referencia al sistema ABO ha sido señalado por *ft&olo* (1927) en el que se obtuvieron los siguientes porcentaje»:

Grupo 0	42,50%
Grupo A	40,90%
Grupo B	12,7 %
Grupo AB	2,19%

31 Médico del servicio de dermatología del hospital docente "General Calixto García".
Médico del hospital antileproso "El Rincón".
Residente e *interno* del *hospital* docente "General Calixto García".

Ftius (1948) señaló las siguientes cifras:⁸

Grupo O	53,60%
Grupo A	30,17%
Grupo B	12,71%
Grupo AB	3,52%

Nodarse (1959) en su texto señala los siguientes porcentajes:⁹

Grupo O	43,0%
Grupo A	41,0%
Grupo B	13,0%
Grupo AB	3,0%

Más Martín (1964) presentó un estudio sobre el porcentaje de los grupos sanguíneos del sistema ABO y Rh en la población cubana con 100 995 determinaciones, y señala los siguientes resultados:

Grupo O	48,56%
Grupo A	36,41%
Grupo B	11,69%
Grupo AB	3,34%

En relación con el Rh, encontró un 89,93% en los que era positivo: y en un 11,07% era negativo.⁷

Nuestro trabajo es el inicio de un estudio sobre la asociación de los grupos sanguíneos ABO y Rh en el enfermo de lepra en relación con los datos que se tienen en Cuba de la población

Grupos	O	A	B	AB	Total
Número	59	47	15	4	125
	(47,2%)	(37,6%)	(12,0%)	(3,2%)	(100%)

Observamos un predominio del grupo O, siguiéndole en escala descendente los grupos A, B, y AB. Estos resultados concuerdan con los

De acuerdo con las formas clínicas y con relación al sistema ABO hemos encontrado los siguientes resultados:

	O	A	B	AB	Total
LL	58 (49,5%)	4 (36,7%)	12 (10,2%)	4 (3,4%)	117
LT	1 (16,6%)	3 (33,3%)	3 (50,0%)	—	6
LI	---	2 (100,0%)	—	—	2
LD	---	---	---	---	---
					125

sana.

MATERIAL Y METODO

Se tomaron al azar 125 enfermos de lepra ingresados en el hospital "El Rincón", que correspondieron a las siguientes formas clínicas:

lepra lepromatosa (LL)	117
lepra tuberculoide (LT)	6
lepra indeterminada (LI)	2
lepra dimorfa (LD)	0
Total	125

Se realizaron las pruebas utilizando sueros anti A, anti B, y anti RhO (anti D).

RESULTADOS Y DISCUSION

Como se puede observar en la muestra escogida, el 93,6% correspondió a enfermos del tipo lepromatoso; el 4,8% del tuberculoide y el 1,6% a enfermos de lepra indeterminada, porcentajes que están en franca relación con la composición, por formas clínicas, de los enfermos ingresados en esta institución.

La composición de los enfermos estudiados con referencia al sistema ABO fue la siguiente:

señalados para la población sana, ya que no se encuentran diferencias significativas.

Estas observaciones señalan una alta incidencia de enfermos de lepra lepromatosa en los grupos O y A, y un aumento de enfermos¹ con otro tipo de lepra (LT y LI) en el grupo A, sin que este último dato tenga gran valor por lo pequeño de la muestra. Sin embargo, es evidente que estos resultados no concuerdan con lo planteado por otros autores como *Vogel, Languillón y Saúl*, quienes señalan mayor incidencia entre los grupos A y B, y no señalan ninguna significativa en el grupo O.

Sin embargo, en el estudio de *Ghosh* (1970), este autor le concede gran importancia al grupo O, y señala que las personas sanas portadoras de este grupo son más susceptibles. En cuanto al factor Rh encontramos que 115 (925) enfermos eran Rh positivo y 10 (8%) Rh negativo. Estas cifras se

corresponden con lo hallado en la población sana.

CONCLUSIONES

En nuestro estudio se observó una correlación entre la distribución de los grupos sanguíneos del sistema ABO y Rh en los enfermos de lepra estudiados y la población sana.

Sabemos que en este trabajo inicial se ha tomado una muestra muy pequeña y por lo tanto es difícil llegar a conclusiones; no obstante, podemos señalar que en nuestros enfermos no se observó ninguna asociación significativa entre estas marcas genéticas y la lepra.

SUMMARY

Díaz Almeida, J. G. et al. *ABO blood group and Rh factor in the leper*. Rev Cub Med 15: 4, 1976.

A study on the distribution of ABO blood groups and Rh factor in 125 lepers admitted to the "El Rincón" Hospital of Havana is made. One-hundred-and-seventeen patients had the lepromatous clinical form; 6 had the tuberculoid form; and 2 had the undetermined form. ABO blood groups and Rh factor in lepers are compared to those in the healthy population. A significant association between these genetic traits and leprosy was not found. The study will be pursued.

RESUME

Díaz Almeida, J. G. et al. *Groupes sanguins ABO et facteur Rh chez le malade atteint de lépre*. Rev Cub Med 15: 4, 1976.

La distribution des groupes sanguins ABO et du facteur Rh est étudiée chez 125 malades de l'hôpital "El Rincón" de La Havane atteints de lépre, dont 117 correspondaient à la forme clinique lépromateuse, 6 à la forme tuberculoïde et 2 à l'indéterminée. Une étude comparative avec les groupes sanguins ABO et le facteur Rh de la population saine est réalisée. Aucune association significative n'a été observée entre ces signes génétiques et la lépre. Les auteurs signalent que ce travail sera continué.

PE3KME

J,wa3 AjiMGHfla., h itp. Kp0B6H03HHe rpyrrai ABO h piB3yc-3aKTop y ÓOjibHHy np0Ka30H. Rev Cub Med. 3 5:4,1976.

riBoBopHTCH Hsy^enne o pacnneflejiHm KpoBeHo3HHx rpyynn ABO H Pe3yc-3aK ' op y 125 óojibiux np0Ka30ü jicjuaimix b rocnwTajie 3ji Phhkoh b raBanc, H3 kotopux 117 MMejiii npoKa3Hyi) KJMHíreecKyD \$opMy ,6 MMejm TyoepKyjionfi nyio Ébopwiy m 2 HMejm HeonenejieHHyn dbopwiy. Ilp0B0flHTCfl cpaBHHTejpHy» H3ynciu'io cpefl-i-r Kp0B6H03Hux rpyynn ABO m pe3yc-3aKTop y 3j[0p0B0H Hace- jichmií. He otiHapyxHBajM 3naMiiTejibHHc cbh3k Me»py 3thmm reHeTiraecKmaa 3aKTopaMH n np0Ka30ñ. yKa3yBaeicH o tom,hto sto padóTa npojiojrBstaeTCH.

BIBLIOGRAFIA

1. *Lechat, M. F.* Int. J Lepr. 33, 745: 1965.
2. *Vogel, F.* J Med Genet 5, 56-57, 1, 1968.
3. *Saúl, A. et al.* Actas del VI Congreso Latinoamericano de Dermatología. Barcelona, 1970.
4. *Saha, N. et al.* J Med Genet 813: 315-316, 1971.
5. *Languillón, J. et al.* Med Trop 33: 9-18, 1973.
- 6 *Ghosh, S.; Mukherjee, A. T.* Bull Calcutta Sch Med Trop 18, 47-48, 2, 1970.
7. *Más Martín, J. et al.* Rev Cub Med 3: 348- 350, 3, 1964.
8. *Rius Clerch, A.* Rev Cub Red 20: 218-222, 1958.
9. *Nodarse, O.* Interpretación Semiológica de Análisis Clínicos, M. V. Fresneda, 1959.