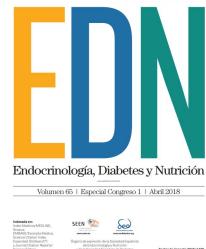




Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-150 - CONTROL DE LA HEMOGLOBINA GLICOSILADA EN LAS CONSULTAS DE ATENCIÓN PRIMARIA. ¿ES FIABLE?

C. López Zaldivar, M. González Rodríguez, V.M. Trujillo Cruz, A. Díaz Ponce, J.C. Buen Ruiz, G. Duarte Díaz y M.M. Hernández González

C.S. Orotava Dehesa, Tenerife.

Resumen

Objetivos: La medición de la hemoglobina glicosilada (HbA1c) se recomienda para supervisar el tratamiento a largo plazo de los pacientes con diabetes. La American Association (ADA) recomienda medir los niveles de HbA1c de dos a cuatro veces al año y con menos frecuencia en el caso de los pacientes con un control estable. Nuestro objetivo fue el valorar si existen diferencias en las cifras de HbA1c entre el Laboratorio de referencia y el del medidor que se usó en la consulta de Atención PrmariA, DCA Systems Kit.

Material y métodos: Se elegía al azar a aquellos pacientes que en la petición de analítica tuviera solicitada la HbA1c. Al terminar la extracción de sangre venosa, era derivado a la consulta de la enfermería y tras solicitarle el consentimiento informado, se procedía a la extracción capilar de sangre en dedo para comparar resultado. Una vez cargado el cartucho del test del reactivo en el analizador DCA, el resultado de la prueba se mostraba en seis minutos.

Resultado: Muestra de 70 pacientes recogidos en dos periodos. Media de edad 61, con una desviación típica de ± 15 . Mismo porcentaje entre hombres y mujeres. Se somete las muestras pareadas a la t de Student para comprobar el grado de correspondencia entre las cifras del laboratorio de referencia y el de la consulta. Las muestras apareadas nos dan un valor de media de HbA1c de laboratorio central de 6,229 y par el de la consulta de 6,0999, con una correlación de 0,974 y una significación estadística de $p = 0,000$. La media de la diferencia fue de 0,13, con una desviación de 0,2960, un error típico de la media de 0,0354 y el intervalo 95% de la diferencia fue el inferior 0,594 y el superior 0,2006.

Conclusiones: Se encuentra una diferencia estadísticamente significativa, por lo que podríamos usar de forma orientativa el medidor de HbA1c en la consulta de Atención Primaria. Se ha observado una diferencia entre las muestras por encima o por debajo de los valores que daba el Laboratorio de referencia en los dos períodos estudiados, esto puede deberse a problemas de calibración, por tanto sería un error a tener en cuenta y un sesgo estadístico a valorar en estudios posteriores. Estos reactivos deben ponerse antes de cinco minutos en el DCA Systems, por tanto, no podría usarse en domicilios. Teniendo en cuenta que el coste del reactivo DCA es de 5 € y la del Laboratorio tiene un precio promedio de 20 €, supondría un ahorro por prueba de 15 €. En nuestro estudio un total de 1.050 €.