



**Buenos Aires**  
Provincia

# **ENFERMEDADES FEBRILES EXANTEMÁTICAS**

## **RED DE LABORATORIOS**

### **TOMA DE MUESTRAS**

**Dirección Provincial de Epidemiología**  
**Ministerio de Salud**  
**Provincia de Buenos Aires**



## Qué se debe hacer ante un caso sospechoso de Enfermedad Febril Exantemática (EFE)?

**Todo paciente con fiebre (mayor a 38°C) y exantema, o que el profesional de la salud sospeche sarampión o rubéola**



- 1. Notificar ficha específica por SNVS- C2, teléfono, fax o mail al nivel inmediato superior**
- 2. Recolección de muestra de sangre para serología en la primera consulta del paciente**
- 3. Recolección de hisopado nasofaríngeo hasta 7 días de evolución**
- 4. Recolección de orina hasta 14 días desde el inicio del exantema**
- 5. Notificación por SIVILA en el momento de la toma de muestra y su derivación on line al Lab EFE de referencia acompañado de ficha epidemiológica**



## LABORATORIOS DE REFERENCIA PROVINCIAL (LRP)

- **1. Laboratorio de Virología. Htal. “San Juan de Dios” de La Plata**
- **2. Laboratorio de Inmunoserología. Htal. “P.V. Cordero” de San Fernando**
- **3. Laboratorio de Virología. HIGA. “Pedro Fiorito” de Avellaneda**
- **4. Servicio Laboratorio. HIGA. “Diego Paroissien” de La Matanza**
- **5. Servicio de Virología INE “Dr. J.H. Jara” Mar del Plata**



## LABORATORIOS DE REFERENCIA NACIONAL (LRN)

- Servicio Virosis Respiratorias. Inst. Nac. de Enf. Infecciosas - ANLIS "C. G. Malbrán" CABA
- Servicio de Virología. Inst. Nac. de Epidemiología "Dr. J. H. Jara" de Mar del Plata
- Laboratorio Central de Referencia. Dirección de Farmacia Dr Emilio Coni - Santa Fe

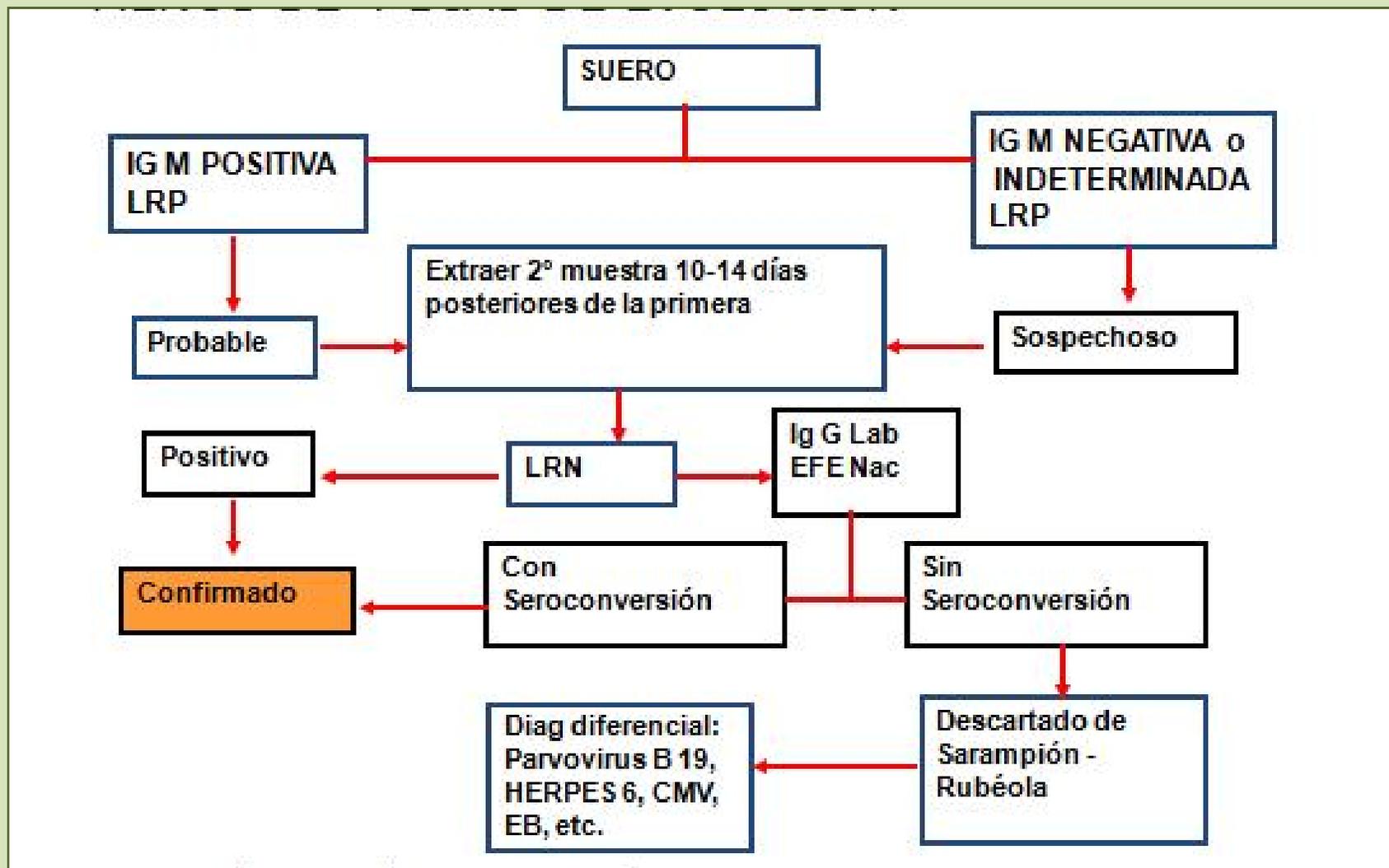


## SUERO: TOMA DE MUESTRA

- Se toma la primer muestra en el momento de la consulta (**contacto**) del paciente y hasta 30 días posteriores del inicio del exantema
- El laboratorio debe ingresar el caso en el SNVS - SIVILA y realizar la derivación virtual (on-line) a los LRP de EFE.
- La muestra debe ir acompañada de la ficha epidemiológica (hoja impresa obtenida a partir de la carga en el SNVS-SIVILA)

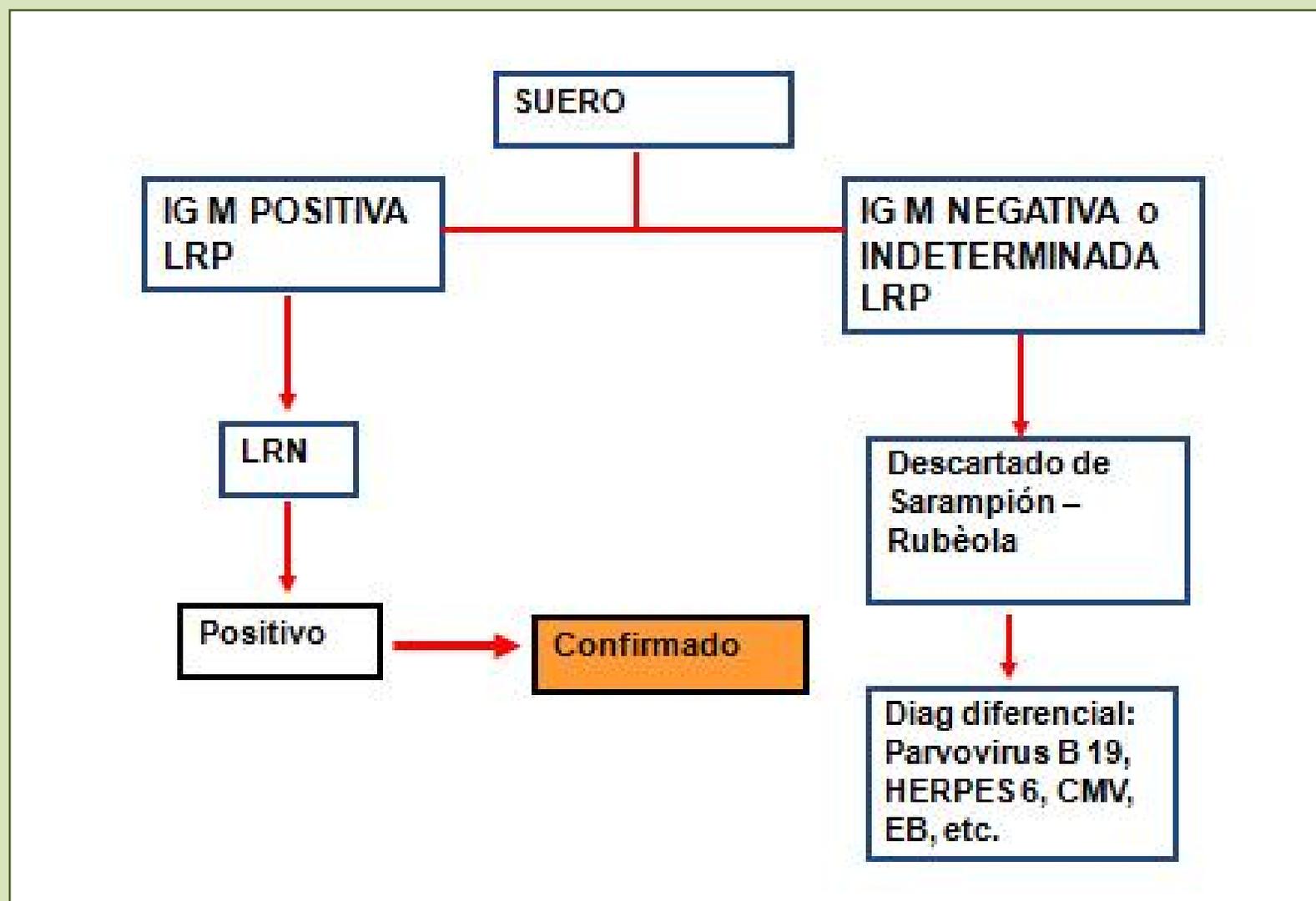


## FLUJOGRAMA DE DERIVACIÓN POR SEROLOGÍA MENOS DE 4 DÍAS DE EVOLUCIÓN





## FLUJOGRAMA DE DERIVACIÓN POR SEROLOGÍA MÁS DE 4 DÍAS DE EVOLUCIÓN





## HISOPADO NASOFARÍNGEO: TOMA DE MUESTRA

- ❖ Se toma la muestra ante la sospecha y **hasta 7 días** posteriores del inicio del exantema
- ❖ Se utilizará hisopo estéril de dacrón o rayón con medio de transporte para virus
- ❖ Frotación **importante** de la pared posterior de faringe para obtener células epiteliales
- ❖ Ingresar el caso en el SNVS - SIVILA y realizar la derivación virtual al Lab de Red EFE Nacional (LRN)
- ❖ La muestra debe ir acompañada de la ficha epidemiológica correspondiente (hoja impresa obtenida a partir de la carga realizada en el SNVS-SIVILA)



## ASPIRADO NASOFARÍNGEO: TOMA DE MUESTRA

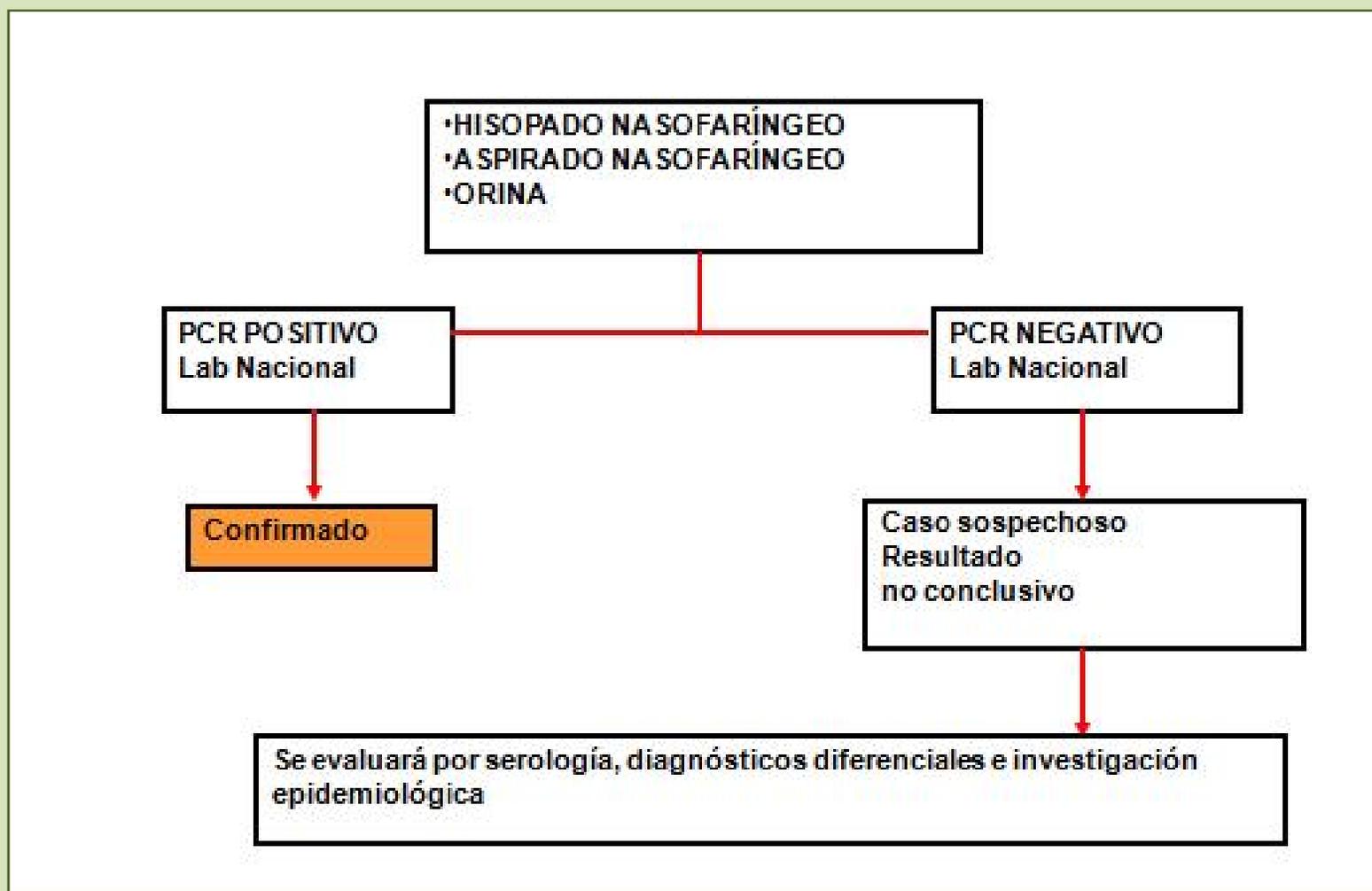
- ❖ Tomar la muestra ante la sospecha y **dentro de los 7 días** de iniciado el exantema
- ❖ Aspirar las secreciones nasofaríngeas con sonda K30 conectada a una jeringa. Pasar 1ml. de SF
- ❖ Recuperar el líquido en un tubo o frasco de plástico estéril con tapa a rosca que contiene el medio de transporte viral
- ❖ Ingresar el caso en el SNVS - SIVILA y realizar la derivación virtual al Lab de Red EFE Nacional (LRN)
- ❖ La muestra debe ir acompañada de la ficha epidemiológica correspondiente (hoja impresa obtenida a partir de la carga realizada en el SNVS-SIVILA)



## ORINA: TOMA DE MUESTRA

- ❖ Se toma una muestra ante la sospecha y **hasta los 14 días** del inicio del exantema
- ❖ Se utilizará frasco colector estéril con tapa a rosca de 5 a 10 ml
- ❖ No diluir en medio de transporte viral
- ❖ Ingresar el caso en el SNVS - SIVILA y realizar la derivación virtual al Lab de Red EFE Nacional (LRN)
- ❖ La muestra debe ir acompañada de la ficha epidemiológica correspondiente (hoja impresa obtenida a partir de la carga realizada en el SNVS-SIVILA)

## FLUJOGRAMA DE DERIVACIÓN DE MUESTRAS VIROLÓGICAS





## Qué se debe hacer ante un caso sospechoso de Síndrome de Rubéola Congénita (SRC)?

Todo paciente menor de 1 año de edad con sospecha de SRC debido a una o más de las siguientes anormalidades al nacer:

- Defectos oculares congénitos (cataratas, microftalmia, etc),
- Defectos cardíacos congénitos, (conducto arterioso persistente, estenosis de la arteria pulmonar, etc.),
- Púrpura o deficiencias auditivas (hipoacusia uni o bilateral),
- Historia de infección por rubéola (confirmada o sospecha) de la madre durante el embarazo



- 1. Notificar ficha específica por SNVS- C2, teléfono, fax o mail al nivel inmediato superior**
- 2. Recolección de muestra de sangre para serología del niño sospechoso**
- 3. Recolección de hisopado nasofaríngeo y orina del niño sospechoso**
- 4. Notificación por SIVILA en el momento de la toma de muestra y su derivación on line al Lab EFE de Referencia acompañado de ficha epidemiológica**

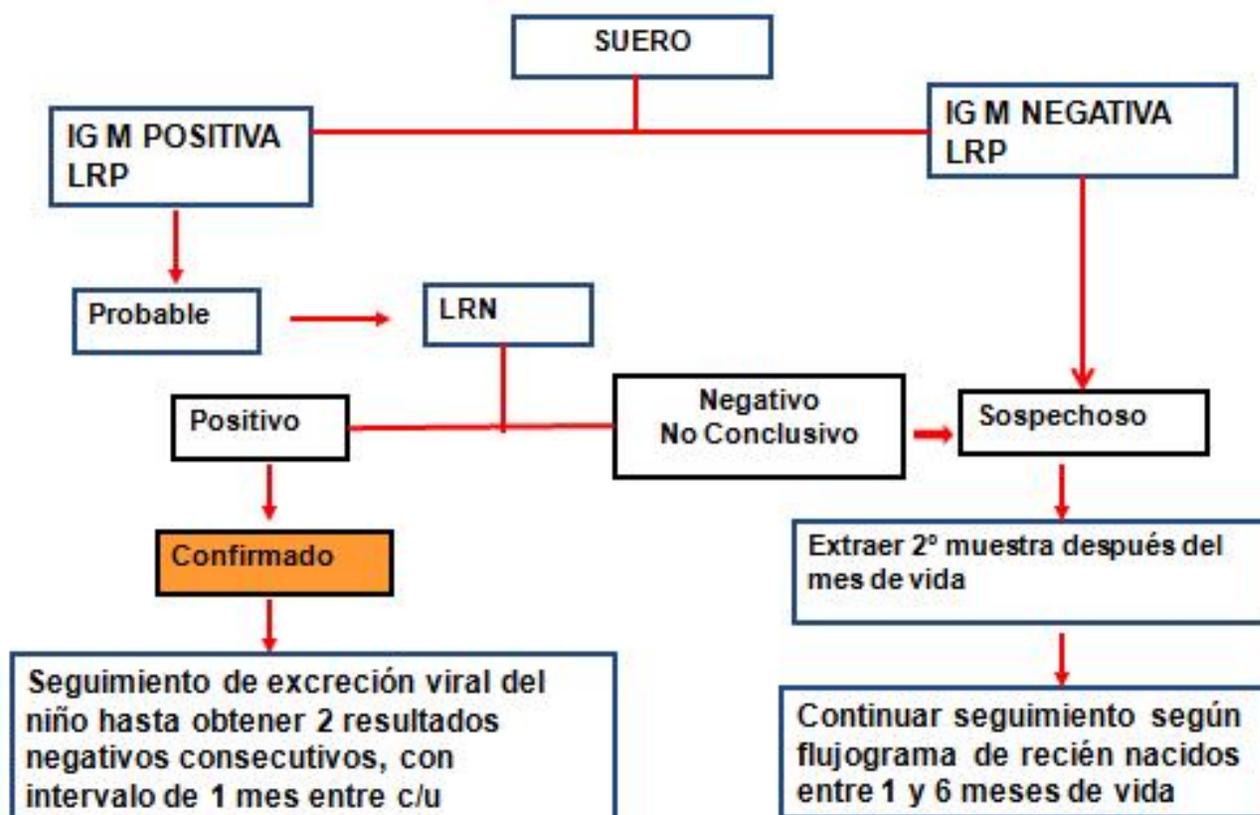


El niño que se infectó durante el embarazo elimina virus durante el primer año de vida, por lo tanto, es de vital importancia para el control adecuado de la infección la vigilancia de todos los casos sospechosos de SRC



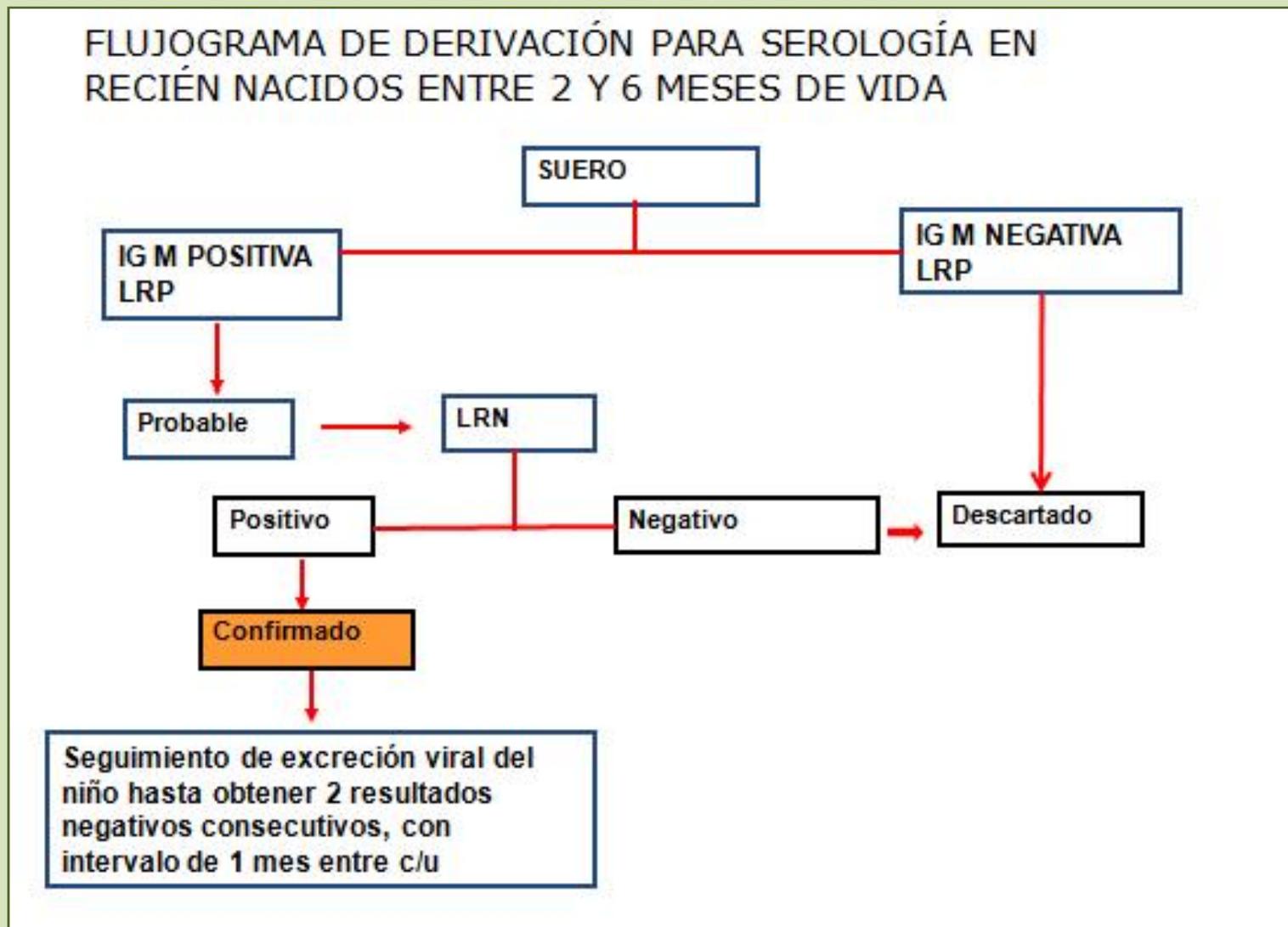
## FLUJOGRAMA DE DERIVACIÓN PARA SEROLOGÍA EN RECIÉN NACIDOS MENORES DE 1 MES

### FLUJOGRAMA DE DERIVACIÓN PARA SEROLOGÍA EN RECIÉN NACIDOS MENORES DE 1 MES



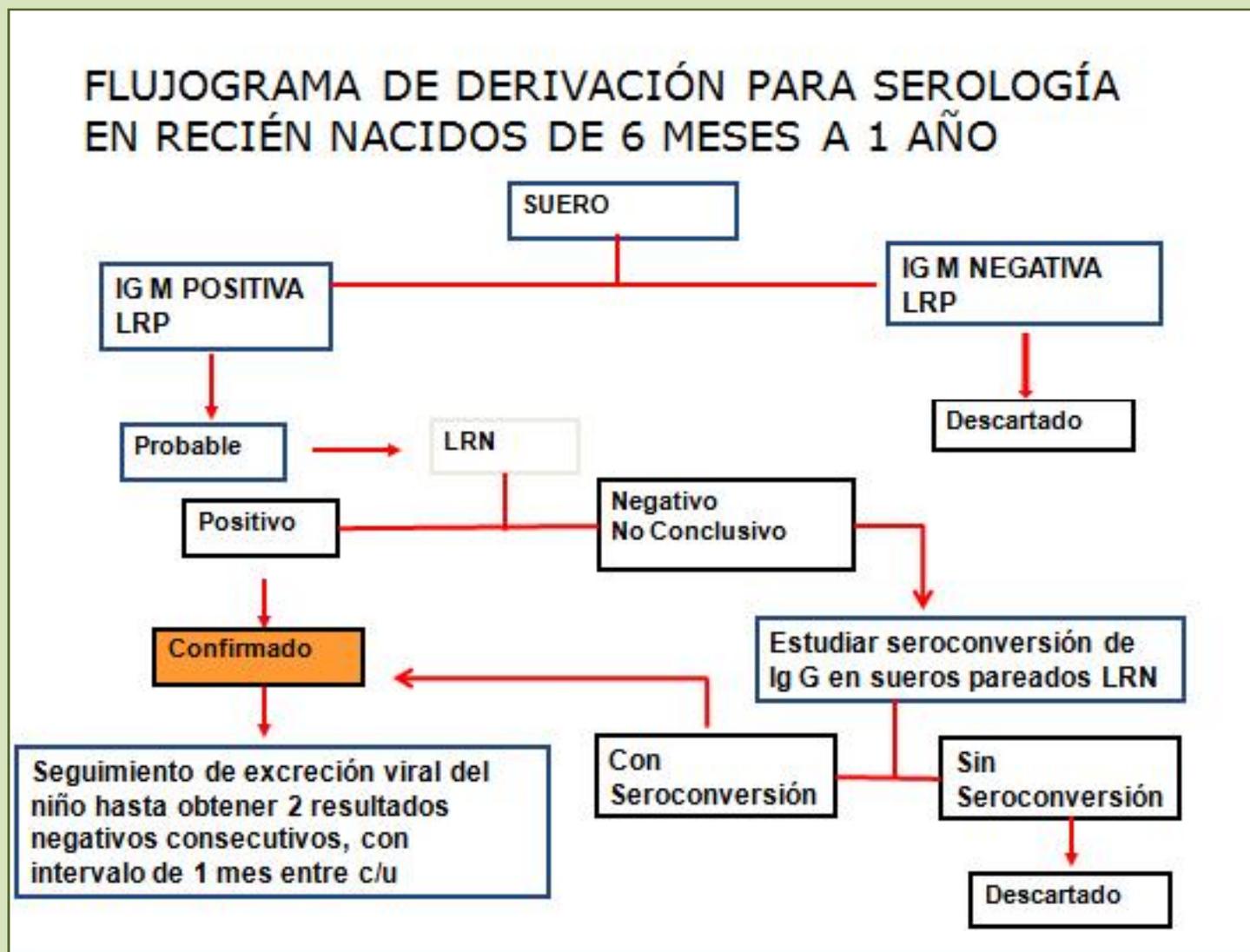


## FLUJOGRAMA DE DERIVACIÓN PARA SEROLOGÍA EN RECIÉN NACIDOS ENTRE 2 Y 6 MESES DE VIDA



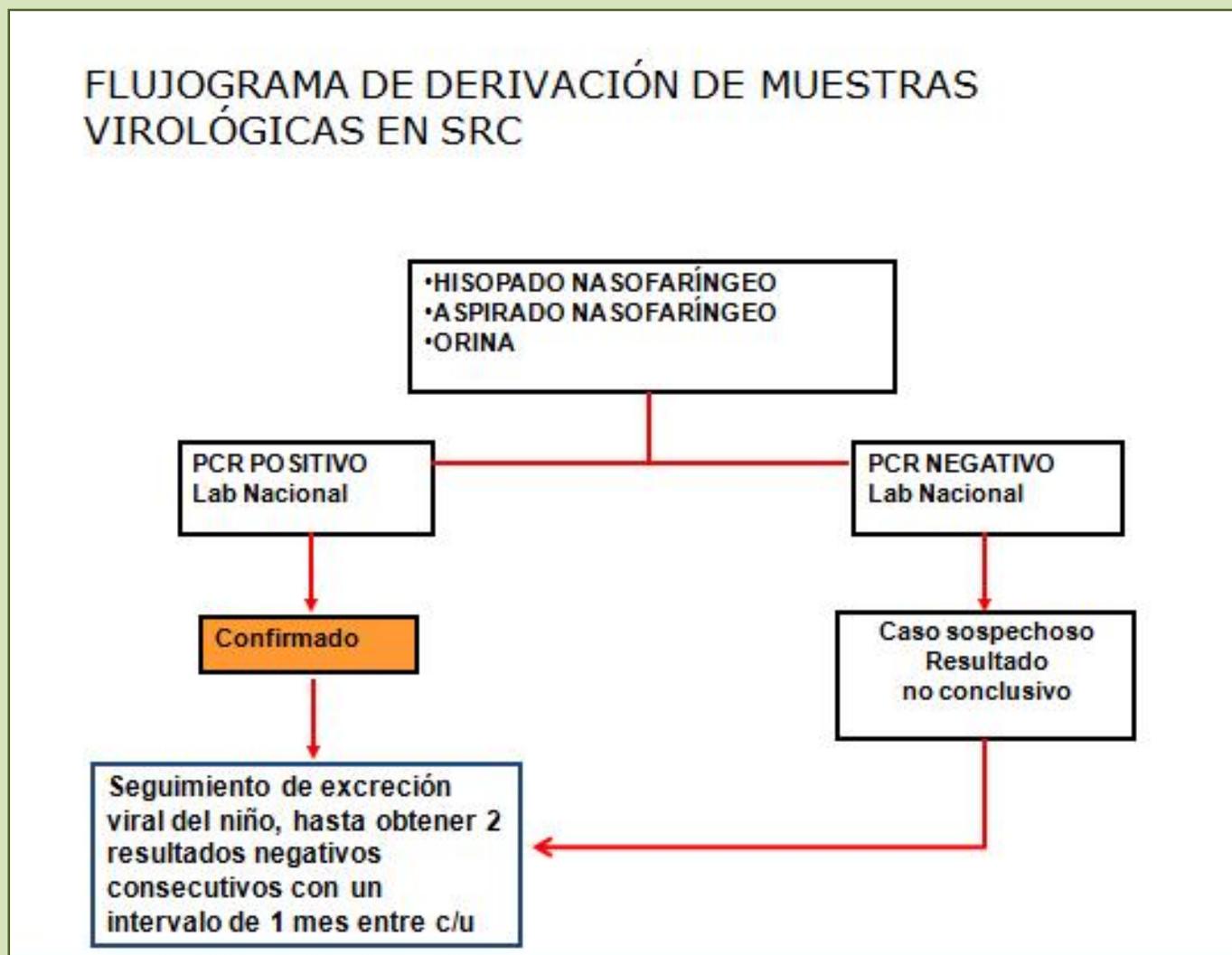


## FLUJOGRAMA DE DERIVACIÓN PARA SEROLOGÍA EN RECIÉN NACIDOS DE 6 MESES A 1 AÑO





## FLUJOGRAMA DE DERIVACIÓN DE MUESTRAS VIROLÓGICAS EN SRC





## MEDIOS DE TRANSPORTE PARA VIRUS

Las muestras que se remitan a los laboratorios de referencia deben ser colocadas en un tubo con medio de transporte viral.

Se aconseja usar medios semisólidos del tipo Virocult a los efectos de evitar derrames. Puede usarse el medio comercial tipo eurotubo de Deltalab, Virocult, etc., o fabricarlo.

### Preparación del medio de transporte para virus

- Tripteína soya 30 gr (Marca OXOID) u otra
- ADD 1000 ml
- Penicilina 1000 UI o Estreptomicina 1000 ug
- Disolver y fraccionar en envases de 200 ml
- Si el medio de transporte se utiliza con gelatina, agregar 0.5% de gelatina bacteriológica y esterilizar en autoclave a 121° c durante 15 minutos. Luego agregar ATB.
- Si se utiliza Albúmina, primero se autoclava el medio y luego se agrega albúmina al 0.5% esterilizada por filtración.



## MEDIOS DE TRANSPORTE PARA VIRUS

### Preparación del PBS Buffer para transporte de virus

#### Buffer de fosfatos pH 7.4

- ✚ 8 g (137 mM) NaCl
- ✚ 0.2 g (2.7 mM) KCl
- ✚ 1.44 g (10 mM) NaHPO
- ✚ 0.24 g (2mM) KHHPO
- ✚ 800 mL agua BD
- ✚ Ajustar pH a 7.4 con HCl
- ✚ Aforar a 1 L.

*Nota: Conservar a 4-8 °C Es estable por tres o mas meses.  
Desechar si aparecen cambios de coloración o precipitado*



**Buenos Aires**  
Provincia

# Hisopado nasofaríngeo

## TIPO DE MATERIAL PARA LA TOMA DE MUESTRA



- + Deberán ser hisopos de dacrón, rayón o de fibra de poliéster.
- + No se deben utilizar hisopos de alginato de calcio, algodón, ni aquellos con palillos de madera, ya que inhiben la PCR



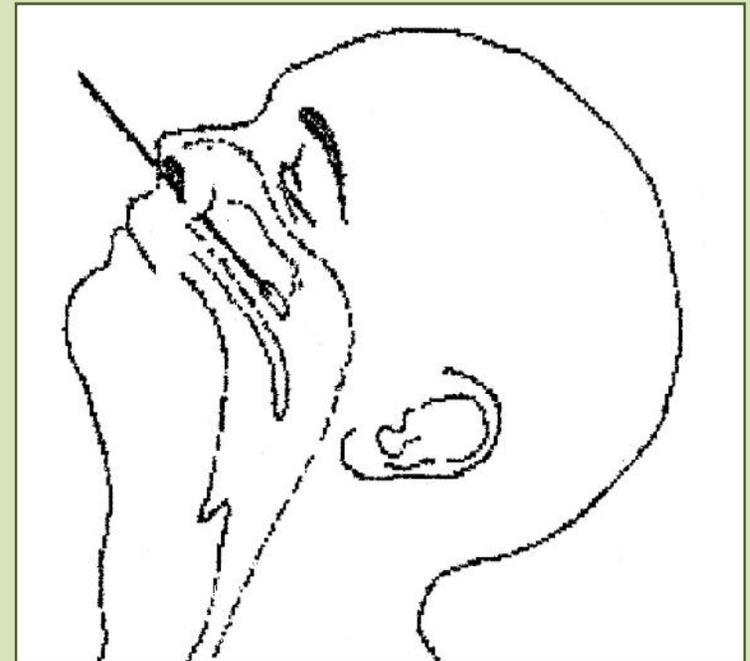
¿Cómo y qué muestras tomar?

# Hisopado nasofaríngeo





1. Incline la cabeza del paciente.
2. Introduzca un hisopo seco en la fosa nasal paralelamente al paladar y llévelo hacia atrás hasta los cornetes nasales
3. Mantenerlo inmóvil por unos segundos
4. Retirarlo suavemente, realizando un movimiento rotatorio y presionando las paredes de la fosa nasal con el fin del arrastre de células.
5. Repetir el procedimiento en la otra fosa nasal (con el mismo hisopo)
6. Introduzca el hisopo en el tubo con medio de transporte correspondiente ó 2 ml de PBS, rompa el extremo sobrante del hisopo y cierre herméticamente el tubo.
7. Los hisopos siempre deben mantenerse húmedos





**Buenos Aires**  
Provincia

# Aspirado nasofaríngeo



## Tipo de material para el aspirado nasofaríngeo





## Aspirado nasofaríngeo

1. Una la trampa de moco con la fuente de vacío
2. Coloque el catéter en la fosa nasal, paralelo al paladar y aplique el vacío
3. Retire despacio el catéter mientras lo hace girar ligeramente
4. Repita el procedimiento con la otra fosa nasal, usando el mismo catéter
5. Después de tomar la muestra, aspire con el catéter el MTV , y luego acondicione la trampa de mucus para el envío para el laboratorio.





# **Rótulo, almacenamiento y transporte de muestras**

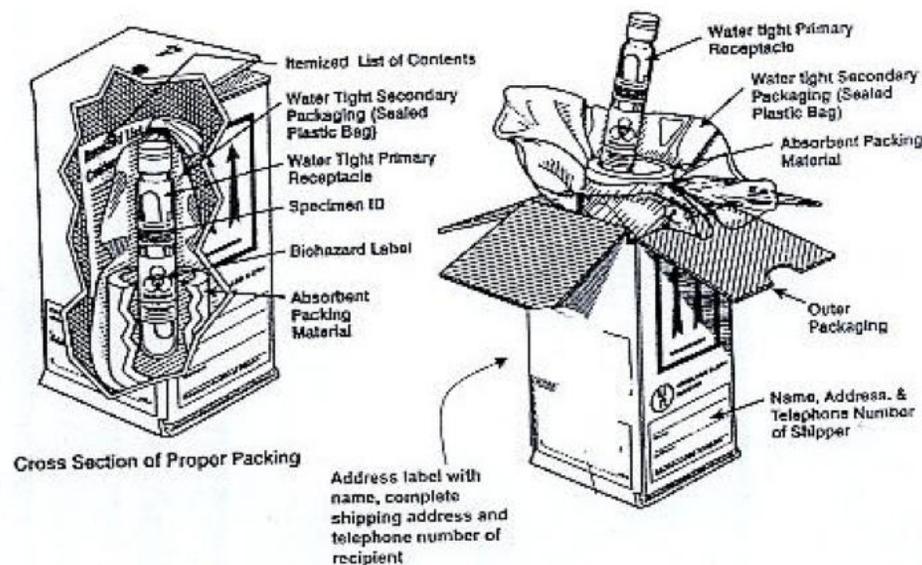




## Almacenamiento y transporte de las muestras

1. Almacenar las muestras a una temperatura de 4° C (heladera)
2. Transportar dentro de las 24 – 48 horas al laboratorio de referencia refrigeradas a 4°C y remitirlas en triple envase de seguridad
3. De no poder enviar las muestras dentro de las primeras 48 horas, se deben almacenar a una temperatura de -70°C
4. NO CONGELAR

## Triple envase de seguridad



The labeling for contents should include the words:  
“UN 3373 Diagnostic Specimens”

- ✚ Para el traslado de las muestras use el triple envase de seguridad (tres capas de empaque)
- ✚ La primer capa deber ser a prueba de fugas o filtraciones
- ✚ Utilizar material absorbente en cada una de las capas
- ✚ No debe haber más de 500 ml de líquido en el envase de la muestra.