

## Estrategia de Consenso para la Armonización de resultados de HbA1c en el Área de Salud de Vigo.

Álvarez García E\*, Labandeira Martinez A\*, Pedrós Cuadrillero L\*, Vicente Aguayo MJ\*\*, Mariño Valiño G\*, García-Mayor RV\*\*\*, Andrade Olivé MA\*  
Servicios de Análisis Clínicos de CHUVI y POVISA\*\* y S. Endocrinología CHUVI\*\*\*.

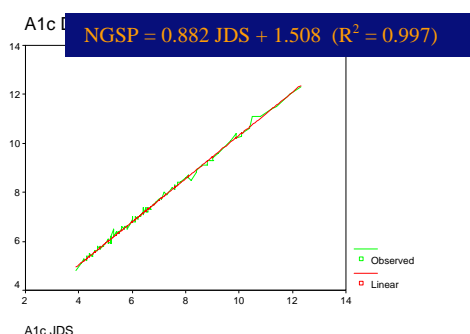
**Introducción y objetivo:** El DCCT (The Diabetes Control and Complications Trial) creó el marco idóneo para establecer objetivos específicos para el tratamiento de la diabetes utilizando la HbA1c como índice de glucemia media. Una vez finalizado este estudio en 1993 y ante la fuerte dispersión de los resultados emitidos por los laboratorios, se iniciaron diferentes modelos de estandarización del parámetro. El de mayor implantación mundial es el NGSP (National Glycohemoglobin Standardization Program), y en España el JDS (Japan Diabetes Society). En noviembre del 2003 se plantea como objetivo el cambio simultáneo de armonización JDS que se venía utilizando en el área de Vigo a NGSP. La trazabilidad DCCT es imprescindible para aplicar de modo directo los criterios ADA 1994 de control del paciente diabético, así como poder comparar nuestros resultados con los de la literatura.

**Descripción del área y actuaciones:** El Área sanitaria de Vigo atiende a una población de 584.825 habitantes en tres hospitales, dos públicos que componen el CHU de Vigo [Hospital Xeral (271.990 h.) y Hospital Meixoeiro (172.106 h.)] y uno concertado [Hospital POVISA (140.729 h.)]. El área se distribuye en 2 centros de Atención especializada y 58 centros de Atención Primaria que envían sus muestras a los laboratorios de los tres Hospitales.

1. Potenciación de las áreas de conocimiento de los laboratorios y de la figura del Consultor responsable
2. Intensificación de la relación entre las áreas de conocimiento y los Servicios Clínicos
3. Evaluación de la trascendencia clínica del uso de uno u otro modelo de estandarización
4. Unificación de criterios entre los distintos laboratorios del área

### Resultados:

1. La evaluación de muestras de 154 pacientes demuestra que existen importantes diferencias entre los resultados emitidos según se use estandarización DCCT o JDS. (fig.1, tabla.1)



CRITERIOS ADA 1994	NGSP	JDS
Buen control	< 7%	< 6.2 %
Límite acción	8%	7.4%

Tabla 1. Criterios ADA 1994 en estandarización NGSP y JDS

Fig 1. Correlación entre estandarización NGSP y JDS

2. Acuerdo con Servicios clínicos (Endocrinología y Atención Primaria) y resto de laboratorios de la necesidad de armonización en NGSP

3. Consenso para fecha de cambio de armonización y de informe de resultados de HbA1c común incluyendo criterios ADA y modelo de estandarización utilizado (NGSP)

4. El 12 diciembre del 2005 se armonizan los resultados de HbA1c con trazabilidad NGSP en todos los laboratorios de la red pública del Área Sanitaria de Vigo.

**Conclusiones:**

1. La trascendencia clínica del uso de trazabilidad NGSP ó JDS hace necesaria la armonización NGSP
  2. La armonización conjunta de los resultados de HbA1c en el área sanitaria de Vigo ha sido posible debido al consenso de los laboratorios y servicios clínicos implicados.
-