



## CARTAS AL DIRECTOR

### **Es importante consignar la fecha de realización de una prueba o intervención en los informes de petición de citología ginecológica**

### **It is important to record the date of performing a test or intervention in a Gynaecological Cytology application**

*Sr. Director:*

Como patólogo, con labor asistencial en distintas áreas de Atención Primaria y tras numerosas charlas con compañeros de profesión de distintos puntos del país, puedo afirmar que aquello que en un primer momento consideré simple curiosidad o vicio perpetuado no es más que una constante en muchos centros de Atención Primaria dedicados a la Planificación Familiar. Me refiero a la frecuente omisión de la fecha de realización de un estudio citológico ginecológico. Si bien menos frecuente que la propia omisión de la fecha de la última regla de la paciente, dato de gran relevancia a la hora de evaluar con precisión los extendidos citológicos, se trata de un dato de suma importancia por cuanto habilita y valida otros datos de menor relevancia que sin embargo no suelen omitirse. Parece esta, a priori, una reivindicación sin fundamento, pero intentaré seguidamente justificar su exposición en esta sección. Desafortunadamente, en muchas ocasiones la presión asistencial imposibilita el cumplimiento de los tiempos de respuesta diagnóstica, fenómeno no desconocido en el caso de las citologías ginecológicas correspondientes a los programas de cribado de cáncer de cuello uterino; ello conlleva necesariamente retrasos diagnósticos, con frecuencia prolongados. A la hora de afrontar el abordaje diagnóstico de dichas muestras, se

puede haber perdido la perspectiva del día en el que se tomaron, con la consiguiente pérdida de una información básica para calcular el día del ciclo en el que se encontraba la paciente. El encasillamiento de la paciente en una fecha del ciclo es fundamental para la correcta interpretación de los extendidos. Un fenómeno similar, con idénticas consecuencias, es omitir la fecha de la última regla.

Curiosamente, son frecuentes los casos en los que no se es riguroso a la hora de anotar la fecha de la toma, incluso la de la fecha de la última regla, observándose en los impresos de petición fechas imposibles, de un tiempo pasado e incluso de un tiempo futuro: la fecha de la última regla siempre es anterior a la de la toma de la muestra (como mucho es coincidente).

Podemos asimismo poner de manifiesto la importancia que dicha fecha supone a la hora de calcular el propio retraso diagnóstico, tan de moda hoy día en que se han puesto en marcha procesos asistenciales que pretenden regular las demoras.

Es, por tanto, un dato importante al que no se le da el valor que verdaderamente merece. Como patólogo y citólogo, debo añadir como colofón que la presencia de un informe de petición de estudio anatomopatológico completo (y la fecha de toma es uno de los requisitos para considerarlo completo) es de gran ayuda interpretativa y organizativa y evita pérdidas de tiempo (el empleado en localizar el dato) que repercuten directamente en los tiempos de respuesta y, por consiguiente, en la obtención de resultados por parte del paciente, principal cliente de nuestros servicios.

Francisco Javier Torres Gómez

*Unidad de Anatomía Patológica, Hospital de Alta Resolución de Utrera, Sevilla, España*

*Correo electrónico: javiertorresgomez@yahoo.es*

doi:10.1016/j.aprim.2010.01.014

### **Incontinencia urinaria de urgencia por consumo de sobres de troxerutina** **Urgent urinary incontinence due to taking troxerutine sachets**

*Sr. Director*

La troxerutina es un bioflavonoide estabilizador de la membrana endotelial con la consiguiente reducción de la permeabilidad capilar. Está incluida dentro del grupo de

prescripción de los vasoprotectores y la indicación clínica está en el alivio a corto plazo de los síntomas relacionados con la insuficiencia venosa crónica<sup>1</sup>.

La única contraindicación formal para su uso es la existencia de hipersensibilidad a sus componentes. Se recomienda un control clínico en caso de antecedentes de úlcera gastroduodenal, hemorragia grave o trombocitopenia. No se han descrito interacciones.

Sus efectos adversos son escasos<sup>1,2</sup> y entre ellos no está descrita la incontinencia urinaria de urgencia (IUU).