

2016

Grupo de enf.
metabólicas
pediátricas.



**RECOGIDA DE MUESTRAS ANTE UNA
SOSPECHA METABOLICA FUERA DEL
HORARIO DE MAÑANAS.**

GRUPO ENFERMEDADES METABOLICAS EN NIÑOS.

1. **Ante un niño en urgencias o UCIN o UCIP con sospecha de descompensación metabólica** sin diagnosticar de deben extraer las pruebas antes de iniciar cualquier tratamiento aunque solo sea fluidos o dietético.

a/ Extraer:

- Muestra en papel seco. (debe disponerse de estos papeles en urgencias, planta, UCIP y neonatos.) Es el mismo papel que se usa en neonatos para pruebas del talón.

Las siguientes muestras van por orden prioritario en base a datos generales ajustables a cada caso. Los volúmenes son aproximados.

- Muestra de suero para urgencias.(tubo tapón verde) 1 tubo unos 3ml.
- Muestra de gases y ácido láctico (jeringa heparinizada). 1ml.
- Muestra de Amonio (EDTA tapón morado) Sin compresor a ser posible y llevar en hielo a laboratorio de urgencias. 1tubo 3ml
- Muestra de suero (tubo de tapón amarillo con separador de gelosa). 1tubo de 3ml para menos de 15 kg. O de 10ml y rellenar 5-10ml para mayores.
- Muestra de coagulación (Citrato Tapón azul) Llevar a Banco de sangre. 1,8ml
- Recoger **TODA LA ORINA DE LAS** primeras 12-24h. Generalmente desde el momento que llega hasta la mañana siguiente. Suele ser necesario sondar.

b/ Opcional punción lumbar. Solo en casos de que se haga por otro motivo se guardara muestra extra para analizar.

c/ Si acidosis intensa valorar Tubo de perclorico (Plastico blanco 2 ml de sangre mas 2ml de perclorico). Pirúvico, aceto acetato e OH-butirato (este ultimo se hace por Stick de cuerpos cetonicos tambien) . Y T.D.C. transferrina deficiente de carboxilasas

2. **Se redactará el volante de la analítica urgente se rellenara el INFORME CLINICO METABOLICO** (esta en los programas Mizar y Orion con el resto de peticiones) y **una hoja de consulta** a la Dra. Ballenilla. Se remitirá TODO al Laboratorio de urgencias previo contacto telefónico.

a/ Allí se realizaran las pruebas urgentes.

- Sangre (Glucemia, iones, urea, creatinina, gases, amonio GOT GPT Láctico ác. úrico y CPK).
- Coagulación Se hace EN BANCO DE SANGRE
- Orina densidad pH glucosuria y centonuria

b/ Se hará Stick de cuerpos cetónicos EN SANGRE (Es como el dextro). Está disponible en Planta y urgencias de pediatría. Se registrará debidamente el dato en Mizar u Orion.

En LABORATORIO DE URGENCIAS el personal :

- Centrifugará el plasma y se congelará EN LAB URGENCIAS.
- Se congelará la orina si es de un mínimo de 12 horas (se debe indicar el tiempo en la petición y el volumen) Y LCR si lo hubiera para pruebas metabólicas.
- El papel seco se dejara en un sobre cerrado con el nombre del paciente.
- Se congelará todo junto en un contenedor a nombre de la Dra Ballenilla (congelador de Urgencias) dejando una nota para que se recoja el primer día de diario y se lleve al Laboratorio General a la Sección de Bioquímica.

Nota: El sobre con el papel impregnado de sangre con la hoja de consulta y la hoja de datos clínicos redactada. Se dejarán en una carpeta transparente en un lugar visible para remitirla al Laboratorio general junto con las muestras congeladas.

El siguiente día de diario la Dra. Ballenilla contactará con uno de los pediatras del grupo para la redacción completa de volantes. Dr. Manrique 445455 o cualquier otro miembro del grupo.

ESTUDIO METABOLICO BASICO ORIENTATIVO.

URGENTE

Gases y lactato.
Hemograma y amonio.
Iones urea creatinina y glucemia.
GOT GPT y CPK.
Coagulación.
Orina: Ph densidad glucosa y c. cetónicos.

DIFERIDO.(se hará por nuestro equipo al día siguiente)

Test rápidos (c. cetónicos en plasma stick en planta de pediatría, az. reductores en orina en HGUA lab. y sulfitest en orina valencia)

Amino ácidos en sangre y orina.(orina de 12-24 horas bien homogeneizada)
Ac orgánicos en orina. (orina de 12-24 horas bien homogeneizada)
Carnitinas y Acilcarnitinas.
Si acidosis intensa T.D.C. Pirúvico, aceto-acetato y beta OH butirato.
Si hipoglucemia Insulina y péptido C.