

---

## Evaluación de resultados “alarma” comunicados de forma urgente durante 2008 en el Hospital Severo Ochoa.

Anadón Ruiz A, García Lacalle C, Jiménez Lobo C, Hdo de Larramendi C  
Sº Análisis Clínicos. Hospital Universitario Severo Ochoa. Leganés. Madrid.

**Introducción:** En el año 2000, elaboramos en nuestro laboratorio un protocolo según el cual comunicamos de forma urgente los resultados “alarma”, para acortar los tiempos del proceso diagnóstico o terapéutico y mejorar la calidad de la atención de los pacientes del Área IX de Madrid.

**Objetivo:** Evaluar los datos obtenidos al aplicar el protocolo de comunicación urgente de resultados “alarma” durante el año 2008.

### Material y métodos:

- Protocolo de comunicación de resultados “alarma” donde quedan incluidos resultados muy patológicos desconocidos hasta el momento, o resultados que impliquen una actitud diagnóstica o terapéutica en un corto periodo de tiempo. Estos datos los obtenemos del SIL gracias a la existencia en nuestra área sanitaria de Historia Clínica única por paciente.
- En este protocolo quedan incluidos los parámetros de la sección de Inmunoquímica de nuestro laboratorio, para los que aplicamos los siguientes criterios:
  - Función tiroidea:
    - TSH suprimida con FT4 > 2 ng/dL o FT3 > 5 pg/mL.
    - FT4 < 0.89 ng/dL ± TSH alterada.
  - Marcadores tumorales (AFP – CEA – Ca 125 – Ca 15.3 – Ca 19.9 – PSA –NSE – SCC – tiroglobulina – gastrina):
    - 2 veces el límite superior del rango de referencia.
    - Tiroglobulina: variación significativa en paciente con carcinoma tiroideo
  - Fármacos (DGX – DPH – FNB - VPA – CBZ – Teof – Ciclosp):
    - Resultados compatibles con intoxicación.
  - Otros parámetros;
    - Cortisol plasma/orina: valores sospechosos de S. Addison o S. Cushing.
    - Prolactina > 100 ng/mL.
    - PTH: valores compatibles con hiperparatiroidismo primario, en pacientes de Atención Primaria.
    - Vitamina B12 < 195 pg/mL.
    - Vitamina D > 100 ng/mL.
- Envío de resultados vía FAX personalizado al médico solicitante (Atención Primaria) o comunicación directa vía interfono (Atención Especializada).
- Análisis descriptivo de las comunicaciones realizadas mediante programa Microsoft Excel.

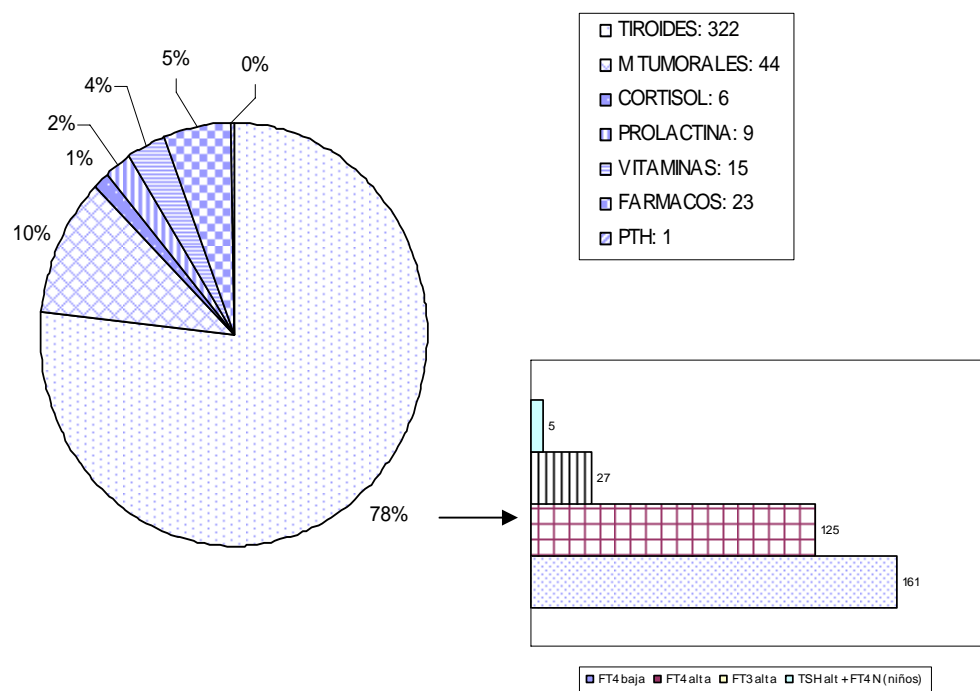
### Resultados.

- Hemos realizado 420 comunicaciones urgentes de resultados “alarma” durante el año 2008, de un total de 216704 peticiones (0.19%)
- En relación con el origen de la petición:
  - 317 peticiones de Atención Primaria

- 103 peticiones de Atención Especializada
- 23 de los resultados (5.5%) correspondían a pacientes menores de 16 años (10 de Atención Primaria y 13 de Atención Especializada).
- Los resultados por parámetro se reflejan en las Tablas I y II y Gráfico 1.

	Función tiroidea	Marcadores tumorales	Otros parámetros	Total
<b>Casos nuevos</b>	180	31	22	233
<b>Variación significativa</b>	142	13	32	187

**Tabla I.** Especificación de los casos según nueva aparición o variación significativa de patología previa



**Gráfico 1.** Distribución de las comunicaciones por grupo de parámetros, con detalle del tipo de patología tiroidea.

PARÁMETRO	CASOS	PARÁMETRO	CASOS	PARÁMETRO	CASOS
TSH	322	Ca 125	4	Tiroglobulina	1
CORT PLASMA	5	Ca 15.3	3	Gastrina	1
CORT ORINA	1	Ca 19.9	6		
PROLACTINA	9	CEA	6	Digoxina	8
PTH	1	AFP	2	Fenobarbital	1
VIT B12	14	NSE	1	Fenitoína	1
VIT D	1	PSA	19	Valproico	12
		SCC	1	Ciclosporina	1

**Tabla II.** Distribución de las comunicaciones por parámetro.

**Conclusiones:**

- La aplicación del protocolo de comunicación de resultados “alarma” ha supuesto una mejora en la atención de 420 pacientes durante el año 2008.
  - El 75.5% de los pacientes con resultados “alarma” procedían de Atención Primaria.
  - Los 3 grupos de patologías más frecuentes han sido: tiroidea (78%; sin diferencia de frecuencia entre hiper e hipotiroidismo), tumoral (10%; con predominio de patología prostática) e intoxicaciones por fármacos (5%; principalmente Ácido Valproico y Digoxina).
-