

ACARO TEST

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

Código del Examen : 005

Nombres del Examen : Acaro test; Búsqueda de *Sarcoptes scabiei*, Diagnóstico de Sarna, Escabiosis
Búsqueda de *Demodex folliculorum/brevis*, Demodectosis

Laboratorios de Procesamiento :

Laboratorio	Días de Procesamiento	Plazo de Entrega de Resultados
Laboratorio CMSJ Microbiología (Parasitología)	Lunes a Viernes (08:00 - 17:00 hrs.)	2 días hábiles.

Preparación del Paciente : Se recomienda no aplicar ungüentos (cremas, maquillaje, bloqueador, etc.) en la zona afectada el día de la toma de muestra.

Muestra Requerida¹ : Piel:
Recolectar la muestra en UTM u Hospital por personal capacitado.

Para búsqueda de *Sarcoptes scabiei*: raspado de lesiones sospechosas

- 1° Lavar las manos y colocar guantes.
- 2° Identificar las lesiones más representativas. Se privilegian zonas con lesiones nuevas y enrojecidas donde existe prurito.
- 3° Raspar y socavar con bisturí o lámina de vidrio suavemente sobre la piel hasta obtener escamas de la zona.
- 4° Con la parte engomada de la cinta adhesiva (scotch), presione la zona de raspado, para luego adherirla o pegarla sobre una lámina de vidrio
- 5° Repetir el proceso para recolectar idealmente 5 muestras o más de diferentes lesiones.
- 6° Rotular las muestras y enviar al laboratorio.

Para búsqueda de *Demodex folliculorum/brevis*: Pústula o pestaña.

- 1° Lavar las manos y colocar guantes.
 - 2° Presionar la pústula (lesiones similares al acné o rosácea), vaciar el folículo piloso y disponer el contenido en una cinta engomada transparente, adherir a una lámina de vidrio.
 - 3° Para análisis de pestañas extraer la pestaña, vaciar completamente el folículo piloso y disponer la pestaña y el contenido en una cinta engomada transparente, adherir a una lámina de vidrio.
 - 4° Recolectar el número máximo de muestras posibles.
 - 5° Rotular las muestras y enviar al laboratorio.
- Muestra opcional: No aplica.

Estabilidad de la Muestra :

Muestra	T° Ambiente (20 - 25 °C)	Refrigerada (2 - 8 °C)	Congelada (-20°C)
Piel (Raspado)	14 días	No aplica	No aplica
Pústula o Pestaña	14 días	No aplica	No aplica

Sistema de Información de Exámenes, SINFEX

- Condiciones de Envío al Laboratorio** : *Dentro de Santiago y en el día
Piel (Raspado) : Ambiente SI /Refrigerada NO/Congelada NO
Pústula o Pestaña : Ambiente SI /Refrigerada NO/Congelada NO
- *Desde fuera de Santiago
Piel (Raspado) : Ambiente SI/Refrigerada NO/Congelada NO
Pústula o Pestaña : Ambiente SI/Refrigerada NO/Congelada NO
- *Sólo si el tiempo de traslado cumple con la estabilidad de la muestra.
- Método Utilizado** : Búsqueda por observación microscópica del parásito:
Raspado de lesiones sospechosas de piel (para *Sarcoptes scabiei*)
Contenido de pústulas o pestañas (para *Demodex folliculorum/brevis*)
- Intervalos de Referencia** : Negativo.
- Valor Crítico** : No aplica.
- Parámetros de Desempeño^{1,2}** : Sensibilidad Clínica: 60-70% dependiendo de la calidad de recolección de la Muestra.
Especificidad Clínica: 100%
- Información Clínica³** : La **Escabiosis** o Sarna es una infestación producida en el hombre por *Sarcoptes scabiei*, artrópodo que desarrolla todo su ciclo vital en el hospedero. Si bien la variedad que afecta al hombre es específica, pueden ocasionalmente producirse infecciones cruzadas con otras especies animales.
El parásito penetra el estrato córneo de la piel formando surcos, clínicamente se observan pápulas, vesículas o surcos lineales diminutos que contienen ácaros y huevos. Las lesiones predominan en pliegues interdigitales, la cara exterior de muñecas y codos, pliegues anteriores de axilas, cintura, muslos y órganos genitales externos de los hombres.
En las mujeres, con frecuencia afecta los pezones, el abdomen y la porción inferior de los glúteos. En los lactantes compromete la cabeza, el cuello, las palmas de las manos y las plantas de los pies. El prurito suele ser intenso y aumenta en la noche. Desde el punto de vista patogénico, el parásito produce lesiones directas, ya mencionadas, e indirectas por hipersensibilización (ej: Prurito localizado o generalizados), las complicaciones se limitan a infección secundaria bacteriana.
Existe una forma clínica particular denominada Sarna Noruega, que se observa en personas inmunodeficientes y en ancianos, esta forma se presenta como una dermatitis generalizada con una distribución más amplia que los surcos, con descamación extensa y a veces vesículas y costras. Las escamas tienen muchos ácaros que pueden mantenerse en el ambiente y es una forma muy contagiosa. Su distribución es mundial. Puede afectar a todos los grupos étnicos y socio económicos. El reservorio es humano. El mecanismo de transmisión es por contacto cutáneo directo.
La **Demodécidosis** es una enfermedad inflamatoria de la piel causada por la proliferación de ácaros del género *Demodex* spp. Estos ácaros son comensales de la piel humana. Las localizaciones más frecuentes incluyen la nariz, mejillas, frente, barbilla, pestañas, cejas, orejas, cuero cabelludo, cuello y pecho. Las especies más comunes son *Demodex folliculorum* y *Demodex brevis*.
Se caracteriza por eritema persistente y lesiones típicas de rosácea, pero con una distribución asimétrica y presencia de descamación. La transmisión del ácaro se produce por contacto directo con la piel, pelo o pestañas del infestado. La prevalencia es cercana al 90% en la población adulta general, siendo ligeramente mayor en hombres, y aumentando con la edad; sin embargo se

Sistema de Información de Exámenes, SINFEX

presenta principalmente entre los 25 y 35 años, siendo poco frecuente en ancianos y rara en menores de 5 años.

Indicaciones:

- Diagnóstico de Escabiosis o Sarna.
- Diagnóstico de Demodicosis humana.

Referencias

- 1- Atias A. Parasitología Médica, Editorial Mediterráneo 1^{ra} Edición Pág. 484-489.
- 2- Cerva JL., Torres MT., Noemí I., Reyes H., Jara M., Pardo J., Litvac R. : “Acaro Test un método simple para el diagnóstico de sarna en niños” , Parasitol al día 9:80 - 83.1985
- 3- Weitz JC, Astorga B. Procedimientos Técnicos de Laboratorio Clínico Manual de Parasitología. Instituto de Salud Pública de Chile 1993. Pág. 41- 43