



Simposio “Biomarcadores, de lo probado a lo promisorio”, del Laboratorio Domecq&Lafage

 7 min.



Este simposio organizado por el Laboratorio Domecq&Lafage tuvo lugar en el marco del 14º Congreso Internacional de Medicina Interna del Hospital de Clínicas y contó con la participación de destacados disertantes del país y del exterior. Entre las

temáticas abordadas podemos destacar la utilidad clínica, capacidad diagnóstica y balance costo-efectividad de biomarcadores de enfermedad cardiovascular y la importancia de desarrollar ensayos de alta sensibilidad para mejorar la precisión en el diagnóstico del infarto agudo de miocardio, entre otros temas.



La conferencia se enmarcó en el 14º Congreso Internacional de Medicina Interna del Hospital de Clínicas y contó con la participación de destacados disertantes del país y el exterior.

El simposio “Biomarcadores, de lo Probado a lo Promisorio”, organizado por el

GEMATEC 
equipamiento para medicina

Radiometer Analizador de Inmunoensayo AQT90 FLEX

- Parámetros medidos: Troponina T, Troponina I, CKMB (masa), Mioglobina. NT-proBNP. PCR. BhCG y Dímero-D.
- Carga continua de muestras, tiempo promedio de resultado 10 minutos.
- Aspiración de muestra a partir de tubo cerrado (sangre entera, plasma o suero)



NUEVO

QUÍMICA CLÍNICA



INMUNOLOGÍA



MEDIO INTERNO



HEMATOLOGÍA



REPRESENTANTE EN ARGENTINA

RADIOMETER 

mindray

Int. Avalos 3651 | (1605) | Munro
Buenos Aires, República Argentina
Tel./Fax: (54 11) 4512 5666
ventas@gematec.com.ar
www.gematec.com.ar



Laboratorio Domecq&Lafage, contó con la participación de un panel de disertantes de primera línea, compuesto por el Dr. Christopher de Filippi – MD. Associate Professor of Medicine. University of Maryland. Division of Cardiology. USA – y las Dras. Patricia Domecq, Marcela Blanco y Patricia Pagano – miembros del staff del laboratorio–.

La conferencia tuvo lugar en el marco del 14º Congreso Internacional de Medicina Interna del Hospital de Clínicas realizado en el Sheraton Buenos Aires Hotel & Convention Center, Buenos Aires, Argentina.

En una primera instancia la Dra. Domecq abordó la temática referente a la Utilidad Clínica, Capacidad Diagnóstica y Balance Costo-Efectividad de los Biomarcadores Pro-BNP (NT-ProBNP), Troponina T, Procalcitonina y PCA3, con el objetivo de realizar un análisis de la utilidad clínica consistente en el valor diagnóstico, pronóstico y monitoreo; de reflexionar acerca de la capacidad diagnóstica, es decir cómo la “sensibilidad y la especificidad” se traducen en la interpretación de resultados y realizar un test diagnóstico “costo-efectivo”.

Siendo el infarto agudo de miocardio (IAM) la principal causa de mortalidad y discapacidad a nivel mundial y, teniendo en cuenta que su incidencia aumenta de forma continua, el experto destacó la importancia de desarrollar ensayos de alta sensibilidad para mejorar la precisión de su diagnóstico, mejorar la estratificación del riesgo y guiar adecuadamente el tratamiento de los pacientes y así mejorar los resultados.

En este sentido, para efectuar el diagnóstico del infarto agudo de miocardio, es de gran utilidad el ensayo Elecsys® Troponina T- ultrasensible de Roche – uno de los tests del portfolio cobas – que se diferencia de las pruebas convencionales ya que presenta una mayor sensibilidad, permite un diagnóstico más precoz, una exclusión más rápida del IAM y mejor predicción de eventos clínicos adversos.

El NT-proBNP es el marcador de

elección y probada performance para la detección, pronóstico y monitoreo de enfermedad cardiovascular, un marcador que brinda importante información diagnóstica que no es posible lograr con otros ensayos disponibles, al tiempo que es también un marcador de prognosis.

“Es un test aprobado por la FDA y recomendado en las indicaciones de la ESC para ayudar al diagnóstico de falla cardíaca, determinar su severidad y detectar disfunciones cardíacas leves. Por ser un analito de alta estabilidad, un sólo tubo de muestra es el único requerimiento para realizar el NT-proBNP y otros múltiples marcadores cardíacos, simplificando el proceso y la eficiencia del laboratorio”, explicaron desde Roche al ser consultados por los test que brindan para ofrecer un diagnóstico confiable.

Tras abordar la importancia y utilidad del NT-proBNP, el Dr. de Filippi remarcó su muy buena precisión diagnóstica, su importancia para determinar insuficiencia cardíaca aguda descompensada y que las aplicaciones futuras incluirán optimizar los resultados mediante la utilización de los niveles de péptidos natriuréticos para lograr un mejor manejo terapéutico en la falla cardíaca.

“El NT-proBNP cuenta con muy buena precisión diagnóstica, su importancia para determinar insuficiencia cardíaca aguda descompensada y las aplicaciones futuras incluirán optimizar los resultados mediante la utilización de los niveles de péptidos natriuréticos para lograr un mejor manejo terapéutico en la falla cardíaca”.

(Dr. Christopher de Filippi – MD. Associate Professor of Medicine. University of Maryland. Division of Cardiology. USA)

La procalcitonina como parte de protocolos de tratamientos antibióticos

La Dra. Blanco – Jefa del Área de Química Clínica y Medio Interno de Domecq&Lafage – remarcó la utilidad clínica de la procalcitonina: “Este biomarcador se postula para formar parte de los protocolos utilizados para decidir la

prescripción y duración de la terapia antibiótica en distintos ámbitos como departamento de emergencia, cuidados primarios, internación general, cuidados intensivos”.

Cabe destacar que existe una necesidad clínica para emplear la procalcitonina y ello se debe a que aumenta la eficacia de los protocolos formados por la clínica del paciente, los scores de riesgo, otros análisis de laboratorio y cultivos de bacteriología. “La procalcitonina, como parte del protocolo de tratamiento antibiótico, tiene utilidad clínica y aumenta la eficacia para iniciar y monitorear tratamientos de pacientes ambulatorios con infecciones respiratorias bajas y altas. Asimismo, la procalcitonina permite monitorear y evaluar la posible suspensión del tratamiento, si fuera posible, en pacientes internados en la sala general y en cuidados intensivos”, sostuvo.

A la hora de evaluar la utilidad clínica de este biomarcador, cabe tener en cuenta que no existe un gold standard para decidir una terapia antibiótica, monitorearla o suspenderla. Existen estudios que demuestran que el seguimiento de un algoritmo diagnóstico con procalcitonina reduce en forma efectiva el uso de antibióticos, sin incrementar el riesgo de complicaciones.

“La procalcitonina, como parte del protocolo de tratamiento antibiótico, tiene utilidad clínica y aumenta la eficacia para iniciar y monitorear tratamientos de pacientes ambulatorios con infecciones respiratorias bajas y altas. Asimismo, la procalcitonina permite monitorear y evaluar la posible suspensión del tratamiento, si fuera posible, en pacientes internados en la sala general y en cuidados intensivos”

(Dra. Marcela Blanco – Jefa del Área de Química Clínica y Medio Interno de Domecq&Lafage)

Brindó, asimismo, una recomendación a los presentes, consistente en que “el punto de corte para iniciar el tratamiento antibiótico en pacientes ambulatorios con infecciones respiratorias bajas y altas es

0.25ug/L y que, para discontinuar un tratamiento antibiótico, los valores deberían caer por debajo de 0.25ug/L y/o disminuir 90 por ciento con respecto al valor pico alcanzado”.

Gen 3 del cáncer de próstata PCA3

A su tiempo, la Dra. Pagano – Directora Técnica del laboratorio Domecq&Lafage – se refirió al PCA3, gen 3 del cáncer de próstata (CaP). A modo de contextualización del tema, comentó que el cáncer de próstata es la tercera causa de muerte en varones mayores de 60 años y que para su diagnóstico se utiliza el antígeno prostático específico (PSA) y el tacto rectal (TR), siendo el PSA recomendado desde 1994 por la mayoría de las sociedades científicas en el screening del CaP.

“El diagnóstico diferencial entre el cáncer y patologías benignas es difícil en pacientes con rangos de PSA entre 2 y 10 ng/ml debido a que el poder discriminatorio de PSA no es

suficiente.

NT-proBNP

- Tiene mayor estabilidad en la muestra.
- El resultado es preciso.
- Facilita la detección temprana.
- Tiene mayor sensibilidad
- Es un marcador superior y también de pronosis.

Sólo un 20 a 40 por ciento de este grupo de pacientes son diagnosticados con CaP por medio de una biopsia, con lo que se deduce que hay alto porcentaje de pacientes sometidos a biopsia – que es un procedimiento invasivo no exento de complicaciones –. De esta manera, se plantea la necesidad de un biomarcador con mejor poder discriminatorio para reducir el número de biopsias”, aseveró.

A su vez, comentó que el gen 3 del cáncer de próstata PCA3 se encuentra sobreexpresado en las células tumorales en relación al gen de PSA, no se expresa en el

tejido prostático normal, no está aumentado en la hiperplasia benigna de próstata ni en otros tipos de tumor y correlaciona con la patología tumoral, destacando además, que se detecta por técnicas de biología molecular.

Como conclusión señaló que el *“PCA3 es superior al PSA para la decisión de indicar una biopsia en base a lo publicado hasta la fecha y su rol en el proceso de categorización entre cáncer de próstata de alto y bajo riesgo para poder seleccionar distintas opciones de tratamiento es actualmente objeto de estudio”*.

(Dra. Patricia Pagano – Directora Técnica del laboratorio Domecq&Lafage).



OPTI® CCA-TS OPTI® CCA

Analizadores de gases en sangre portátiles



OPTI® CCA-TS

Autocalibración.
Mínimo mantenimiento.
Aspiración automática de la muestra.
Pantalla sensible al tacto.
Cassette de un solo uso.
Mayor perfil de medición.
tHb y Sat O₂ medidas.



OPTIMedical



OPTI® CCA

Autocalibración.
Mínimo mantenimiento.
Aspiración automática de la muestra.
Cassette de un solo uso.
Amplio perfil de medición.
tHb y Sat O₂ medidas.

OPTI® R

Analizador de gases en sangre de mesada



OPTI® R

Autocalibración.
Mínimo mantenimiento.
Aspiración automática de la muestra.
Cassette reutilizable.
Amplio perfil de medición.
tHb y Sat O₂ medidas.
Auto QC.

Ideal para laboratorios, quirófanos, UTI, perfusionistas.



Aráoz 86 | C1414DPB | C.A.B.A. | Argentina | Tel: 54-11 4856-2024/5734/2876 | Fax: 54-11 4856-5652
bga@bganalizadores.com.ar | www.bganalizadores.com.ar



BG ANALIZADORES S.A.

BG Analizadores