



195 - HACIA LA ADECUACIÓN DE LA DEMANDA: ¿CUÁNDO SE JUSTIFICA PEDIR FAO?

G.F. Ruibal¹, A.M. Sequera¹, H.I. Farelo¹, E. Núñez Chavarría¹, A. Frigeri², M.J. Iparraquirre¹, G. Fideleff¹ y H. Boquete²

¹Laboratorio de Endocrinología; ²Unidad de Endocrinología. Unidad de Endocrinología. Departamento de Medicina. Hospital Dr. Teodoro Álvarez-Buenos Aires. Argentina.

Resumen

Introducción: La medición de fosfatasa alcalina total (FAL) y específicamente fosfatasa alcalina fracción ósea (FAO) es importante para el diagnóstico y seguimiento de patología ósea. En nuestro medio un costo 10 veces mayor para FAO plantea la necesidad de revisar en cuántos casos se justificaría su solicitud.

Métodos: Establecer límites de corte (LC) de FAL que justificarían hacer FAO, para adecuar la demanda.

Métodos: Se revisaron retrospectivamente los pedidos de 405 mujeres, 48 pre-menopáusicas (G1) y 357 posmenopáusicas: 268 (42-69 años) (G2) y 89 (70-86 años) (G3). Se realizó medición de FAL (método colorimétrico, Roche Cobas, VR = 40-130 UI/L) y de FAO (QLIA, Liaison Diasorin, VR pre = 3-19 µg/L, post = 6-26 µg/L). Análisis de curva ROC: definimos como verdaderos positivos los valores de FAO por encima del VR.

Resultados: (mediana y rango): FAL (UI/L) G1: 81 (38-265), G2: 86 (39-213)* y G3: 80 (40-138) (*p < 0,05 G2 vs G3, KW, Dunn test). FAO (µg/L). G1: 13,6 (5,1-106) (73% mostraron valores normales), G2: 14,0 (2,9-61,5)* (93,2% normales) y G3: 11,6 (2,0-29,6) (97,7% normales) (*p < 0,01 G2 vs G3, KW, Dunn test). La curva ROC mostró una línea de corte (LC) para FAL en G1 = 87 (S: 92%, Sp: 85%, AUC: 0,96), en G2 = 116 (S: 95%, Sp: 93%, AUC: 0,98) y G3 = 120 (S: 100%, Sp: 96,6%, AUC: 0,97).

Conclusiones: Aplicando los respectivos cut off no se hubieran procesado el 62,5% de las FAO en G1, 86,2% de las de G2 y el 93,3% de G3. Sin embargo, solo 2 FAOs patológicas hubieran quedado fuera del screening luego de aplicar los LC calculados para el valor de FAL. La aplicación de los LC calculados nos permitieron pesquisar el 97% de las FAO patológicas. Esto avalaría procesar sólo el 17% de las FAO solicitadas, con un ahorro significativo de recursos, manteniendo la calidad de atención. Es recomendable aplicar LC acordes por edad para justificar la realización de FAO, en pacientes con función hepática normal. El equipo médico deberá definir las excepciones que considere pertinentes.