

## ANÁLISIS DE RESULTADOS DE PARASITOLOGÍA CONTROL P-1/15

### INTRODUCCIÓN

En el presente control se envió a los participantes una alícuota que contenía un concentrado de heces con los parásitos objetos de este control. El laboratorio de referencia detectó en dicha muestra, mediante un examen microscópico tras concentración, un moderado contenido de quistes de *Giardia intestinalis* (*Giardia lamblia*) junto con una escasa cantidad de quistes de *Entamoeba coli*.

Se acompañaba de una historia clínica que correspondía a un paciente de 22 años de edad, originario de Ecuador, que había llegado a nuestro país hacía aproximadamente dos meses. El paciente fue remitido a la consulta de Enfermedades Infecciosas de su hospital de área por presentar episodios intermitentes de diarrea de heces blandas, con ligero dolor abdominal y sensación de flatulencia de seis meses de duración, acompañados de escasa pérdida de peso. A la exploración, presentaba buen estado general y la palpación abdominal objetivaba un abdomen blando y depresible, con ligero aumento del peristaltismo intestinal. Se realizó un coprocultivo cuyo resultado fue negativo y además, se recogieron tres muestras de heces de diferentes días, en contenedores con medio conservante que se remitieron al Servicio de Microbiología para realizar estudio parasitológico.

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 EN PARASITOLOGÍA

La muestra fue enviada a 215 laboratorios, de los cuales remitieron hoja de respuesta 203, lo que supone un porcentaje de participación del 94,4%, similar al del último control (95,2%). Todos ellos informaron algún elemento parasitario, por lo que fueron 203 las respuestas valorables.

A efectos de comparación, el Programa de Control de Calidad SEIMC aceptó como respuestas óptimas las de los centros que identificaron *G. intestinalis* junto con *E. coli*, y como respuestas aceptables los centros que solo informaron *G. intestinalis*, ya que era el parásito más abundante y responsable del cuadro clínico.

### IDENTIFICACIÓN

El número de diferentes parásitos observados por los centros participantes comprendió desde un solo parásito (23 centros, el 11,3%) hasta cinco parásitos distintos (2 centros, el 1,0%). Estos datos quedan reflejados en la tabla 1.

**Tabla 1. Número de parásitos distintos observados.**

Nº de parásitos	Nº de centros	%
1	23	11,3
2	95	46,8
3	57	28,1
4	26	12,8
5	2	1,0
Total	203	100,0

Los 203 participantes identificaron un total de 498 parásitos, de los cuales, los más frecuentes, fueron *G. intestinalis* (97,5% de los centros) seguido de *E. coli* (80,8% de los mismos). La totalidad de los parásitos informados se muestra en la tabla 2. El porcentaje de aciertos de este control fue del 97,5% (198 de 203 respuestas).

**Tabla 2. Resultados de la identificación parasitológica.**

Identificación	Número de centros	% sobre	
		Total parásitos	Total centros
<i>Giardia intestinalis</i>	198	39,8	97,5
<i>Entamoeba coli</i>	164	33,0	80,8
<i>Endolimax nana</i>	40	8,0	19,7
<i>Blastocystis hominis</i>	32	6,4	15,8
<i>Entamoeba histolytica/dispar</i>	28	5,6	13,8
Género <i>Entamoeba</i>	17	3,4	8,4
<i>Entamoeba hartmanni</i>	8	1,6	3,9
<i>Entamoeba histolytica</i>	3	0,6	1,5
<i>Dientamoeba fragilis</i>	3	0,6	1,5
<i>Balantidium coli</i>	1	0,2	0,5
<i>Chilomastix mesnili</i>	1	0,2	0,5
<i>Cryptosporidium parvum</i>	1	0,2	0,5
<i>Hymenolepis nana</i>	1	0,2	0,5
<i>Iodamoeba butschlii</i>	1	0,2	0,5
Total	498	100,0	–

## MÉTODOS EMPLEADOS EN LA IDENTIFICACIÓN

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, bien directamente (113 ocasiones, el 55,7% de los laboratorios) o tras tinción con lugol (24, el 11,8%). Un total de 34 participantes (16,7%) 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 30 casos no se informó del método empleado (14,8%). El conjunto de los métodos se muestra en la tabla 3.

**Tabla 3. Métodos utilizados en la identificación parasitológica.**

Método	Número <sup>a</sup>	% <sup>a</sup>
Examen microscópico / examen en fresco	113	55,7
Examen microscópico tras concentración	34	16,7
Examen microscópico tras tinción con lugol	24	11,8
Examen microscópico + inmunocromatografía	1	0,5
Examen microscópico + tinción de auramina	1	0,5
No informa	30	14,8
Total	203	100,0

<sup>a</sup>Respecto del total de centros (n=203).

## UTILIZACIÓN DE UN LABORATORIO EXTERNO

Por lo que respecta a la necesidad de utilización de un laboratorio externo para la identificación parasitológica, ninguno de los centros participantes lo utilizó.

## COMENTARIOS

El comentario más frecuentemente realizado por los participantes (19 centros) se refiere a solicitar una muestra de heces frescas al paciente para realizar una PCR o una inmunocromatografía de *Entamoeba histolytica*.

Otros comentarios (10 centros) se referían a que *E. coli*, *E. nana* y *B. hominis* no eran patógenos o de patogenicidad controvertida, y que no los informarían al clínico.

Por último, otros comentarios fueron recomendaciones terapéuticas (7 centros), principalmente el tratamiento con metronidazol o tinidazol.

Madrid, 17 de noviembre de 2015

**El Coordinador del Programa de Control de Calidad SEIMC**

**Nota:** La asignación del valor de referencia ha sido subcontratada a laboratorios externos.

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