
Investigación de alcohol y drogas abuso: responsabilidad desde el Laboratorio Clínico.

del Amo del Arco N, Garín Fernández N, López Benito L, Moreno Martín JM, Hálová A, Miravalles González E.

Unidad de Gestión Clínica de Análisis Clínicos. Hospital Universitario de Getafe (Madrid)

Introducción: La determinación de alcohol y drogas abuso a una persona constituye una de las situaciones más directamente relacionada con la responsabilidad profesional sanitaria en el laboratorio clínico ya que implica multitud de cuestiones ético-legales a tener en cuenta. Estas determinaciones constituyen un procedimiento analítico de reconocida seguridad cuando se realizan garantizando la calidad y trazabilidad de las muestras complementado con una metodología suficientemente rigurosa y protocolos eficaces.

Objetivo: Mediante revisión bibliográfica, obtención de las bases necesarias para la implementación del protocolo actual de análisis de drogas de abuso y alcohol.

Material y métodos: Consulta de bases de datos biomédicas: Ovid Medline, PubMed, SpringerLink, Science Direct y Proquest. Revisión de legislación relacionada: Ley General de Sanidad. 14/1986, 25 abril. Ley Reguladora de la autonomía del paciente. 41/2002, 15 diciembre. Ley de Protección de datos. 15/1999, 13 diciembre, guías europeas y norteamericanas sobre análisis de drogas y bibliografía relacionada.

Discusión:

Fase preanalítica

Las causas que pueden justificar la solicitud de alcohol o drogas de abuso en el ámbito hospitalario son: (A) Fin diagnóstico o de control terapéutico (Drogodependientes, intoxicaciones en urgencias o accidentes de tráfico) En estas situaciones, no sería necesario diferenciarlo del resto de procedimientos habituales y, por tanto, requeriría el mismo grado de consentimiento y tratamiento que para ellos o (B) Implicación judicial-forense. En las situaciones derivadas de accidentes de tráfico y relacionadas con el consumo de etanol o drogas de abuso, el Reglamento General de Circulación y la Ley de Tráfico, señalan, respectivamente, la obligatoriedad del implicado de someterse a las pruebas de detección específicas.

Queda patente la necesidad de procedimientos que aseguren la trazabilidad de la muestra, ya que sólo así los resultados finales serán válidos. La implantación de procedimientos de cadena de custodia para todas las muestras con solicitud de determinación de drogas de abuso puede resultar complejo y molesto por la cantidad de documentación que implica. Sin embargo, una alternativa sería aplicarlo solamente a aquellas determinaciones cuyo carácter legal sea conocido de antemano; a pesar de la posibilidad de omitir aquellas en las que este carácter legal no sea conocido hasta tiempo más tarde.

Fase analítica

El inmunoensayo, convertido en la técnica más utilizada para el análisis de drogas de abuso en los laboratorios clínicos, por su rapidez y sencillez, presenta importantes limitaciones en cuanto a sensibilidad y especificidad de las que el médico solicitante no es siempre consciente. De cualquier manera, este análisis inicial, de cribado, debe confirmarse siempre con otro método de elevadas sensibilidad y especificidad, que en el caso de drogas de abuso son la cromatografía de gases acoplada a espectrometría de masas (GC-MS) o cromatografía líquida de alta resolución (HPLC) y para el alcohol la cromatografía de gases con espacio de cabeza.

Fase postanalítica

Desde el laboratorio se debe asesorar al clínico en aspectos como: Posible reactividad cruzada, puntos de corte, vida media de tóxicos y metabolitos. Además se debe establecer un tiempo mínimo de archivo de especímenes en previsión de análisis de confirmación.

Conclusiones:

Se detectaron los siguientes puntos de mejora:

- Solicitud de Implantación de sistema de cadena de custodia para muestras de carácter judicial-forense. Redacción de documentos e información al personal implicado.
 - Modificación del formulario de petición para drogas de abuso: En lugar de la petición individualizada actual, se incluirá la determinación cualitativa de 10 drogas y metabolitos bajo el epígrafe "Cribado de drogas de abuso".
 - Modificación del informe de resultados. Para el cribado de drogas de abuso se debe incluir junto con el resultado cualitativo, el punto de corte para cada droga o metabolito. Activar en el sistema informático del laboratorio un comentario adicional que avise al clínico de las limitaciones (en cuanto a sensibilidad, especificidad y posible reactividad cruzada) del inmunoensayo empleado y la necesidad de confirmación por método de referencia.
 - Consensuar el tiempo de archivo de muestras en previsión de posibles contraanálisis. Establecer un protocolo para la derivación de estas pruebas de confirmación a centros especializados.
-