

Indicaciones del estudio parasitológico en heces. Posibles estrategias de actuación.

Dras. Teresa Gárate e Isabel de Fuentes
Instituto de Salud Carlos III, Madrid.

Indicaciones del Examen Parasitológico en Heces

- Se utilizan para **buscar parásitos** que ocasionan diarrea, heces sueltas o acuosas, retortijones, flatulencia y otras alteraciones abdominales.
- Estos parásitos suelen ser habitualmente **protozoos y helmintos**, que colonizan el tubo digestivo y órganos anejos, y emplean las heces como medio de diseminación de diversas formas parasitarias.
- Los **métodos utilizados** en su diagnóstico son variados, y se pueden organizar en tres grandes bloques:
 - **Microscópicos** (O&P, ova and parasite test), directos o previa concentración, tinciones especiales, otras pruebas características para la detección de determinadas especies (cinta de Graham, Harada-Mori...)
 - **Inmunodetección** (corpoantígeno, anticuerpo/antígeno sérico...)
 - **Moleculares** (PCRs)

¿Cómo Organizar el Examen Parasitológico en Heces?

Para organizar el examen coprológico podríamos considerar las siguientes cuestiones de relevancia:

- ¿**Cuántas muestras de heces** son necesarias para asegurar un diagnóstico de calidad?
- ¿Qué **pruebas** pueden resultar más **apropiadas**, de acuerdo a recursos humanos disponibles?
- ¿Cuáles son sus **costes**? (coste de reactivos y equipamiento, coste de personal, tiempo de realización, calidad del ensayo...)
- **Otras** (audiencia)

¿Cuántas muestras de heces son necesarias para asegurar un diagnóstico de calidad?

El número de muestras a estudiar depende de la fuente que consultes, aunque en general se estima que con más de una muestra se obtienen mejores resultados en el examen microscópico

- **CDC**, recomienda 3 o más muestras, tomadas en días alternos para análisis O&P.
- **Scottish Parasite Diagnostic and Reference Laboratory**, www.spdl.scot.nhs.uk, recomienda más de una muestra de heces.
- **Swedish Institute for Infectious Disease Control**, recomiendan dos muestras.
- **Autores varios**, sugieren que el número de muestras solicitadas dependen de la población examinada (área de baja endemicidad “versus” área de alta endemicidad), individuo sintomático/asintomático...

¿Cuántas muestras de heces son necesarias para asegurar un diagnóstico de calidad?

Son numerosas las referencias en la literatura que discuten este aspecto. Generalmente las conclusiones indican que:

- **Con métodos microscópicos**, el estudio de **una sola muestra** supondrá que algunos protozoos intestinales patógenos quedarán sin diagnosticar.
- El número de muestras a analizar será función de **la prevalencia de O&P** en la comunidad. En comunidades con prevalencias bajas o moderadas, no se encontró beneficio diagnóstico en el examen de **más de una muestra** de heces de **individuos sintomáticos**.
- En este sentido, se recomienda el examen de **muestras múltiples** en **pacientes asintomáticos de comunidades** con alta prevalencia de parasitosis intestinales (inmigrantes, refugiados, viajeros). La sensibilidad del método aumenta significativamente cuando se examina más de una muestra.

Paciente y/o situación	Prueba solicitada	Seguimiento de la prueba solicitada
<ul style="list-style-type: none"> •Paciente con diarrea y VIH, u otra causa de deficiencia inmune •Posible brote hídrico (agua de red pública; piscinas) 	Inmunoensayo <i>Cryptosporidium</i> o <i>Giardia/Cryptosporidium</i> , Microsporidios si VIH	Si inmunoensayo es negativo y los síntomas continúan, se debe realizar ensayos especiales para microsporidios (tinción tricrómico modificada) y otros coccidios (tinción ácido resistente) y examen O&P
<ul style="list-style-type: none"> •Paciente con diarrea (guardería, centros de día, campamento, mochilero) •Paciente con diarrea y posible brote hídrico (centro hotelero vacacional) •Paciente en área USA en el que <i>Giardia</i> es el parásito más frecuente 	Inmunoensayo <i>Giardia</i> o <i>Giardia/Cryptosporidium</i> NOTA: Se puede necesitar más de una muestra de heces para demostrar un inmunoensayo positivo en infecciones por <i>Giardia</i>	Si los inmunoensayos son negativos y los síntomas continúan, se deben realizar ensayos especiales para microsporidios y otros coccidios, y O&P
<ul style="list-style-type: none"> •Paciente con diarrea e historia de viaje relevante •Paciente con diarrea que es residente pasado o presente de un país en desarrollo 	Examen O&P, inmuno-ensayo <i>E. histolytica/E. dispar</i> , inmunoensayo para confirmar <i>E. histolytica</i> ; puede ser relevante realizar varias pruebas para <i>Strongyloides</i> (eosinofilia), <i>Giardia</i> , <i>Cryptosporidium</i> , <i>Cyclospora</i>	Si los exámenes son negativos y los síntomas continúan, se tiene que llevar a cabo ensayos especiales para coccidios y microsporidios
<ul style="list-style-type: none"> •Paciente con eosinofilia sin filiar 	Considerar las placas de agar para <i>Strongyloides stercoralis</i>	Si el ensayo es negativo y los síntomas continúan, se pueden realizar examen O&P y pruebas especiales para microsporidios y otros coccidios; considerar exámenes serológicos para helmintos
<ul style="list-style-type: none"> •Paciente con diarrea (sospecha de brote alimentario) 	Ensayo para <i>Cyclospora cayatanensis</i> (tinciones ácido modificada, autofluorescencia)	Si el ensayo es negativo y los síntomas continúan, se deben realizar protocolos especiales para microsporidios, otros coccidios, y examen O&P

RECOMENDACIONES PARA EXAMEN RUTINARIO, Clinical and Laboratory Standards Institute