
Editorial

Los exámenes de Laboratorio Clínico en el siglo XXI: ¿a favor o en contra del método clínico?

Clinical laboratory exams in the XXI century: in favor or against the clinical method?

Lic. Edelby Escobar Carmona¹

1. Licenciado en Bioquímica. Máster Oficial en Bioética, Enfermedades Infecciosas y Educación Médica. Profesor Principal de Bioquímica Clínica. Filial Universitaria de Ciencias Médicas Dr. Manuel Piti Fajardo, Universidad Médica Dr. Faustino Pérez Hernández. Profesor Auxiliar. Sancti Spíritus. Cuba.

EDITORIAL

Los errores analíticos en los laboratorios clínicos han mostrado un decremento en las últimas décadas debido a la creciente automatización de los distintos métodos usados ¹, no obstante persisten errores en las fases pre-analítica y post-analítica afectando los diagnósticos médicos lo cual constituye en algunos países un serio problema de salud ².

El uso de datos cuantitativos constituye una práctica médica habitual que ha desplazado notablemente el uso correcto de un examen clínico lo que trae como consecuencia la indicación de estudios innecesarios ³, aunque se insiste, tanto en Cuba como en el extranjero, que en las dos fases de mayor incidencia en los errores, la preanalítica y la posanalítica, es notoria la necesidad del razonamiento clínico ⁴.

Durante los últimos 50 años el laboratorio clínico ha experimentado un auge en el aumento de las pruebas disponibles para arribar a diagnósticos, pronósticos, indicar o modificar tratamientos o indicar nuevas pruebas o procedimientos, ofreciéndole a cualquier prueba la relevancia médica que debe tener, pero, ¿por qué se abusa de los medios diagnósticos?

Los médicos indican un exceso de pruebas o pruebas inadecuadas por razones defensivas, por miedo a la incertidumbre, por una educación médica pobre o un conocimiento inadecuado de los nuevos métodos ¹, pero es que el proceso de pruebas comienza con el paciente y termina con él ⁵ y es en estos dos momentos cuando el facultativo debe valorar el uso correcto de los exámenes en aras de evitar el fracaso que se presenta al ordenar una prueba inapropiada o al interpretar aquella indicada de manera correcta para que no posean el mayor porcentaje de los diagnósticos perdidos ⁶.

Establecer una cultura del uso del método clínico y de una correcta interacción médico paciente laboratorio clínico, es un reclamo de años por el impacto negativo que están teniendo a nivel mundial los errores médicos sobre la salud pública y el cuidado del paciente ⁷. Un adecuado examen se complementa con la indicación de complementarios solamente, si el caso lo requiere,

presuponiendo que el médico conozca las exigencias que los mismos presentan evitando la variabilidad intrínseca a la fase pre-analítica con el fin de lograr altos incrementos de calidad ⁸.

Urge entonces racionalizar el uso de estos medios para no llegar al sobreuso desmedido que ha existido en los últimos años lo cual no ha implicado necesaria y directamente una mejoría en los cuadros de salud ⁹. La valoración puntual en cada departamento a partir de análisis de tendencias debe convertirse en algo más que una orientación y desde este punto, lograr una adecuada retroalimentación médico laboratorio y poder lograr la cultura de considerar que, aunque en Cuba la salud que se brinda es gratis, realmente cuesta.

En estos momentos, de difícil coyuntura económica en Cuba y en el mundo, se impone el uso del método clínico porque mediante él se logra el mayor porcentaje de los diagnósticos, cumpliéndose así la recomendación del célebre clínico francés de la primera mitad del siglo pasado E. Sergent de: <<mirar terca y tenazmente el "experimento espontáneo" que todo enfermo nos brinda>>.

DeCS: SERVICIOS LABORATORIALES DE SALUD PUBLICA, TÉCNICAS DE LABORATORIO CLÍNICO / métodos

EDITORIAL

Analytic errors in clinical laboratories have shown a decrease in the last decades due to the growing automation of the different methods used ¹. Nevertheless, errors are still made in the pre-analytic and post-analytic phases, affecting medical diagnoses which constitutes a serious health problem in some countries ².

The use of quantitative data is a habitual medical practice that has displaced the correct use of a clinical exam, which results in prescribing unnecessary studies ³, although emphasis is made, in Cuba and other countries alike that in the two phases of greatest incidence of errors, the preanalytic and the postanalytic, the need of clinical reasoning is notable ⁴.

During the last 50 years clinical laboratory work has experienced a peak in the increase of the available tests to arrive to diagnoses, prognoses, to prescribe or to modify treatments, or to indicate new tests or procedures, offering any test the medical relevance that it must have, but, why are diagnostic means abused of?

Doctors prescribe an excessive number of tests or inadequate tests for defensive reasons, fearing uncertainty, due to a poor medical education or an inadequate knowledge of the new methods ¹, but the process of tests begins and ends with the patient ⁵, and it is in these two moments when the doctor must value the correct use of exams for the sake of avoiding the failure that occurs when ordering an inappropriate test or when interpreting the one properly prescribed, so that they won't have the greatest percent of lost diagnoses ⁶.

Establishing a culture of the use of the clinical method and of a correct doctor- patient - clinical laboratory interaction is a claim of years due to the negative impact that medical errors are having at world level on public health and the care of patients ⁷. An appropriate exam is supplemented with the prescription of lab tests, only if a case requires it, presupposing that the doctor knows the demands that they have, and avoiding the intrinsic variability of the pre-analytic phase with the purpose of achieving high increases of quality ⁸.

So, it is urgent to rationalize the use of these means so as not to keep on abusing them, as has been done in the last few years, without a necessary and direct improvement in clinical pictures ⁹. The specific assessment in each department starting from an analysis of tendencies should become something greater than an orientation and from this point, achieve an appropriate doctor- laboratory

feedback and the knowledge of considering that, although in Cuba the medical care provided is free, it really has an important cost.

In these moments, of a difficult economic situation in Cuba and in the world, the use of the clinical method is mandatory, because by means of it the greatest percentage in diagnoses is achieved, and in this way we can fulfill the recommendation of the celebrated French clinician of the first half of the last century, E. Sergent, of: << looking stubbornly and sturdily at the spontaneous experiment that each patient offers us >>

MeSH: PUBLIC HEALTH LABORATORY SERVICES, CLINICAL LABORATORY TECHNIQUES / methods

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Plebani M. Exploring the iceberg of errors in laboratory medicine. *Clinica Chimica Acta* 404. 2009; 16–23.
2. McGlynn EA, Asch SM, Adams J, et al. The Quality of Health Care Delivered to Adults in the United States. *N Engl J Med*. 2003 348:2635-2645.
3. Walraven C, Taylor CD. Do we know what inappropriate laboratory utilization is? A systematic review of laboratory clinical audits. *JAMA*. 1998; 280: 550-8.
4. Blanco Aspiazú MA, Menéndez Rivero L, Suárez Rivero B, Moreno Rodríguez MA, Bosch Bayard RI. Evaluación del uso de los estudios complementarios en el proceso diagnóstico. *Educ Med Super* 2006; 20(2).
5. Elder NC, Hickner J, Graham D. Quality and safety in outpatient laboratory testing. *Clin Lab Med* 2008; 28:295–303.
6. Gandhi TK, Kachalia A, Thomas EJ, Puopolo AL, Yoon C, Brennan TA, et al. Missed and delayed diagnoses in the ambulatory setting: a study of closed malpractice claims. *Ann Intern med* 2006; 145: 488–96.
7. Kohn KT, Corrigan JM, Donaldson MS. *To Err Is Human: Building a Safer Health System*. Washington, DC: National Academy Press, 1999, p. 1-8.
8. Lippi G, Guidi GC, Mattiuzzi C, Plebani M. Preanalytical variability: the dark side of the moon in laboratory testing. *Clin Chem Lab Med* 2006; 44:358–65.
9. Winkens RAG, Dinant GJ. Rational, cost effective use of investigations in clinical practice. *BMJ*. 2002; 324:783-5.