

DIAGNÓSTICO VIROLÓGICO DE LA INFECCIÓN POR EL VIRUS RESPIRATORIO SINCITAL (VRS)

INDICACIONES DE LA DETECCIÓN RÁPIDA DEL VRS (INMUNOCROMATOGRAFÍA)

M.G. Codina Grau¹, F. A. Moraga Llop²

¹Servei de Microbiologia, ²Unitat de Patologia Infecciosa i Immunodeficiències de Pediatria.
Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona.

DIAGNÓSTICO VIROLÓGICO DE LA INFECCIÓN POR EL VRS

El Servicio de Microbiología realiza el diagnóstico de infección por el VRS mediante dos técnicas:

1. Inmunofluorescencia directa (IFD):

- Es la técnica que se practica de forma sistemática, en horario de mañanas de los días laborables.
- Juntamente con la detección del VRS se investigan otros virus respiratorios: influenza, parainfluenza, adenovirus y metapneumovirus.
- Las muestras que se reciben antes de las 12 horas se informan el mismo día. Si se reciben con posterioridad a esta hora, se informan al día siguiente.

2. Inmunocromatografía (ICF):

- Se realiza cuando se solicita la detección urgente y la asume el personal de guardia.
- El resultado se informa en 1 hora.
- Cuando el resultado es negativo, se hace la IFD para confirmar este resultado e investigar los otros virus respiratorios.

OBSERVACIONES

- Cuando se solicita la detección rápida del VRS (que se hace por ICF) SOLO se investiga el VRS, no el resto de virus que pueden causar patología respiratoria. Si se desea investigar estos virus hay que solicitar la IFD.

- La detección rápida del VRS por ICF es menos sensible que la IFD. Por ello, NO debe solicitarse cuando se desea comprobar la negativización de un paciente previamente diagnosticado de infección por el VRS para levantar el aislamiento. Hay que pensar que cuando la fase aguda ha pasado, la cantidad de virus presente en secreciones respiratorias es menor, y no es infrecuente encontrar casos con ICF negativa e IFD todavía positiva. En este caso, se debería seguir con medidas de aislamiento.
- Por todo ello, recomendamos las siguientes **INDICACIONES PARA LA DETECCIÓN RÁPIDA DEL VRS:**
 - Pacientes que acuden a urgencias con sospecha clínica de infección por el VRS y deben ingresar. Para decidir si se toman medidas de aislamiento.
 - Pacientes ingresados con sospecha clínica de infección por el VRS. Para decidir si se toman medidas de aislamiento.

Barcelona, 18 de mayo de 2012