

ANÁLISIS DE RESULTADOS DE PARASITOLOGÍA CONTROL (P-2/15)

En el Análisis de Resultados del presente control se analizan los resultados obtenidos en el estudio parasitológico de la muestra enviada para control externo. Se trató de un portaobjetos, teñido con la tinción de Giemsa, preparado por el Programa de Control de Calidad Externo SEIMC (Programa CCS) a partir de material que había sido debidamente almacenado y, cuyo estudio, fue realizado por los laboratorios expertos (externos) que actuaron de referencia para el Programa CCS. Además, se confirmó la Homogeneidad y Estabilidad de la muestra a través de ensayos realizados tras la preparación de la misma y tras su envío, asegurando así su validez.

El valor asignado se determinó a partir del consenso de resultados (coincidencia de resultados) aportados por dos laboratorios expertos, quienes emplearon métodos con sensibilidad y especificidad adecuados. Estos laboratorios expertos colaboran con el Programa CCS mediante la firma de acuerdos.

El presente Análisis de Resultados ha sido elaborado por especialistas en Microbiología y Parasitología.

La confidencialidad de todos los resultados está asegurada a través de la firma de Compromisos de Confidencialidad por parte de todo el personal del Programa CCS y de sus colaboradores.

INTRODUCCIÓN

La muestra se acompañaba de una historia clínica correspondiente a un paciente español de 69 años, que se encontraba en seguimiento por el Servicio de Hematología con el diagnóstico de eosinofilia de larga evolución. El paciente fue remitido a la Unidad de Enfermedades Infecciosas para su valoración, relatando que por motivos de trabajo había vivido durante varios años en Perú y Guinea Ecuatorial. Como antecedentes patológicos de interés, presentaba diabetes mellitus no insulino dependiente e hipercolesterolemia; además comentaba que hacía 5 años había sido diagnosticado y tratado de su último episodio de paludismo. En la analítica que se le realizó presentaba anemia normocítica leve y eosinofilia (eosinófilos 2.800, algunos con microvacuolas). A la exploración no se encontraron hallazgos significativos, aunque el paciente comentaba que en los últimos meses había notado la aparición de zonas edematosas, sobretudo alrededor del tobillo izquierdo y otras veces en el antebrazo, sin signos inflamatorios. Actualmente tan sólo relataba prurito cutáneo intenso. Se realizó extracción matutina de una muestra de sangre, remitiéndose al Servicio de Microbiología para estudio de parásitos.

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.

VALOR ASIGNADO

El valor asignado de referencia para dicha muestra fue el de parasitación por la especie de microfilaria *Loa loa*. Esta identificación se realizó mediante examen microscópico de una extensión sanguínea teñida con Giemsa.

PARTICIPACIÓN

La muestra fue enviada a 215 laboratorios, de los cuales 203 remitieron hoja de respuesta, lo que supone un porcentaje de participación del 94,4%, porcentaje idéntico al del último control. De ellos, hubo un centro que no observó ningún parásito, mientras que 202 participantes identificaron, al menos, un parásito en la muestra remitida, con lo que hubo 202 respuestas valorables.

IDENTIFICACIÓN

A efectos de comparación, el Programa CCS aceptó como respuesta óptima la identificación de *Loa loa*, y como respuestas aceptables la presencia de microfilarias. De este modo, el 98,2% de las respuestas emitidas se consideraron aceptables.

Los 202 participantes identificaron un total de 218 parásitos, de los cuales, los más frecuentes, fueron *Loa loa* (54,5% de los centros), seguida de *Mansonella perstans* (21,8% de los mismos), y de género *Mansonella* (8,4%). La totalidad de los parásitos informados se muestra en la tabla 1.

Tabla 1. Resultados de la identificación parasitológica.

Identificación	Número	%
<i>Loa loa</i>	110	50,5
<i>Mansonella perstans</i>	44	20,2
Género <i>Mansonella</i>	17	7,8
Microfilaria	16	7,4
<i>Mansonella ozzardi</i>	13	6,0
<i>Wuchereria bancrofti</i>	9	4,1
<i>Onchocerca volvulus</i>	5	2,3
<i>Plasmodium falciparum</i>	2	0,9
Género <i>Plasmodium</i>	1	0,4
<i>Strongyloides stercoralis</i>	1	0,4
Total	218	100,0

MÉTODOS Y MARCAS EMPLEADOS EN LA IDENTIFICACIÓN

Como era de esperar, el método utilizado con más frecuencia para realizar la identificación fue la observación microscópica de la muestra de sangre (80,2%). En 18 casos no se informó del método empleado (8,9%). El conjunto de los métodos se muestra en la tabla 2.

Tabla 2. Métodos utilizados en la identificación.

Método	Número	% ^a
Examen microscópico / examen en fresco	162	80,2
Tinción de Giemsa	19	9,4
Examen en fresco + tinción de Giemsa	1	0,5
Examen microscópico tras concentración	1	0,5
Técnica de Knott + tinción de Giemsa	1	0,5
No informa	18	8,9
Total	202	100,0

^aRespecto del total de centros (n=202).

UTILIZACIÓN DE UN LABORATORIO EXTERNO

Por lo que respecta a la necesidad de utilizar un laboratorio externo para la identificación parasitológica, 201 laboratorios (99,5%) comentan no utilizarlo, mientras que un único participante sí que lo empleó (0,5%).

COMENTARIOS DE LOS PARTICIPANTES

Algunos participantes (16) describían la morfología de las microfilarias presentes en la muestra, de los cuales cuatro comentaron explícitamente que observaron una vaina, mientras que otros doce mencionan que no la observaron. Cinco centros comentaron que la tinción de Giemsa no permite la visualización de la vaina y otros cinco se quejaron de que en la historia clínica no se especificaba la tinción realizada.

Quince participantes comentaron que la tinción remitida era de baja calidad.

Diez centros señalaron en sus comentarios que las microfilarias observadas probablemente se correspondían con la especie *Mansonella ozzardi*, mientras que otros tres comentaron que la historia clínica era sugestiva de *Loa loa*.

Otros comentarios fueron sobre las recomendaciones terapéuticas, principalmente con dietilcarbamacina, asociada a antihistamínicos y corticoides, para evitar los efectos secundarios provocados por la muerte de las filarias (6 centros).

Madrid, 3 de julio de 2016

El Coordinador del Programa de Control de Calidad SEIMC

Nota: Si los datos anteriores son incorrectos o consideran oportuno apelar los resultados, rogamos se dirijan a la Secretaría del Programa CCS.

**Programa de Control de Calidad SEIMC • Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y
Microbiología Clínica**

c/ Agustín de Betancourt, 13. Entrepantaa. 28003 Madrid • Tel: 91.5310990 • Fax: 91.5227505 • Correo
electrónico: ccs@seimc.org