

CONTROL DE CALIDAD DE PARASITOLOGÍA (P-1/14)

En el presente control se envió a los participantes un tubo que contenía un concentrado de heces con los parásitos objetos de este control, en el que el laboratorio de referencia detectó un escaso contenido de quistes de *Blastocystis hominis*. Además, se observó una muy escasa cantidad de quistes de *Endolimax nana*. Se acompañaba de una historia clínica que correspondía a un paciente de 63 años de edad que, en un control rutinario, comentaba a su médico de familia que desde hacía algún tiempo presentaba molestias gastrointestinales inespecíficas, fundamentalmente sensación de flatulencia. Describía que las deposiciones eran más frecuentes de lo habitual y que presentaban una consistencia un poco más blanda. El paciente no había presentado fiebre, dolor abdominal ni tampoco pérdida de apetito. En la exploración se observaba una ligera distensión abdominal, con buen estado general. El médico decidió pedir tres muestras de heces para estudio parasitológico observándose en ellas el parásito que ha sido el objeto del presente control.

Se solicitó a los participantes la **identificación** de/los parásito/s implicado/s en este cuadro clínico, así como la formulación de los **comentarios** que considerasen oportunos.

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE IDENTIFICACIÓN

La muestra fue enviada a 229 laboratorios, de los cuales remitieron hoja de respuesta 209, lo que supone un porcentaje de participación del 91,3%, similar al del último control (92,5%). De ellos, hubo 23 centros que no lograron identificar ninguna forma parasitaria, con lo que hubo 186 respuestas valorables.

El número de diferentes parásitos observados por los centros participantes comprendió desde un solo parásito (164 centros, el 88,2%) hasta cuatro parásitos distintos (2 centros, el 1,1%). Estos datos quedan reflejados en la tabla 1. Los 186 participantes identificaron un total de 212 parásitos (tabla 2), de los cuales, los más frecuentes, fueron *B. hominis* 89,8% de los centros) seguido de *E. nana* (5,9% de los mismos).

Tabla 1. Número de parásitos distintos observados.

Nº de parásitos	Nº de centros	%
1	164	88,2
2	20	10,7
4	2	1,1
Total	186	100,0

Tabla 2. Resultados de la identificación parasitológica.

Identificación	Número de centros	% sobre	
		Total parásitos	Total centros
<i>Blastocystis hominis</i>	167	78,8	89,8
<i>Endolimax nana</i>	11	5,2	5,9
<i>Ascaris lumbricoides</i>	5	2,3	2,7
<i>Giardia intestinalis</i>	5	2,3	2,7
<i>Dientamoeba fragilis</i>	4	1,9	2,2
<i>Entamoeba hartmanni</i>	3	1,4	1,6
Género <i>Cryptosporidium</i>	3	1,4	1,6
<i>Entamoeba coli</i>	2	0,9	1,1
<i>Entamoeba histolytica/dispar</i>	2	0,9	1,1
<i>Microsporidia</i>	2	0,9	1,1
<i>Chilomastix mesnili</i>	1	0,5	0,5
<i>Cryptosporidium parvum</i>	1	0,5	0,5
Género <i>Endolimax</i>	1	0,5	0,5
Género <i>Strongyloides</i>	1	0,5	0,5
Género <i>Trichostrongylus</i>	1	0,5	0,5
<i>Hymenolepis nana</i>	1	0,5	0,5
<i>Iodamoeba butschlii</i>	1	0,5	0,5
<i>Strongyloides stercoralis</i>	1	0,5	0,5
Total	212	100,0	-

De los 167 centros que aportaron como identificación *B. hominis*, hubo 20 que informaron de la presencia de otros parásitos, entre los que se encontraban: *E. nana* (8 centros, de los cuales dos detectaron también *Entamoeba hartmanni* y *Cryptosporidium*), *Dientamoeba fragilis* (3 centros), *Ascaris lumbricoides* (2), *Giardia intestinalis* (2), *Chilomastix mesnili* (1), *Entamoeba coli* (1), *E. hartmanni* (1, además de los dos centros mencionados anteriormente que la detectan junto con *E. nana*), *Entamoeba histolytica/dispar* (1) y quistes del género *Endolimax* (1).

A efectos de comparación, el Programa de Control de Calidad SEIMC aceptó como válidas las respuestas de todos los centros que identificaron *B. hominis*. Así, el porcentaje de aciertos fue del 89,8% (167 de 186 respuestas). Como ya se ha mencionado, en la muestra de heces original, dos laboratorios de referencia distintos encontraron,

además, un escaso contenido de quistes de *E. nana*, especie no patógena. Dada la escasa cantidad de *E. nana*, es posible que en muchas alícuotas de heces enviadas no pudieran observarse quistes de esta especie.

Como era de esperar, el método utilizado con más frecuencia para realizar la identificación del parásito fue la observación microscópica de la muestra en fresco (141 ocasiones, el 75,8% de los laboratorios), bien directamente o tras tinción con lugol. Un total de 16 participantes (8,6%) procedieron a concentrar la muestra antes del examen microscópico, si bien no hay que descartar que este procedimiento simple haya sido utilizado por algunos de los participantes incluidos en los otros grupos. En 17 casos, los participantes no informaron del método empleado (9,2%). Todos los métodos empleados por los participantes aparecen en la tabla 3.

Tabla 3. Métodos utilizados en la identificación parasitológica.

Método	Número ^a	% ^a
Examen microscópico / examen en fresco	125	67,2
Examen microscópico tras concentración	17	9,2
Examen microscópico tras tinción con lugol	16	8,6
Examen microscópico + tinción de auramina	4	2,2
Examen microscópico + tinción de Kinyoun	3	1,6
Examen microscópico en fresco + solución d'Antoni	1	0,5
Examen microscópico + tinción ácido-alcohol resistente modificada	1	0,5
Tinción de Ziehl Neelsen	1	0,5
Tinción tricómica	1	0,5
No informa	17	9,2
Total	186	100,0

^aRespecto del total de centros (n=186).

En cuanto a los elementos parasitarios observados por los participantes en el examen microscópico de las heces, la mayoría de los centros (95, el 51,1%) visualizaron quistes, en ocasiones junto a otro elemento. Un 36,6% de los participantes no informaron acerca de este dato. Los resultados se resumen en la tabla 4.

Tabla 4. Elementos observados en la identificación.

Elemento observado	Número	%
Quistes	84	45,2
Formas vacuoladas	9	4,8
Trofozoítos	6	3,2
Huevos	4	2,2
Quistes y trofozoítos	4	2,2
Ooquistes	3	1,6
Quistes y formas granulares	3	1,6
Esporas	2	1,1
Formas evolutivas	1	0,5
Huevos y quistes	1	0,5
Larvas	1	0,5
No informa	68	36,6
Total	186	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 70 participantes. Algunos de ellos comentan que únicamente administrarían tratamiento si observan un contenido elevado de quistes, si hay síntomas y si no se aísla otro enteropatógeno. Si éste es necesario, se elige metronidazol.

Algunos participantes (25 centros) comentaron que el número de formas parasitarias que veían era escaso, menos 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, 208 laboratorios (99,6%) dicen no utilizarlo, mientras que el centro restante lo utiliza parcialmente (0,4%).

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. Sin embargo, en esta ocasión el 11% de los laboratorios no fueron capaces de observar ningún elemento parasitario en la muestra de heces remitida; mientras que, respecto de los centros que emitieron algún resultado analizable, el 10,2% de los mismos no visualizó quistes de *B. hominis*.