

Estudio comparativo entre la prueba FTA-ABS y la prueba de microhemaglutinación pasiva - MHAP en el diagnóstico de la sífilis

Maye Bernal¹

Resumen

Se presenta un estudio comparativo entre la prueba patrón FTA-ABS y la prueba de MHAP en el diagnóstico serológico de la sífilis. Se encontró que en el universo estudiado hay una concordancia entre MHAP y FTA-ABS en pruebas no reactivas del 94,1% y del 100% en pruebas reactivas. Se analizan las ventajas y desventajas de uno y otro procedimiento.

Summary

A comparative study between the FTA-ABS test and the passive microhaemagglutination for syphilis serologic diagnosis is presented. The agreement for nonreactive tests was 94.1% and 100% for the reactives.

Introducción

En el desarrollo de las pruebas específicas para el diagnóstico de sífilis se ha buscado siempre llegar a técnicas que sean sencillas en su realización y que no requieran equipos costosos. La técnica FTA-ABS desarrollada hacia 1964 por Hunter y colaboradores (1), perfeccionada posteriormente (2), ha constituido desde entonces la prueba patrón específica en el manejo de la sífilis. Sin embargo, la necesidad de utilizar para su realización un microscopio de fluorescencia limita su uso, confinándola a laboratorios que cuenten con este recurso. Los estudios de Tomizawa y Kasamatsu en 1966 (4) llevaron a la normalización de una prueba de hemaglutinación pasiva que por su fácil realización se mostró como promisoría, siendo rápidamente comercializada.

El presente trabajo se realizó con el objeto de comparar la prueba de hemaglutinación pasiva con la prueba patrón FTA-ABS para determinar:

1. facilidad de realización,
2. concordancia con resultados,
3. costos y
4. recomendación para nuestro medio.

Materiales y métodos

Sueros: sueros de pacientes con sífilis secundaria o latente referidos para un estudio previo (5).

Reactivos: para las pruebas de FTA-ABS se utilizaron los reactivos convencionales gentilmente suministrados por el CDC, Atlanta Ga, USA. Para las pruebas de microhemaglutinación se utilizaron reactivos comerciales Sera-tek (Fujizoki Pharmaceutical Co. Ltda. Tokyo 161 Japan).

Los sueros obtenidos en un estudio previo (5) fueron procesados independientemente por personal del Centro de Inmunología Clínica, Cendic, y los resultados fueron registrados y comparados solamente al final para determinar la concordancia o discordancia.

Resultados

Se procesaron un total de 300 sueros que llenaron los requisitos de calidad para la prueba. De los 300

¹ Profesora asistente, Departamento de Microbiología y Parasitología, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

sueros, 146 fueron no reactivos en la prueba de FTA-ABS y 154 fueron no reactivos en la prueba de MHPA, lo cual da una concordancia del 94,1% para pruebas no reactivas, la discrepancia en 8 sueros fue consistente en la MHPA en 5 ensayos repetidos. De los 200 sueros procesados, 146 fueron reactivos tanto para FTA-ABS como para MHPA existiendo por tanto una concordancia del 100% en pruebas reactivas, datos que son coincidentes con estudios de otros autores (6).

Discusión

La técnica de MHPA constituye una técnica confiable en el manejo serológico de sífilis; el estudio aquí realizado muestra la concordancia con la prueba patrón FTA-ABS. La realización de la prueba requiere un equipo mínimo y un mínimo de entrenamiento también por parte del personal que la realiza, la lectura de los resultados es en extremo fácil sin dar lugar a resultados equívocos. Son estas ventajas definitivas sobre el procedimiento de inmunofluorescencia; sin embargo, los reactivos, una vez reconstituídos tienen una vida media muy breve, elevando considerablemente los costos para laboratorios que procesen un número pequeño de muestras, por otra parte, los reactivos deben ser importados lo cual constituye una gran limitación frente a la prueba FTA-ABS cuyos reactivos son

producidos fácilmente en el país, contándose con tal disponibilidad y facilitándose la corrección de problemas técnicos por el conocimiento exacto de los reactivos y su preparación. Por todas las consideraciones anteriores, consideramos que la MHPA siendo una técnica confiable en el manejo serológico de la sífilis que tiene limitaciones de costo como alternativa a la prueba FTA-ABS.

Referencias

1. Hunter EF, Deacon We, Meyer P. An improved FTA test for syphilis, the absorption procedure (FTA-ABS). *Pub. Health. Rep.* 1964;79:410
2. Hunter EF, Noris LC, Falcone VH, Stout GW. The fluorescent treponemal antibody-absorption (FTA-ABS) test: development and present status. *Bull. World Health Org.* 1968; 39:873
3. Guzmán MA. Sífilis. Diagnóstico y manejo serológico. *Series de Manuales de Bacteriología Médica No.2* Instituto Nacional de Salud. Cuarta Ed, 1987
4. Toniizawa T, Kasamatsu S. Hemagglutination test for diagnosis of syphilis: a preliminary report. *J Med Sci Bio* 1969; 22:341
5. Guzmán MA. Distorsión de la utilización de las pruebas específicas en el manejo serológico de la sífilis. *En prensa.*
6. Blum G, Ellner Pd, McCarthy LR, Papachristos T. Reliability of the treponemal hemagglutination test for the serodiagnosis of syphilis. *J Infect Dis* 1973; 127:321