

Titulo: INSTRUCTIVO PARA DERIVACIÓN DE MUESTRAS AL AREA DE LEISHMANIASIS EN EL DEPARTAMENTO DE CLINICA, PATOLOGIA Y TRATAMIENTO-INP DR. "MARIO FATALA CHABEN"		POE N°: 1
		Páginas:6
Redactado por: Vanesa Negri Victoria Fragueiro Frias	Revisado por: Adelina R. Riarte	Autoridad de Aprobación Andrés M. Ruiz
Versión 2: Mayo 2017		Actualización:
Fecha de vigencia del original: Enero 2016		Fecha de vigencia:

1. Objetivos

Este procedimiento tiene como objetivo ordenar los procesos necesarios entre la toma de muestra en centros de salud y su procesamiento en el área de Leishmaniasis del Departamento de Clínica, Patología y Tratamiento, INP Dr. Mario Fatala Chaben.

2. Responsables.

Este procedimiento alcanza a técnicos, extraccionistas y profesionales responsables de la toma y derivación de la muestra, como también a técnicos, administrativos y profesionales del área de Leishmaniasis del Departamento de Clínica, Patología y Tratamiento, INP "Dr. Mario Fatala Chaben", responsables de la recepción del mismo.

3. Referencias:

- 3.1. Manual de Procedimientos para el control de Leishmaniasis-Nivel Gerencial y Profesional- Programa Nacional De Leishmaniasis-2004.
- 3.2. Manual de Seguridad y Bioseguridad – INP- 6ta. Edición, Año 2007.

4. Anexos

- I. Planilla de Registro de datos del paciente
- II. Planilla de Registro de muestra remitida
- III. Preparación de solución fisiológica con antibiótico.

5. Procedimiento

Toma de Muestra: Una vez evaluado el paciente, proceder a realizar la toma de muestra de acuerdo a la sospecha clínica.

Si la sospecha es Leishmaniasis Visceral (LV) se podrá recibir muestra de suero, sangre y/o Médula ósea.

Si la sospecha es Leishmaniasis Tegumentaria (LT), sea Leishmaniasis Mucosa (LM) o Cutánea (LC), se podrá recibir muestra de tejido.

5.2. Condiciones de recolección y almacenamiento

5.2.a. Para Serología, rK39 (LV)

Enviar sangre sin anticoagulante o 3 ml de suero en tubo seco bien cerrado. refrigerado.

5.2.b. Para examen directo (visualización al microscopio)

Se recomienda remitir un extendido realizado en el momento de la toma de muestra.

***Extendido de médula ósea (LV).**

***Extendido de piel y/o mucosa (LT).**

Luego de realizar el extendido dejar secar al aire, fijar con metanol por 5 minutos y colocarlo en recipiente cerrado hermético que lo proteja del calor, humedad y rotura.

5.2.c. Para cultivo

***Punción-aspiración de Medula Ósea –PAMO- (LV):** Tomar la muestra en condiciones de esterilidad (3 ml aprox.). Colocarla en tubo estéril, con anticoagulante EDTA.

***Biopsias de tejidos (LT):** Tomar la muestra en condiciones de mayor esterilidad posible y colocarla en frasco/tubo estéril con 3 ml de Solución Fisiológica más antibióticos, en una concentración final de 100U de Penicilina y 100µg de Estreptomicina por ml (ver anexo III). **La biopsia debe quedar cubierta con la solución.**

5.2.d. Para PCR:

***Punción-aspiración de Medula Ósea –PAMO- (LV):** Tomar la muestra en condiciones de esterilidad. Colocarla en tubo estéril, con anticoagulante EDTA.

***Biopsias de tejidos (LT):** Sumergir la muestra en frasco/tubo estéril con 2-3 ml de PBS o Solución Fisiológica.

5.3. Embalaje y envío de muestras

Todas las muestras deben ser embaladas en triple envase, irrompible con gel de criopreservación para conservar la cadena de frío, claramente rotuladas y con flecha indicativa de posición superior.

Se debe adjuntar “Anexo I - Planilla de Registro de datos del paciente”, Resumen de Historia Clínica y proporcionar datos claros del remitente, con contacto TE y E-mail; separar de la/s muestra/s biológicas para evitar contaminación. Se recomienda remitir las muestras dentro de las 24 horas de obtenidas.

5.4 Recepción de materiales Biológicos

La/s muestra/s se recibirá/n en Av. Paseo Colón 568 2do piso de lunes a viernes de 9 a 13 hs. Las mismas deben cumplir los requisitos descriptos en este procedimiento. En caso de no cumplir con los mismos se informará las causas del no procesamiento de las mismas

5.5 Protocolo de entrega de resultados

En caso de tener un resultado positivo se enviará el informe de manera inmediata al contacto remitente (vía mail); de lo contrario se enviará al concluir la evaluación de las técnicas según protocolo (Frotis: 48 hs, Cultivo: 30 días, PCR: 30 días).

5.6 Fármacos utilizados y disponibles en el país para el tratamiento de las leishmaniasis:

Solicitud a la DCTEV del MSAL Nación centralizado en cada provincia por equipo de gestión: DIREPI, Programa específico, etc.

ANTIMONIATO DE MEGLUMINA (GLUCANTIME) <https://redcap.link/Leishmaniasis>

ANFOTERICINA B LIPOSOMAL <https://redcap.link/Anfotericina>

Deberán ser notificados y derivados en <https://sis.ms.gov.ar/sisa/>

Para consultas comunicarse con el Equipo de Leishmaniasis.

Contactos : fatalaleishmaniasis@gmail.com

Dra. Victoria Fragueiro - Vanesa Negri

Teléfono: 4331-24274 / 331-2330 interno 207/202

Anexo I - Planilla de Registro de datos del paciente-

Fecha/...../.....

Nombre y Apellido:

Fecha de nacimiento:

DNI:

Lugar de nacimiento:

Domicilio y TE:

Ocupación:

Obra social / prepaga (n° afiliado):

Institución Remitente:

Profesional Remitente:

E-mail:

Contacto TE:

Sospecha Clínica:

Cutánea Mucosa Visceral

Descripción Clínica

Fiebre Hepatoesplenomegalia Linfadenopatía Pérdida de peso

Nódulo Úlcera Cicatriz Lesión de mucosa

Ubicación de lesión:

Epidemiología/antecedentes:

Anexo II- Planilla de Registro de muestra remitida-

MATERIAL REMITIDO:

- Biopsia
- PAMO
- Extendido
- Sangre/ suero

Notificado en SNVS 2.0 si no

ANEXO III – Preparación de Solución Fisiológica + Antibiótico-

La forma de preparar la solución varía según la presentación de estos antibióticos. Los antibióticos deben reconstituirse en solución salina estéril, a fin de lograr una concentración final:

Penicilina 5000 U/ml

Estreptomina 10mg/ml

Ejemplo: para una solución de 3 ml de solución fisiológica colocar 0.06 ml de penicilina reconstituida 5000U/ml y 0.03ml de estreptomina reconstituida 10 mg/ml.