Il laboratorio: opportunità e limiti - 6

Data 24 febbraio 2013
Categoria scienze_varie

Una serie di articoli che esaminano le criticità e le opportunità offerte dagli esami di laboratorio.

In quest'ultima pillola tratteremo di come scegliere la giusta sequenza nella richiesta di esami di laboratorio.
Le pillole precedenti sono consultabili qui:
http://www.pillole.org/public/aspnuke/admin_news.asp?id=5647
http://www.pillole.org/public/aspnuke/admin_news.asp?id=5648
http://www.pillole.org/public/aspnuke/admin_news.asp?id=5649
http://www.pillole.org/public/aspnuke/admin_news.asp?id=5650
http://www.pillole.org/public/aspnuke/admin_news.asp?id=5651

La giusta sequenza degli esami

Un ultimo aspetto che dovrebbe essere considerato quando si prescrivono degli esami di laboratorio è la loro sequenza logica e ragionata.
E' noto che il processo mentale con cui il medico arriva alla diagnosi può essere descritto come un albero formato da rami e da incroci, ad ogni incrocio si può scegliere una delle alternative possibili e così via, fino al termine del processo che dovrebbe portare al completamento della diagnosi.

Per esempio se ci si trova di fronte ad un paziente con aumento delle transaminasi le possibilità diagnostiche sono molte e vanno dalle epatiti virali alla epatopatia etilica, dall'emocromatosi al morbo di Wilson. Per evidenti motivi di logica, di costo e di praticabilità è ovvio che in prima battuta andranno richiesti gli esami atti ad escludere le patologie più frequenti (per esempio l'epatite virale e la tossicosi alcolica) e solo in un secondo momento, qualora le ipotesi più comuni venissero rifiutate, si passerà ad escludere le patologie più rare. Questo modo di procedere è giustificato non solo dalla logica e dai costi, ma anche dal fatto che spesso i test per la diagnosi di patologie rare sono disponibili solo in pochi laboratori. La richiesta indiscriminata di esami potrebbe costringere il paziente a spostamenti che, molto probabilmente, risulterebbero inutili se prima non si pensa ad escludere le cause più frequenti.

Un altro esempio illustrerà bene la problematica. Di fronte ad un paziente con anemia risulta molto più razionale ed ergonomico classificare dapprima l'anemia in uno dei tipi principali (microcitica, normocitica, macrocitica) e poi procedere di conseguenza, piuttosto che richiedere una batteria intera di esami volti ad escludere una carenza di ferro, di acido folico, di vitamina B12 o una talassemia.

Se questa modalità di procedere risulta razionale e logica, vi sono alcune situazioni in cui è necessario derogare. Se si tratta di un paziente ricoverato in ospedale la procedura a step successivi presenta poche difficoltà, ma così non è per i pazienti ambulatoriali. In questi casi essere eccessivamente rigidi costringe il paziente a ripetuti prelievi, spostamenti, costi etc. E' quindi necessario, nel singolo caso, prevedere una certa flessibilità di comportamento per cui, in uno stesso momento, si potrebbero richiedere in prima battuta anche esami di secondo livello. L'esperienza del medico ed il contesto in cui opera diventano allora indispensabili.

RenatoRossi

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 22/11/2026 alle ore 4:41 | Pagina 1 di 1