

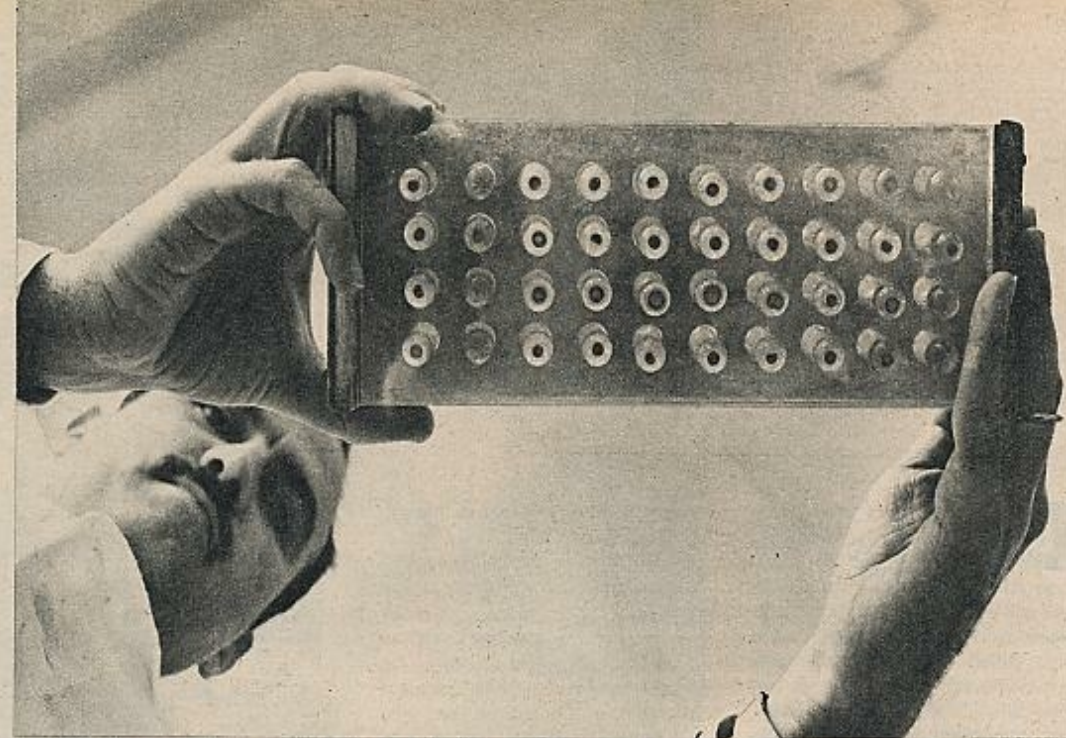
CADA vez es más frecuente el empleo en los laboratorios de análisis clínicos de estuches de reactivos envasados y preparados comercialmente; su ventaja principal es el ahorro de tiempo, lo que lleva consigo, evidentemente, economías en dinero y en personal. Se calcula que en todo el mundo esos laboratorios dedican miles de millones de pesetas a la compra de tales estuches y que las sumas gastadas aumentan en el 10 al 15 por 100 cada año.

Preocupada por el uso creciente de tales materiales de diagnóstico y por los posibles errores derivados de su utilización, la OMS ha llevado a cabo un estudio comparativo entre los resultados obtenidos con los estuches y con los métodos clásicos de análisis, más complejos y seguramente más precisos.

A los fines de ese estudio se eligieron los estuches para la determinación de la glucosa, porque esos análisis constituyen, con mucho, las determinaciones de química clínica que más comúnmente se realizan. La exactitud de esa determinación es de suma importancia para un diagnóstico correcto. Una persona sana a la que se atribuyan por error valores de glucosa anormalmente elevados, puede verse sometida a nuevos análisis, tal vez a estancia prolongada en un hospital, a dietas especiales, administración de medicamentos, molestias personales y gastos, y a un trauma psicológico. En cuanto al diabético, cuya enfermedad no se descubre a causa de un error de laboratorio de signo contrario al anterior, verá aplazado su tratamiento o acaso se vea sometido a un tratamiento inadecuado.

En el caso de un enfermo cuya diabetes se ha diagnosticado correctamente, los errores en la determinación de los valores de glucosa pueden repercutir gravemente en su tratamiento. Por ejemplo, en la diabetes intensa, el enfermo recibe insulina, que generalmente se administra a sí mismo. La dosis adecuada suele elegirse sobre la base de determinaciones de glucosa efectuadas antes y después de la inyección de insulina. Así, los errores cometidos en esos análisis pueden conducir a un tratamiento insuficiente o a una hiperdosificación de ese activo medicamento, que puede poner en peligro la vida.

Los estuches para la determinación del colesterol fueron elegidos por la creciente importancia de las determinaciones de colesterol para el diagnóstico y el tratamiento individual y porque es la prueba de laboratorio fundamental en numerosos estudios epidemiológicos de enfermedades cardiovasculares. La determinación errónea de valores bajos puede conducir a calificar de sana a una persona y a aplazar un tratamiento que habría podido pre-



Resultado de una prueba de aglutinación de la sangre; cuando aparece un círculo oscuro, la prueba es negativa, mientras que si hay un círculo más claro rodeado de un cerco oscuro, la reacción es positiva. La importancia de esta prueba y de otras análogas exige el empleo de material debidamente normalizado. (Fotografía: OMS/UNRWA.)

GRAVES ERRORES DE LABORATORIO

venir un ataque apoplético o cardíaco. En el extremo opuesto, valores erróneamente elevados pueden conducir a una restricción dietética o a una medicación innecesarias. El valor científico y sanitario de los estudios epidemiológicos y de los programas de «detección de casos», tan populares en muchos sitios, depende directamente de la exactitud de las pruebas de laboratorio utilizadas. Asimismo, algunas de las conclusiones contradictorias a que se ha llegado respecto a la relación entre las concentraciones de colesterol en el suero y los hábitos dietéticos de determinados grupos de población, pueden explicarse simplemente por la utilización de métodos de laboratorio diferentes.

Pudo observarse que con los diferentes estuches utilizados, los valores obtenidos podían variar en el caso de la glucosa entre 3,9 m. por litro y 23,9 mg., y en el del colesterol entre 7 mg. por litro y 38 mg. Unos márgenes tan amplios son realmente intolerables, porque pueden conducir a errores de diagnóstico de la máxima gravedad.

En la actualidad, los órganos de fiscalización de los diversos países ejercen escaso o nulo control de las muy diversas preparaciones de diagnóstico existentes en el comercio. La inspección de la calidad suele quedar enteramente al arbitrio de los laboratorios o instituciones particulares

y son muy pocos los programas nacionales establecidos hasta la fecha para conseguir cierta uniformidad en la práctica médica de laboratorio. Esa poco satisfactoria situación no se encuentra sólo en países cuyos servicios médicos de laboratorio se hallan aún en fase de organización, sino también en otros que cuentan con servicios de laboratorio perfeccionados y complejos.

Así, cada laboratorio tiene libertad completa para practicar los análisis clínicos por los métodos clásicos o utilizando los estuches vendidos por las grandes sociedades que los comercializan. Esa libertad de acción no es reprochable en sí misma, pero el pequeño laboratorio no dispone en absoluto de medios para evaluar la calidad de los distintos estuches o lotes de reactivos que se le ofrecen.

Ante la ausencia de un auténtico control oficial, el laboratorio de escasos medios se ve forzado a elegir guiándose por consideraciones secundarias o influido por la abrumadora propaganda que continuamente le llega, situación que se da con especial frecuencia en los países de desarrollo bajo o medio.

En su reciente XXVII Asamblea, la Organización Mundial de la Salud ha decidido emprender un programa mundial de normalización de las preparaciones de diagnóstico, que tendrá como finalidad la adopción de especifica-

ciones internacionales para el etiquetado adecuado y significativo de los reactivos de laboratorio. Entre las especificaciones deben constar, a) todos los datos que se necesitan para la ejecución e interpretación apropiadas de las pruebas; por ejemplo, composición química, concentración de los ingredientes del reactivo, especificidad, condiciones de almacenamiento, periodo de conservación y número de lote, y b) instrucciones claras para la instalación, funcionamiento y conservación de los instrumentos de laboratorio.

Entre los materiales que se han de normalizar con más urgencia figuran los utilizados en las determinaciones de química clínica más corrientes (glucosa, bilirrubina, electrolitos, ácido úrico, colesterol y triglicéridos en sangre), en la determinación de inmunoglobulinas y de otras proteínas séricas, y en la medición de los factores de la coagulación.

El programa de normalización que va a emprender la OMS costará unos 65 millones de pesetas en cinco años. Teniendo en cuenta que la Organización no dispone de laboratorios propios colaborará en esa tarea con sociedades científicas internacionales, instituciones gubernamentales e investigadores, pero es evidente que sólo ella está en condiciones de coordinar los programas relativos a la normalización internacional de preparaciones de diagnóstico. ■ Dr. J. A. VALTUENA.