



PROTOCOLO DE SOLICITUD Y TOMA DE MUESTRAS EN CONSULTA DE ATENCIÓN PRIMARIA DENTRO DE LA VIGILANCIA CENTINELA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUADAS (IRAs) (2024-2025)

1. OBJETIVO

Describir el proceso de solicitud y toma de muestras dentro de la vigilancia epidemiológica de IRAs en Atención Primaria.

2. PROCEDIMIENTO

Los médicos de familia, pediatras y enfermeras/os centinelas enviarán las muestras de exudados nasofaríngeos que consideren para el correcto diagnóstico del paciente y la vigilancia centinela siguiendo los protocolos establecidos por la Dirección General de Salud Pública, Consumo y Cuidados de La Rioja y el Programa SiVIRA (Sistema de Vigilancia de Infección Respiratoria Aguda).

2.1. Selección de pacientes para toma de muestras para la Vigilancia Centinela

- Las muestras serán remitidas al Laboratorio de Microbiología del Hospital San Pedro.
- **Recomendaciones para a toma de muestras:**
El criterio indicado por el Programa SiVIRA para la toma de muestras es de “los **primeros siete días** desde el inicio de los síntomas, para poder detectar adecuadamente los virus respiratorios”.

Sin embargo, en el caso del virus de la gripe, la viabilidad para cultivo (muy importante para poder tener cepas candidatas para remitir a los laboratorios de referencia) decae a partir del **cuarto día**, por lo que es recomendable señalar como prioritarios a los pacientes de inicio de síntomas más recientes.

Por ello, la selección de pacientes semanales para la toma de muestras se hará de manera objetiva atendiendo, en la medida de lo posible, a los siguientes criterios:

- Pacientes que consultan en los **cinco días** posteriores al inicio de los síntomas, para asegurar una carga viral adecuada.
- En términos generales se propone tomar muestra a los primeros **cuatro pacientes** por semana que acuden a consulta.

El número de muestras semanales para remitir al Laboratorio de Microbiología podrá modificarse de acuerdo a circunstancias epidemiológicas especiales y previo acuerdo con el Laboratorio de Microbiología.

- El diagnóstico para gripe, SARS-CoV-2 y VRS de pacientes en la vigilancia de IRAs se realizará **siempre por RT-PCR**, sin perjuicio de que en la práctica clínica el profesional sanitario que atiende al paciente pueda realizar adicionalmente in situ un test rápido de detección de antígenos (TDR) para cualquiera de los tres virus por otros motivos.

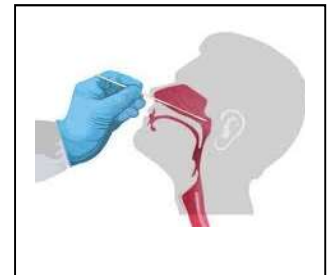
- La realización de estos TDR en los pacientes seleccionados, independientemente del resultado, no excluye del envío de muestra al laboratorio de Microbiología, para una confirmación de dicho diagnóstico, secuenciación y todos aquellos objetivos planteados en este programa de vigilancia.
- Para llevar a cabo este doble diagnóstico mediante TDR y PCR con la recogida de una única se ha elaborado un tutorial en el **ANEXO I**.

2.2. Toma de Muestras

- La muestra recomendada de inicio es el **frotis nasofaríngeo**, dado su mayor rendimiento para el aislamiento viral y la detección del ARN viral mediante la RT-PCR.
- En caso de no ser posible esta opción, se pueden recoger un frotis nasal y/o faríngeo, e introducirlos en un mismo vial de medio de transporte de virus (MTV).

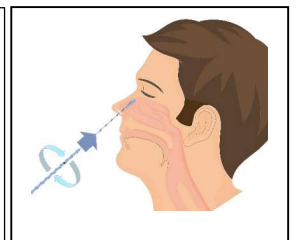
➤ Toma de Frotis Nasofaríngeo

- Utilizarán un hisopo específico nasofaríngeo (fino y flexible).
- Introducirlo en fosas nasales de forma paralela al suelo de la fosa.
- Al tocar la pared posterior de la nasofaringe, hacer unos ligeros movimientos de rotación y retirar.
- Repetir el mismo proceso (con el mismo hisopo) en la otra fosa nasal.
- Introducir el hisopo en el tubo con MTV rompiendo el vástago.



➤ Toma de Frotis Nasal

- Introducir el hisopo en posición vertical por el orificio nasal unos 2 a 3 cm.
- Rotar el hisopo frotando las paredes internas de la cavidad nasal durante unos segundos.
- Repetir el mismo proceso (con el mismo hisopo) en la otra fosa nasal.
- Introducir el hisopo en el tubo con MTV.



➤ Toma de Frotis Faríngeo

- Realizar un frotado con un hisopo rígido de la faringe y pilares.
- No se debe recoger moco o saliva, para evitar la contaminación de la muestra.
- Introducir el hisopo en el tubo con MTV rompiendo el vástago.



- Si se han recogido ambos hisopos (Nasal y Faríngeo), introducir los dos en el mismo tubo de MTV
- Una vez en el medio de transporte, la muestra se **mantendrá refrigerada (4°C)** hasta su envío.

La muestra se puede dejar en la consulta unas horas si la temperatura ambiente no es alta, en caso contrario es necesario refrigerarla.

- Es recomendable enviar las muestras el mismo día de su toma. Si esto no es posible, se mantendrá refrigerada (4 ° C) un máximo de 48 horas.

➤ **Advertencias/ Notas:**

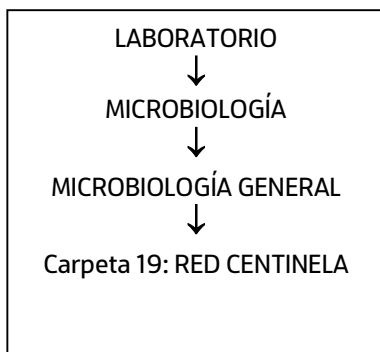
- No utilizar medio de transporte que presente color amarillo o turbidez.
- No utilizar hisopos de alginato cálcico y /o con vástago de madera.

2.3.Registro e Identificación de las muestras

Las muestras deben estar perfectamente identificadas y programadas, siguiendo las mismas normas que el resto de peticiones que son enviadas al laboratorio, para asegurar su trazabilidad.

El tubo de muestra debe ir identificado con los datos del paciente (Nombre y apellidos) y la etiqueta de código de barras que se le asigne a la petición.

- La petición se debe realizar a través de Selene



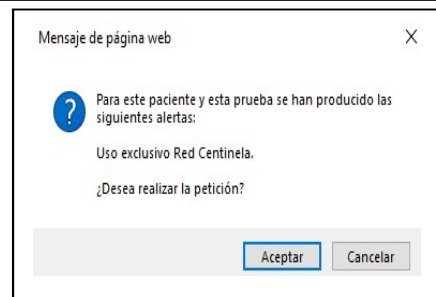
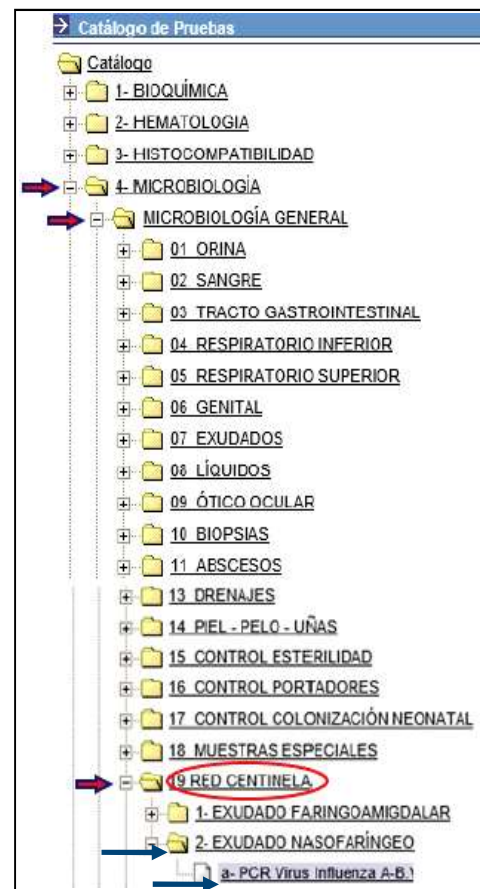
Seleccionar el tipo de muestra y prueba.

✓ **Nota**

Solo aparece la opción de prueba “PCR Virus Influenza A-B”, pero en el SIL del Laboratorio se programarán automáticamente el resto de pruebas incluidas en IRAs (PCR de VRS y PCR de SARS-CoV 2)

✓ **Nota:**

Asegurarse que en la petición viene indicado el sanitario peticionario referente de Red Centinela. Si no es así, la muestra no será procesada, dado que estas pruebas están restringida a dichos sanitarios, tal como se advierte al realizar la solicitud en Selene



- Se realizará la “Tarea de extracción” en Selene con la etiqueta de código de barras asignada.
 - La petición impresa desde Selene no es necesaria adjuntarla, salvo que sea el proceder habitual con el resto de peticiones de laboratorio del centro.
 - **NO** enviar la encuesta de la aplicación de Salud Pública al laboratorio.

ANEXO I

PROCEDIMIENTO DE RECOGIDA DE MUESTRA PARA LA REALIZACIÓN SIMULTÁNEA RT-PCR y TDR CerTest BIOTEC (SARS-CoV-2 + Flu A+ Flu B + RSV one step combo®)

1. OBJETIVO

El presente documento trata de identificar, ayudar y establecer los diversos criterios de adecuación de uso de los Test de Diagnóstico Rápido (TDR), en pacientes que vayan a ser incluidos en la vigilancia centinela de IRAS.

- El diagnóstico definitivo de gripe, SARS-CoV-2 y VRS en el marco de la vigilancia de IRAs se establecerá **SIEMPRE** mediante RT-PCR
- De forma complementaria se puede realizar prueba rápida de antígenos (TDR) en la práctica clínica diaria. Este procedimiento solo se puede realizar con TDR **CerTest BIOTEC (SARS-CoV-2 + Flu A+ Flu B + RSV one step combo®)**

2. PASOS A SEGUIR

- Preparamos todo el material necesario para la recogida de muestra.
- Abrimos los embalajes del TDR
- Una vez recogida la muestra en el MTV (**según apartado 2.2**), mezclar bien para asegurar su homogeneización
- Coger pipeta Pasteur estéril y succionar aproximadamente 0,7 ml del medio de transporte de virus nunca más de 1 ml
- Una vez transferida la muestra al vial de "DIL Respiratory", mezclar bien para asegurar una homogeneización completa
- A continuación, proceder según las instrucciones correspondientes del TDR **CerTest BIOTEC (SARS-CoV-2 + Flu A+ Flu B + RSV one step combo®)**.
- La muestra del MTV se enviará al Laboratorio del Hospital San Pedro.

Figura 1

