

ANÁLISIS DE RESULTADOS DE CARGA VIRAL DEL VHC AÑO 2016

En el Análisis de Resultados del presente control se comentan los resultados obtenidos en el estudio de carga viral y genotipado del virus de la hepatitis C (VHC) en las muestras enviadas para control externo. Se remitieron dos estándares de plasma congelado que habían sido analizados y valorados para la determinación de la carga viral del VHC (VHC 1/16 y VHC 2/16), y uno para genotipado del VHC (VHC 1/16). Cada estándar contenía 1,5 ml de plasma procedente de donantes infectados por el VHC. Tras la preparación de todas las alícuotas, éstas se congelaron a una temperatura de -80°C hasta el momento de su envío a los centros participantes. El envío se realizó con hielo seco para mantener las alícuotas congeladas hasta su recepción. Para la mayor fiabilidad de los datos se informaba a los participantes que las muestras permanecieran congeladas hasta el momento de su procesamiento y que antes de realizar la prueba solicitada, se agitaran en *vortex* para homogeneizarlas bien. Desde el Programa de Control de Calidad SEIMC (Programa CCS) se recordaba que los materiales remitidos para realización de los ejercicios de intercomparación se debían tratar del mismo modo que el resto de las muestras recibidas y procesadas de forma rutinaria en sus laboratorios.

Además, se realizaron pruebas de homogeneidad y estabilidad de las muestras tras su preparación y tras su envío, asegurando así la validez de las mismas.

El valor asignado se determinó a partir de los resultados aportados por todos los participantes, calculándose el intervalo de confianza (ver apartado de valor asignado). En el caso del genotipado se obtuvo por consenso de los resultados aportados por dos laboratorios expertos externos que emplearon métodos diferentes para su realización.

La confidencialidad de todos los resultados presentados en este documento 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

En las dos muestras remitidas había un contenido conocido de ARN/ml del VHC, expresado en UI/ml. Ambos estándares habían sido analizados por dos laboratorios expertos, que usaron métodos diferentes para realizar la detección de la carga viral.

La participación en este control, al igual que sucede con el resto de controles, fue anónima y voluntaria. En el anexo 1 se muestra la relación de centros inscritos al control de carga viral y genotipado del VHC durante el año 2016. Los resultados de cada centro podían remitirse a través de la *web* del Programa de Control de Calidad SEIMC, por fax o por correo electrónico.

Por lo que respecta a las respuestas, a partir del número de UI/ml informado, el Programa procedió a calcular los logaritmos en base 10 (\log_{10}) ajustados a la segunda cifra decimal. También se ha unificado la forma de nombrar los métodos y marcas (plantilla *web*). De acuerdo con estos datos se ha realizado el presente análisis y la emisión de los correspondientes informes comparados de resultados individuales (certificados).

CRITERIOS DE EVALUACIÓN: CÁLCULO DEL VALOR ASIGNADO

Los dos estándares remitidos contenían ARN del VHC y se analizan de forma cuantitativa (\log_{10}) de dos modos diferentes:

- Estudio comparativo de los resultados para cada estándar con la media general, sin diferenciar la técnica utilizada: se valora si el resultado informado por cada centro para los diferentes estándares está dentro del intervalo $\pm 1,96$ desviaciones estándar (intervalo de confianza aproximado del 95%) de la media de los valores (\log_{10}) informados por todos los participantes, independientemente de la técnica usada. Esta forma de analizar los resultados nos permite observar la variabilidad que existe entre los laboratorios ante una misma muestra.
- Estudio comparativo de los resultados individuales con la media de cada técnica: se determina si el valor informado por cada centro para los diferentes estándares está dentro del intervalo de $\pm 1,96$ desviaciones estándar (intervalo de confianza aproximado del 95%) de la media \log_{10} de cada estándar por técnica. Esta medida establece la calidad del resultado emitido y permite a los laboratorios comparar sus resultados con los del resto de participantes que usan su misma técnica. Mediante este análisis se emitieron los informes comparados de resultados individuales, excepto en el caso de emplearse un método informado por menos de 5 participantes (en este caso se empleó la media general a modo comparativo).

En cuanto al genotipado se compara el resultado de cada centro con el valor asignado de referencia. Los métodos empleados por los laboratorios expertos para obtener el valor asignado fueron PCR *Real Time* de Abbott (genotipo 2) e hibridación inversa INNOLiPA -Versant, Siemens- (genotipo 2a/2c). De este modo, se consideraron respuestas válidas todas las que se informaron dentro del genotipo 2 (incluyendo los diferentes subtipos).

PARTICIPACIÓN Y TÉCNICAS EMPLEADAS

El presente control fue enviado a 102 participantes, de ellos 89 enviaron la hoja de respuesta. Así, el porcentaje de participación en la carga viral fue del 87,2%, mientras que el de participación en la detección del genotipo fue de 64 centros, el 62,7% del total y el 71,9% de los que enviaron hoja de respuesta (para más información ver apartado de genotipado). Como sucede en años anteriores, el método informado por la gran mayoría de los participantes fue la PCR-RT realizada mediante el sistema Taqman® de Roche (74,1%); seguido por la PCR-RT de Abbott (14,6%), Versant® kPCR de Siemens (4,5%), PCR-RT de Qiagen Diagnostics (3,4%), PCR-RT de desarrollo propio (2,2%) y, por último, uno centro informó la PCR-RT de Veris (Beckman Coulter). Los datos se resumen en la tabla 2.

Tabla 2. Distribución de las técnicas utilizadas por los participantes.

	PCR-RT Taqman (Roche)	PCR-RT de Abbott	kPCR Versant (Siemens)	Otras ^a
Número	66	13	4	6
Porcentaje	74,1	14,6	4,5	6,7

Abreviaturas: PCR (reacción en cadena de la polimerasa), PCR-RT (PCR en tiempo real), bDNA (branched DNA).
Otras^a: 3 PCR-RT de Qiagen Diagnostics, 2 PCR-RT desarrollo propio y 1 PCR-RT Veris de Beckman Coulter.

COMPARACIÓN DE LOS RESULTADOS INDIVIDUALES CON LA MEDIA GENERAL

En la tabla 3 se detallan los resultados emitidos por todos los laboratorios, así como el porcentaje de los valores que se encuentra dentro del intervalo de confianza del 95%. Los estándares cuyos resultados están dentro de los límites aceptables se resaltan en sombreado.

Tabla 3. Análisis de resultados para los distintos estándares sin diferenciar técnicas^a.

Código centro	VHC-1/16 Log ₁₀	VHC-2/16 Log ₁₀	% dentro del intervalo de aceptación
3	5,51	3,74	100%
7	5,61	3,52	100%
8	5,83	3,60	100%
12	5,10	2,50 ^b	50%
14	5,63	3,66	100%
16	5,78	3,55	100%
19	5,79	3,46	100%
24	4,24	3,15	100%
25	4,84	3,59	100%
28	5,88	3,34	100%
32	5,61	3,57	100%
34	4,59	3,52	100%
37	5,70	3,51	100%
51	5,78	3,34	100%
60	4,89	3,79	100%
70	4,71	3,62	100%
76	5,53	3,47	100%
78	4,92	3,74	100%
79	5,79	3,66	100%
83	5,82	3,63	100%
88	5,77	3,39	100%
90	NR	3,55	50%
91	5,63	3,83	100%
92	5,66	3,54	100%

95	4,44	3,57	100%
100	5,54	3,62	100%
110	4,81	3,45	100%
112	5,23	3,58	100%
114	4,85	3,44	100%
116	4,48	3,51	100%
118	4,48	3,58	100%
128	5,63	3,30	100%
129	4,30	3,11	50%
134	4,64	3,66	100%
146	5,38	3,72	100%
165	4,85	3,21	100%
176	4,39	3,46	100%
180	4,92	3,55	100%
181	4,47	3,61	100%
187	4,93	3,62	100%
189	5,89	3,56	100%
192	5,86	3,65	100%
197	4,98	3,35	100%
198	4,08	2,47 ^b	0%
203	4,65	2,17 ^b	50%
206	5,66	3,89	100%
213	4,45	2,29 ^b	50%
224	5,15	3,71	100%
253	4,51	NV	50%
257	6,02	3,64	100%
259	5,75	3,66	100%
261	5,15	3,51	100%
262	5,70	3,65	100%

265	5,56	3,62	100%
267	6,66	3,54	50%
279	4,82	3,80	100%
281	5,44	3,52	100%
282	5,70	3,88	100%
283	4,15	3,07	50%
289	4,92	3,61	100%
291	4,69	3,24	100%
293	5,66	3,09	50%
308	4,57	3,54	100%
313	5,45	3,55	100%
314	4,76	3,28	100%
316	4,46	3,47	100%
328	4,90	3,55	100%
331	5,75	3,58	100%
333	4,83	2,10 ^b	50%
335	4,52	3,47	100%
365	5,62	3,43	100%
366	5,90	3,64	100%
368	5,73	3,28	100%
376	5,43	3,45	100%
378	4,25	3,71	100%
384	5,58	3,75	100%
386	6,08	3,48	100%
388	5,61	3,60	100%
390	5,05	3,40	100%
394	4,68	3,54	100%
424	5,88	3,46	100%
451	5,70	3,60	100%

518	5,75	3,48	100%
519	5,97	3,55	100%
521	4,63	3,65	100%
526	6,00	3,67	100%
529	3,50 ^c	2,61	0%
532	6,02	3,74	100%
535	5,56	3,63	100%
Media Log₁₀			
	5,24	3,53	—
Media log ±1,96 DE			
	4,11 – 6,37	3,15 – 3,91	—

^aAbreviaturas: DE (desviación estándar), NR (no realizado), NV (no valorable –resultado invalidado-). ^bEliminado, según criterios de Chauvenet. ^cEliminado, diferencia > a 1,5 Log respecto de la media.

Los 89 participantes que responden informan un total de 176 valores, ya que dos centros no aportan resultados para el estándar VHC 1/16, uno por resultado invalidado y el otro por accidente de laboratorio. Desde el Programa CCS se recuerda a los participantes que ante problemas de este tipo contacten con la Secretaría para intentar dar una solución dentro del plazo de respuesta.

El número total de centros que tienen ambos estándares dentro del intervalo de confianza (100% concordancia) es de 77 (86,5%), los que tienen sólo uno (50% concordancia) son 10 (11,2%), y 2 centros (2,2%) no informan ningún valor dentro del intervalo de aceptación.

Así, de los 176 valores informados, 12 estaban fuera del intervalo de aceptación (6,8%); de ellos 3 (25%) se correspondían con el estándar VHC-1/16 y los otros 9 (75%) con el VHC-2/16. En este control no se detectaron resultados falsamente negativos con ninguno de los estándares.

Cabe destacar que en tres de las ocasiones en que ambos estándares se encuentran dentro del intervalo de aceptación (100%), uno de ellos deja de estarlo (50%) cuando se comparan solo con los de su mismo método. Se recuerda que para la emisión del informe comparado de resultados (certificado) se utiliza la comparativa con los de su mismo método, excepto en el caso de técnicas informadas por menos de cinco centros.

COMPARACIÓN DE LOS RESULTADOS INDIVIDUALES CON LA MEDIA DE CADA TÉCNICA

En las tablas siguientes se muestran los resultados de los participantes según la técnica empleada cuando ésta fue usada por más de cinco centros. Los resultados que se encuentran dentro del intervalo de aceptación (intervalo de confianza del 95%) se han resaltado en sombreado, y también se informa del porcentaje de valores aceptables.

De los 66 participantes que utilizaron el método PCR-RT de Taqman[®] (Roche), son 59 (89,4%) los que obtienen todos sus resultados dentro del intervalo de confianza (100,0%), 6 (9,1%) los que presentan el 50% de concordancia, y uno (1,5%) ninguno de los dos estándares dentro del intervalo.

En total se informan 130 valores, ya que dos centros no aportan resultados (uno para el estándar VHC-1/16 y el otro para el VHC-2/16). De éstos, 6 se encuentran fuera del intervalo de aceptación (4,6%). Hay que tener en cuenta que es la técnica más utilizada por los participantes, por lo que las aproximaciones reflejan más la realidad que el resto de las técnicas, que son empleadas por bastantes menos centros. Cabe destacar que, en la gran mayoría de las ocasiones, se obtienen resultados dentro del intervalo aceptable.

En la distribución por estándares se observa que, 2 de los 6 (33,3%) valores que se encuentran fuera del intervalo se corresponden con el estándar VHC-1/16 y los 4 restantes con el estándar VHC-2/16 (66,7%). Estos datos se muestran en la tabla 4.

Tabla 4. Resultados y análisis de los centros que usan PCR-RT Taqman (Roche)^a.

Código centro	VHC-1/16 Log₁₀	VHC-2/16 Log₁₀	% dentro del intervalo de aceptación
3	5,51	3,74	100%
7	5,61	3,52	100%
8	5,83	3,60	100%
14	5,63	3,66	100%
16	5,78	3,55	100%
19	5,79	3,46	100%
25	4,84	3,59	100%
32	5,61	3,57	100%
34	4,59	3,52	100%
37	5,70	3,51	100%
60	4,89	3,79	100%
70	4,71	3,62	100%
76	5,53	3,47	100%
78	4,92	3,74	100%
79	5,79	3,66	100%
83	5,82	3,63	100%
90	NR	3,55	50%
91	5,63	3,83	50%
92	5,66	3,54	100%
95	4,44	3,57	100%
100	5,54	3,62	100%
110	4,81	3,45	100%
112	5,23	3,58	100%
114	4,85	3,44	100%
116	4,48	3,51	100%

118	4,48	3,58	100%
134	4,64	3,66	100%
146	5,38	3,72	100%
176	4,39	3,46	100%
180	4,92	3,55	100%
181	4,47	3,61	100%
187	4,93	3,62	100%
189	5,89	3,56	100%
192	5,86	3,65	100%
206	5,66	3,89	50%
224	5,15	3,71	100%
253	4,51	NV	50%
257	6,02	3,64	100%
259	5,75	3,66	100%
261	5,15	3,51	100%
262	5,70	3,65	100%
265	5,56	3,62	100%
267	6,66	3,54	50%
279	4,82	3,80	100%
281	5,44	3,52	100%
282	5,70	3,88	50%
289	4,92	3,61	100%
308	4,57	3,54	100%
313	5,45	3,55	100%
328	4,90	3,55	100%
331	5,75	3,58	100%
335	4,52	3,47	100%
366	5,90	3,64	100%
376	5,43	3,45	100%

378	4,25	3,71	100%
384	5,58	3,75	100%
386	6,08	3,48	100%
388	5,61	3,60	100%
394	4,68	3,54	100%
451	5,70	3,60	100%
519	5,97	3,55	100%
521	4,63	3,65	100%
526	6,00	3,67	100%
529	3,50 ^c	2,61 ^b	0%
532	6,02	3,74	100%
535	5,56	3,63	100%
Media Log₁₀	5,31	3,61	—
Media log ±1,96 DE	4,23 – 6,39	3,41 – 3,81	—

^aAbreviaturas: DE (desviación estándar), NR (no realizado), NV (no valorable -resultado invalidado-). ^bEliminado, según criterios de Chauvenet. ^cEliminado, diferencia > a 1,5 Log respecto de la media.

En la tabla 5 se muestran los resultados obtenidos para el método PCR-RT de Abbott Molecular. De los 13 centros que usan este método, 11 presentan todos sus valores dentro del intervalo de aceptación (84,6%). Así, se informan un total de 26 resultados, de los cuales 24 se encuentran dentro del intervalo de confianza (92,3%). Los dos estándares que se encuentran fuera se corresponden con el vial VHC-2/16 (carga baja).

Tabla 5. Resultados y análisis de los centros que usan PCR-RT Abbott^a.

Código centro	VHC-1/16 Log₁₀	VHC-2/16 Log₁₀	% dentro del intervalo de confianza
24	4,24	3,15	100%
88	5,77	3,39	100%
128	5,63	3,30	100%
165	4,85	3,21	100%
197	4,98	3,35	100%
283	4,15	3,07	50%
314	4,76	3,28	100%
316	4,46	3,47	100%

333	4,83	2,10 ^b	50%
365	5,62	3,43	100%
368	5,73	3,28	100%
390	5,05	3,40	100%
518	5,75	3,48	100%
Media	5,06	3,32	—
Media log ±1,96 DE	3,96 – 6,16	3,08 – 3,56	—

^aAbreviaturas: DE: desviación estándar. ^bEliminado, según criterios de Chauvenet.

Debido a la dificultad para comparar los resultados obtenidos por los centros que informan un método empleado por menos de cinco participantes (4 kPCR Versant -Siemens-, 3 PCR-RT de Qiagen Diagnostics, 2 PCR-RT de desarrollo propio, y 1 PCR-RT Veris -Beckman Coulter-) y obtener conclusiones válidas, sus datos únicamente se muestran en la tabla global (tabla 3) y no clasificados por técnicas.

RESULTADOS OBTENIDOS EN LA REALIZACIÓN DEL GENOTIPADO DEL VHC

De los 89 participantes que contestaron al control, 64 informaron esta determinación (71,9%). Todos ellos informan genotipo 2 o un subtipo dentro del genotipo 2, de acuerdo a las posibilidades del método empleado (todas las respuestas se consideraron válidas a efectos de comparación con el valor asignado). El 54,7% de los participantes, comentó que se trataba de un genotipo 2a/2c, el 39,1% de genotipo 2, y el 6,2% genotipo 2c. El método más empleado por los participantes fue la hibridación inversa (64,1%), seguido de la PCR-RT (28,1%) y la secuenciación (7,8%). De los 39 participantes que emplearon el sistema de INNOLiPA HCV (Versant, Siemens), 37 emplearon la versión 2.

La marca comercial más empleada fue INNOLiPA HCV de Siemens (60,9%), con ella la mayoría de los genotipos informados se correspondieron con el 2a/2c. La otra técnica de hibridación inversa fue Linear array HCV de Roche, usada por el 3,1% de los participantes, informando todos ellos genotipo 2. Respecto a los equipos basados en una PCR-RT (Abbott, Cobas 4800 HCV GT y desarrollo propio), con todos ellos se informó genotipo 2. En cuanto a la secuenciación, todos emplearon técnicas de desarrollo propio, siendo el genotipo más informado el 2c (80,0%). Los datos se resumen en la tabla 7.

Tabla 7. Resultados de estudio de genotipo del estándar VHC-1/16.

Método	Marca	^aGenotipo 2a/2c	^aGenotipo 2c	^aGenotipo 2	Total^b
Hibridación Inversa	INNOLiPA HCV v1 (Versant, Siemens)	2 (100,0)	-	-	2 (3,1)
	INNOLiPA HCV v2 (Versant, Siemens)	32 (86,5)	-	5 (13,5)	37 (57,8)
	Linear array HCV (Roche)	-	-	2 (100,0)	2 (3,1)

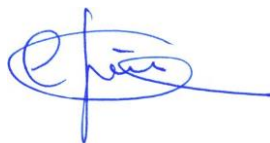
PCR-RT	Abbott RT HCV	-	-	12 (100,0)	12 (18,8)
	Cobas HCV GT (Roche)	-	-	5 (100,0)	5 (7,8)
	Desarrollo propio	-	-	1 (100,0)	1 (1,6)
Secuenciación	Desarrollo propio	1 (20,0)	4 (80,0)	-	5 (7,8)
Total	-	35 (54,7)	4 (6,2)	25 (39,1)	64 (100,0)

^aEntre paréntesis % respecto a los centros que realizan su mismo método y marca. ^bEntre paréntesis % respecto al total de centros participantes.

COMENTARIOS Y CONCLUSIONES

- El método de PCR-RT comercializado por la firma Roche (Taqman) es el más usado por los participantes para realizar la detección de carga viral del VHC. El número de valores que se encuentran fuera del intervalo de aceptación varía del 12,8% en 2014 al 4,6% en 2016.
- Los métodos PCR-RT Abbott, PCR-RT Qiagen Diagnostics y kPCR de Siemens son empleados por pocos centros. Excepto en el primer caso (n=13), el bajo número de participantes que emplea estos métodos hace muy complicado extraer conclusiones.
- Como en otras ocasiones, fueron muchos los participantes cuyos resultados se encontraban dentro de los límites aceptables para los dos estándares, probablemente debido al amplio margen de aceptación.
- En total fueron sólo 2 los participantes que obtuvieron ambos valores fuera del intervalo de confianza. Se resalta que, a diferencia de otras ediciones pasadas, no se detectan errores de tipo pre-analítico.
- En concordancia con ediciones anteriores del presente control externo, no se detectan resultados falsamente negativos con ninguno de los estándares remitidos; aunque dos participantes no aportaron resultado para alguno de los estándares por problemas técnicos.
- Los resultados obtenidos en el genotipado fueron buenos; todos los participantes lo informaron dentro del genotipo 2.
- Desde un punto de vista de la valoración general, los resultados presentados deben ser considerados aceptables y coherentes con lo esperado. No obstante, es importante que los laboratorios, de forma individual, mantengan un alto grado de vigilancia sobre la calidad de sus resultados en el día a día y, en caso necesario, introduzcan las medidas correctoras oportunas.
- Los resultados obtenidos en la presente edición del Programa muestran la utilidad de los programas de intercomparación externos en las distintas facetas de la Microbiología Clínica, y resaltan la conveniencia de continuar en una línea que la SEIMC considera prioritaria para sus objetivos profesionales.

Madrid, 2 de diciembre de 2017



Concepción Gimeno Cardona
Coordinadora del Programa de Control de Calidad SEIMC

Nota: las actividades subcontratadas por el Programa CCS son el transporte de las muestras, el valor asignado (consenso de expertos), y los estudios de homogeneidad y estabilidad. Si en un determinado momento se necesita subcontratar otras actividades diferentes a las indicadas se informará debidamente.

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

ANEXO 1. Laboratorios participantes en el control de carga viral VHC. Año 2016..

Hospital/Institución	Servicio/Unidad	Población
Hospital Torrecárdenas, S.A.S	Laboratorio de Microbiología	Almería
Hospital Universitario de Puerto Real	Laboratorio de Microbiología	Puerto Real
Hospital del PTS	Servicio de Microbiología	Granada
Hospital Infanta Elena	Laboratorio de Microbiología	Huelva
Hospital General Universitario de Alicante	Microbiología	Alicante
Hospital General Carlos Haya	Servicio de Microbiología	Málaga
Hospital Universitario Virgen de la Macarena	Servicio de Microbiología	Sevilla
Hospital Universitario de Valme	Laboratorio de Microbiología	Sevilla
Hospital del SAS de La Línea	Laboratorio de Microbiología	La Línea de la Concepción
Hospital Universitario de Tarragona Joan XXIII	Laboratori Clínic ICS Camp de Tarragona	Tarragona
Lab. Intercomarcal Alt Penedés, Anoia, Garraf	Microbiología	Vilafranca del Penedés
Hospital General de Gran Canaria Dr. Negrín	Servicio de Microbiología	Las Palmas Gran Canaria
Hospital Costa del Sol	Microbiología	Marbella
Hospital Universitario Miguel Servet	Servicio de Microbiología	Zaragoza
Hospital General San Jorge	Sección de Microbiología	Huesca
Hospital de Cabueñes	Laboratorio de Microbiología	Gijón
Hospital Servicio Extremeño Salud de Mérida	Servicio de Microbiología	Mérida
Hospital Doce de Octubre	Servicio de Microbiología	Madrid
Hospital Universitario Marqués de Valdecilla	Servicio de Microbiología	Santander
Hospital El Bierzo	Laboratorio de Microbiología	Ponferrada
Hospital Virgen de la Concha	Laboratorio de Microbiología	Zamora
Hospital Clínico Universitario de Valladolid	Microbiología e Inmunología	Valladolid
Hospital Universitario Río Hortega	Servicio de Microbiología	Valladolid
Complejo Asistencial de Ávila	Análisis Clínicos	Ávila
Hospital General Universitario de Ciudad Real	Microbiología	Ciudad Real
Hospital Virgen de la Luz-Cuenca	Microbiología	Cuenca
Hospital General Universitario de Guadalajara	Sección de Microbiología	Guadalajara
Hospital Virgen de la Salud	Servicio de Microbiología	Toledo
Hospital Nuestra Señora del Prado	Servicio Análisis Clínicos (microbiología)	Talavera de la Reina
Hospital General Mancha-Centro	Sección de Microbiología	Alcázar de San Juan

Laboratorio de Referencia de Cataluña	Microbiología	El Prat de Llobregat
Hospital Sta. Creu i St. Pau	Servicio de Microbiología	Barcelona
Hospital Sant Joan de Déu	Servicio de Microbiología	Esplugues de Llobregat
Hospital San Pedro	Laboratorio Microbiología	Logroño
Udiat Centre Diagnòstic, S.A. (CSPT)	Laboratorio de Microbiología	Sabadell
CATLAB	Laboratorio de Microbiología	Viladecavalls
Hospital Universitario de Bellvitge	Servicio de Microbiología	L Hospitalet de Llobregat
Hospital General de Fuerteventura	Microbiología	Puerto del Rosario
Hospital Dr. Josep Trueta	Laboratorio	Girona
Hospital Clínic	Servicio de Microbiología	Barcelona
Hospital de Denia MarinaSalud - Unilabs	Área Diagnóstico Biológico	Denia
Hospital Santa María Nai. C. Hospitalario Orense	Laboratorio de Microbiología	Ourense
Hospital Universitario de Fuenlabrada	Laboratorio Clínico	Fuenlabrada
CHUVI Hospital Álvaro Cunqueiro	Servicio de Microbiología	Vigo
Complejo Hospitalario Universitario A CORUÑA	Servicio de Microbiología	A Coruña
C.H. Arquitecto Marcide	Laboratorio de Microbiología	Ferrol
Hospital Universitario de Getafe	Servicio de Microbiología	Getafe
Hospital Universitario de la Princesa	Servicio de Microbiología	Madrid
Hospital General U. Gregorio Marañón	Servicio de Microbiología	Madrid
Hospital Clínico Universitario San Carlos	Servicio de Microbiología	Madrid
Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda	Servicio de Microbiología	Majadahonda
BRSALUD	BR salud Microbiología	San Sebastián de los Reyes
Hospital Universitario Príncipe de Asturias	Servicio de Microbiología	Alcalá de Henares
Hospital Morales Messeguer	Laboratorio de Microbiología	Murcia
Complejo Hospitalario de Navarra	Servicio de Microbiología Clínica	Pamplona
Clínica Universidad de Navarra	Servicio de Microbiología Clínica	Pamplona
Hospital Universitario de Álava	Servicio de Microbiología	Vitoria
Hospital Universitario Donostia	Servicio de Microbiología	Donosti-San Sebastián
Hospital de Cruces	Servicio de Microbiología Clínica	Barakaldo
Hospital de Galdakao	Laboratorio de Microbiología	Galdakao
Consortio Hospital General Universitario de Valencia	Servicio de Microbiología	Valencia
Hospital Univ y Politécnico La Fe	Servicio de Microbiología	Valencia
Hospital Arnau de Vilanova	Laboratorio de Microbiología	Valencia
Hospital Universitario Dr. Peset	Servicio de Microbiología	Valencia
Hospital de Xàtiva	Laboratorio de Microbiología	Xàtiva

Hospital General Universitario de Elche	Laboratorio de Microbiología	Elche
Instituto Valenciano de Microbiología	Microbiología	Bétera
Hospital Universitario de Ceuta	Laboratorio de Microbiología	Ceuta
Hospital Punta Europa	Laboratorio de Microbiología	Algeciras
Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa	Servicio de Microbiología	Zaragoza
Complejo Asistencial Universitario de Burgos	Laboratorio de Microbiología	Burgos
Hospital Universitario Puerta del Mar	Servicio de Microbiología	Cádiz
Hospital Nª Sra de la Candelaria	Laboratorio de Microbiología	Santa Cruz de Tenerife
Hospital Universitario Virgen de la Victoria	Laboratorio de Microbiología	Málaga
Hospital Universitari Arnau de Vilanova	Laboratorio de Microbiología	Lleida
Hospital Severo Ochoa	Servicio de Microbiología	Leganés
Hospital Lucus Augusti	Laboratorio de Microbiología	Lugo
Complejo Hospitalario de Pontevedra	Laboratorio de Microbiología	Pontevedra
Hospital Clínico Universitario de Valencia	Servicio de Microbiología	Valencia
Synlab Diagnosticos Globales, S.A	Dpto. Control de Calidad	Esplugues de Llobregat
Hospital Infanta Cristina	Servicio de Microbiología	Badajoz
Hospital Virgen de las Nieves	Servicio de Microbiología	Granada
Hospital Universitario Reina Sofía	Servicio de Microbiología	Córdoba
Reference Laboratory SA	Área de Microbiología	Hospitalet de Llobregat
Hospital Universitario La Paz	Servicio de Microbiología	Madrid
Hospital Universitario Son Espases	Servicio de Microbiología	Palma de Mallorca
Hospital Ramón y Cajal	Servicio de Microbiología	Madrid
Hospital Universitario Insular de Gran Canaria	Servicio de Microbiología	Las Palmas de Gran Canaria
Hospital Son Llatzer	Unidad de Microbiología	Palma de Mallorca
Hospital de Jerez	Servicio de Microbiología	Jerez de la Frontera
Hospital de la Ribera	Microbiología/Área Diagnóstico Biológico	Alzira
Hospital Universitario Fundación Alcorcón	Unidad de Microbiología	Alcorcón
Hospital Universitari Germans Trias i Pujol	Servicio de Microbiología	Badalona
Hospital San Pedro de Alcántara (C.H. de Cáceres)	Laboratorio de Microbiología	Cáceres
Cerba Internacional S.A.E.	Área de Microbiología	Sabadell
Hospital General Universitario de Castellón	Microbiología	Castellón de la Plana
Hospital Universitario Vall d'Hebron	Servicio de Microbiología	Barcelona
Hospital Universitario Central de Asturias	Servicio Microbiología / U.Ref. Micobacterias	Oviedo
Hospital Clínico Univ. Virgen de la	Servicio de Microbiología	El Palmar (Murcia)

Arrixaca		
Organización Sanitaria Integrada Bilbao-Basurto	Microbiología Clínica	Bilbao
Hospital Universitario Virgen del Rocío	Servicio de Microbiología	Sevilla
Hospital La Merced	Análisis Clínicos	Osuna