

Estándares de Informática Médica para Patología

Los Servicios Autonómicos de Salud, responsables de la gestión sanitaria en el modelo descentralizado actual, están realizando un importante esfuerzo de informatización de la gestión clínica (y no sólo administrativa), que en un grado importante nos afecta a los patólogos. De este modo, conforme se va implantando la historia clínica electrónica en nuestros hospitales, nos vemos beneficiados, por ejemplo, de un acceso más fácil a la historia clínica del paciente, incluyendo la imagen radiológica o de otras especialidades.

En muchos casos, el compromiso político de conseguir hospitales modernos, con gran parte de sus procesos automatizados, siguiendo un utópico modelo de «hospital sin papeles», se ha visto frenado por la realidad de no poder conseguir mejoras en la eficiencia de los servicios de Patología. Podemos citar ejemplos, como los fracasos de algunos intentos de implantación de reconocimiento de voz automatizado en salas de tallado o en la redacción de descripciones microscópicas, la deficiente implantación de sistemas de información de Patología inestables, o la escasa adaptación de los programas informáticos a nuestras necesidades cambiantes (nuevos protocolos de estudio macroscópico o de informes estandarizados, análisis de resultados de técnicas inmunohistoquímicas, etc.).

A estas dificultades, podríamos añadir otras, como la falta de experiencia de los servicios de informática para dar soporte a nuevos programas o nuevas tecnologías, los escasos conocimientos de informática de algunos usuarios, o los elevados costes de digitalización de imágenes en nuestra especialidad.

Quizá sea el momento de pararse a pensar en la evolución que están teniendo los sistemas de información y solicitar a nuestros Servicios de Salud y a nuestros informáticos participar activamente en esa evolución. Si pensamos en cómo se ha ido progresando en otras especialidades médicas (Cardiología, Radiología y Oftalmología, por citar algunos ejemplos), comprenderemos que el esfuerzo ha sido realizado conjuntamente por los profesionales de la salud de esas especialidades y por las empresas del sector. Para ello, se han creado grupos de trabajo internacionales que definen los estándares de informática médica necesarios.

La clave del éxito, probablemente, está en comenzar definiendo los estándares necesarios y, posteriormente, crear sistemas de información basados en aquéllos. De esta forma, evitaremos realizar inversiones de tiempo y dinero para crear nuestros propios programas, aislados del resto del mundo y que apenas tendrán capacidad de evolución.

A lo largo de los dos últimos años se han creado grupos de estándares para sistemas de información de Anatomía Patológica. El primero de estos grupos, fue el grupo de trabajo 26 dentro del estándar DICOM (Imagen Digital y Comunicación en Medicina), liderado por el Dr. Bruce Beckwith, del Centro Médico Beth Israel Deaconess (Facultad de Medicina de Harvard, Boston, Massachusetts), en representación del Colegio Americano de Patólogos (<http://medical.nema.org/>). En este grupo de trabajo (DICOM WG26) participan activamente empresas como AGFA, General Electrics, Olympus, Toshiba o Zeiss, entre otras. Su objetivo es crear un estándar para las imágenes digitales de Patología, desde las imágenes macroscópicas hasta las de patología molecular. Actualmente su trabajo se centra en encontrar una solución al problema de las grandes necesidades de almacenamiento que suponen las preparaciones virtuales (preparaciones histológicas o citológicas totalmente digitalizadas). Las personas interesadas en participar en las discusiones de este grupo —a través de Internet o asistiendo a las reuniones presenciales—, pueden contactar con Howard Clark, secretario de los Comités DICOM (how_clark@nema.org).

SNOMED Internacional ha firmado recientemente un convenio de colaboración con la Sociedad Española de Informática de la Salud para fomentar el uso de una termi-

nología médica estándar. Varios patólogos españoles han participado en la validación de la edición en español de SNOMED CT. Actualmente, hay algunas Comunidades Autónomas (Castilla-La Mancha, Cataluña, Galicia, Murcia) que han mostrado interés por el uso de SNOMED en los sistemas de información sanitarios. Este interés, se ha centrado en la organización de cursos, seminarios, en la colaboración en la edición o selección de términos para Anatomía Patológica y en la compra de algunas licencias. Sería deseable que los sistemas de información de Patología incluyesen e integrasen las últimas ediciones de SNOMED CT, incluso con mecanismos automatizados para su actualización, pero lamentablemente los sistemas actuales sólo incluyen versiones obsoletas de SNOMED II, generalmente, sin licencia de uso.

Recientemente, se ha creado el Grupo de Especial Interés en Anatomía Patológica del estándar HL7 (Health Level 7), con el fin de definir los mensajes y los documentos estándares que deben utilizar los programas informáticos de nuestra especialidad (<http://www.hl7.org/Special/committees/anatomicpath/index.cfm>). Este grupo está liderado por el Dr. John Gilbertson, de la Universidad de Pittsburgh.

Por último, cabe mencionar la Iniciativa para Integración en Sanidad (IHE), que tiene como objetivo ayudar al uso de estos estándares (DICOM, HL7, SNOMED, ISO, etc.) y comprender los flujos de trabajo en cada especialidad médica. Hasta el momento sólo se han definido documentos técnicos para Radiología, Cardiología, Análisis Clínicos y Oftalmología (<http://www.ihe-europe.org/>). Afortunadamente, existe un grupo europeo dedicado a IHE-Patología, liderado por la Dra. Christel Daniel-Le Bozec, del Hospital Europeo Georges Pompidou, en París (Christel.Lebozec@spim.jussieu.fr).

La participación en todas estas actividades y grupos internacionales es libre y gratuita. No es necesario disponer de grandes conocimientos de informática para formar parte de estos grupos, pues las discusiones, en muchos casos, se centran en definir qué tipos de imágenes podemos encontrar en nuestra especialidad, cómo van a ser numeradas las muestras o qué estructura tienen los informes de Anatomía Patológica.

Si conseguimos que un número significativo de patólogos españoles tomen parte en estas actividades de normalización en informática médica, podremos informar mejor a los Servicios de Informática sobre nuestras necesidades en cuanto de interfaces de usuario, comunicación del sistema de información de Patología con otros sistemas (como los inmunoensayos automáticos), el uso para Patología de los sistemas de almacenamiento de imágenes del hospital (PACS), o la utilización de terminología común, entre otros muchos aspectos.

Una vez alcanzado este grado de consenso, podemos mejorar el uso de nuestros sistemas de información para usos docentes, de investigación y de gestión de calidad. Además, si conseguimos sentar las bases de organización y gestión necesarias, será mucho más fácil crear redes de telepatología en las que podamos disponer de servicios de teleconsulta.

Marcial García Rojo