

En este control se remitió a los participantes un filtrado de heces conservado en medio de transporte para virus. Las heces procedían de un varón de seis años con un cuadro de obnubilación, cefalea y fiebre. La semana anterior había presentado un cuadro exantemático con úlceras orales. No se aisló ningún microorganismo a partir del LCR, pero de la muestra oral y de las heces se aisló el virus enviado en este control y que fue identificado por dos laboratorios usados como referencia como un virus Coxackie B5, tras inoculación en células RD, KB y HEp-2, observación de efecto citopático característico e identificación con anticuerpos específicos.

El objetivo prioritario de este control radicaba en conocer la capacidad de los distintos laboratorios de Virología que han participado en el control de aislar e identificar los picornavirus. Consideramos también muy importante la información generada sobre el nivel de identificación (familia, género, etc.), así como los métodos más usados. En total, el control de Virología se envió a 31 laboratorios participantes.

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE IDENTIFICACIÓN VÍRICA

Se recibió contestación de 10 centros, lo que supone únicamente un 32,25 % de las respuestas. De los 10 que responden, siete (70%) aíslan un virus y lo identifican. Tres centros no aíslan virus, dos responden que no ha habido crecimiento, habiendo realizado inoculación únicamente en MRC-5 e inmunofluorescencia con antisueros frente a virus herpes simple o citomegalovirus. En cuatro centros (40%), identifican el virus coincidiendo exactamente con los laboratorios de referencia (Coxackie B5), en un centro (10%) como virus Coxackie B. Los dos restantes (20%), lo informan genéricamente como *Enterovirus* (Tabla 1).

Tabla 1. Resultados informados por los centros participantes

Identificación	Número de laboratorios
Coxackie B5	4
Coxackie B	1
<i>Enterovirus</i>	2
Negativa	3

Las líneas celulares utilizadas para el aislamiento del virus están recogidas en la Tabla 2. En nueve centros inoculan la muestra en MRC-5 y en otra línea celular de las citadas en la tabla 2. Un centro utiliza únicamente HEp-2, aislando el virus. Los dos laboratorios que informan como negativo para los virus del herpes simple y citomegalovirus inoculan sólo en MRC-5. El otro centro que no aísla el virus, lo había inoculado en MRC-5 y HEp-2.

Tabla 2. Distribución de las líneas celulares usadas para inocular la muestra

Líneas celulares	Número de laboratorios
MRC-5 + A-549	1
MRC-5 + BGM	2
MRC-5 + RD	1
MRC-5 + HEp-2	2
MRC-5 + RD + HEp-2	1
MRC-5	2
HEp - 2	1

Para la identificación de los virus aislados el método más usado ha sido la inmunofluorescencia con anticuerpos específicos (en cinco centros). En un centro utilizan neutralización con antisueros suministrados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y en otro realizan, además de la inmunofluorescencia, la sensibilidad al cloroformo. Chemicon es la marca comercial de anticuerpos usada en cuatro centros (en dos como único monoclonal y, en los otros dos, de forma adicional con las marcas Dakol, en un caso, y Vircell en el otro). Esta última marca se usa en otro centro como único antisuero. En un caso, no informan de la marca.

Sólo dos laboratorios envían la muestra a un centro de referencia (en un caso lo identifican como *Enterovirus* y en el otro como virus Coxackie B5). Los ocho restantes realizan ellos mismos la prueba.

COMENTARIOS

Llama la atención el escaso número de centros que respondieron, aún siendo un virus de frecuente aislamiento y sin problemas de transporte. Es posible que gran parte de los laboratorios que participan en este control tengan más experiencia en virus implicados en infecciones en trasplantados (citomegalovirus, herpes simple, etc.) que en este tipo de virus y ello podría explicar el escaso número de respuestas.

Los laboratorios que han enviado respuesta demuestran un elevado nivel de identificación vírica y, tal y como se recomienda, utilizan varias líneas celulares para el aislamiento vírico. Debido a la dificultad que estos virus ofrecen para su tipado varios laboratorios utilizan al menos dos marcas de anticuerpos.