

## Detección de Portación de *Staphylococcus aureus*

Actualizado en Julio del 2024 por Dr. Gabriel Arratia.  
Revisado y Aprobado por TM Juan Carlos Román y Dra. Patricia García C.

**Código del Examen** : 2770

**Nombres del Examen** : Identificación de Portación de *Staphylococcus aureus*.

**Laboratorios de Procesamiento** :

| Laboratorio                  | Días de Procesamiento | Plazo de Entrega de Resultados |
|------------------------------|-----------------------|--------------------------------|
| Laboratorio de Microbiología | Lunes a Domingo       | 3 días                         |

**Preparación del Paciente** : No aplica

**Muestra Requerida** : Nasal: Hisopado de mucosa del vestíbulo nasal anterior recolectado con tórula con medio de transporte Stuart.  
Piel y lecho ungueal: hisopado de superficie recolectado con tórula con medio de transporte Stuart.

**Estabilidad de la Muestra** :

| Muestra             | T° Ambiente (20 - 25 °C) | Refrigerada (2 - 8 °C) | Congelada (-20°C) |
|---------------------|--------------------------|------------------------|-------------------|
| Hisopado nasal/piel | 24 horas                 | 48 horas               | No aplica         |

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

\*Desde fuera de Santiago  
Secreción: Ambiente SI/Refrigerada SI /Congelada NO

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

**Método Utilizado** : Cultivo bacteriano y estudio de susceptibilidad en agar.

**Intervalos de Referencia** : No hubo desarrollo de *Staphylococcus aureus*.

**Valor Crítico** : No aplica.

**Parámetros de Desempeño** : No aplica.

**Información Clínica<sup>3</sup>** : *S. aureus* es un agente causal de infecciones de alta importancia clínica y epidemiológica tanto nosocomiales como en la comunidad. Además, esta bacteria puede ser aislada desde muestras humanas correspondiendo sólo a colonización, la cual no se asocia directamente a daño de tejidos y siendo habitualmente asintomático. Se ha dividido a la población sana en 3 grupos de acuerdo con la portación de *S. aureus*: intermitente, persistente o no portador. De estos grupos, son aquellos con portación persistente de *S. aureus* los que se asocian a una mayor carga bacteriana y mayor riesgo de infección durante procedimientos quirúrgicos.

### Sistema de Información de Exámenes, SINFEX

La portación de *S. aureus* varía de acuerdo con la ubicación geográfica, edad y segmento corporal, entre otros factores. En población adulta *S. aureus* ha sido más frecuentemente aislado de muestras de vestíbulo nasal, seguido de manos, faringe y periné. Otros sitios de colonización incluyen el intestino y distintas porciones de piel.

Debido a que el mayor porcentaje de los portadores de *S. aureus* es identificado a través del hisopado nasal, esta es la muestra de preferencia al momento de estudiar su prevalencia en la población general.

### Referencias

- 1- Wertheim HF, Melles DC, Vos MC, van Leeuwen W, van Belkum A, Verbrugh HA, Nouwen JL. The role of nasal carriage in *Staphylococcus aureus* infections. *Lancet Infect Dis.* 2005 Dec;5(12):751-62
- 2- Young BC, Votintseva AA, Foster D, Godwin H, Miller RR, Anson LW, Walker AS, Peto TEA, Crook DW, Knox K. Multi-site and nasal swabbing for carriage of *Staphylococcus aureus*: what does a single nose swab predict? *J Hosp Infect.* 2017 Jul;96(3):232-237.
- 3- Warnke P, Harnack T, Ottl P, Kundt G, Podbielski A. Nasal screening for *Staphylococcus aureus*--daily routine with improvement potentials. *PLoS One.* 2014 Feb 24;9(2):e89667.
- 4- Garcia LS, Isenberg HD. *Clinical Microbiology Procedures Handbook.* Fifth Edition, ASM Press, Washington DC. 2023.