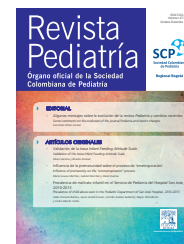


Pediatría

www.elsevier.es/revistapediatria



Cartas al editor

Análisis de costos de la tamización neonatal universal mediante espectrometría de masas en tándem para errores innatos del metabolismo en Colombia

Cost analysis of universal neonatal screening for inborn errors of metabolism in Colombia using tandem mass spectrometry

He leído recientemente el artículo publicado por el doctor Diego Rosselli donde estima los costos de implementación de la tamización neonatal en Colombia.

Como especialista en enfermedades heredadas del metabolismo, considero que es importante tener en cuenta los siguientes puntos basados en mi experiencia como consultor clínico para el programa de tamización neonatal en el estado de Iowa, en Estados Unidos:

1. ¿Se ha considerado la disponibilidad y el costo del personal necesario para el seguimiento de los casos posibles a corto y a largo plazo (seis meses o más de un año)?
2. ¿Se ha determinado si habrá acceso a pruebas confirmatorias (estudios de ADN o estudios funcionales en tejido)?
3. ¿Se ha determinado si habrá acceso a los tratamientos como fórmulas especializadas o medicamentos especiales como NTBC (Nitisinona u Orfadina), para el tratamiento de la tirosinemia hepatorenal?
4. ¿Cuál será la logística para completar las pruebas de tamización? (En Estados Unidos, las muestras se mandan diariamente al laboratorio por courier y se procesan seis días a la semana).
5. ¿Cuántos laboratorios se necesitan para cubrir cada región del país? ¿Se dividirá Colombia en diferentes regiones o se planea tener un solo laboratorio para todo el país? (Solo el laboratorio en el estado de Iowa, tiene un promedio de 40.000 tamizaciones al año, y cubre tres estados).
6. ¿Se ha determinado la disponibilidad y el costo del personal de laboratorio?
7. ¿Hay planes para incorporar otras condiciones clínicas, como hemoglobinopatías o fibrosis quística? ¿Cuál sería el proceso si se desean agregar condiciones adicionales?

8. ¿Hay planes para establecer el sistema informático para almacenar los datos de la tamización, para que sean accesibles para su análisis por el personal de salud?
9. ¿Hay planes para establecer colaboración internacional para el control de calidad de la tamización? (Region 4s Collaborative)
10. ¿Hay un plan educacional para encargarse de informar a los padres de estas pruebas, incluyendo el proceso de consentimiento informado y la posibilidad de los padres de rechazar la tamización?
11. ¿Hay un plan educacional para las universidades y centros médicos en Colombia, para garantizar el entrenamiento apropiado para la recolección adecuada de los datos de la tamización, seguida por el proceso de diagnóstico y tratamiento de estas enfermedades?
12. ¿Hay un plan para almacenar las muestras residuales para su estudio futuro o control de calidad? ¿Habría proceso de consentimiento informado para esto?

Considero que es muy importante discutir estos puntos para poder implementar el programa en Colombia de la mejor calidad posible.

Álvaro Serrano Russi

MD; Consultor clínico, Programa de Tamización Neonatal
en el Estado de Iowa, University of Iowa Hospitals and Clinics,
Iowa City, EE. UU.

Correo electrónico: alvaro-serranorussi@uiowa.edu