

VDRL EN LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO

(Solo para pacientes Hospitalizados y Ambulatorios de CEM y CSCA)

*Actualizado en Mayo 2025 por TM Jacqueline Parada.
Revisado y Aprobado por TM César González.*

Código del Examen : 786

Nombres del Examen : VDRL en LCR

Laboratorios de Procesamiento :

Laboratorio	Días de Procesamiento	Plazo de Entrega de Resultados
Laboratorio CMSJ Bioquímica (Serología)	Días de recepción de muestras: Lunes a Sábado <i>Esta muestra es derivada al Instituto de Salud Pública de Chile, ISP</i>	6 días hábiles

Preparación del Paciente : Según indicación médica. La recolección de la muestra corresponde a un procedimiento médico.

Muestra Requerida : ■ LCR

Recolectar mínimo 1 a 2 mL de LCR obtenido por punción lumbar en un tubo sin aditivos con tapa hermética.

Estabilidad de la Muestra ^{1,2} :

Muestra	T° Ambiente (23 - 29 °C)	Refrigerada (2 - 8 °C)	Congelada (-20°C)
LCR	1 día	5 días	*Largos periodos de tiempo

*Evitar ciclos de descongelación/congelación repetidos.

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

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

Método Utilizado ¹ : Microfloculación (Test no treponémico)

Intervalo de Referencia : No Reactivo

Valor Crítico : No Aplica

Parámetros de Desempeño ¹ : Sensibilidad Clínica:
50 %

Especificidad Clínica:
99.8 %

Información Clínica ¹

- : La prueba serológica para la sífilis (VDRL) es un test de microfloculación que utiliza un antígeno que contiene cardiolipina, lecitina y colesterol. El antígeno suspendido en un buffer salino, forma un floculado cuando está combinado con anticuerpos lipoidales en suero o líquido cefalorraquídeo (LCR) de pacientes con sífilis. El test es rápido, fácil de realizar, y excelente para screening. El VDRL mide anticuerpos lipoidales IgG e IgM liberados por las células dañadas así como lipoproteínas, y posiblemente cardiolipina liberada desde los treponemas. Los anticuerpos antilipoidales son anticuerpos que no son sólo producidos como consecuencia de la sífilis y otras enfermedades treponémicas, sino que también puede ser producido en respuesta de enfermedades no treponémicas de naturaleza aguda y crónica en la cual hay daño tisular. Sin ninguna otra evidencia para el diagnóstico de sífilis, un test no treponémico reactivo no confirma infección por *T.pallidum*.

Un resultado de VDRL reactivo en LCR (sin sangre visible), sugiere una infección pasada o presente por *T. pallidum* a nivel del sistema nervioso central (neurosifilis).

Un resultado de VDRL no reactivo en LCR puede indicar que el paciente no tiene neurosifilis. Sin embargo, resultados no reactivos se pueden obtener en muestras de suero de pacientes con neurosifilis. Cambios no específicos en el LCR de pacientes con neurosifilis incluyen aumento de proteínas totales y de recuentos celulares. Esto último también es característico de pacientes con HIV.

Referencias

- :
 1. Edward J. Kennedy, Jr., B.S. and Ernest T. Creighton, M.P.H.* Venereal Disease Research Laboratory (VDRL) Slide Test- CHAPTER 8, Manual of Tests for Syphilis, CDC. Disponible en: <http://www.cdc.gov/std/syphilis/manual-1998/>
 2. Instituto de Salud Pública, www.ispch.cl