
El rol de los laboratorios clínicos en el paciente con hemofilia

The role of the clinical laboratories in the patient with hemophilia

Natalia María Guevara-Arismendy, MSc

El laboratorio clínico, clásicamente, ha tenido un rol fundamental en la preservación de la salud y en la prevención de la enfermedad. De hecho, una práctica de laboratorio que brinde resultados precisos, exactos, oportunos y de utilidad clínica puede llegar a tener un alto impacto en la calidad de vida de los pacientes.

En los últimos años, la medicina personalizada ha tenido un resultado positivo en el tratamiento de muchas enfermedades, y el tratamiento de la hemofilia no ha sido la excepción. Los estudios de farmacocinética posteriores a la infusión de factor recombinante han permitido optimizar la dosis y el tratamiento de los pacientes, al punto tal de disminuir complicaciones, reducir el riesgo de hemorragias, establecer metas acordes con la condición de cada paciente, y por consiguiente, mejorar notablemente la calidad de vida de estos pacientes [1,2].

Para lograrlo, los laboratorios clínicos se han convertido en un aliado estratégico en el tratamiento de los pacientes con hemofilia [3]. Sin embargo, la aplicación clínica de los estudios individualizados de farmacocinética dependerá de la calidad de los resultados emitidos por los laboratorios. Las pruebas de coagulación siguen teniendo una amplia variabilidad y riesgo de error; los procedimientos inapropiados durante la fase preanalítica, en especial, en los aspectos relacionados con la toma de la muestra, su conservación y transporte, representan más del 70% de los errores en un laboratorio. Para las pruebas de coagulación, la técnica de venopunción, el volumen de llenado de los tubos, las condiciones de transporte, la centrifugación, el pH de la muestra, la temperatura y el tiempo de conservación, son las variables que definirán si los resultados reflejan o no la verdadera condición del paciente [4,5], y de paso, si los estudios de farmacocinética tendrán el impacto esperado en la calidad de vida del paciente con hemofilia.

Es por ello, que los laboratorios clínicos, al tener un rol fundamental en el diagnóstico y tratamiento de estos pacientes, no deben escatimar esfuerzos para asegurar la calidad desde la fase preanalítica, además de diseñar y ejecutar todas las actividades necesarias para garantizar que una muestra sea apta para su procesamiento, y de esta forma, ejercer su rol fundamental en la medicina diagnóstica.

Referencias

1. **Delavenne X, Dargaud Y.** Pharmacokinetics for haemophilia treaters: Meaning of PK parameters, interpretation pitfalls, and use in the clinic. *Thromb Res* 2020;192:52-60. <https://doi.org/10.1016/j.thromres.2020.05.005>.
2. **Iorio A.** Using pharmacokinetics to individualize hemophilia therapy. *Hematology* 2017;2017:595-604. <https://doi.org/10.1182/asheducation-2017.1.595>.
3. **Gringeri A, Doralt J, Valentino LA, Crea R, Reiningger AJ.** An innovative outcome-based care and procurement model of hemophilia management. *Expert Rev Pharmacoecon Outcomes Res* 2016;16:337-345. <https://doi.org/10.1080/14737167.2016.1178066>.
4. **Magnette A, Chatelain M, Chatelain B, Ten Cate H, Mullier F.** Pre-analytical issues in the haemostasis laboratory: guidance for the clinical laboratories. *Thromb J* 2016;14:49. <https://doi.org/10.1186/s12959-016-0123-z>.
5. **Gosselin RC, Marlar RA.** Preanalytical variables in coagulation testing: Setting the stage for accurate results. *Semin Thromb Hemost* 2019;45:433-448. <https://doi.org/10.1055/s-0039-1692700>.