

VIGILANCIA MRSA/VRE POR METODO RAPIDO

Actualizado en Enero 2025 por TM .Sebastián Yáñez
Revisado y Aprobado por Dra. Ana María Guzmán

Código del Examen : 2193

Nombres del Examen : Vigilancia o búsqueda de MRSA/VRE (Van A/Van B) por método rápido GeneXpert

Laboratorio	Días de Procesamiento	Plazo de Entrega de Resultados
Laboratorio Hospital Clínico	Lunes a Domingo 24 horas	3 horas
Laboratorio Clínica San Carlos de Apoquindo	Lunes a Domingo 24 horas	3 horas

Preparación del Paciente : No requiere preparación

Muestra Requerida : Las muestras deben ser tomadas exclusivamente con tórula copan 900-0370 LQ Stuart, la cual debe ser solicitada directamente en el laboratorio Hospital Clínico o Clínica UC San Carlos:



Importante: a diferencia del medio stuart con gel usado para los cultivos, esta tórula es doble y trae un esponja embebida de medio de transporte stuart líquido.

La tórula con gel NO SE DEBE USAR PARA ESTE EXAMEN.

-MRSA: Secreción nasal / Hisopado nasal o secreción umbilical para *Staphylococcus aureus* meticilino resistente

-VRE: Hisopado rectal para *Enterococcus* resistente a vancomicina

Muestra	T° Ambiente (20 - 25 °C)	Refrigerada (2 - 8 °C)	Congelada (-20°C)
Sec.nasal/Hisop.nasal/Sec.umbilical / His.rectal	24 Horas	5 Días	No Aplica

Condiciones de Envío al Laboratorio :

- *Dentro de Santiago y en el día:**
 - Secreción : Ambiente SI/ Refrigerada SI/ Congelada NO
 - Hisopado : Ambiente SI/ Refrigerada SI/ Congelada NO
- *Desde fuera de Santiago:**
 - Secreción : Ambiente SI / Refrigerada SI/ Congelada NO
 - Hisopado : Ambiente SI / Refrigerada SI/ Congelada NO

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

Método Utilizado ^{2,3,4,5}	: Amplificación de Ácidos nucleicos de MRSA/VRE mediante PCR en tiempo real
Intervalos de Referencia	: Negativo para MRSA/VRE
Valor Crítico	: Positivo MRSA/VRE
Parámetros de Desempeño	: Especificidad Analítica: 100% para MRSA y VRE Sensibilidad Analítica: <ul style="list-style-type: none">- MRSA: 95% para Hisopo con 80 UFC- VRE: 95% para Van A, 22-67 UFC por hisopo95% para Van B, 76-188 UFC por hisopo
Información Clínica	: La rápida detección de alguno de estos microorganismos permite a los clínicos tomar la decisión de mantener o no con aislamiento al paciente.
Referencias	: <ol style="list-style-type: none">1. - Ballard SA, Grabsch EA, Johnson PDR, Grayson ML. Comparison of Three PCR Primer Sets for Identification of van A Gene Carriage in Feces and Correlation with Carriage of Vancomycin-Resistant Enterococci: Interference by vanB-Containing Anaerobic Bacilli. <i>Antimicrob Agents and Chemother.</i> 2005;49 (1):77-81.2.- Center for disease Control And Prevention. Biosafety in microbiological and biomedical laboratories. Richmond JY and McKinney RW (EDS) (1993). HHS Numero de publicacion (CDC) 93-8395.3.- Mainous AG, Hueston WJ, Everett, CJ, Vanessa A. Diaz VAnASAL Carriage of <i>Staphylococcus aureus</i> and Methicillin-Resistant <i>S.aureus</i> in the United States, 2001-2002. <i>An Family Medicine.</i> 2006; 4(2):132-137.4.- Shopsis B, Kreiswirth BN. Molecular Epidemiology of Methicillin-Resistant <i>Staphylococcus aureus</i>. <i>Emerging infectious Diseases</i> 2001; 7(2)323-6.5.- Stinear TP, Olden DC, Johnson PD, Davies JK, Grayson ML. Enterococcal Van B Resistance Locus in Anaerobic bacteria in Human feces. <i>The Lancet.</i> 2001.357:855-856.