



Medicina de Familia. SEMERGEN

<http://www.elsevier.es/semergen>



413/17 - EVALUACIÓN DE LA DEMANDA DE TRANSFERRINA EN EL ESTUDIO DEL PERFIL FÉRRICO DE ATENCIÓN PRIMARIA

O. Goliney¹, A. Gil Adrados², J. Martín Calderón³, F. Bustos Guadaño³, L. Garrote Moreno⁴, I. Asensio Chico⁵

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Nuestra Señora del Prado. Talavera de la Reina. Toledo. ² Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Solana. Talavera de la Reina. Toledo. ³Facultativo Especialista de Área. Análisis Clínicos. Hospital Nuestra Señora del Prado. Talavera de la Reina. Toledo. ⁴Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santa Olalla. Talavera de la Reina. Toledo. ⁵Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santa Olalla. Talavera de la Reina. Toledo.

Resumen

Objetivos: En nuestra área de salud, desde el módulo de petición de análisis del sistema Turriano, el perfil férrico engloba los parámetros de ferritina, hierro, transferrina y saturación de transferrina. La ferritina es el mejor marcador de las reservas de hierro, pero al ser un reactante de fase aguda puede estar elevada incluso en estados carenciales de hierro. En estos casos, el indicador del que se utiliza es la saturación de transferrina. El objetivo es evaluar las consecuencias de eliminar la transferrina del perfil férrico y realizarla solamente cuando la hemoglobina está por debajo de los valores de referencia y la ferritina esté normal o elevada siempre dentro del estudio bioquímico de la anemia.

Metodología: Se ha realizado estudio retrospectivo observacional de las solicitudes realizadas de pacientes que se solicitaba estudio bioquímico de anemia durante el primer semestre del año 2017. La anemia vino definida por valores < 13 g/dL en hombres y < 12 g/dL en mujeres. La hipoferritinemia fue encuadrada como < 13 ng/mL para mujeres y < 30 ng/mL para hombres. El hemograma se realizó en un UnicellDxH 800 de BeckmanCoulter® y el estudio bioquímico del perfil férrico en un analizador Cobas 8000 de Roche Diagnostic®.

Resultados: Se analizaron 8.513 pacientes a los que se solicitó un perfil férrico, de los cuales 6.700 (78,7%) fueron mujeres. Se añadieron 1.488 (17,5%) transferrinas, de las cuales el 74,2% fue a mujeres. Se dejaron sin hacer 7.025 (82,5%) que se corresponden con un valor de reactivo estimado en 9.483 euros, lo que extrapolando se correspondería con un ahorro anual de 18.996 euros sin que ningún paciente quedara infradiagnosticado.

Conclusiones: Existe una alta incidencia de la sobreutilización de transferrina por su inclusión en el perfil ferrocínético en el sistema Turriano, por lo que desde el laboratorio se ha de establecer una estrategia para la eliminación o adición de pruebas para obtener una mejor eficiencia de los recursos y conseguir de esta manera un importante ahorro.

Palabras clave: Gestión de la demanda. Transferrina. Anemia.
1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.