



Estudios de laboratorio complementarios

Complementary laboratory studies.

Juan Francisco García-Regalado,¹ Armando Martínez-Leoni,² Miguel Ángel Espinosa-Moncayo,³ Noé Arellano-Hernández,⁴ Ricardo Bañuelos-Huerta,⁵ Jesica Valeria Bravo-Gutiérrez,⁶ Tania Colín-Martínez,⁷ Jorge Loria-Castellanos,⁸ Juan Carlos Sánchez-Echeverría,⁹ Rodolfo Sosa-Barragán,¹⁰ Lleny Bocanegra-Flores,¹⁰ Ivette Zapata-Centeno,¹⁰ Yadira Villalobos-Aguilar,¹¹ Ivonne Hinojosa-Aguilar,¹⁰ Gabriela Hernández-Reyes,¹² Velia Nallely Rangel-González,¹³ Eva Fernanda Rodríguez-González,¹⁴ Ruth Elisa Fernández Durán,² Hermes Manuel Cortés-Meza⁴

Biometría hemática

Recuento de glóbulos blancos

El recuento de glóbulos blancos puede variar. No proporciona información precisa sobre COVID-19, puede haber leucopenia, leucocitosis y linfopenia. La linfopenia es más común, se observa en más de 80% de los pacientes. Comúnmente se ve trombocitopenia leve; se considera mal signo de pronóstico.

Marcadores inflamatorios

La procalcitonina sérica suele ser normal en el momento del ingreso; sin embargo, aumenta en pacientes que requieren cuidados en la UCI.

El dímero D alto y la linfopenia también se consideran factores de mal pronóstico.

Proteína C reactiva (PCR)

El COVID-19 aumenta la PCR. Esto parece relacionarse con la gravedad de la enfermedad y el pronóstico.

En pacientes con insuficiencia respiratoria grave con concentraciones normales de PCR, siempre debe buscarse un diagnóstico alternativo.

Las alteraciones de laboratorio más frecuentes en los pacientes hospitalizados con neumonía reportadas son: leucopenia, linfopenia, leucocitosis, transaminasas hepáticas elevadas, deshidrogenasa láctica elevada y aumento de la proteína C reactiva. Otras alteraciones inclu-

¹ Especialista en Urgencias Médico-Quirúrgicas, Centro Estatal de Cuidados Críticos, Guanajuato, México.

² Especialista en Urgencias Médico-Quirúrgicas, Hospital General Regional núm. 66, IMSS, Ciudad Juárez, Chihuahua, México.

³ Especialista en Urgencias Médico-Quirúrgicas, Hospital General Regional núm. 25, IMSS, Ciudad de México.

⁴ Especialista en Urgencias Médico-Quirúrgicas.

⁵ Especialista en Urgencias Médico-Quirúrgicas. Presidente de la Asociación de Medicina de Urgencias y Desastres de México.

⁶ Especialista en Urgencias Médico-Quirúrgicas. Enlace oficial de ACEP en México. Chair del Grupo Especial de Triage de IFEM.

⁷ Especialista en Urgencias Médico-Quirúrgicas. Jefe del Servicio de Admisión Continua, Hospital de Especialidades, Centro Médico Nacional Siglo XXI, IMSS, Ciudad de México.

⁸ Especialista en Urgencias Médico-Quirúrgicas. División de Proyectos Especiales del IMSS.

⁹ Especialista en Urgencias Médico-Quirúrgicas. Especialista en Medicina del Enfermo en Estado Crítico. División de Proyectos Especiales del IMSS.

¹⁰ Especialista en Urgencias Médico-Quirúrgicas. Especialista en Medicina del Enfermo en Estado Crítico, Hospital General Regional núm. 25, IMSS, Ciudad de México.

¹¹ Especialista en Urgencias Médico-Quirúrgicas. Hospital General Regional núm. 25, IMSS, Ciudad de México.

¹² Especialista en Urgencias Médico-Quirúrgicas, Hospital General Regional núm. 2, IMSS, Ciudad de México.

¹³ Especialista en Urgencias Médico-Quirúrgicas, Hospital General de Zona núm. 29, IMSS, Ciudad de México.

¹⁴ Especialista en Medicina de Urgencias.

Correspondencia

Juan Francisco García Regalado
clanseta@yahoo.com

Este artículo debe citarse como

García-Regalado JF, Martínez-Leoni A, Espinosa-Moncayo MA, Arellano-Hernández N y col. Estudios de laboratorio complementarios. Med Int Méx. 2020;36(Suplemento 2):S29-S30. <https://doi.org/10.24245/mim.v36id.4195>

yen: neutrofilia, trombocitopenia, disminución de la hemoglobina, disminución de la albúmina e insuficiencia renal.

La oximetría de pulso puede revelar baja saturación de oxígeno ($\text{SpO}_2 < 90\%$).

Deben solicitarse las siguientes pruebas diagnósticas en todos los pacientes con enfermedad grave:

- Gasometría arterial (indicada para detectar hipercapnia o acidosis).
- Biometría hemática completa.
- Perfil metabólico completo.
- Pruebas de coagulación.
- Marcadores de inflamación (procalcitonina sérica y proteína C reactiva).
- Troponina sérica.
- Lactato deshidrogenasa en suero.
- Creatina-cinasa en suero.