

ANÁLISIS DE DOS TÉCNICAS SEROLÓGICAS PARA LA DEFINICIÓN DE INMUNIDAD FRENTE AL VIRUS DEL SARAMPIÓN

Ruiz Pérez, Antonia; Navarro Ruiz, Marta; Padilla Esteba, Emma; Garijo Alias, Arturo; Pérez Jove, Josefa

Centre d'Analítiques Terrassa, Catlab, Viladecavalls

Introducción

El virus del sarampión es uno de los patógenos humanos conocido más contagioso. En una supuesta población no vacunada, un solo caso puede dar lugar de media entre 12-18 casos secundarios. El método de laboratorio más comúnmente utilizado para el diagnóstico de sarampión es la determinación de anticuerpos IgM e IgG específicos frente al virus. Durante el período abril-noviembre de 2019 tuvimos un brote en nuestra zona de influencia que implicó a dos hospitales de la zona y varios centros de salud, que condujo al estudio inmunitario del personal sanitario. Es imprescindible identificar el personal susceptible a la infección con estudios de inmunidad.

Objetivos

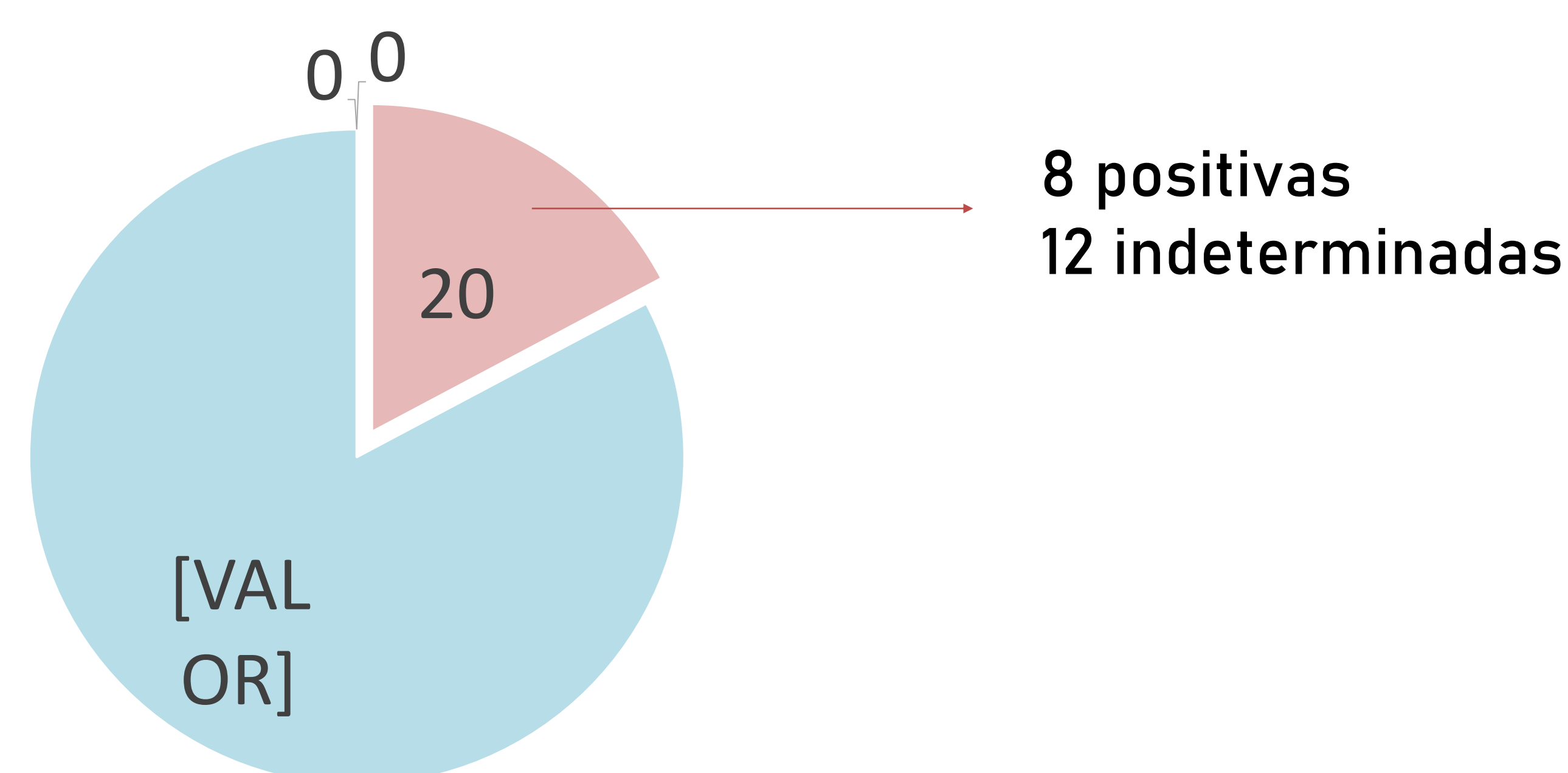
Definir un punto de corte en la técnica de IgG sarampión (utilizada como la evidencia de inmunidad vacunal o de enfermedad previa) específico para estudios de inmunidad poblacional.

Material y métodos

Escogemos 116 muestras de suero con resultado positivo a la determinación de IgG sarampión con nuestra técnica de rutina (CLIA, LIAISON XL de Diasorin), con índice cercano al punto de corte según insert de la técnica. Estas muestras las comparamos con el método ELFA (Enzyme Linked Fluorescent Assay, VIDAS de BioMérieux). Las muestras discordantes se enviaron al Centro Nacional de Microbiología (CNM). Analizamos los índices de las muestras en los que se produce discordancia.

Resultados

De las 116 muestras, se obtuvieron 20 resultados totalmente discordantes entre las dos técnicas (positivo/negativo o negativo/positivo) que suponen el 17% de las muestras comparadas. Los resultados del CNM confirman 8 de los resultados positivos de nuestra técnica habitual como positivos y el resto de muestras son catalogadas como indeterminadas.



Conclusiones

La técnica utilizada para estudios de inmunidad debería tener una especificidad elevada y así poder plantear revacunaciones para los usuarios con resultados dudosos o de serología negativa.

Definimos dos puntos de corte de la técnica:

- * Para estudios de inmunidad ajustado a un índice más amplio, que nos permite dar resultados con más especificidad.
- * Para sospecha de infección aguda el punto de corte definido por insert.

