

## EL ÁREA DE CONOCIMIENTO DE HEMATOLOGÍA EN LA GESTIÓN DEL LABORATORIO CENTRAL AUTOMATIZADO. EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO

A. Miguel, M. Orero, A. del Rey, C. Amorós, A. García, A. Férez, V. Monzó, F. Carbonell, A. de Miguel  
*Servicio de Hematología. Centro de Diagnóstico Biomédico. Consorcio Hospital General Universitario. Valencia*

**Fundamento y objetivo:** La unificación de las técnicas automatizadas del laboratorio en áreas comunes plantea, en ocasiones, problemas en la definición de las áreas de conocimiento que deben gestionar la realización de las mismas. La hematimetría es uno de los pilares en los que se asienta el diagnóstico de muchas patologías, sobre todo hematológicas, por lo que es imprescindible la realización e interpretación correcta del hemograma y frotis sanguíneo. Nuestro objetivo fue evaluar el impacto de la actuación del Área de Conocimiento de Hematología y de sus especialistas hematólogos en la elaboración de criterios de revisión y la aplicación de los mismos en cuanto a la orientación diagnóstica e identificación de las patologías hematológicas.

**Métodos:** Se diseñaron y aplicaron protocolos de actuación basados en las normas del "Internacional Consensus Group for Hematology Review. 2005" para la revisión de hemogramas por Hematología. Se analizaron dos periodos de tiempo (1º periodo: 4 meses previos a la implantación de las normas citadas y 2º periodo: 4 meses posteriores) valorando los siguientes parámetros: número de hemogramas remitidos desde el Laboratorio Central al S. de Hematología para su revisión, motivos de revisión y diagnósticos hematológicos detectados.

**Resultados:** 1º periodo: No total de hemogramas: 50.641, Nº de consultas para revisión: 115. Motivos de consulta: 93 linfocitosis, 7 bicitopenias, 3 neutropenias, 2 anemias, 2 trombopenias, 2 pancitopenias, 2 sospechas de blastos, 2 neutrofilias, 1 monocitosis, 1 trombocitosis. Existía patología hematológica en 27 casos: 25 S. linfoproliferativos crónicos (11 LB clonal, 6 LLC, 3 LEV, 3 LLGG, 2 expansión NK), 1 Leucemia aguda, 1 neutropenia inmune.

**2.º periodo:** Nº total de hemogramas: 57.348, Nº de consultas para revisión: 212. Motivos de consulta: 160 linfocitosis, 10 bicitopenias, 8 trombopenias, 8 trombocitosis, 6 anemias, 6 monocitosis, 4 neutropenias, 4 neutrofilias, 3 pancitopenias, 2 sospechas de eritroblastos, 1 sospecha de blastos. Existía patología hematológica en 71 casos: 50 S. linfoproliferativos (24 LB clonal, 11 LLC, 5 LEV, 5 LLGG, 2 expansión NK, 2 LB policlonal, 1 Linfoma no clasificado), 7 S. mieloproliferativos crónicos (1 inclasificable, 2 MF, 1 PV, 1 SHE, 1 TE, 1 LMC), 4 S. mielodisplásicos, 2 leucemias mielomonocíticas crónicas, 8 otras citopenias (2 PTI, 2 anemias megaloblásticas, 2 anemias hemolíticas microangiopáticas, 1 neutropenia inmune, 1 talasemia intermedia).

**Conclusiones:** La gestión del Laboratorio de Hematimetría por el Servicio de Hematología ha conseguido detectar muchas más patologías hematológicas en el análisis de un número similar de hemogramas (de 27 a 71 casos). Nuestros resultados demuestran que la unificación de los Laboratorios Clínicos puede y debe de ser compatible con el respeto al Área de Conocimiento de Hematología que tiene que ser la que imponga y gestione los criterios de revisión de hemogramas y la actuación subsiguiente en el análisis automatizado de la Hematimetría.