

**TABLA IV: Recomendaciones de la solicitud de las pruebas de laboratorio preoperatorias en cirugía electiva extraída de las revisiones sistemáticas de la literatura.**

	<b>HEMOGRAMA</b>	<b>ESTUDIO COAGULACIÓN</b>	<b>BIOQUÍMICA SANGUÍNEA</b>	<b>ENZIMAS HEPÁTICAS</b>	<b>ANÁLISIS DE ORINA</b>	<b>TEST DE EMBARAZO</b>
<b>SBU 1989<sup>40</sup></b>	Cirugía potencialmente hemorrágica. En pacientes sintomáticos según la enfermedad de base.	No recomendado.	No está indicada.			
<b>ANDEM 1992<sup>41</sup></b>	Cirugía potencialmente hemorrágica. Cirugía menor: en < 1 año, ancianos, embarazadas e inmigrantes de países en vías de desarrollo. Signos de anemia, poliglobulia y enfermedades asociadas con anemia.	Si la anamnesis sugiere riesgo de hemorragia, < 1 año o pacientes no interrogables. Pacientes con tratamientos especiales.	No está indicada.			
<b>OSTEBA 1994<sup>42</sup></b>	Cirugía potencialmente hemorrágica (más de 500 mL). Pacientes <1 año, > 60 años y mujeres en edad fértil.	Si la anamnesis sugiere problemas de coagulación. Hemostasia quirúrgica difícil. Bebedor >500 mL de vino o equivalente.	BUN o creatinina y glucemia en >40 años.		Cirugía para inserción de prótesis. Manipulación de vías urinarias.	
<b>GR 1997<sup>43</sup></b>	Cirugía potencialmente hemorrágica. Pacientes < 1 año y de origen no caucásico. Pacientes con neoplasia, enf. renal, HTA, ACO y BNCO.	Si la anamnesis sugiere alteración hemorrágica. Pacientes con neoplasia evolucionada, alteración probada de la hemostasia, hepatopatía o ACO.	Creatinina en >60 años. Pacientes en tratamiento: Diuréticos (creatinina, K <sup>+</sup> ); Digoxina (creatinina, K <sup>+</sup> ); Corticoides (glucosa, K <sup>+</sup> ). Diabéticos, enf. Renal, HTA grave.			
<b>NCCHTA 1997<sup>2</sup></b>	No está indicado.	Si la anamnesis sugiere alteración hemorrágica	No está indicada.		Casos sugestivos de infección urinaria.	
<b>SEDAR 1996<sup>46</sup></b>	Niños, > 60 años y mujeres en edad fértil.	Bebedores de > 500 mL de vino o equivalente.	Creatinina y glucosa en > 65 años.	Bebedores > 500mL de vino o equivalente.		Mujeres que no pueden descartar definitivamente el embarazo.
<b>GPAC 2000<sup>47</sup></b>	Neonatos y niños < 1 año. Pacientes con enf. hepática, renal y ACO.	Pacientes con enf. hepática, renal y ACO.	Pacientes en tratamiento diurético, diabéticos y enf. renal.	Enfermedad hepática.		Mujeres que no pueden descartar definitivamente el embarazo.
<b>ICSI 2002<sup>48</sup></b>	Pacientes con historia conocida o reciente sugerente de anemia o pérdida sanguínea.	Historia conocida de alteración de coagulación o ACO. Historia reciente de problemas de coagulación. Tratamiento ACO postoperatorio.	Solicitar K <sup>+</sup> en pacientes en tratamiento con digitálicos y diuréticos.			

SBU= The Swedish Council on Technology Assessment in Health Care; ANDEM= Agence Nationale pour le Developement de l'Evaluation Medicale; OSTEBA= Evaluación de Tecnología Sanitarias del Gobierno Vasco; GR= Health Council of the Netherlands; NCCHTA= National Coordinating Centre for Health Technology Assessment; SEDAR= Sociedad Española de Anestesiología y Reanimación; GPAC= Guidelines & Protocols Advisory Committee; ICSI= Institute for Clinical Systems Improvement. HTA= Hipertensión arterial; ACO= Tratamiento con anticoagulantes orales; BNCO= Bronconeumopatía crónica obstructiva; BUN= Nitrógeno ureico sanguíneo; K<sup>+</sup>= Potasio sérico