

Debate

Dra. Esther Ocaña Pérez
Dr. Jesús de la Hera Galarza
Dra. Laia Alcober Morte

XVI Congreso Nacional de Laboratorio Clínico | **LABCLIN 2022** | Málaga 19-21 octubre

- *La información contenida en este documento y cualquier opinión vertida durante la presentación pertenece exclusivamente al profesional de la salud.*
- *El material y contenido expuestos van dirigidos únicamente a profesionales sanitarios*

Pasos previos a la implantación de estos procesos

¿Cómo y qué pasos habéis hecho para llegar hasta disponer de estos procesos en IC ? Ahora está en fase de piloto en Asturias y en marcha en Bellvitge... pero ¿y antes de la puesta en marcha?

LABCLIN 2022

Vuestra opinión y experiencia. Adopción e implantación de los PN en A.Primaria:

Existe evidencia sobrada del beneficio que aportan los PN bien protocolizados y disponibles en A.Primaria. También se conoce la necesidad del abordaje integral de las patologías crónicas y especialmente en el ámbito cardiometabólico. Sin embargo la realidad evidencia diferentes niveles de implantación, **analicemos las principales causas y desde vuestro punto de vista, cómo deberían abordarse esa situación**

- *Formación de los médicos de familia*
- *Falta de multidisciplinaridad (falta de continuidad, falta de abordaje integral) en la protocolización de los PN*
- *Falta de recursos, ¿aportarí algo la telemedicina AP-Cardiología?*

Pregunta de ámbito política sanitaria:

La nueva **Estrategia en Salud Cardiovascular del Sistema Nacional de Salud (ESCAV)** del Ministerio de Sanidad, de marzo de este año, considera prioritario promover la accesibilidad a las pruebas de péptidos natriuréticos en los centros de AP y la colaboración fluida y protocolizada entre niveles asistenciales, **¿creéis que esta estrategia nacional podría acelerar la adopción de esta prueba diagnóstica por parte de AP? ¿estáis observando movimientos en este sentido? ¿Preveis otro tipo de barreras?**

Diagnóstico precoz

El diagnóstico precoz de la IC es fundamental con el objetivo de identificar causas potencialmente corregibles y de instaurar el tratamiento adecuado lo antes posible, lo que mejora el pronóstico. Dado que gran parte de los diagnósticos de inicio de IC se hacen en el ámbito de urgencias o de las consultas de AP, es fundamental acercar a estas unidades los medios diagnósticos necesarios para confirmar o descartar el diagnóstico de IC, especialmente importante en AP.

Para ello, las guías de práctica clínica de IC plantean diferentes algoritmos de diagnóstico ante la sospecha clínica de IC en AP. En España, la SEC, en colaboración con médicos de AP, ha propuesto un algoritmo similar al de la *European Society of Cardiology* (162) (219) (220) mediante el cual se recomienda la determinación de los péptidos natriuréticos en AP en los pacientes con sospecha de IC, y en caso de que estos fueran elevados, la evaluación posterior del paciente por un cardiólogo en un plazo inferior a 4 semanas (162). **Por dicho motivo se considera prioritario promover la accesibilidad a las pruebas de péptidos natriuréticos en los centros de AP y la colaboración fluida y protocolizada entre niveles asistenciales, con procesos asistenciales integrados con flujos y plazos de atención definidos.**

https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/ESCAV_Pendiente_de_NIPO.pdf

Pregunta en base a vuestra experiencia:

Los péptidos natriuréticos, solicitados desde A.Primaria de forma protocolizada y consensuada, **¿cómo influyen en la práctica clínica y en el paciente, los siguientes aspectos?**

- *número de las derivaciones a A.Especializada, ¿las aumentan o las disminuyen?*
- *número de solicitudes de ecocardiogramas, ¿las aumentan o las disminuyen?*
- *disminución de complicaciones en IC, ¿se percibe un cambio en este criterio?*
- *disminución de hospitalizaciones por IC ¿se percibe un cambio en este criterio?*

Papel del laboratorio en el manejo de las patologías cardiometabólicas de forma multidisciplinar:

En vuestro caso, ¿cuál ha sido y es actualmente, el papel del laboratorio en la protocolización y en general en la descripción e implantación de rutas multidisciplinarias de las patologías cardiometabólicas?

- *¿Alguna recomendación o comentario adicional para la audiencia?*

LABCLIN 2022

Pregunta práctica. Cut-off's utilizados en A.Primaria:

Cada uno de nosotros hemos mostrado un cut-off distinto a pesar de las recomendaciones que hacen las guías. **¿Tenéis algo que recalcar de forma adicional a lo comentado en vuestra exposición?**

- *125 pg/mL*
- *300 pg/mL*
- *400 pg/mL*
- *Otro???*

LABCLIN 2022

MUCHAS GRACIAS A TODOS !!!!!

LABCLIN 2022