

Control de calidad en el Laboratorio Pulmonar en Argentina: ¿Realidad o Ficción?

Autor: Dr. Orlando R. López Jové
Jefe del Laboratorio Pulmonar
Hospital "Dr. Antonio A. Cetrángolo"
Correo electrónico: lopezjove@intramed.net

El Laboratorio Pulmonar (LP) comprende diferentes pruebas de la más diversa índole, pero en definitiva la etapa final se caracteriza por la obtención de un número o conjunto de números. A partir de ahí, se elaboraran los diagnósticos fisiopatológicos en el contexto clínico del paciente. Resulta crucial entonces disponer de datos (números) confiables a fin de llegar a diagnósticos correctos. En nuestra actividad de laboratorio, las principales fuentes de error se pueden encontrar en los instrumentos (equipos que no están en buenas condiciones o falta de calibración), en el personal técnico (ausencia de calificación o motivación), en el paciente (desempeño, colaboración), y en la interacción entre estos tres (paciente - técnico - instrumento). Los errores conducen a falta de validez de las mediciones.

Desde nuestra Sección de Fisiopatología Respiratoria y Laboratorio Pulmonar de la AAMR desde hace años iniciamos un programa de control de calidad, a fin de lograr resultados más confiables en las diversas pruebas del LP, fundamentalmente la espirometría. Como parte de esto hemos llevado a cabo ya diez ediciones de los Cursos teórico - prácticos para la realización de Espirometrías de la AAMR y ALAT a lo ancho del país, desde Jujuy a la Patagonia, y desde Mendoza al litoral, y desde ALAT he participado este año de una edición de dicho Curso con la Sociedad Boliviana de Neumología y la Sociedad Cruceña de Neumología en Santa Cruz de la Sierra, Bolivia. El fragmento de la realidad que palpamos nos muestra que la situación es muy diversa en las distintas áreas, y vemos que en grandes extensiones de nuestro país se carece de los elementos mínimos para asegurar la calidad de las espirometrías (v.gr. jeringas de calibración). Esto se traduce en algo tan básico y cotidiano como poder confiar en los propios números obtenidos al hacer un estudio, o en los obtenidos de nuestro pa-

ciente actual por un colega a meses y kilómetros de distancia. Obviamente esta percepción dista mucho de una aproximación científica al conocimiento de los LPs en Argentina, y en este sentido el trabajo de Arce y De Vito publicado en éste número¹ comienza a llenar esa necesidad. Es ésta una iniciativa alentadora que abarca campos diversos como recurso físico, humano y técnico, aplicación de medidas de seguridad, control de calidad y gestión.

Esta realidad a que me refiero probablemente podría hacerse extensiva a toda Latinoamérica, donde la disponibilidad de la espirometría, como prueba básica de función pulmonar, es limitada; según estudios referidos al asma que incluyen este tópico, el 51% de los pacientes asmáticos en la Región jamás ha realizado una espirometría². Según otros reportes, incluso en países europeos que tienen mayor disponibilidad de espirómetros los mismos son subutilizados y no cumplen criterios de control de calidad: en centros de atención primaria de España el 22% no lo utilizaba pese a tenerlo a disposición, y el 96% no lo calibraba adecuadamente³.

Es necesario remarcar la importancia de la espirometría en la práctica neumonológica cotidiana, siendo indispensable para el diagnóstico y el seguimiento de la mayoría de nuestros pacientes, así como para determinar la prevalencia de enfermedades obstructivas de la vía respiratoria⁴, entre otras aplicaciones.

Actualmente no hay un control del cumplimiento de criterios de calidad en LPs, aunque disponemos de guías al respecto⁵. Los LPs encuestados¹ refieren en su mayoría ajustarse a las mismas, las que así devienen en un objetivo cercano. Por el momento no se dispone de una versión completa en español, pues han sido traducidas sólo en parte.

Por razones operativas los datos fuera del AMBA¹ provienen de un formulario electrónico llenado por

el entrevistado, lo que les resta algo de validez, como han expresado los autores. Sería conveniente contar con datos de similares características a los del AMBA para una valoración más adecuada.

Son necesarios también datos referidos al costo de adquisición, mantenimiento y renovación del instrumental, y su relación con la remuneración percibida por estas prácticas por los neumonólogos. Ambos aspectos están en íntima relación cuando planteamos la sustentabilidad en el mediano plazo.

El artículo¹ es valioso en el sentido de permitirnos acceder a información relevante que permita diseñar políticas o trazar estrategias en este campo. La tarea pendiente será adoptar una normativa para todo el país, y crear un Registro de LPs donde puedan incorporarse los que hayan quedado fuera y los que se creen en adelante. El mismo podrá ser consultado por colegas, administradores, funcionarios, usuarios, etc. El conocimiento de nuestra

realidad es imprescindible para poder modificarla en el sentido buscado.

Bibliografía

1. Arce S, De Vito E. Características de los laboratorios de función pulmonar en Argentina: análisis cualitativo. *Rev Am Med Resp* 2011; 4: 167-75
2. Neffen H, Fritscher C, Cuevas Schacht F, et al. Asthma control in Latin America: the Asthma Insights and Reality in Latin America (AIRLA) survey. *Rev Panam Salud Publica*.2005;17:191-7.
3. Huetto J, Cebollero P, Pascal I. La espirometría en atención primaria en Navarra. *Arch Bronconeumol*. 2006; 42: 326-31.
4. Pérez-Padilla R, Valdivia G, Muiño A, et al con grupo PLATINO. Valores de referencia espirométrica en 5 grandes ciudades de Latinoamérica para sujetos de 40 o más años de edad. *Arch Bronconeumol*. 2006; 42: 317-25.
5. Miller MR, Crapo R, Hankinson J, et al Serie. "ATS/ERS Task Force: Standardisation of Lung Function Testing" *Eur Respir J* 2005; 26: 153-61. Disponible en: <http://www.separ.es/erj> obtenido 04/07/2006.