

Respuesta de los autores a la carta “Valoración de hemoglobina glucosilada en sangre capilar frente a la obtenida en sangre venosa”

Response by the authors on the article “Assessment of HbA1c in capillary blood compared to venous blood”

Sr. Director:

Hemos leído atentamente la carta relativa al artículo “Valoración de hemoglobina capilar frente a venosa”. En primer lugar, queremos agradecer a sus autores los comentarios, ya que reflejan la trascendencia del tema y el aumento de interés que genera nuestro trabajo.

La técnica empleada por nuestro laboratorio de referencia es también la cromatografía líquida de alta resolución, pero el instrumento es Menarini® HA-8160 Código 0308. En teoría, ésta es la técnica con menor imprecisión de todas¹, menor que la Bio Rad.

El tamaño y las características de las muestras de ambos proyectos son muy similares, tal y como se apunta en el texto. Se diferencian en los criterios de inclusión en cuanto a la selección de diabéticos de más de un año de evolución en el trabajo madrileño. Este criterio determina que la media de hemoglobina glucosilada venosa está próxima al 8% (7,71%) frente al 6,07% de nuestro estudio.

El análisis estadístico mediante el test de Wilcoxon en su estudio refleja la existencia de diferencias entre la media de sangre venosa y la capilar, mientras que en nuestro trabajo no se observó. Esto puede explicarse por la tendencia del Afinion® a medir por debajo en los rangos más elevados de hemoglobina glucosilada, de manera que, a valores más altos, mayor diferencia de ambas determinaciones.

Por otro lado, nosotros apuntamos como valor límite, por desviarse de la media, la cifra del 8% de hemoglobina

glucosilada. Otro trabajo apunta en torno al 9%². En su estudio no se determina el punto de corte en el que las diferencias se hacen estadísticamente significativas.

En nuestra opinión, puede que se trate de un aparato válido para la utilización en las consultas de atención primaria, pero se debe precisar que ambos estudios se han realizado con muestras pequeñas y que la tendencia a medir de forma sensiblemente inferior en los valores altos puede suponer infratratar a pacientes a los que se les debería intensificar su tratamiento.

Dejamos la puerta abierta para que futuras investigaciones con mayores tamaños muestrales aporten más datos sobre esta técnica.

Bibliografía

1. Ramón F, Alsina MJ, Álvarez V, Biosca C, Bullich S, Cava F, et al. XI Programa de Garantía Externa de la Calidad de Bioquímica (glicohemoglobina) de la Sociedad Española de Bioquímica Clínica y Patología molecular. 2007 [consultado 6 Sep 2009]. Disponible en: <http://www.contcal.org/K3/docs/2007/ANUAL/Hemoglobina.pdf>.
2. Casas Oñate ML, Montoya Martínez D, Lamas Oliveira C, Botella Romero F, Alfaro Martínez JJ, López Jiménez LM et al. ¿Son fiables los medidores de HbA1c en sangre capilar? XX Congreso Nacional de la Sociedad Española de Diabetes. 2009 [consultado 7 Sep 2009]. Disponible en: http://www.postersessiononline.com/312191188_es/congresos/20sed/aula/-P_87_20sed.pdf.

José María Ferreras Amez*, Elisa Aldea Molina, Noelia Ortega Jiménez, Laia Guardia Sancho, María Antonia Gámez Gómez y Mariano Blasco Valle

Atención Primaria Área III, Centro de Salud Delicias Sur, Zaragoza, España

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: chemaferreras@hotmail.com
(J.M. Ferreras Amez).

Véase contenido relacionado en DOI: 10.1016/j.aprim.2009.03.013

doi:10.1016/j.aprim.2009.09.017