

HERPES SIMPLEX TIPO 1 y 2

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

Código del Examen : 1561

Nombres del Examen : IF HERPES SIMPLEX TIPO 1 y 2

Laboratorios de Procesamiento :

Laboratorio	Días de Procesamiento	Plazo de Entrega de Resultados
Laboratorio de Infectología y Virología Molecular	Lunes a Sábado	2 días hábiles

Preparación del Paciente : No requiere preparación.

Muestra Requerida : Hisopado de Lesiones vesiculares o ulceradas de mucosas (ocular, genital u oral), tomadas con tórula de Dacrón en MTU (medio de transporte universal) o suero fisiológico. Una vez tomada la muestra, **la tórula nunca debe transportarse en seco.**

Estabilidad de la Muestra :

Muestra	T° Ambiente (20 - 25 °C)	Refrigerada (2 - 8 °C)	Congelada (-20°C)
Todas la muestras	NO	72 hrs	1 mes

Condiciones de Envío al Laboratorio : *Dentro de Santiago y en el día: 4 °C (en hielo) hasta 72 hrs

*Desde fuera de Santiago: 4 °C (en hielo) hasta 72 hrs .

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

Método Utilizado : Inmunofluorescencia Directa

Intervalos de Referencia : No aplica

Valor Crítico : No aplica

Parámetros de Desempeño : Observación de células epiteliales con fluorescencia citoplasmática de color verde manzana brillante.
Se requiere de una buena toma de muestra, con suficiente cantidad de células para hacer el diagnóstico y evitar falsos negativos.
Sensibilidad diagnóstica: 98-98.8 %
Especificidad diagnóstica: 96-100 %

Información Clínica : La inmunofluorescencia directa para Virus Herpes Simplex tipos 1 y 2 (VHS-1/VHS-2) es una metodología utilizada para la detección rápida de antígenos virales en células obtenidas desde lesiones vesiculares, ulcerativas o mucocutáneas activas. Los virus herpes simplex son agentes frecuentes de infecciones cutáneas y mucosas, capaces de producir gingivoestomatitis, herpes labial, herpes genital, queratoconjuntivitis y, en casos más graves, compromiso neurológico o infección diseminada, especialmente en recién nacidos e

individuos inmunocomprometidos. La técnica utiliza anticuerpos monoclonales fluorescentes dirigidos contra antígenos específicos de VHS-1 y VHS-2, permitiendo evidenciar células infectadas mediante microscopía de fluorescencia y apoyar la diferenciación entre ambos tipos virales. La identificación temprana del virus contribuye al diagnóstico oportuno, al inicio precoz de tratamiento antiviral y a la implementación de medidas de manejo clínico y prevención de transmisión.

Referencias

- : □ Centers for Disease Control and Prevention. (2021). *Sexually transmitted infections treatment guidelines, 2021: Genital herpes infections*. U.S. Department of Health and Human Services. <https://www.cdc.gov/std/treatment-guidelines/herpes.htm>
- Whitley, R. J., & Roizman, B. (2001). Herpes simplex viruses. *The Lancet*, 357(9267), 1513-1518. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(00\)04638-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(00)04638-9)
- Johnston, C., Corey, L., & Wald, A. (2016). Clinical manifestations of herpes simplex virus type 1 and type 2 infection. *UpToDate*. Wolters Kluwer Health.
- Leland, D. S., & Ginocchio, C. C. (2007). Role of cell culture for virus detection in the age of technology. *Clinical Microbiology Reviews*, 20(1), 49-78. <https://doi.org/10.1128/CMR.00002-06>
- Mahony, J. B. (2008). Detection of respiratory viruses by molecular methods. *Clinical Microbiology Reviews*, 21(4), 716-747. <https://doi.org/10.1128/CMR.00037-07>