

Evaluación de dos métodos diagnósticos para la detección de infección crónica por *Trypanosoma cruzi*

Bonesi, L.; Mujica, L.; Rainero, C.; Sebastian, S.; Ghisolfi, C.; Strada, M.L.
Stamboulian Laboratorio, Buenos Aires, Argentina
E-mail: lulabones@hotmail.com

Introducción

La enfermedad de Chagas (EC) es causada por el parásito *Trypanosoma cruzi* que se transmite principalmente por vectores (triatominos). El diagnóstico de la infección durante la fase crónica es complejo debido a la ausencia de síntomas y a la parasitemia baja o nula que hace que los métodos parasitológicos directos tengan poca utilidad diagnóstica. Por esta razón, el diagnóstico se basa en métodos serológicos, los cuales detectan la presencia de anticuerpos específicos dirigidos contra antígenos de *T. cruzi* combinados con hallazgos clínicos y epidemiológicos.

Objetivos

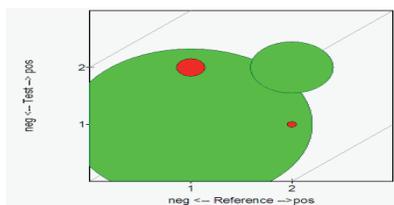
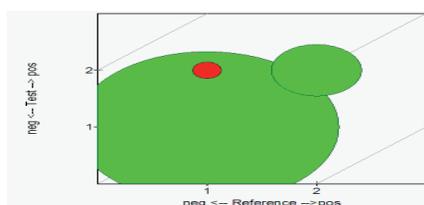
Evaluar el desempeño de dos técnicas serológicas para estimar su capacidad diagnóstica en infección crónica por *T. cruzi*.

Materiales y Métodos

Se definió infección crónica según el criterio del Consenso de Enfermedad de Chagas-Mazza de la Sociedad Argentina de Cardiología.

Análisis retrospectivo de 741 pacientes ambulatorios que concurrieron a un laboratorio de CABA durante 2016, con orden médica para estudios serológicos de EC por dos métodos. Se evaluó un ensayo inmunoenzimático (EIA) Wiener® Chagatest antígeno recombinante, cuyo fabricante declara sensibilidad (S): 99.3% y especificidad (E): 98.7%, y una Inmunofluorescencia Indirecta (IFI) Biocientífica® (S declarada: 100%). En caso de resultados discordantes se utilizó una hemaglutinación indirecta (HAI Polychaco®). Para el análisis estadístico de las pruebas diagnósticas, se calcularon la S, E, valores predictivo positivo (VPP) y negativo (VPN) y la razón de verosimilitud (LR+/LR-).

Resultados

EIA VS CONSENSO**IFI VS CONSENSO**

	EIA	IFI
SENSIBILIDAD (%)	98.7 IC (93;99.8)	100 IC (95.2; 100)
ESPECIFICIDAD (%)	98.6 IC (97.4;99.3)	98.8 IC (97.6;99.4)
VPP (%)	89.4	90.6
VPN (%)	99.8	100
LR +	70.5	76.9
LR -	0.01	0

Conclusiones

Se observaron resultados estadísticamente comparables en la capacidad diagnóstica de ambos métodos, con E y S altas y comparables a las declaradas por los fabricantes. Por esto, se las considera una dupla serológica de elección para el estudio de la EC. Si bien los criterios definidos en el consenso mencionado para confirmar EC definen la necesidad de utilizar dos métodos diferentes, la razón de verosimilitud demuestra que en la población analizada es más probable que un resultado reactivo por IFI provenga de un paciente enfermo que si el resultado es reactivo por EIA.

A pesar de que el porcentaje de resultados discordantes es bajo, se evidencia la necesidad de contar con un tercer método para definir el diagnóstico, como lo plantean los consensos.