

## Estudio inicial de la solicitud de la determinación de procalcitonina (PCT) en un Laboratorio de Urgencias.

Fontán M, Queralt X, Obón M, Ferri MJ, Alsius M, Montesinos M

*Institut Català de la Salut. Hospital de Girona "Dr. Josep Trueta". Laboratori Clínic ICS Girona.*

**Introducción:** La procalcitonina es un marcador específico de infección bacteriana.

En Setiembre de 2006 y a petición de los servicios de UCI y Pediatría de nuestro Hospital se implantó en el Laboratorio de Urgencias la determinación semicuantitativa y manual de Procalcitonina (PCT) basada en un método inmunocromatográfico.

Los facultativos de estos Servicios se comprometieron a rellenar correctamente las peticiones de forma que constaran todos los datos demográficos del médico y del paciente y su orientación diagnóstica. Además, se acordó no sobrepasar la demanda de una media de 2 determinaciones/ día.

**Objetivo:** Realizar una evaluación inicial de las peticiones de PCT durante los 3 primeros meses tras su implantación a fin de verificar si se cumplían las condiciones pactadas y revisar su demanda.

**Materiales y métodos:** Se han analizado un total de 164 peticiones de determinación de PCT.

En el análisis se han evaluado:

- Cumplimentación de los datos demográficos y orientación diagnóstica.
- Resultados obtenidos en la determinación.
- Demanda promedio de 2 determinaciones / día.

**Resultados:** Los resultados obtenidos de forma resumida se muestran en esta tabla:

Cumplimentación peticiones	Resultados	Observaciones
No constan demográficos	7	100% Demograficos pacientes
No consta origen peticionario	0	10 peticiones de servicios sin pacto
No consta la orientación diagnóstica	41	
<b>Orientación Diagnóstica:</b> 84 Diagnósticos relacionados con posible infección bacteriana, septicemia, sepsis y choque séptico (Principal indicación de esta prueba).		
<b>Valores de PCT obtenidos</b>	Negativos: 96	

### Conclusiones:

1. A pesar de realizar pactos con Servicios Hospitalarios, planificar conjunta y previamente cuándo y cómo puede y debe solicitarse y llegar a compromisos sobre la cumplimentación de datos peticionarios tan básicos como especificar un diagnóstico; en la práctica este objetivo no se cumple. Por tanto deben aplicarse continuamente acciones correctivas (tales como aumentar la comunicación médico- laboratorio, revisar criterios diagnósticos para la solicitud de pruebas y realizar acciones formativas conjuntas).
2. Si se mantiene el compromiso de no superar la media de determinaciones solicitadas.