

Prueba de Laboratorio

Suelen ser análisis químicos o biológicos de muestras generalmente de fluidos corporales (sangre, orina, heces, líquido cefalorraquídeo, semen, etc). Las prueba de laboratorio más conocidas o frecuentes suelen ser los análisis de sangre y los análisis de orina. Pruebas de imagen: Son exámenes de diagnóstico donde se visualiza el cuerpo humano con pruebas basadas en: - radiodiagnóstico como la radiografía y la tomografía axial computarizada - en magnetismo, como la resonancia magnética nuclear - medicina nuclear como las gammagrafías y la tomografía por emisión de positrones. - en ultrasonidos, como la ecografía. Pruebas endoscópicas: Son pruebas que visualizan el interior de cavidades u órganos huecos del cuerpo como la colonoscopia. Anatomía patológica: Son pruebas que analizan una muestra de tejido o biopsia o una pieza quirúrgica tras una cirugía. También incluye las citologías. Electrogramas: electrocardiograma ECG, electroencefalograma EEG, electromiograma EMG Test de esfuerzo Estudios alergológicos a: fármacos, animales, vegetales, minerales, etc. Espirometrías Características de una prueba diagnóstica[editar] Sensibilidad y Especificidad (la llamada eficacia diagnóstica) Valores predictivos Exactitud: correspondencia con el valor verdadero. Un test es poco exacto si diverge del valor verdadero incluso con resultados reproducibles (esta exactitud se corrige calibrando los equipos y utilizando programas de calidad externa) Precisión: medida de la reproducibilidad de una prueba cuando se repite con una misma prueba. Una prueba es imprecisa cuando los resultados varían mucho en muestras repetidas (se corrige usando controles internos o aumentando el número de conteos) Rango de referencia: representa el intervalo de confianza del 95% de la media del valor en la población que se ha estudiado. Los valores cercanos al límite del intervalo deben tomarse con precaución. El rango de referencia de una prueba es específico de la prueba y del laboratorio donde se lleva a cabo. Factores interferentes - Preparación del paciente. Por ejemplo, a veces es preciso que el paciente esté en ayunas antes de tomarle su muestra. - Recogida de la muestra: los factores que pueden afectar a la eficacia de la prueba diagnóstica y que dependen del proceso de recogida de la muestra son el tiempo que transcurre desde la toma de la muestra hasta la realización de la prueba (puede afectar a la estabilidad de la muestra), el momento de la recogida, la posible lisis celular, el almacenamiento y el transporte hasta el laboratorio. Criterios de elección de una prueba diagnóstica[editar] El criterio de elección de una prueba diagnóstica depende concretamente de los objetivos de la prueba y del tipo de enfermedad a analizar. En general, se considera que una prueba diagnóstica tiene una exactitud aceptable si su sensibilidad y especificidad llegan al umbral del 80%.

Se elige una prueba muy sensible cuando se trata de una enfermedad grave pero curable (tiene tratamiento) de manera que se intenta conseguir los menos falsos negativos posibles. Además, se debe tener en cuenta que un resultado positivo falso no suponga ningún trauma psicológico, ni gasto económico para el paciente. Por ejemplo, una enfermedad infecciosa. Se elige una prueba muy específica cuando la enfermedad es grave y prácticamente incurable, de manera que se intenta conseguir los menos falsos positivos posibles. Ya que supondría un trauma psicológico y económico para el paciente. Por ejemplo, algún tipo de cáncer que necesite de intervención quirúrgica. Formas de solicitarlas[editar] Cuando existen varias hipótesis diagnósticas ante una enfermedad, se planteará el diagnóstico diferencial y las pruebas complementarias pueden solucionar las dudas existentes. Si solamente hay una sospecha diagnóstica, las pruebas complementarias tratarán de confirmarla.

Un análisis clínico o prueba de laboratorio es un tipo de [exploración complementaria](#), la solicita un médico al laboratorio clínico para confirmar o descartar un diagnóstico.

Forma parte del proceso de atención al paciente. Se apoya en el estudio de distintas muestras biológicas mediante su análisis en laboratorio y brinda un resultado objetivo, que puede ser

cuantitativo (un número, como en el caso de la cifra de glucosa) o cualitativo (positivo o negativo).
Interpretación

El resultado de un análisis clínico se encuadra dentro de los valores de referencia establecidos para cada población, y requiere de una interpretación médica. No deben confundirse ambos conceptos, por un lado está el resultado de la prueba de laboratorio realizada, y por otro, la interpretación que el médico dé a esos resultados.

Al realizar un análisis clínico siempre se tienen en cuenta ciertas características propias de cada prueba diagnóstica; como son: la especificidad, la sensibilidad, el valor predictivo, la exactitud, la precisión y la validez (analítica, clínica y útil de dicha prueba), así como la preparación y recogida de la muestra o el rango de referencia. Historia

Una de los primeros análisis clínicos fue la prueba de embarazo, inventada por Carlos Galli Mainini en 1948, la cual vino a reemplazar la descrita por Friedman.

Actualmente en los laboratorios, imperan los analizadores clínicos automatizados, computarizados y especializados en diferentes campos analíticos como hematología, como hemograma, bioquímica clínica, urianálisis, microbiología, y genética entre otras. Los exámenes electrónicos, de radioinmunoanálisis, y métodos enzimáticos han permitiendo dosificar con gran exactitud cantidades pequeñas como nanogramos, microgramos o picogramos, esto hace posible la determinación de marcadores tumorales, identificación de anticuerpos, y dosificaciones hormonales. Estos analizadores clínicos y los kits de reactivos son, en general, producto sanitario para diagnóstico in vitro. Véase también

From:

<http://www.neurocirugiacontemporanea.com/> - **Neurocirugía Contemporánea ISSN 1988-2661**

Permanent link:

http://www.neurocirugiacontemporanea.com/doku.php?id=prueba_de_laboratorio

Last update: **2019/09/26 22:19**

