

Cálculo del riesgo fetal de cromosopatías mediante test combinado en el primer trimestre: Influencia de la fase preanalítica.

Garín Fernández N, Carrasco Solís C, López Benito L, del Amo del Arco N, Pascual Durán T, Miravalles González E

Unidad de Gestión Clínica de Análisis Clínicos. Hospital Universitario de Getafe, Madrid.

Introducción: Es indiscutible que la prevención es uno de los principales objetivos sanitarios. En España la incidencia anual de malformaciones congénitas se estima en 30.000. El diagnóstico prenatal tiene como fin diagnosticar antes del parto cualquier anomalía congénita. Basar el diagnóstico prenatal exclusivamente en datos epidemiológicos (historia familiar, edad materna \geq a 35 años y antecedentes clínicos) es sencillo, pero su eficacia es mínima como cribado. En Octubre de 2006 se introdujo en nuestra catálogo de pruebas el test combinado en un sólo paso para diagnóstico prenatal de cromosopatías en el primer trimestre (marcadores ecográficos y bioquímicos en suero materno). Se oferta este estudio a todas las gestantes del área sanitaria 10 (Atención Primaria y/o Especializada) a través de un protocolo descentralizado. El correcto cálculo del riesgo necesita datos demográficos, antropométricos, epidemiológicos, higiénico-sanitarios, ecográficos y bioquímicos.

Objetivos:

1. Identificación del origen de las incidencias y su frecuencia con el fin de establecer acciones correctivas.
2. Conocer el impacto de las incidencias en la emisión del informe de riesgo fetal.

Método: Se realiza un estudio observacional, prospectivo, longitudinal durante el periodo del 3 de enero de 2007 al 28 de febrero de 2007. Se recogieron datos de incidencias mensuales en un documento diseñado para tal fin. El diseño fue consensuado previamente por el personal del laboratorio implicado. Los datos fueron procesados con el paquete estadístico SPSS.

Resultados: De 630 muestras procesadas se registraron 270 incidencias. En la tabla 1 se muestran las incidencias documentadas con un código de color según la relevancia a la hora de emitir el informe del riesgo. El gráfico 1 representa la frecuencia de las incidencias. El 12,59% de las incidencias hacen inviable el cálculo del riesgo fetal lo que se tradujo en 17 informes (2,7% del total) sin cálculo al final de la jornada. Se recibieron en el laboratorio 70 llamadas de gestantes y se emitieron 64 para tratar de solventar las incidencias preanalíticas.

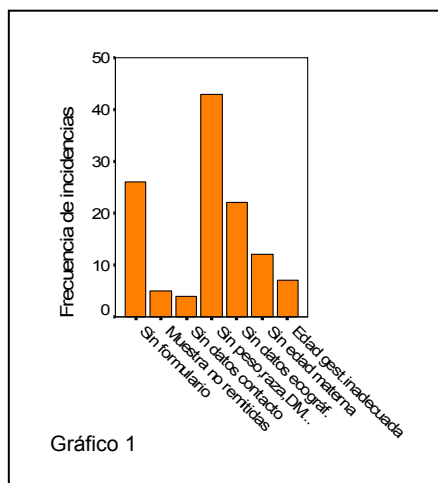


Gráfico 1

Llamadas recibidas/emitidas
Informes sin cálculo por falta de datos al fin del día
Muestras sin formulario
Muestras no remitidas en el día
Sin datos de contacto
Sin peso, raza, diabetes, fumadora
Edad gestacional inadecuada
Sin datos ecográficos
Sin edad de la gestante

Tabla 1

Conclusión:

1. El número de incidencias preanalíticas registradas es claramente superior al deseable.
 2. Las consecuencias negativas son: inversión de tiempo del personal del laboratorio para tratar de solventarlas, retrasos o no emisión de cálculos de riesgo fetal, no óptima estimación del riesgo (ejemplo: no indicar la raza de la gestante, peso...).
 3. Es indispensable que el personal de los centros solicitantes y las gestantes cumplimenten correctamente el formulario de petición.
-