

Elaboración de protocolos diagnósticos en los laboratorios integrados.

Gestión de muestras.

Serrano Martino MC, Ramírez Arcos M, Chávez Caballero M, Herreros Pérez N, Vaquero Serrano M, De-Luchi Olmo MD, Montilla Pérez C

Serv. Laboratorio, Sección. Microbiología. Hospital San Juan de Dios del Aljarafe. Sevilla.

Introducción: Las secciones integradas en un único laboratorio presentan algunas ventajas como son la creación de determinaciones peticionables en función de los resultados obtenidos en un primer análisis en algunas de las secciones del laboratorio. Un ejemplo de esto lo constituyen los Líquidos Cefalorraquídeos (LCR), desde determinados servicios del hospital (principalmente Urgencias, UCI y Medicina Interna) se solicitaban en un principio de manera independiente recuento celular y bioquímica a la Sección de Bioquímica y cultivo bacteriano y diversas PCR (herpes, parotiditis, varicela, enterovirus, toscana, micobacterias....) a la Sección de Microbiología. La mayoría de las peticiones de PCR no estaban justificadas en base a los resultados bioquímicos, lo que suponía un gasto innecesario, es por ello por lo que tras reunirnos con los servicios implicados creamos desde Microbiología un circuito de determinaciones peticionables en función de la bioquímica y recuento celular del LCR.

Objetivo: Creación de un circuito consensuado con los Servicios implicados para las determinaciones peticionables a los LCR a la Sección de Microbiología en función de los resultados obtenidos en la Sección de Bioquímica.

Resultados:

En este documento se recogen varios puntos:

1. Desde los Servicios peticionarios, enviarán tres tubos de LCR, uno irá para la Sección de Bioquímica para bioquímica y recuento celular y otros dos para la Sección de Microbiología, uno para cultivo y el otro para una liquidoteca donde se conservarán los LCR durante 7 días, lo que permite al facultativo añadir nuevas peticiones en función de los resultados obtenidos en la Sección de Bioquímica.
2. Sólo se le añadirán peticiones de PCR al LCR en los siguientes casos:
 - Inclusión del LCR en protocolo de Meningitis Linfocitaria¹: líquidos con recuento celular de predominio linfocitario.
 - Petición de PCR para micobacterias: líquidos con ADA > 10.
3. En el documento se especifica también el volumen necesario para cada una de las peticiones anteriormente citadas.
4. En el documento se recoge la necesidad de contactar con el laboratorio para la inclusión de peticiones especiales a líquidos provenientes de la liquidoteca.
5. En el año 2008 se enviaron 19 LCR para PCR y 26 para cultivo de micobacterias. De éstos, por bioquímica y recuento celular sólo estaban indicados 7 (37%) de peticiones para PCR y 3 (12%) para cultivo de micobacterias.

¹Protocolo de Meningitis Linfocitaria: en este caso se requerirá desde el laboratorio las siguientes muestras: heces, exudado faríngeo y suero, identificadas con el mismo número que la petición de PCR.

	INDICACIÓN CORRECTA	INDICACIÓN INCORRECTA
PCR (Vírica, micobacterias) (19)	7 (37%)	12 (63%)
Cultivo de Micobacterias (26)	3 (12%)	23 (77%)

Conclusiones:

- Ventaja de la integración de la Sección de Microbiología en un laboratorio para la creación de circuitos de petición más razonables que permitan el aprovechamiento de muestras invasivas y la reducción de los costes asociados a peticiones no justificadas.
 - La creación de la liquidoteca permite al facultativo especialista, la posibilidad de añadir nuevas determinaciones que faciliten el diagnóstico clínico.
 - Importancia de la participación del laboratorio en el diagnóstico mediante la creación de protocolos clínicos consensuados.
-