

## ANÁLISIS DE RESULTADOS DE PARASITOLOGÍA CONTROL P124

En el Análisis de Resultados del presente control se comentan los resultados obtenidos en el estudio parasitológico de la muestra enviada para control externo. Se trató de siete imágenes de un examen microscópico de una muestra de sangre total teñida con la tinción de panóptico rápido que había sido preparada 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 externos expertos que actuaron de referencia para el Programa CCS. Además, se confirmó la Homogeneidad y Estabilidad de las muestras a través de ensayos realizados tras su preparación y tras su envío, asegurando así la validez de las mismas.

El valor asignado se determinó a partir del consenso de resultados (coincidencia de resultados) aportados por dos laboratorios expertos, que emplearon métodos con sensibilidad y especificidad adecuadas para cada determinación. 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

Las siete imágenes se acompañaban de una historia clínica que se correspondía a un paciente varón de 37 años, trabajador de la construcción, que residía en nuestro país desde hacía 7 años. No comentaba antecedentes patológicos de interés. Durante una estancia de vacaciones el pasado mes de agosto en su país de origen, Paquistán, sufrió un grave episodio febril por el que fue diagnosticado de paludismo y, según el propio paciente, fue correctamente tratado con cloroquina, resolviéndose el cuadro clínico y realizándose antes de su vuelta una gota gruesa de control que resultó negativa. A su regreso a nuestro país, se encontraba asintomático, pero a los 7 meses de su llegada, comenzó con un cuadro clínico de decaimiento, cefalea, artromialgias y fiebre de 38,7°C. Estos síntomas remitieron espontáneamente y reaparecieron 3 días después, por lo que acudió a puertas de Urgencias de su hospital de área para ser valorado clínicamente. A la exploración, el paciente presentaba palidez cutáneo mucosa, REG, y esplenomegalia leve; la auscultación cardiopulmonar revelaba una ligera taquicardia y presentaba fiebre termometrada de 39,2°C. Entre los análisis de laboratorio destacaban una leucocitosis de 12.700/mm<sup>3</sup> con una fórmula leucocitaria conservada y 84.000/mm<sup>3</sup> plaquetas. La función renal y hepática eran normales. Se realizó una extracción de sangre que fue remitida al Servicio de Microbiología para estudio de parásitos hemáticos, observándose mediante microscopia el parásito que fue objeto de este 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.

## VALOR ASIGNADO

El valor asignado de referencia (valor de consenso de expertos) para dicha muestra fue el de parasitación por *Plasmodium vivax*. Esta identificación se realizó mediante la visualización de las imágenes fotográficas de los frotis sanguíneos teñidos con tinción de panóptico rápido.

## PARTICIPACIÓN

Las imágenes fueron enviadas a 205 laboratorios, de los cuales 175 remitieron hoja de respuesta. De ellos, hubo un centro que no introdujo el resultado en la aplicación, mientras que los 174 participantes restantes identificaron un parásito en las imágenes remitidas; por lo que el porcentaje de participación real fue del 84,9%. Este porcentaje es inferior al del último control (94,8%), que contenía huevos de *Trichiuris trichiura*.

## IDENTIFICACIÓN

A efectos de comparación, el Programa de Control de Calidad SEIMC aceptó únicamente como respuesta válida la identificación de *P. vivax*, por lo que el número de respuestas aceptables fue de 161 (92,5%).

Los 174 participantes identificaron un total de 174 parásitos, de los cuales los más frecuentes fueron *P. vivax*, seguida de *Plasmodium malariae* (2,3%). El conjunto de los parásitos informados se muestra en la tabla 1.

**Tabla 1. Resultados de la identificación parasitológica.**

Identificación	Número	%
<i>Plasmodium vivax</i>	161	92,5
<i>Plasmodium malariae</i>	4	2,3
Género <i>Plasmodium</i>	3	1,7
<i>Plasmodium ovale</i>	3	1,7
<i>Leishmania infantum</i>	1	0,6
<i>Plasmodium falciparum</i>	1	0,6
<i>Plasmodium knowlesi</i>	1	0,6
Total	174	100,0

## MÉTODOS Y MARCAS EMPLEADOS EN LA IDENTIFICACIÓN

En este control, el único método real fue la observación de las imágenes de extensiones sanguíneas teñidas con la tinción de panóptico rápido (que fue el método diagnóstico empleado en las imágenes). Sin embargo, los participantes informaron una diversidad de métodos que se detallan en la tabla 2. Algunos participantes seleccionaron la opción “no realiza” queriendo indicar que esta tinción no se había realizado por el propio centro.

**Tabla 2. Métodos utilizados en la identificación.**

Método	Número	%
Examen microscópico / examen en fresco	93	53,4
Tinción de Giemsa	34	19,5
Tinción de panóptico rápido	32	18,4
Tinción de May-Grunwald-Giemsa	3	1,7
Examen en fresco + tinción de Giemsa	1	0,6
Examen en fresco + tinción de May-Grunwald-Giemsa	1	0,6
Tinción de Kinyoun	1	0,6
No informa	1	0,6
No realiza	8	4,6
Total	174	100,0

## UTILIZACIÓN DE UN LABORATORIO EXTERNO

Por lo que respecta a la necesidad de utilizar un laboratorio externo para la identificación parasitológica, ninguno de los 174 laboratorios lo utilizó (0,0%).

## COMENTARIOS DE LOS PARTICIPANTES

El comentario más frecuente (38 centros) se refería a los elementos parasitarios que habían observado en las diferentes imágenes, especialmente trofozoítos, esquizontes y gametocitos.

Así mismo, 19 centros comentaron que la observación de *P. vivax* era frecuente en la zona geográfica de donde procede el paciente (Paquistán), lo que en alguno de los casos les sirvió para decantarse por esta especie.

En cuanto al tratamiento, 15 laboratorios recomendaron la administración de cloroquina o de un derivado de la artemisina seguida de primaquina. Por último, 5 centros señalaron que el diagnóstico de la especie se había realizado mediante la observación de las imágenes remitidas.

Madrid, 4 de junio de 2024



C/ Agustín de Betancourt, 13  
Entrepalata - 28003 Madrid  
NIF: G-78387057

Concepción Gimeno Cardona  
**Coordinadora del Programa de Control de Calidad SEIMC**

**Nota:** todos los comentarios o sugerencias generales, clínicas, microbiológicas o terapéuticas que los participantes han considerado oportuno indicar no son objeto de evaluación por parte del Programa CCS, por lo que este aspecto está fuera del alcance de la acreditación por ENAC.

**Nota:** las actividades subcontratadas por el Programa CCS son la identificación del parásito objeto de estudio para que desde el Programa se establezca el valor asignado a partir del consenso de resultados de dos laboratorios expertos siguiendo una estricta programación de tareas. Si en un determinado momento se necesita subcontratar otras actividades diferentes a las indicadas se informará debidamente.

Cumpliendo con los requerimientos de la norma ISO/IEC 17043, las actividades subcontratadas que afectan a los resultados de las pruebas solicitadas y a los estudios de homogeneidad y estabilidad son realizadas por colaboradores externos, acreditados por la norma ISO 15189 o evaluados previamente por el Programa CCS según los criterios de la norma ISO 15189.

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