



**XXVII JORNADAS ARGENTINAS DE
HIDATIDOLOGÍA
XXXV JORNADAS INTERNACIONAL DE
HIDATIDOLOGÍA**

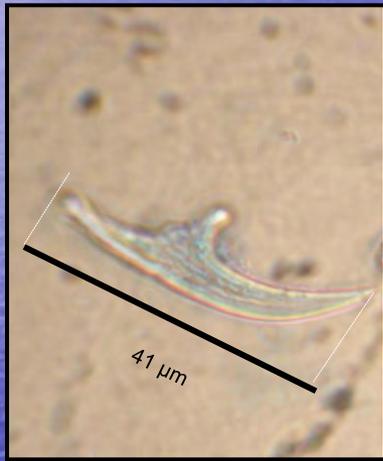
MADRYN 8 y 9 de Noviembre
2012

**Departamento de Parasitología
“ Carlos G Malbran “ ANLIS**

SITUACIÓN DEL DIAGNOSTICO DE LA HIDATIDOSIS EN ARGENTINA

Examen Directo :
observación del parásito por MO (ganchos ,
Protoescolex).

Vomica
piezas quirúrgicas
fístulas
biopsias



Métodos indirectos

- **Son complemento de los otros métodos de diagnóstico**
- **Se basan en la detección de anticuerpos circulantes contra los antígenos del parásito.**
- **Se trata de mejorar la sensibilidad y la especificidad de los métodos de diagnóstico.**
- **Pero la limitación principal, son los portadores quistes tipo I o calcificados o localizados en zonas de poca irrigación.**

- # Tecnicas de Diagnostico

HAI

IFI

- **Inmunoenzimáticas como ELISA
(utilizando líquido hidatídico total)**
- **Western blot (fracciones purificadas)**

IFI

problemas factores externos como el tipo de microscopio, la intensidad y el tiempo de uso de la lámpara, el sistema de filtros y el entrenamiento del observador

**La sensibilidad: 60-90%,
paciente que sufren de otras helmintiasis o cirrosis o cáncer pueden dar falsos positivos
(Caballero J, 1999)**

HAI

la sensibilidad fue del 70.5 % y menor aun para quistes de localización pulmonar (Caballero J, 1999)

Examen Serológico

LHT como la fuente antigénica de preferencia para inmunodiagnóstico de Hidatidosis humana, que se basa principalmente en la detección de antígenos B y 5

ELISA TGROC

sensibilidad – especificidad con un nivel del 95% de exactitud diagnóstica es del: 98.9%.

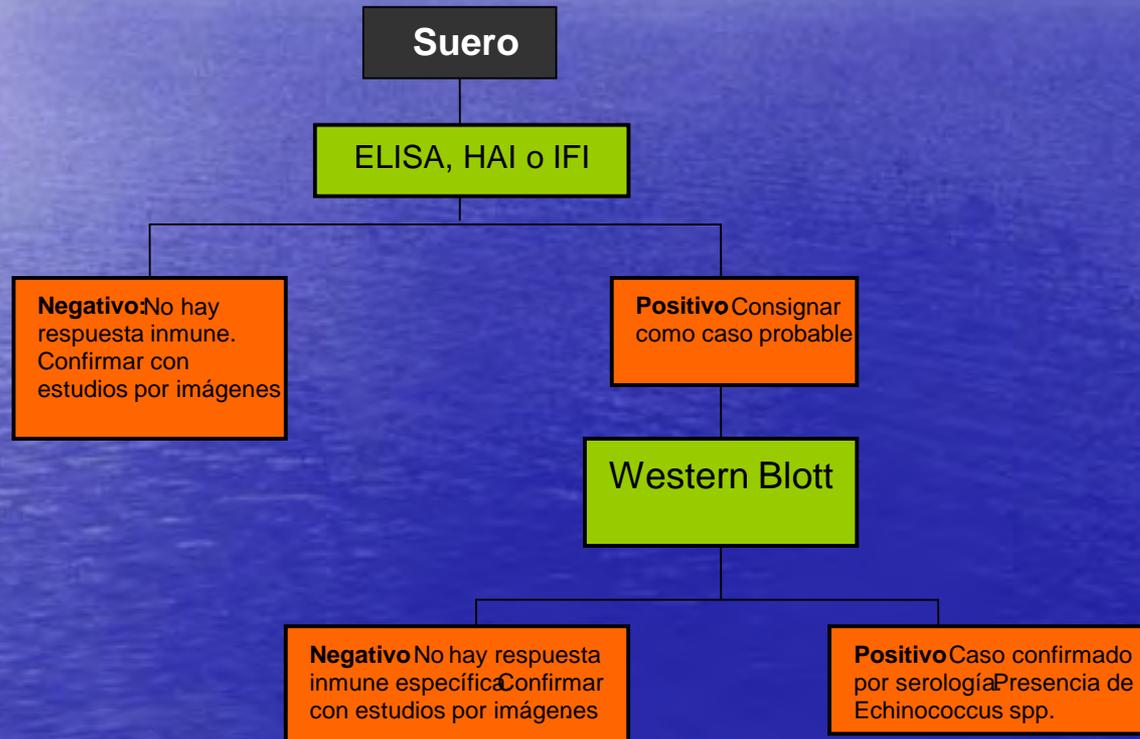
La evaluación indicaría que los valores intrínsecos de la técnica de ELISA indirecto para la detección de anticuerpos de tipo Ig G cuando es una técnica eficiente para el diagnóstico de la Echinococcosis quística

WESTERN BLOT

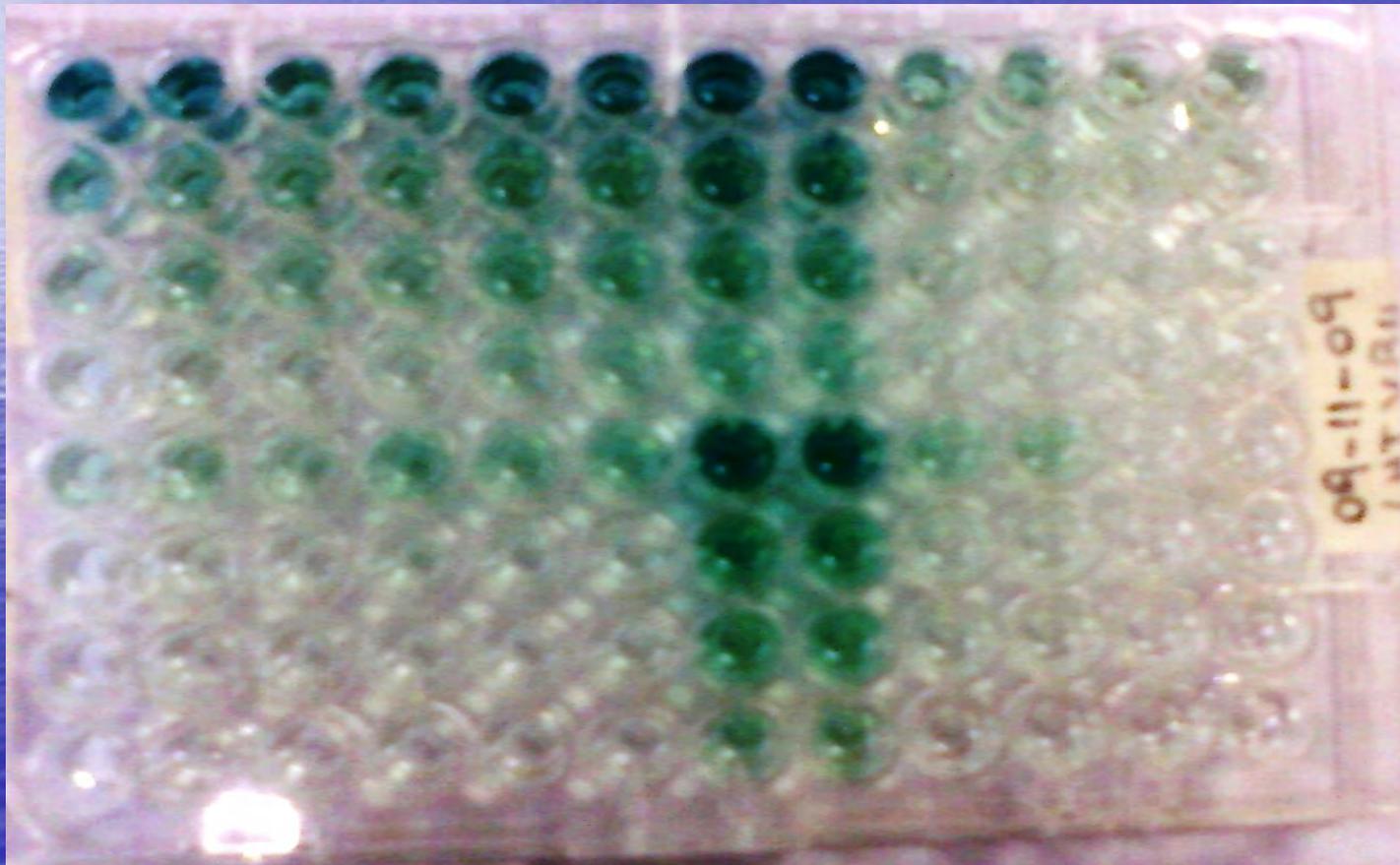
- Sensibilidad: 91,30%
- Especificidad: 95,45%

Cross reacción es detectada con bandas de 65-55 kDa en pacientes con Neurocisticercosis

Algoritmos de diagnóstico por laboratorio de Hidatidosis

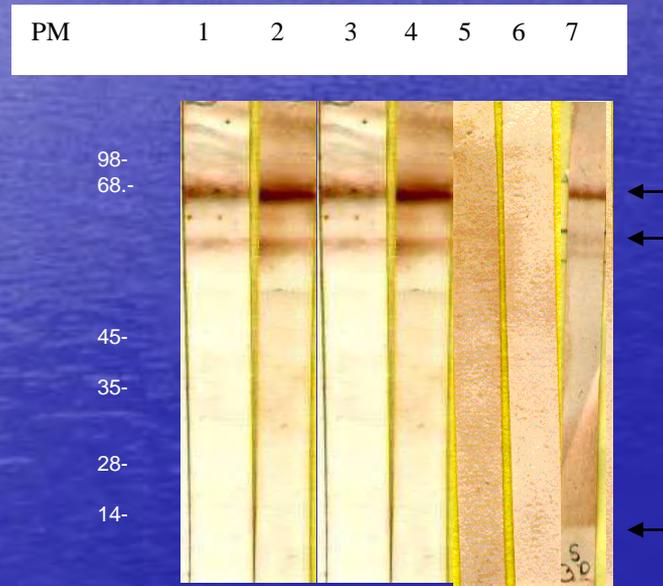


**La técnica de ELISA es de alta sensibilidad
emplea líquido hidatídico total (LHT) puede tener
falsos positivos**



Western blot

Se puede realizar empleando antígenos purificados



Además de las Dificultades que presentan las técnicas serológicas en forma intrínseca hay que sumar la falta de información que acompañan a las muestras para su diagnóstico

- 582 fichas durante el periodo 2009 – 2010
- 103 (17.69%) fueron confirmados WB, 43 (41.34 %) carecen de ficha epidemiológica o esta incompleta
- - I grupo etario
 - 0-15 años: 9 (8.65%),
 - 15-45 años: 31 (29.80%),
 - más de 45 años: 30 (28.85%)
 - indeterminados 34 (32.70%).

Localización del quiste

- Sin información 42 (40.78%),
- hepática 38 (36.90%),
- pulmonar 13 (12.62%),
- renal: 4 (3.88%),
- ósea: 2 (1.94 %),
- retroperitoneal 2 (1.94%),
- cerebral 1 (0.97%) y
- corazón 1 (0.97%).

Procedencia

- CABA 17 (16.50%)
- GBA 11 (10.68%),
- Provincia de Buenos Aires 8 (7.78%),
- resto del país 45 (43.70%);
- 7 casos extranjeros (6.8%)
- 15 (14.56%) de procedencia desconocida

Conclusión

- El análisis de los resultados se ve limitado por la ausencia de datos epidemiológicos y clínicos , estos son parte esencial de la confirmación de un caso positivo de hidatidosis.
- La falta de datos de edad y localización del quiste nos priva la posibilidad de obtener una categorización correcta de los casos.
- La sobrestimación de casos registrados en CABA se debe a que se cuenta como único dato con el nombre de la institución que envía la muestra
- Siendo la hidatidosis una zoonosis de denuncia obligatoria, que debe ser registrada en los programas de vigilancia (SIVILA), resulta necesario que la recolección de los datos sea continua y oportuna, para obtener una buena base de datos completa, vigente y confiable

Grupo Hidatidosis

**Graciela Inés
Santillán
Katherina Vizcaychipi
Graciela Céspedes
Sonia Sosa
Gerardo Ricoy**



**Marta Cabrera
Gustavo Diego
Ignacio Velásquez
Rocio García**

**Ariana Gutiérrez
Ariel Naidich**

Departamento de Parasitología. Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas "Carlos G Malbran" – ANLIS Email gsantillan@anlis.gov.ar TE 541143017437



Muchas Gracias !!!!!!!

