

FALSO POSITIVO DE FTA-ABS, ¿PUEDE OCURRIR?

V Andrade¹, F Minotti¹, J Perello¹, A Perez¹, V Burani¹, N Rouco¹, N Labarta¹, G de Larrañaga²

¹Residencia de Bioquímica Clínica Hospital FJ Muñiz

²Servicio de Hemostasia Hospital FJ Muñiz

INTRODUCCIÓN

La sífilis es una enfermedad causada por *Treponema pallidum* cuya principal vía de transmisión es la sexual. El diagnóstico se realiza mediante la visualización microscópica de los treponemas en lesiones y/o la determinación de anticuerpos (Ac) en suero. El estímulo antigénico da lugar a dos tipos de Ac: no treponémicos y treponémicos. Para la detección de Ac no treponémicos la técnica más utilizada es la VDRL. Estos Ac pueden presentarse en otras situaciones, como por ejemplo patologías autoinmunes o infecciones crónicas. Por lo tanto, todo resultado reactivo debe ser confirmado mediante una prueba treponémica. La FTA-abs es una técnica confirmatoria dada su alta sensibilidad (98%) y especificidad (100%) y está basada en la detección de Ac por inmunofluorescencia indirecta. En pacientes con enfermedades autoinmunes la especificidad puede descender hasta un 68%, dato que es poco conocido.

CASO CLÍNICO

Mujer de 26 años concurre en junio de 2016 a un laboratorio para un estudio preocupacional, donde le informan VDRL 4 dils y FTA-abs "positivo débil". Al no presentar evidencia clínica ni epidemiológica de sífilis, el médico tratante sugiere repetir el estudio en otro laboratorio, el cual informa: VDRL "reactiva" y prueba confirmatoria mediante ELISA "No reactivo". Ante esta discordancia es derivada a nuestro centro asistencial donde se evalúa una posible interferencia por autoanticuerpos resultando positivas las pruebas para Ac antifosfolípidos. Durante la preparación, almacenamiento y/o fijación de improntas para FTA-abs se pueden fragmentar treponemas exponiendo su ADN y ciertos componentes de membrana como fosfolípidos, blanco de los autoanticuerpos antes mencionados. Este fenómeno, denominado patrón en "cuentas de collar", revela una fluorescencia atípica en la FTA-abs (Fig. 1).

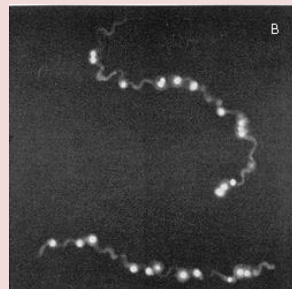
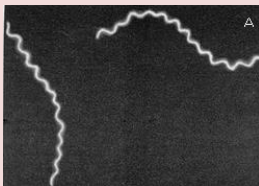


Figura 1. FTA-abs A) Patrón de sífilis B) Patrón atípico

CONCLUSIONES

La FTA-abs no sería el método confirmatorio de elección en pacientes con enfermedades autoinmunes. La incorrecta interpretación "positiva" de la prueba por personal no entrenado puede conducir a un diagnóstico erróneo de sífilis, con implicancias clínicas y sociales negativas, además de retrasar el diagnóstico correcto. Por lo tanto, es importante la búsqueda de autoanticuerpos cuando los datos clínicos y epidemiológicos no sugieren sífilis, las pruebas diagnósticas son discordantes y/o el tratamiento empírico parece fallar.