

Titulo: <b>INSTRUCTIVO PARA DERIVACIÓN DE MUESTRAS AL AREA DE LEISHMANIASIS EN EL DEPARTAMENTO DE CLINICA, PATOLOGIA Y TRATAMIENTO-INP DR. "MARIO FATALA CHABEN"</b>		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](mailto: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.