

## SARAMPIÓN VIRUS IgM

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

Código del Examen : 463

Nombres del Examen : Sarampión virus IgM

Laboratorios de Procesamiento	Laboratorio	Días de Procesamiento	Plazo de Entrega de Resultados
	Laboratorio de Infectología y Virología Molecular	Lunes a Viernes	1 día hábil

Preparación del Paciente : No requiere preparación.

Muestra Requerida : ■ Sangre, tubo tapa roja (sin anticoagulante)  
Se requiere un volumen mínimo de 1 ml de muestra.

**\*\*\*Nota:** Para la toma de muestra es requisito completar el formulario que va como anexo en el sinfex, con los datos epidemiológicos del paciente.

Estabilidad de la Muestra	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 : Negativo

Valor Crítico : Valor de Alerta Epidemiológico

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 muestra de IgM debe tomarse apenas se sospecha el diagnóstico **junto** con una muestra para PCR faríngeo/sangre en tubo lila. En general la IgM es detectable desde el 3 día de aparición del exantema.

Todo resultado de IgM positivo o indeterminado se envía al Instituto de Salud

**Pública para su confirmación.**

**IMPORTANTE:**

**Sarampión es una enfermedad de notificación obligatoria e inmediata.**

La determinación de anticuerpos IgM contra virus sarampión permite apoyar el diagnóstico de infección primaria reciente por este agente viral, especialmente en pacientes con cuadro clínico compatible. El sarampión corresponde a una enfermedad exantemática aguda de elevada contagiosidad, caracterizada por fiebre, compromiso respiratorio alto, conjuntivitis y aparición de exantema maculopapular, pudiendo evolucionar con complicaciones respiratorias, neurológicas y sistémicas de gravedad variable. La detección de IgM específica adquiere especial relevancia durante las primeras semanas posteriores al inicio de síntomas, constituyendo un marcador serológico de infección aguda y una herramienta importante para la confirmación de casos sospechosos, vigilancia epidemiológica y estudio de brotes. La técnica de inmunofluorescencia indirecta permite detectar estos anticuerpos mediante la reacción entre inmunoglobulinas presentes en el plasma del paciente y antígenos virales fijados sobre un sustrato, visualizados posteriormente a través de microscopía de fluorescencia.

**Referencias**

- : [www.zeusscientific.com](http://www.zeusscientific.com)  
[www.euroimmun.com](http://www.euroimmun.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.