

## EOSINÓFILOS EN SECRECIÓN NASAL (Secreción Bronquial, Faríngea y Expectoración)

Actualizado en Enero 2025 por TM Carolina Abarca.  
Revisado y Aprobado por TM Jacqueline Parada.

- Código del Examen** : 281
- Nombres del Examen** : Eosinófilos en Secreción nasal (Secreción Bronquial, Faríngea y Expectoración)
- Laboratorios de Procesamiento** :
- | Laboratorio                                     | Días de Procesamiento | Plazo de Entrega de Resultados |
|---|-----------------------|--------------------------------|
| Laboratorio CMSJ<br>Bioquímica<br>(Hematología) | Lunes a Sábado        | 1 día hábil                    |
- Preparación del Paciente** : Para muestras de Expectoración, realizar un enjuague bucal previo a la expectoración.
- Muestra Requerida** :
- 2 láminas con extendido de secreción nasal o expectoración.
  - 3 láminas con extendido de secreción bronquial o faríngea.
- Secreción nasal:** se sugiere hacer que el paciente intente obtener una muestra presionando con sus dedos ambas fosas nasales. Introducir suavemente una tórula y obtener la mayor cantidad de secreción posible sin causar ningún tipo de traumatismo.
- Expectoración:** recibir la muestra en frasco plástico boca ancha y coger una porción de la parte más densa de la muestra con una tórula.
- Secreción bronquial:** obtener muestra de aspiración bronquial.
- Secreción Faríngea:** introducir una tórula, tocar el fondo de la faringe y tomar la muestra.
- Extender suavemente la secreción sobre los portaobjetos, girando suavemente la tórula. Identificar con lápiz grafito el nombre del paciente y el tipo de muestra.
  - Fijar con alcohol absoluto por 20 minutos.
- Muestra Opcional: No Aplica*
- Estabilidad de la Muestra** : La muestra, una vez fijada, es estable por largos periodos de tiempo.
- Condiciones de Envío al Laboratorio** : Dentro y fuera de Santiago:  
Muestra fijada en portaobjeto con alcohol absoluto (ver punto Muestra Requerida)
- Método Utilizado<sup>3</sup>** : Microscopía (Tinción Hematoxilina-Eosina)
- Intervalos de Referencia<sup>2</sup>** : Los valores normales son hasta un 10%, lo cual corresponde a escasos eosinófilos nasales. Valores más altos son de interpretación médica.

Sistema de Información de Exámenes, SINFEX

- Valor Crítico** : No Aplica
- Parámetros de Desempeño<sup>2</sup>** : Presenta buena correlación en el peak del aumento de eosinófilos a las 12 horas de inducida la alergia, hasta las 36 horas.
- Información Clínica<sup>1,2</sup>** : Este examen es de apoyo diagnóstico en procesos alérgicos y alteraciones tópicas (asma bronquial y rinitis estacional). Las rinitis alérgicas son enfermedades asociadas a una reacción de hipersensibilidad tipo I, en cuya respuesta inmune mediada por IgE participan, entre otras cosas, los eosinófilos. Entre los síntomas se caracterizan los episodios de estornudos, prurito, rinorrea, obstrucción nasal, conjuntivitis y en fases crónicas, asma.
- Referencias** :  
1. Nueva nomenclatura de las enfermedades alérgicas. Su aplicación a la práctica pediátrica Eduardo Talesnik G., Rodrigo Hoyos B. Departamento de Pediatría. Unidad Inmunología-Reumatología infantil. Escuela de Medicina.  
2. “Comparative Study of Nasal Smear and Biopsy in Patients of Allergic Rhinitis”. R. Chanda, A.Kumar. Indian J Allergy Asthma Immunol 2002; 16(1):27:31  
3. John Bernard Henry. “Diagnóstico y tratamiento Clínicos para el laboratorio en su microscopia Medica” 9ª Ed. Masson-Salvat Medicina. 1993. Pag.529.