

DERMATOGLÍFOS EN ENFERMEDADES CARDÍACAS

Adam SG; Flores OB.

Laboratorio de Antropología Biológica. División Antropología. Facultad de Ciencias Naturales y Museo. UNLP.

sanadam@copetel.com.ar - floresolga@infovia.com.ar

Las enfermedades genéticas corresponden a un grupo heterogéneo de afecciones que en su etiología presentan un significativo componente genético. Ello puede ser alguna alteración en un solo gen, en varios genes (poligenes) o en muchos genes (cromosomas). La alteración genética puede producir directamente la enfermedad (por ejemplo, la hemofilia) o interactuar con factores ambientales (ejemplo, la predisposición en la etiología de hipertensión arterial). Un diagnóstico posible de realizar, es la asociación de dermatoglifos palmares y digitales con patología de origen génico. Los mismos están formados por elevaciones lineales de la epidermis, llamadas crestas donde desembocan las glándulas sudoríparas y separadas entre sí por finos surcos, describiendo complejas configuraciones presentes solo en primates y ciertas especies de marsupiales arborícolas. Presentes en dedos, palmas de las manos, pies y a veces cola, la importancia radica en la clara determinación genética de los diseños y el ser inalterables ontogenéticamente desde la diferenciación histológica de la dermis en la quinta semana de vida intrauterina. Observándose un particular interés temático desde el siglo XIX hasta la fecha. Si bien no existen dermatoglifos patológicos, ayudan en el diagnóstico, siempre que se conozcan los patrones normales de la población en estudio. En este trabajo se analizarán rasgos dermatoglíficos en relación a cardiopatías congénitas y adquiridas. En una muestra problema de 21 pacientes del Hospital Interzonal Especializado en Agudos y Crónicos "San Juan de Dios", Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, de La Plata. Para su estudio se dispuso de las historias clínicas de los pacientes y el asesoramiento de los médicos; la toma de improntas palmares y digitales, se operó con productos "Perfect Print"; el material obtenido, se analizó de acuerdo a las normas internacionalmente convenidas. Con respecto a los diseños digitales, las frecuencias obtenidas muestra: un aumento del diseño "torbellino" en los cardiópatas respecto de los individuos contro. En el sexo masculino este predominio se presenta tanto en la MPcc (muestra problema en cardiopatías congénitas), como en la MPCA (muestra problema en cardiopatías adquiridas), siendo las frecuencias elevadas en esta última. En sexo femenino se repite el predominio de este diseño para ambas, MPcc y MPCA, pero a diferencia de lo que ocurre en sexo masculino la frecuencia de este diseño son es particularmente elevada en MPcc. El diseño digital arco, respecto de la MC en cierta fracción de las MP presenta frecuencias elevadas en la MPCA. Resultados obtenidos en palmas: los valores promedio del ángulo atd registran variantes mínimas en la MC para ambos sexos y lateralidad, oscilando entre 43.9° y 44.7°. Contrariamente los valores promedio del ángulo atd entre los cardiópatas presentan un rango mayor de variación. En la MPcc los valores están entre 43.5° y 46.5° y en la MPCA entre 39° y 48.4°. Estos resultados nos indican que este diagnóstico nos arroja resultados favorables que nos llevan a profundizar con este tipo de investigación.