

CONTROL DE CALIDAD DE PARASITOLOGÍA (P-2/06)

En el presente envío se remitió a los participantes un tubo que contenía un concentrado de heces con el parásito objeto de este control. La historia clínica que acompañaba a la muestra correspondía a un niño de 10 años de edad que había acudido a la consulta del pediatra por presentar un cuadro de diarrea de varios días de evolución, con 2-3 deposiciones diarias y flatulencia. Las heces eran de consistencia blanda y malolientes. El paciente no había presentado fiebre, dolor abdominal ni signos de deshidratación y tampoco pérdida de apetito.

En la exploración se observó una ligera distensión abdominal, con buen estado general. Se tomaron muestras de heces para coprocultivo y tres muestras para la detección de parásitos. Se pautó una dieta blanda, con lo que el cuadro se autolimitó y el niño quedó asintomático a los pocos días. Como era de esperar por las manifestaciones clínicas que presentaba el paciente, el coprocultivo resultó negativo. En las tres muestras de heces para estudio parasitológico se observó el parásito que ha sido el objeto del presente control.

Se solicitó a los participantes la identificación del parásito o parásitos implicados en este cuadro clínico, así como la formulación de los comentarios que se considerasen oportunos.

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE IDENTIFICACIÓN

La muestra fue enviada a 253 laboratorios, de los cuales 219 remitieron hoja de respuesta, lo que supone un porcentaje de participación del 86,6%. Como queda reflejado en la tabla 1, fueron 17 los centros que no informaron el parásito objeto del control y hubo un centro que no logró identificar ninguna forma parasitaria. Se aceptaron como válidas para el análisis de los resultados las respuestas con la identificación mínima de *Blastocystis hominis*, por lo que el porcentaje de aciertos fue del 92,2%. El total de parásitos informados se detalla en la tabla 1, donde se reflejan los porcentajes en relación con el número total de identificaciones aportadas por los participantes.

Tabla 1. Resultados de la identificación parasitológica.

Identificación	Número	%
<i>Blastocystis hominis</i>	202	92,2
<i>Endolimax nana</i>	3	1,3
Género <i>Cryptosporidium</i>	3	1,3
<i>Ascaris lumbricoides</i>	3	1,3
<i>Ciclospora cayetanensis</i>	2	0,9
<i>Giardia intestinalis</i>	1	0,5
<i>E. histolytica</i> + <i>G. intestinalis</i>	1	0,5
<i>Iodamoeba butschlii</i>	1	0,5
<i>I. butschlii</i> + <i>D. fragilis</i>	1	0,5
Género <i>Toxocara</i>	1	0,5
No identifica parásito	1	0,5
Total	219	100,0

De los 202 centros que aportaron como identificación *B. hominis*, hubo 22 participantes que, además, informaron de la presencia de otros parásitos, entre los que se encontraban: *I. butschlii*, *E. coli*, *E. nana*, *E. hartmanni*, *C. mesnili*, *Cryptosporidium*, *D. fragilis*, *H. nana*, *H. diminuta* y género *Toxocara*. Por parte del Control de Calidad SEIMC, se consideró *B. hominis* como respuesta óptima, y no fue posible confirmar la presencia de otros parásitos distintos de éste tras el examen ulterior de muestras de archivo del lote remitido a los participantes.

El método utilizado con más frecuencia para realizar la identificación del parásito fue la observación microscópica directa de la muestra, o tras tinción con lugol (73,5%). En 30 casos, los participantes no informaron del método empleado (13,7%). El resto de los métodos se resumen en la tabla 2.

Tabla 2. Métodos utilizados en la identificación parasitológica.

Método	Número	%
Examen microscópico	100	45,7
Examen en fresco	30	13,7
Examen en fresco con lugol	25	11,4
Examen microscópico con MIF	11	5,0
Concentración	7	3,2
Examen microscópico tras concentración	6	2,7
Examen en fresco + Tinción de auramina	3	1,4
Tinción de Kinyoun	2	0,9
Tinción tricrómica	2	0,9
Tinción AAR modificada	1	0,5
Ziehl-Neelsen modificado + Inmuncromatografía	1	0,5
Examen en fresco + Tinción de Ziehl-Neelsen	1	0,5
No informa	30	13,7
Total	219	100,0

De los 202 participantes que informaron la presencia de *B. hominis* en las heces, fueron 32 centros los que hicieron comentarios sobre elementos parasitarios observados en el examen microscópico de la muestra. Así pues, el 15,8% de los participantes informan acerca de este dato, y de ellos, el 78,1% informó la presencia de quistes.

Tabla 3. Elementos observados en la identificación.

Elemento observado	Número	%
Quistes	22	68,7
Formas vacuoladas	4	12,5
Trofozoítos	3	9,4
Quistes, formas granulares y ameboides	2	6,3
Quistes y trofozoítos	1	3,1
Total	32	100,0

COMENTARIOS DE LOS PARTICIPANTES

El comentario más frecuentemente realizado por los participantes se refiere a la discutida patogenicidad de este parásito, a la que hacen referencia 30 participantes. Algunos de ellos comentan que puede producir una diarrea generalmente autolimitada, e incluso algún centro llega a indicar que, normalmente, no requiere tratamiento, pero si éste es necesario se elige metronidazol. Algunos participantes comentaron que el número de formas parasitarias era abundante, indicando en algunos casos que se veía más de 5 elementos/campo.

UTILIZACIÓN DE LABORATORIO EXTERNO

Por lo que respecta a la necesidad de utilización de un laboratorio externo para la identificación parasitológica, 211 laboratorios (96,3%) dicen no haberlo utilizado, cinco sí que lo emplearon (2,3%), y tres centros (1,4%) no aportaron información al respecto. En general, y a pesar de algunos resultados dispares, los laboratorios de Microbiología participantes presentan suficiente capacitación para la identificación en el área de Parasitología, como ya sucedía en otros controles.