

SARAMPIÓN VIRUS IgG

Actualizado en Mayo 2026 por TM. Fabián Gálvez Herrera.
Revisado y Aprobado por Dra. Marcela Ferrés.

Código del Examen : 455

Nombres del Examen : Sarampión Virus IgG

Laboratorio	Días de Procesamiento	Plazo de Entrega de Resultados
Laboratorio de Infectología y Virología Molecular	Lunes a viernes	3 días hábiles

Preparación del Paciente : No requiere preparación.

Muestra Requerida : ■ Sangre (suero), tubo tapa roja (sin anticoagulante).

Muestra	T° Ambiente (20 - 25 °C)	Refrigerada (2 - 8 °C)	Congelada (-20°C)
Sangre	6 hrs	72 hrs	NO
Suero	6 hrs	72 hrs	30 días

Condiciones de Envío al Laboratorio : *Dentro de Santiago y en el día:
Sangre Total: Ambiente SI/ Refrigerada SI/ Congelada NO
Suero: Ambiente Si/ Refrigerada SI/ Congelada SI

*Desde fuera de Santiago:
Suero: Ambiente* Si/ Refrigerada SI/ Congelada SI

*Sólo si el tiempo de traslado cumple con la estabilidad de la muestra.

Método Utilizado : **INMUNOFLUORESCENCIA INDIRECTA (IFI)**

Intervalos de Referencia : No aplica

Valor Crítico : No aplica.

Parámetros de Desempeño : Sensibilidad Diagnóstica: 100%
Especificidad Diagnóstica: 100%
Una muestra se considera positiva si se obtiene fluorescencia en una dilución 1:10 de la muestra sobre células infectadas con Virus Sarampión.

Información Clínica : La detección de anticuerpos IgG contra virus sarampión en plasma humano constituye una herramienta útil para la evaluación del estado inmunológico frente a este agente viral. El sarampión es una enfermedad infectocontagiosa altamente transmisible causada por un virus del género *Morbillivirus*, asociada a manifestaciones clínicas como fiebre alta, exantema maculopapular, tos, coriza y conjuntivitis, pudiendo evolucionar a complicaciones graves tales como neumonía, encefalitis y panencefalitis esclerosante subaguda, especialmente en lactantes, pacientes inmunocomprometidos y personas no vacunadas. La presencia de anticuerpos IgG específicos indica inmunidad adquirida por infección natural previa o vacunación, siendo de utilidad en la evaluación de susceptibilidad individual, estudios seroepidemiológicos, control de brotes y verificación de respuesta inmune postvacunal. La determinación mediante

inmunofluorescencia indirecta permite identificar la unión de anticuerpos específicos presentes en la muestra del paciente a antígenos virales fijados en un sustrato celular, contribuyendo al apoyo diagnóstico y epidemiológico de la infección por virus sarampión.

Referencias

- : www.zeusscientific.com
- World Health Organization. (2024). *Measles fact sheet*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/measles>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2024). *Measles (Rubeola): For healthcare providers*. U.S. Department of Health and Human Services. <https://www.cdc.gov/measles/hcp/index.html>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2024). *Manual for the surveillance of vaccine-preventable diseases: Chapter 7, Measles*. U.S. Department of Health and Human Services. <https://www.cdc.gov/surv-manual/php/table-of-contents/chapter-7-measles.html>
- Helfand, R. F., Heath, J. L., Anderson, L. J., Maes, E. F., Guris, D., & Bellini, W. J. (1997). Diagnosis of measles with an IgM capture EIA: The optimal timing of specimen collection after rash onset. *Journal of Infectious Diseases*, 175(1), 195-199. <https://doi.org/10.1093/infdis/175.1.195>
- Griffin, D. E. (2013). Measles virus. In D. M. Knipe & P. M. Howley (Eds.), *Fields virology* (6th ed., pp. 1042-1069). Lippincott Williams & Wilkins.