

Indicadores de la optimización de la demanda de la electroforesis de proteínas en suero.

Bergón Jiménez E, Ceña Gómez L, Mayoral Rodríguez M, Moreno Martín JM, Miranda Nicolás I, Miravalles González E

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

Introducción y objetivos: Hasta 1991, las solicitudes de electroforesis de proteínas en suero (EPS) a nuestro laboratorio representaban el 54,6% de todas las peticiones y los componentes monoclonales (CM) el 1,2% de las EPS. La EPS tiene una indicación muy precisa en la clínica, el estudio de las gammopatías monoclonales (GM). La incidencia de GM es muy rara por debajo de los 30 años, incrementándose con la edad de los sujetos (1). Teniendo en cuenta estas premisas se pueden establecer una serie de indicadores que permita evaluar la idoneidad de la demanda de la EPS: 1) Porcentaje de EPS sobre el global de las solicitudes; 2) Distribución de las peticiones de EPS por grupos de edad y 3) Porcentaje de CM sobre EPS. El objetivo de este trabajo es mostrar la evolución de estos indicadores como consecuencia de la adopción de una postura activa de comunicación del laboratorio con los servicios clínicos.

Material y métodos: Se analizó la evolución de la demanda de las solicitudes de análisis y de EPS desde 1992 hasta 2007 en el Área Sanitaria 10 de Madrid. La distribución de las solicitudes de EPS por grupos de edad se estudió en el 2007 y se comparó con los datos existentes del periodo 1992-1997. Los porcentajes de CM sobre las EPS se calcularon en los tres últimos años (2005-2007) comparándolos con los datos previos del periodo 1992-1997. La distribución demográfica de la población se obtuvo de las memorias del Hospital, la distribución de la demanda de EPS por grupos de edad se sacaron del SIL, (Servolab), y los porcentajes de CM sobre las EPS de la base de datos del Capillarys@.

Resultados: Entre 1992 y el 2007 hubo 2.768.585 peticiones y 24.998 solicitudes de EPS, lo que representó el 0,90% de todas las solicitudes. La demanda de EPS osciló entre 0,51% de las solicitudes del 2003 y el 3,36% de 1992 (Figura 1).

Las distribuciones de la población y demanda de EPS por grupos de edades se muestran en la tabla 1. Se observa un envejecimiento de la población y un desplazamiento de la demanda de EPS hacia los grupos de mayor edad en el 2007. Más de la mitad de las EPS se pidieron a pacientes con edades comprendidas entre 51- 80 años, rango de edad de máxima incidencia de GM malignas.

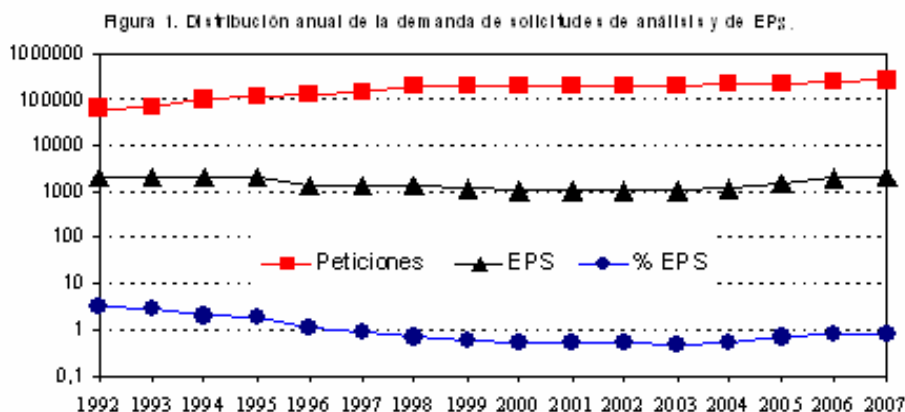


Tabla I. Distribución de la solicitud de EPS por grupos de edad en el periodo 1992-97 y 2007

Grupos de edad (años)	Habitantes 1997	EPS (%) 1992 - 97	Habitantes 2007	EPS (%) 2007
0 - 30	126.822	1.104 (9,8%)	122.489	141 (6,2)
31 - 50	76.183	2.613 (23,2%)	114.390	337 (15,1)
51 - 80	41.658	6.071 (53,9)	83.429	1.305 (58,4)
> 80	2.631	1.476 (13,1%)	9.298	453 (20,3)
Total	247.294	11.264	329.606	2.236

El porcentaje de CM detectados en los tres últimos años fueron del 27,8% en el 2005, 27,8% en el 2006 y 25,7 en el 2007, observándose un incremento muy notable con respecto al 7,9% del periodo 1992-97 y el 1,2% anterior a 1992.

Conclusiones:

La adopción de posturas activas de colaboración y divulgación entre el laboratorio y la clínica ha dado lugar a:

1. Una reducción drástica de la demanda de EPS.
2. Una optimización de la demanda de la EPS, dirigiéndose hacia los grupos de edad de mayor incidencia de GM malignas.
3. Un incremento del rendimiento de esta prueba diagnóstica, observándose más de un 25% de CM sobre las EPS realizadas.

Bibliografía:

1. Bergón E, Miravalles E. Retrospective study of monoclonal gammopathies detected in the clinical laboratory of a Spanish healthcare district: 14-year series. Clin Chem Lab Med 2007; 45:190-6.
-