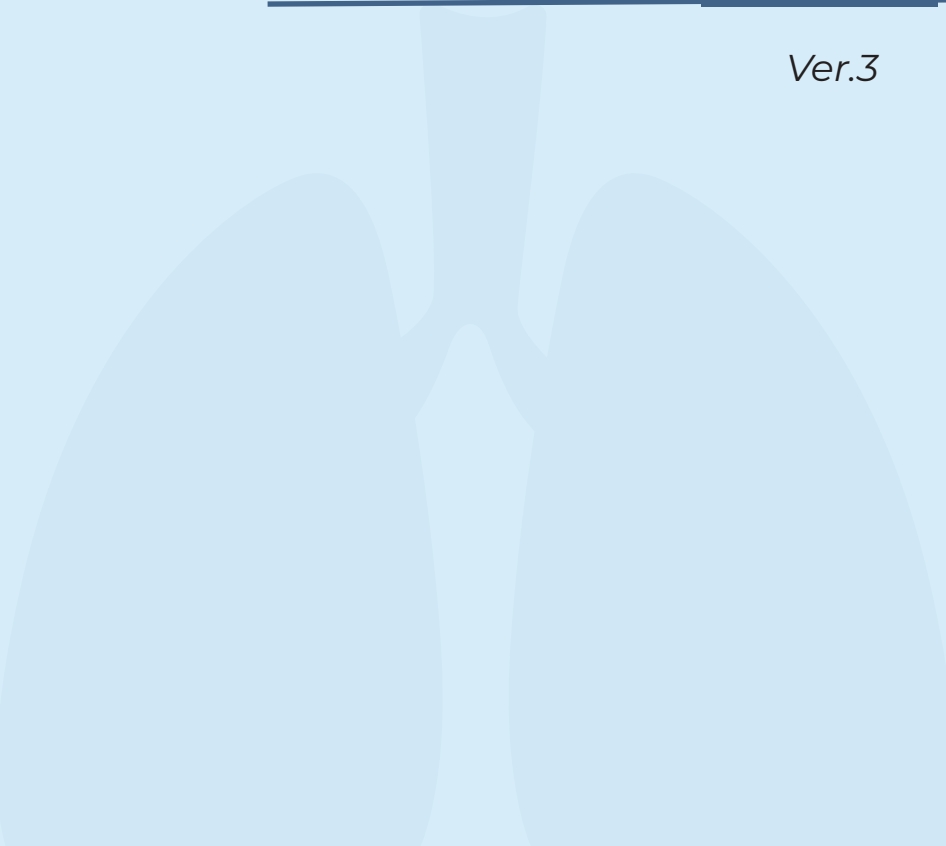




PROTOCOLO DE REFERENCIA DE MUESTRAS PARA USO DE LA BACTERIOLOGÍA DE LA TUBERCULOSIS

Ver.3



PROTOCOLO DE REFERENCIA DE MUESTRAS PARA USO DE LA BACTERIOLOGÍA DE LA TUBERCULOSIS

Ver.3

Con la implementación de tratamientos acortados por el PTB, la Sección de Micobacteriología (Laboratorio de Referencia Nacional de Tuberculosis) / Departamento de Referencia para la Vigilancia Epidemiológica-DRVE de la Dirección del Laboratorio Nacional de Salud – DLNS, considera necesario dar a conocer las pautas para la utilización adecuada, optimizada y sostenible de las técnicas bacteriológicas que actualmente se tienen implementadas, tanto en la DLNS como en la Red Nacional de Laboratorios de Diagnóstico de Tuberculosis; por lo que se recomienda solicitar las diferentes metodologías en los siguientes casos:

1. Baciloscopía

- a. Persona con tuberculosis presuntiva que no pertenece a población del numeral 2 de este protocolo.
- b. Seguimiento mensual de tratamiento.

2. PDRm (Pruebas de diagnóstico rápido molecular como el Xpert MTB/RIF Ultra, Genotype MTBDRPlus, Truenat, etc.)

- a. Persona con tuberculosis presuntiva de población vulnerable (persona viviendo con VIH, población privada de libertad, trabajador de salud, población indígena,

persona con adicciones, persona viviendo en condición de calle, migrante, desnutrido, adulto mayor de 60 años y otros a consideración).

- b.** Persona con tuberculosis presuntiva con inmunosupresión (diabetes, cáncer, enfermedad renal y otras patologías asociadas).
- c.** Niños con tuberculosis presuntiva.
- d.** Muestras extrapulmonares de persona con tuberculosis presuntiva (solo aplica para Xpert MTB/RIF).
- e.** Persona afectada con tuberculosis (caso) diagnosticada por baciloscopía como prueba de sensibilidad basal a rifampicina.
- f.** Persona con tuberculosis presuntiva, con síntomas y signos de tuberculosis, contacto de caso BK positivo.
- g.** Persona con tuberculosis presuntiva, contacto de caso con tuberculosis resistente a rifampicina.
- h.** Persona con tuberculosis presuntiva, contacto de caso con tuberculosis resistente a otro fármaco(s) anti-TB de primera línea, para diagnóstico rápido de caso.
- i.** Persona con tuberculosis presuntiva con antecedentes de tratamientos previos.
- j.** Caso con baciloscopía positiva a partir del segundo mes de tratamiento para descartar de resistencia a rifampicina (en la DLNS serán referidos a otras pruebas de diagnóstico rápido molecular PDRm o PSD fenotípica).

3. PDRm para detección de resistencia a isoniazida y medicamentos de segunda línea (Xpert XDR, genotype MTBDRsl, etc.)

- a. Caso con PDRm para TB detectado (excepto trazas) con o sin resistencia a rifampicina para diagnóstico rápido de INH y fluoroquinolonas, previa evaluación de caso y disponibilidad de reactivo.
- b. Caso con PDRm para TB detectado (excepto trazas) antes tratado y/o contacto de caso monorresistente a INH, caso RR o MDR para diagnóstico rápido de INH y fluoroquinolonas, previa evaluación de caso y disponibilidad de reactivo.
- c. Caso Bk positivo a partir del 2do mes de tratamiento con PDRm para TB detectado (excepto trazas) para diagnóstico rápido de INH y fluoroquinolonas, previa evaluación de caso y disponibilidad de reactivo.

NOTA: Adjuntar copia del resultado de PDRm realizada.

4. Cultivo

- a. Control mensual de tratamiento en caso con tuberculosis drogorresistente.
- b. Para asignar condición de egreso en casos diagnosticados por PDRm, (referir muestra al terminar el 5to mes de tratamiento).
- c. Persona viviendo con VIH que presenta una prueba LAM-ICL positiva y PDRm no detectada para investigar micobacterias no tuberculosas.

- d. Muestras extrapulmonares de adultos y niños (excepto heces) con tuberculosis presuntiva.
- e. Primera o segunda muestra de casos con BK positivo y PDRm no detectada de persona con sospecha de micobacterias no tuberculosas.

NOTA: NO está indicado cultivar las muestras de personas con tuberculosis presuntiva con Bk Negativo, PDRm No detectado, casos nuevos de personas sin riesgo de resistencia y casos al 2do. mes de tratamiento que tienen control con Bk negativo.

5. Prueba De Sensibilidad Fenotípica

- a. Casos con antecedentes de tratamientos previos para tener sensibilidad basal o completar evaluación de fármacos (segunda línea), en casos NO evaluados por prueba molecular o con discordancia o a solicitud especial.
- b. Persona diagnosticada con tuberculosis, contacto de caso resistente a rifampicina o a otro(s) fármaco(s) anti-TB (INH-r, MDR, PRE-XDR, XDR, otros), en casos NO evaluados por prueba molecular, con discordancia o a solicitud especial.
- c. Repetir la prueba de sensibilidad en casos de fallo al tratamiento cuando la última prueba de sensibilidad tiene más de tres meses de realizada.

7. Identificación De Cepas Procedentes De Laboratorios Que Realizan Cultivo (Genotype CM/AS o Ag. MPT64)

- a.** Cepas BK positivo sugestivas de M. tuberculosis, para confirmación de complejo MTB (prueba rápida Ag. MPT64).
- b.** Cepas BK positivo sugestivas de micobacterias no tuberculosas (Genotype CM/AS).
- c.** 2do aislamiento de cepas BK positivo de una nueva muestra para confirmación de micobacteriosis, identificada con Genotype CM/AS (Adjuntar copia de resultado anterior).

REV3300126NAC