

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

E. Álvarez García¹, A. Labandeira Martínez¹, L. Pedrós Cuadrillero¹, M. J. Vicente Aguayo², G. Mariño Valiño¹, R.V. García-Mayor³, M.A. Andrade Olivie¹
 Servicios de Análisis Clínicos de CHUVI¹ y POVISA² y S. Endocrinología CHUVI³

INTRODUCCIÓN:

La determinación de glicohemoglobina se considera un parámetro fundamental en el seguimiento del control glucémico del paciente diabético.

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).

OBJETIVO:

Armonización simultánea de los resultados de HbA1c en el área de Vigo de trazabilidad JDS, que se venía utilizando, a NGSP. La trazabilidad DCCT es imprescindible para aplicar de modo directo los criterios de control del paciente diabético ADA 1994, así como poder intercambiar resultados con los de la literatura.

DESCRIPCIÓN DEL ÁREA DE VIGO

El Área sanitaria de Vigo atiende a una población de 584.825 habitantes en tres hospitales, dos públicos integrados en el CHU de Vigo (Hospital Xeral y Hospital Meixoeiro) y uno concertado (Hospital POVISA). El área incluye 2 centros de Atención especializada y 58 centros de Atención Primaria que envían sus muestras a los laboratorios de los tres Hospitales.

	TOTAL	Grupos de edad (años)			Mujeres 15-45
		0 - 14	15 - 64	> 64	
C.H.U. de Vigo	444.096	73.316	296.469	74.311	94.961
Hospital Meixoeiro	140.729	0	113.691	27.038	36.932
Área de Vigo	584.825	73.316	410.160	101.349	131.893

El C.H.U. de Vigo atiende toda la población pediátrica y obstétrica del área de Vigo

ACTUACIONES:

- Potenciación de las áreas de conocimiento de los laboratorios y de la figura del Consultor responsable
- Intensificación de la relación entre las áreas de conocimiento y los Servicios Clínicos
- Evaluación de la trascendencia clínica del uso de uno u otro modelo de estandarización
- Poster presentado al XVIII Congreso de la SGENM (Sociedad Gallega de Endocrinología y Nutrición) 2005: DETERMINACIÓN DE HbA1c: "DEPENDE DEL 7 CON EL QUE SE MIDA", que obtuvo el premio a la mejor comunicación clínica del Congreso
- Unificación de criterios entre los distintos laboratorios del área

MATERIAL Y MÉTODOS:

- Se procesan muestras de sangre total (EDTA) de 154 pacientes (74 varones y 84 mujeres) de edad media 62.8 años (rango de 4 a 92).
- La determinación del porcentaje de HbA1c se realiza con cromatografía de intercambio catiónico (HA 8160 Arkay Menarini Diagnósticos) calibrado con valores JDS, y en la misma jornada, tras calibrar con valores DCCT.
- El tratamiento de los datos se realiza con SPSS v. 12.0.

RESULTADOS:

- Se obtienen importantes diferencias entre los resultados emitidos según se use estandarización DCCT o JDS (Gráfica 1). Existe un gran impacto clínico en el uso de uno u otro estándar. (Tabla I)
- Acuerdo con Servicios clínicos (Endocrinología y Atención Primaria) y resto de laboratorios de la necesidad de armonización en NGSP
- Consenso para fecha de cambio de armonización y de informe de resultados de HbA1c común incluyendo criterios ADA y modelo de estandarización utilizado (NGSP) (Tabla II)
- 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 (Gráfica II).

RESULTADOS (Figuras y Gráficas):

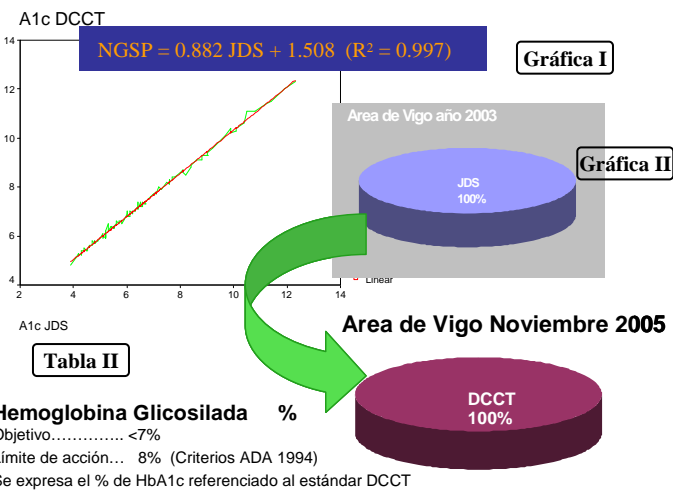


Tabla I

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

CONCLUSIONES:

- La trascendencia clínica del uso de trazabilidad NGSP ó JDS hace necesaria la armonización NGSP.
- 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.