

## BUSQUEDA DE ECHINOCOCCUS (GANCHITOS, ESCOLICES)

Actualizado en Enero 2024 por TM. Osvaldo Villarreal.  
Revisado y Aprobado por TM. Mónica Concha, Juan Carlos Román.

Código del Examen : 729

Nombres del Examen : *Echinococcus granulosus*, Búsqueda de (ganchitos, escolices).

Laboratorio	Días de Procesamiento	Plazo de Entrega de Resultados
Laboratorio CMSJ Microbiología (Parasitología)	Lunes a Viernes (08:00 - 16 hrs.)	1 día hábil.

Preparación del Paciente : No requiere preparación

Muestra Requerida<sup>1</sup> :  Vómica  
 Punción de Quiste (Obtenido por Proceso Quirúrgico)  
 Orina: **\*Considerar que búsqueda de *Echinococcus* en muestra de orina solo aplica en caso de sospecha de hidatidosis renal (2-4% de todos los casos)<sup>2</sup>.**

Recolectar la muestra en un frasco limpio y seco.

Muestra	T° Ambiente (20 - 25 °C)	Refrigerada (2 - 8 °C)	Congelada (-20°C)
Vómica, orina* Punción.	No aplica.	48 horas	No aplica.

Condiciones de Envío al Laboratorio : \*Dentro de Santiago y en el día  
Vómica, Orina\*, Punción : Ambiente NO /Refrigerada SI/ Congelada NO

\*Desde fuera de Santiago  
Vómica, Orina\*, Punción : Ambiente NO/Refrigerada SI/ Congelada NO

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

Método Utilizado : Diagnóstico de certeza por observación directa (Macroscópica y Microscópica).  
**ESTE MÉTODO NO REEMPLAZA LOS MÉTODOS INDIRECTOS (Ej. ELISA)**

Intervalos de Referencia : No se observa elementos parasitarios.

Valor Crítico : No aplica.

**Parámetros de Desempeño**

: No aplica.

**Información Clínica<sup>1</sup>**

: La Hidatidosis es una infección zoonótica parasitaria producida por la presencia de estados larvales de *Echinococcus granulosus* en herbívoros y en el hombre. Generalmente, la larva se localiza en hígado y pulmón, donde crece 1 cm al año. El diagnóstico se realiza por estudio de técnicas por imagen, de acuerdo a la localización del quiste, complementado por serología (ELISA IgG).

Las muestras se pueden obtener de las siguientes formas: durante un acto quirúrgico o posterior a éste (a través de punción y aspiración de un quiste) o en una vómita (ruptura de quiste a bronquio) se puede obtener líquido para estudio de *Ganchitos y/o Protoescolices*.

La presencia de estos elementos es patognomónica de la infección. La punción con objetivo diagnóstico de un quiste hidatídico está contraindicada por el riesgo de ocasionar un shock anafiláctico.

**Indicaciones:**

1- Sospecha de Hidatidosis (quiste hidatídico).

**Referencias**

1 Atías A., Neghne A: Parasitología Clínica Editorial Mediterráneo, Santiago Chile, 1991 ISBN: 956.220.155.4.

Capítulo Hidatidosis Jorge Sepman cap 39 Pág. 338-354.

2 Torrecilla García-Ripoll, Juan Ramón, Müller Arteaga, Carlos, Sanz Ruíz, Alejandro, Rivero Martínez, María Dolores, Cortiñas González, José Ramón, & Fernández del Busto, Ernesto. (2006). Hidatidosis renal. Archivos Españoles de Urología (Ed. impresa), 59(7), 739-742. Recuperado en 17 de enero de 2024, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-06142006000700012&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06142006000700012&lng=es&tlng=es).