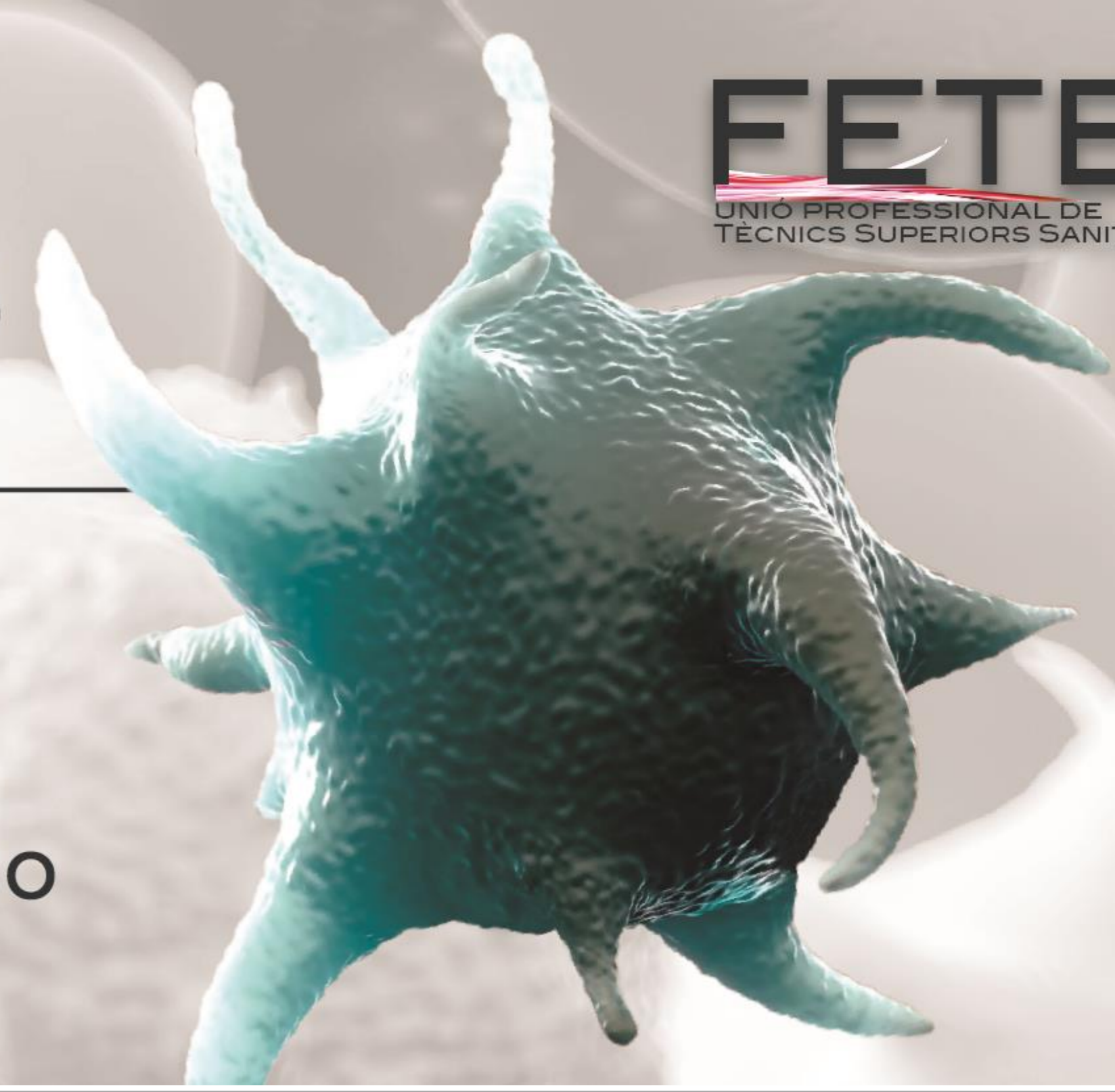


PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO,  
TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO  
DE LAS ENFERMEDADES  
HEMATOLÓGICAS Y  
ONCOLÓGICAS.  
JORNADASTSS.ES

18-19  
DE MAYO  
2019

CURSO PREVIO  
17 de Mayo



## VALORES CRÍTICOS HEMATOLÓGICOS AVISADOS DESDE EL LABORATORIO CLÍNICO A ATENCIÓN PRIMARIA

*Ramírez, Carme; Puigví, Laura; Ruiz, Miriam; Massaro, M.Teresa*

### Introducción

Cuando el Técnico de Laboratorio detecta un valor crítico lo comunica al facultativo. Éste contacta con el médico petionario para avisar el valor y que valore la realización de una intervención.

### Objetivos

Realizar un estudio retrospectivo de los valores críticos hematológicos detectados y avisados desde el laboratorio clínico a Atención Primaria.

### Material y métodos

Durante un periodo de seis meses (julio-diciembre 2018) se recogieron los siguientes datos: edad, sexo, vía de comunicación (telefónica/e-mail), comarca del centro petionario así como los valores de hemoglobina, leucocitos, neutrófilos absolutos, plaquetas, Dímero D, INR, anticuerpos irregulares, hallazgos en el frotis de sangre periférica y factores de coagulación. El análisis estadístico se realizó mediante Excel.

### Resultados

Durante el período de estudio se avisaron un total de 182 valores críticos. De éstos, 133 (73,1%) se avisaron vía e-mail, 32 (17,6%) telefónicamente y 17 (9,3%) por ambas vías. Un total de 122 (67%) pertenecían a mujeres. La comarca del Garraf fue la que más valores críticos recibió (33%), seguido de Anoia (28%), Alt Penedès (26,4%) y Barcelonés (12,6%). En la Tabla 1 se muestra la frecuencia de aviso de los valores

**Tabla 1. Valores críticos hematológicos avisados a Atención Primaria**

Valores críticos	n	%	Mediana	Rango intercuartílico
Hemoglobina	106	65,8%	7,0 g/L	1,2
Dímero D	21	11,5 %	2.265 ng/mL	1958
Neutropenia	12	7,5%	580 x 10 <sup>9</sup> /L	190
Anticuerpos irregulares	11	6,8%	10 fueron Anti-D (dilución 1/2 hasta 1/4096) 1 Anti Cw	
Frotis de sangre periférica	9	5,6%	3 con células blásticas, 2 con linfocitos anormales, 2 neoplasias mieloproliferativas, 1 anemia hemolítica, 1 síndrome mielodisplásico	
INR	8	5,0%	6,3	1,1
Trombopenia	6	3,7%	25.500	10500
Leucocitosis	5	3,1%	117.280	113150
Pancitopenia	2	1,2%	-	-
Trombocitosis	1	0,6%	1.117.000	-
Factor VIII	1	0,6%	15%	-

### Conclusiones

La frecuencia de avisos de valores críticos hematológicos no es nada despreciable (una media de un valor crítico al día). La detección precoz de un resultado crítico por parte del Técnico de Laboratorio es esencial para agilizar su comunicación al médico petionario con el fin de realizar una acción precoz y no comprometer la salud del paciente.