

## **GRUPO DE TRABAJO DE VALORACIÓN BIOQUÍMICA DE LA ENFERMEDAD HEPÁTICA**

### **TESTS SEROLÓGICOS PARA LAS ENFERMEDADES HEPÁTICAS**

#### **Intervalo mínimo de repetición (días/meses/años/indefinido):**

Las siguientes pruebas son las más solicitadas bajo la denominación de “Test serológicos para las enfermedades hepáticas”:

- Bilirubina total
- Bilirubina conjugada
- Albúmina
- Aspartato aminotransferasa (AST)
- Alanina aminotransferasa (ALT)
- Gamma-glutamil transferasa
- Fosfatasa alcalina

- Se puede solicitar un perfil completo de pruebas serológicas hepáticas en la primera visita o al ingreso del paciente.
- Si se solicita un perfil hepático completo adicional dentro del intervalo mínimo de re-evaluación (inferior a 84 h desde la prueba anterior) solamente se determinará la bilirrubina total, ALT y AST; a menos que sea solicitado explícitamente por un facultativo (1-3).
- Las pruebas serológicas hepáticas no deben repetirse más de dos veces por semana en pacientes hospitalizados

**Tipodepaciente(Ingresado/Hospitalario/HospitaldeDía/Ambulatorio):** Ingresado/Hospitalario

#### **Principal motivo de rechazo (aplicación guías clínicas / motivos fisiopatológicos /obsolescencia otros (especificar)):**

No cumplimiento de las condiciones preanalíticas (4). Por ejemplo, la presencia de hemólisis aumenta significativamente los niveles de AST y más moderadamente los de la ALT.

**Excepciones al intervalo de repetición:** Enfermedad hepática grave con complicaciones como por ejemplo: INR prolongado, encefalopatía aguda, rechazo trasplante hepático o insuficiencia hepática aguda.

**Momento del proceso analítico en que deba aplicarse (Prepreanalítico, Preanalítico, Analítico, o Postanalítico):** Preanalítico

### **Bibliografía**

1. Ida Smit et al. Annals of clinical biochemistry 2015, vol 52(4) 481-487
2. Fryer AA and Hanna FW. Managing demand for pathology tests: financial imperative or duty of care? Ann Clin Biochem 2009; 46: 435–437.
3. Janssens PMW and Wasser G. Managing laboratory test ordering through test frequency filtering. Clin Chem Lab Med 2013; 51: 1207–1215.
4. Paul Y Kwo et al. ACG Clinical Guideline: evaluation of abnormal liver chemistries Am J Gastroenterol 2017; 112:18–35