

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Circular No. SESVER/LESP/DE/23/2024

Hoja 1/9

Asunto: Muestras de Espudo para Baciloscopias, Cultivos y
Plataforma SINAVE.

Clasificación: 13S.2 Diagnóstico Epidemiológico

Veracruz, Ver. A 22 de julio de 2024

- A LAS 11 JURISDICCIONES
- HOSPITALES SESVER
- CLIENTES

2533

Derivado de la pasada reunión del CEVE, el 20 de junio del año en curso en donde se externa la falta de captura de resultados, tanto de cultivos, como de baciloscopias en plataforma y rechazo de muestras por algunas unidades que realizan el diagnóstico de TB por baciloscopias, se hace el siguiente recordatorio al personal de laboratorio que conforma la red de laboratorios de tuberculosis:

A) BACILOSCOPIAS (SECCION TB):

1. Toma.

La muestra debe recolectarse en un envase adecuado que tenga las siguientes características:

- Recipiente plástico, de pared lisa y transparente para visualizar la calidad de la muestra sin tener la necesidad de abrir el recipiente.
- Ser desechable para facilitar su eliminación adecuada.
- Capacidad de 50 a 60 ml aproximadamente para recolectar un volumen de muestra suficiente (3 a 5 ml).
- Diámetro de apertura suficientemente ancho, entre 7 a 10 cm para facilitar la recolección de la muestra y que el analista pueda escoger la porción más representativa de la misma.
- Con tapa de rosca para disminuir el riesgo de que se derrame la muestra durante el transporte o de producir aerosoles al abrir el contenedor en el laboratorio.
- Etiquetado correctamente con los datos del paciente para identificar la muestra (cuerpo del frasco).
- **Las muestras no deben ser tomadas en el laboratorio.**
- Para la conservación de la muestra es importante considerar que, si ésta no es enviada de inmediato, se debe mantener en refrigeración de 4 a 8 °C de preferencia, o bien mantenerla en un lugar fresco, protegida de la luz y no por más de cinco días. **No se debe congelar.**

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Circular No. SESVER/LESP/DE/23/2024

Hoja 2/9

Asunto: Muestras de Espudo para Baciloscopias, Cultivos y
Plataforma SINAVE.

Clasificación: 13S.2 Diagnóstico Epidemiológico

Veracruz, Ver. A 22 de julio de 2024

2.- Envío y transporte.

- Para transportar el contenedor con la muestra (recipiente con tapa de rosca) y con las características previamente definidas, ésta debe de introducirse en una bolsa de plástico y cerrarla con una liga, para que en el caso de que se rompa el envase se evite el contacto de la muestra con otros envases de muestras que vengan en el mismo envío.
- Introducir la bolsa en una caja de unicel con refrigerantes.
- Rellenar los espacios vacíos con papel o algún material absorbente para mantener la muestra en posición vertical y evitar que se derrame (en caso de que sean pocas muestras).
- También debe acompañarse de la documentación correspondiente (oficio de solicitud de estudio bacteriológico ETB-F-0018 y listado de muestras en caso de ser varias), la cual nunca debe estar en contacto con las muestras biológicas y deben coincidir los datos descritos en este con la etiqueta de la muestra.
- **La muestra nunca debe ser rechazada**, a menos que esté derramada de manera importante y casi toda se encuentre en la bolsa y no en el recipiente, o no cumpla con los criterios de aceptación establecidos.
- Sin embargo, **aunque la muestra no sea de buena calidad es conveniente examinarla de todas formas**, porque siempre existe la posibilidad de que contenga bacilos.
- Este envío debe cumplir con los requisitos de triple embalaje. Asimismo, debe acompañarse de la forma correspondiente; solicitud de estudio bacteriológico, listado de muestras, los cuales nunca deben estar en contacto con las muestras.

3.- Criterios de aceptación de muestras.

- Estar colocada en el envase adecuado.
- Bien identificada en el cuerpo del envase.
- Volumen suficiente de muestra entre 3 a 5 ml. (En el caso exclusivamente del diagnóstico por baciloscopia, realización del extendido, lo mínimo requerido puede ser hasta de 0.5 ml aproximadamente).
- Acompañada con el formato de solicitud correspondiente.

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Circular No. SESVER/LESP/DE/23/2024

Hoja 3/9

Asunto: Muestras de Esputo para Baciloscopias, Cultivos y

Plataforma SINAVE.

Clasificación: 13S.2 Diagnóstico Epidemiológico

Veracruz, Ver. A 22 de julio de 2024

- El formato correspondiente debe contener mínimo los siguientes datos:
Nombre del paciente
Edad
Sexo
Procedencia o Institución que solicita el examen
Médico que envía
Situación del paciente: Diagnóstico, Contacto, Pesquisa o Control de tratamiento.
- **Encontrarse registrada en plataforma previo al envío (agregar el número de folio al formato).**
- No más de 5 días de tránsito.

NOTA:

En el caso de los frotis fijados para diagnóstico de tuberculosis, la laminilla debe ir envuelta en papel, dentro de una bolsita de plástico y esta engrapada a la solicitud de estudio bacteriológico para evitar que se pierda. **No envolver el frotis con la solicitud de estudio bacteriológico.**

En caso de requerir nueva muestra, se deberá especificar la causa de la solicitud en observaciones del formato correspondiente.

4.- Criterios de rechazo de muestras.

- Si no cumple con las características de aceptación de muestras, antes mencionadas.
- Si la muestra está totalmente derramada.
- Frasco sin identificación.
- Frasco vacío.
- Frasco roto.
- Discordancia de datos entre solicitud y muestra.

No encontrarse registrada en plataforma.

Más de 5 días de tránsito a partir de la fecha de toma. (En caso de procesarla por ser muestra valiosa **"interpretar el resultado con reserva"** anotando en observaciones del formato de solicitud el dato).

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Circular No. SESVER/LESP/DE/23/2024

Hoja 4/9

Asunto: Muestras de Esputo para Baciloscopias, Cultivos y
Plataforma SINAVE.

Clasificación: 13S.2 Diagnóstico Epidemiológico

Veracruz, Ver. A 22 de julio de 2024

5.- Muestras de alto valor.

Es aquella que se recibe en el laboratorio y que no cumple con alguno de los criterios de aceptación pero que por las características de evolución (alta, mejoría o defunción) del paciente se considera una muestra de alto valor epidemiológico. Cuando el laboratorio opta por procesar (otorgar alguna concesión) la muestra de alto valor, se debe asegurar que en el informe de resultados se indique la naturaleza del problema y se especifique que se requiere precaución cuando se interprete el resultado. El proceso de estas muestras se especificará en el apartado de observaciones.

6.- Reporte de resultados de baciloscopias del laboratorio.

- El proceso de la muestra de baciloscopia debe ser de 3 días a partir de la fecha de recepción.
- En caso de que el resultado de la baciloscopia sea positivo (incluye contables, positivo +, positivo ++ y positivo+++) se debe notificar de manera inmediata y capturar en plataforma a la brevedad posible el resultado en plataforma siempre y cuando el laboratorio cuente con el usuario y contraseña correspondiente.

NOTA: El paciente deberá estar capturado en plataforma antes de procesar sus muestras del laboratorio. El formato de solicitud de proceso de las muestras debe incluir el número de folio de plataforma. NO SE DEBEN PROCESAR MUESTRAS DE BACILOSCOPIAS SIN NÚMERO DE FOLIO

Toda la información proporcionada en este documento es tomada de los Lineamientos para la vigilancia por el laboratorio de tuberculosis, InDRE, versión 2019 y el Manual de Procedimientos Estandarizados para la Vigilancia Epidemiológica de las Micobacteriosis (tuberculosis y lepra) versión 2019.

Con respecto al diagnóstico de tuberculosis, no omito informar la manera en la cual puede encauzar sus muestras, para hacer un diagnóstico certero y un uso correcto de los recursos del laboratorio.

Bibliografía: Algoritmo para el diagnóstico de la tuberculosis. Lineamientos para la vigilancia por laboratorio de la tuberculosis, InDRE, 2019. Norma Oficial Mexicana NON-006-SSA2-2013, Para la prevención y control de la tuberculosis.

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Circular No. SESVER/LESP/DE/23/2024

Hoja 5/9

Asunto: Muestras de Esputo para Baciloscopias, Cultivos y

Plataforma SINAVE.

Clasificación: 13S.2 Diagnóstico Epidemiológico

Veracruz, Ver. A 22 de julio de 2024

B) CULTIVO DIAGNOSTICO (CXM) Y GENE XPERT (GXP). (SECCION BIOSEGURIDAD 3)

TUBERCULOSIS PULMONAR

Está dirigido a lograr el diagnóstico oportuno de la tuberculosis pulmonar cuando no se tiene posibilidad de presentar resistencia a fármacos. Recordando la definición de la Norma Oficial Mexicana **NOV-006-SSA2-2013**, Para la prevención y control de la tuberculosis. Caso probable de tuberculosis pulmonar: a la persona que presenta tos con expectoración o hemoptisis, de dos o más semanas de evolución, en las cuales deben agotarse los recursos de diagnóstico previo a iniciar el tratamiento. En niñas y niños, todo caso que presenta tos con o sin expectoración durante dos o más semanas, fiebre, diaforesis nocturna, detención o baja de peso.

También debe tomarse en cuenta si hay una radiografía sugerente de TB.

- Las muestras de esputo deben ser frescas, de buena calidad y correctamente conservadas, y para su transporte deben cumplir con la condición es de biocustodia (envase transparente, desechable con tapa de rosca y etiquetado en el cuerpo) junto a los documentos pertinentes.
- Si el Laboratorio cuenta con cartuchos Xpert MTB/RIF o Ultra, se debe realizar la prueba, puesto que además de confirmar o descartar la tuberculosis indica si el caso presenta o no resistencia a rifampicina.

TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR

La tuberculosis extrapulmonar se refiere a la presentación que involucra otros órganos que no sean pulmones, por ejemplo, pleura, ganglios linfáticos, abdomen, tracto genitourinario, piel, articulaciones, huesos y meninges entre otros. Recordando la definición de la Norma Oficial Mexicana NOM -006-SSA2-20 13, Para la prevención y control de la tuberculosis, en relación al caso probable de tuberculosis meníngea: a la persona que presente cualquiera de los síndromes: meníngeo, cráneo hipertensivo o encefálico, de manera individual o combinada y que pueden acompañarse de manifestaciones generales de infección. En menores de cinco años de edad: los que presenten rechazo al alimento, somnolencia e irritabilidad, aunado a los síndromes arriba mencionados, con o sin antecedente de contacto con algún caso de tuberculosis pulmonar, con sospecha por cualquier auxiliar de diagnóstico (por ejemplo, citoquímico de LCR, imagenología, entre otros).

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Circular No. SESVER/LESP/DE/23/2024

Hoja 6/9

Asunto: Muestras de Esputo para Baciloscopias, Cultivos y
Plataforma SINAVE.

Clasificación: 13S.2 Diagnóstico Epidemiológico

Veracruz, Ver. A 22 de julio de 2024

Las linfadenopatías tuberculosas intratorácicas (mediastínicas y /o hiliares) o derrame pleural tuberculoso, sin alteración radiológica en los pulmones también constituyen un caso de tuberculosis extra pulmonar.

- La muestra a solicitar debe ser representativa del sitio donde se está presentando la enfermedad. De presentarse duda en relación con la toma, conservación o referencia de la muestra, llamar al laboratorio de Recepción de Muestras del LESP.
- Si el volumen del LCR es escaso, no suficiente para ser repartido entre el cultivo y la prueba Xpert MTB/RIF o Ultra, se debe priorizar la prueba Xpert MTB/RIF o Ultra al cultivo.

B.1) CULTIVO CONTROL (CTB)

El tratamiento estándar de la tuberculosis comprende dos fases: una inicial intensiva que dura entre 2 a 3 meses y otra de consolidación que dura de 4 a 7 meses, dependiendo del esquema adoptado. La disminución paulatina y sostenida en la escala de positividad hasta la negativización de la Baciloscopia evidencia buena evolución del paciente.

- Cultivo control de tratamiento de primera línea o segunda línea (Control Mensual).

NOTA: El uso de pruebas moleculares rápidas, como el XPERT/MTB (PCR) no es apropiado para el monitoreo de tratamiento debido a que estas pruebas detectan ADN residual de bacilos no viables.

B.2) CULTIVO PARA DROGORRESISTENCIA (CRM) Y GENE XPERT (GXP).

Está dirigido a lograr el diagnóstico Oportuno de la tuberculosis pulmonar o extrapulmonar con resistencia a fármacos para el inicio rápido y correcto del tratamiento.

Los siguientes grupos de personas adultos o niños, son los que se consideran como grupos de riesgo para tener tuberculosis con resistencia a fármacos, ya sea para la forma pulmonar o extrapulmonar.

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Circular No. SESVER/LESP/DE/23/2024

Hoja 7/9

Asunto: Muestras de Esputo para Baciloscopias, Cultivos y
Plataforma SINAVE.

Clasificación: 13S.2 Diagnóstico Epidemiológico

Veracruz, Ver. A 22 de julio de 2024

Grupos de riesgo de tener resistencia a fármacos

- Fracaso a tratamiento de tuberculosis.
- Contacto de caso con tuberculosis resistente a fármacos.
- Persistencia de baciloscopia positiva en 2do o 3er mes de tratamiento.
- Reingreso por pérdida en el seguimiento y recaídas.
- Personas que viven con comorbilidad VIH/SIDA y/o Diabetes Mellitus con descontrol de su glicemia. En el caso de pacientes con HIV hospitalizados o no, con las siguientes características: con signos y síntomas de TB (pulmonar o extrapulmonar), seriamente enfermos o con cuenta de células CD4 menor de 100 cells/mm³, la OMS recomienda usar la técnica LF-LAM en orina, si cuenta con ella, para el diagnóstico de TB.
- Personas privadas de la libertad.
- Personal de Salud.
- Otro factor de riesgo. (desnutrición, embarazadas, etc.)

C) PLATAFORMA SINAVE Y RESUMEN CLINICO (SECCIÓN, RECEPCION DE MUESTRAS)

- a) El paciente debe estar capturado en plataforma SINAVE/TB en el repositorio "estudio de caso" en el apartado VI LABORATORIO Y GABINETE, se deben cargar las muestras para confirmar o descartar el caso, o en el repositorio "seguimiento" en el apartado IV LABORATORIO, se deben cargar las muestras control, según sea el caso.

Nota. Es de vital importancia que el paciente y sus muestras estén cargadas de forma correcta, de esta manera se podrá brindar un resultado en tiempo y forma que permita la toma de decisión para el tratamiento oportuno del paciente.

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Circular No. SESVER/LESP/DE/23/2024

Hoja 8/9

Asunto: Muestras de Esputo para Baciloscopias, Cultivos y
Plataforma SINAVE.

Clasificación: 13S.2 Diagnóstico Epidemiológico

Veracruz, Ver. A 22 de julio de 2024

b) Se deberá elaborar el Resumen Clínico para el Diagnóstico de Tuberculosis (ERC-F-004/REV. 0). Para poder asignar la prueba de laboratorio adecuada el resumen clínico deberá contener por lo menos la siguiente información:

- Enfermedades asociadas
- factores de riesgo
- Antecedentes epidemiológicos: ¿Padeció Tuberculosis anteriormente? ¿En qué fecha lo padeció?, ¿Es contacto de paciente de Tuberculosis?
- Padecimiento actual: signos y síntomas
- Resultado de radiografía
- Resultados de laboratorio (Baciloscopias, Cultivo, Genexpert, etc.)
- Describir si el paciente fue confirmado con resistencia a medicamentos para el tratamiento de la Tuberculosis.
- Tratamiento antifímico administrado actualmente.
- Recaída
- Abandono de tratamiento
- Tipo de muestra (esputo, LCR, líquido pleural, orina, heces, etc.)

Nota. La plataforma SINAVE y el Resumen Clínico para el Diagnóstico de Tuberculosis deberán ser congruentes en su información ya que de eso depende la asignación de la prueba adecuada.

La documentación requerida para la aceptación de las muestras son las siguientes:

- Oficio
- Cedula de plataforma de SINAVE (impresa completa)
- Resumen clínico (ERC-F-004 Resumen Clínico Para el Diagnóstico de Tuberculosis)
- En caso de clientes interinstitucionales, subrogado y vigencia de derechos

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Circular No. SESVER/LESP/DE/23/2024

Hoja 9/9

Asunto: Muestras de Esputo para Baciloscopias, Cultivos y
Plataforma SINAVE.

Clasificación: 13S.2 Diagnóstico Epidemiológico

Veracruz, Ver. A 22 de julio de 2024

Agradeciendo de antemano, se dé a conocer está al personal que realiza la actividad. Cualquier duda pueden hacerla llegar a los siguientes correos:

lesp.tuberculosis@gmail.com con la Q.C. María Eleazar Constantino Rodríguez, responsable de la parte técnica de la red de Laboratorios de Tuberculosis.

lesp.bioseguridad3@gmail.com con la Q.C. Karla María Hernández Orta, responsable de la parte sección de Cultivos de Micobacterias.

lesp.rmde@gmail.com con la I.B.Q. Perla Iris Vallejo Ramírez, responsable de la parte sección de Recepción de Muestras.

Sin otro particular, reciba saludos cordiales.

Atentamente



M. en C. Jacqueline Ayza Ríos García
Directora del Laboratorio Estatal de Salud Pública



SERVICIO DE SALUD DE VERACRUZ
LABORATORIO ESTATAL DE
SALUD PÚBLICA
VERACRUZ, VER.



c.cp. Dra. Leila Escobar Romero. Encargada del programa estatal de Micobacteriosis - Para su conocimiento.
c.cp. Dra. Jessica Kristal Ríos Mercadante Dirección de Salud Pública. - Mismo fin
c.cp. Dra. Romana Gutiérrez Polo - Coordinadora del IMSS BIENESTAR - Mismo fin

EAB/ads