

## TRICHINELLA, DETECCIÓN DE ANTICUERPOS IGG POR WESTERN BLOT (TRIQUINOSIS)

Creado en Diciembre, 2025 por TM Osvaldo Villarreal  
Revisado y Aprobado por Dra. Patricia García

**Código del Examen** : 3026

**Nombres del Examen** : *Trichinella*, Serología para *Trichinella*, Triquinosis, Serología para Triquinosis Parásito de la Triquinosis, Detección de Anticuerpos IgG contra *Trichinella* Western Blot para *Trichinella*.

**Laboratorios de Procesamiento** :

Laboratorio	Días de Procesamiento	Plazo de Entrega de Resultados
Laboratorio CMSJ Microbiología (Parasitología)	Lunes a Viernes (08:30-16:00 hrs)	5 días hábiles

**Preparación del Paciente** : No requiere preparación

**Muestra Requerida** : ■ Suero:  
Recolectar mínimo 1 mL de sangre en tubo tapa roja (sin anticoagulante).

En caso de obtener un resultado indeterminado, se sugiere enviar una nueva muestra en 15 días.

**Estabilidad de la Muestra** :

Muestra	T° Ambiente (20 - 25 °C)	Refrigerada (2-8 °C)	Congelada (-20°C)
Sangre total	2-4 hrs.	No aplica	No aplica
Suero	No aplica	5 días	1 año

**Condiciones de Envío al Laboratorio** : \*Dentro de Santiago y en el día  
Sangre total : Ambiente Sí/ Refrigerada No/ Congelada No  
Suero : Ambiente No/ Refrigerada Sí / Congelada Sí

\*Desde fuera de Santiago  
Suero : Ambiente No/ Refrigerada Sí / Congelada Sí

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

**Método Utilizado** : Técnica de Western Blot

**Intervalos de Referencia** <sup>1,2,3</sup> : Negativo

**Valor Crítico** : No aplica.

**Parámetros de Desempeño** : *Sensibilidad: 97.5%*  
*Especificidad 96.4 %*

## Información Clínica <sup>1,2,3</sup>

: La triquinelosis es una enfermedad parasitaria causada por nematodos del género *Trichinella*, siendo *Trichinella spiralis* la especie más frecuente en humanos. Se adquiere por el consumo de carne cruda o insuficientemente cocida que contiene larvas viables del parásito, principalmente carne de cerdo o de animales silvestres. La enfermedad tiene una distribución mundial, con brotes asociados al consumo de carne contaminada en diversas regiones.

La presentación clínica de la triquinelosis varía en función de la carga parasitaria ingerida y la respuesta inmune del huésped. Se reconocen tres fases principales en la evolución de la enfermedad:

Fase intestinal: Ocurre dentro de los primeros días tras la ingestión del parásito. Se caracteriza por síntomas gastrointestinales inespecíficos como diarrea, dolor abdominal, náuseas y vómitos, derivados de la invasión de las larvas en la mucosa intestinal.

Fase de diseminación y migración larvaria: Entre la primera y cuarta semana posterior a la infección, las larvas migran a través del torrente sanguíneo hacia el músculo estriado, generando una respuesta inflamatoria significativa. En esta etapa, los pacientes presentan fiebre alta, mialgias intensas, edema periorbitario, cefalea y, en algunos casos, manifestaciones cardíacas (miocarditis) o neurológicas (meningoencefalitis).

Fase crónica o de enquistamiento: Se desarrolla semanas o meses después de la infección, cuando las larvas se encapsulan en el tejido muscular. Los síntomas pueden persistir por largos períodos e incluyen debilidad muscular, artralgias y fatiga crónica.

El diagnóstico clínico puede ser difícil en fases tempranas, ya que los síntomas pueden confundirse con otras enfermedades infecciosas. En este contexto, la serología juega un papel fundamental en la confirmación del diagnóstico. La detección de anticuerpos IgG contra *Trichinella* mediante técnicas serológicas, como el Western Blot, es especialmente útil en la fase de diseminación larvaria, cuando los títulos de anticuerpos alcanzan niveles detectables.

El Western Blot IgG para *Trichinella* permite una confirmación serológica con alta especificidad y sensibilidad, minimizando reacciones cruzadas con otras helmintiasis. Es un método confiable para la confirmación diagnóstica en pacientes con antecedentes epidemiológicos compatibles y manifestaciones clínicas sugestivas. Sin embargo, como ocurre con otras pruebas serológicas, la interpretación de los resultados debe realizarse en conjunto con la historia clínica y otros exámenes complementarios.

En pacientes con inmunosupresión, la respuesta humoral puede estar disminuida, lo que podría afectar la detección de anticuerpos en pruebas serológicas. En estos casos, puede ser necesario repetir la prueba en un intervalo de 15 días para evaluar la seroconversión.

## Referencias

1. Gottstein, B., Pozio, E., & Nöckler, K. (2009). Epidemiology, diagnosis, treatment, and control of trichinellosis. *Clinical Microbiology Reviews*, 22(1), 127-145.
2. Yera, H., Andiva, S., Perret, C., Limonne, D., Boireau, P., & Dupouy-Camet, J. (2003). Development and evaluation of a Western blot kit for diagnosis of human trichinellosis. *Clinical and Diagnostic Laboratory Immunology*, 10(5), 793-796.
3. Pozio, E. (2007). World distribution of *Trichinella* spp. infections in animals and humans. *Veterinary Parasitology*, 149(1-2), 3-21.
4. Dorny, P., Praet, N., Deckers, N., & Gabriel, S. (2009). Emerging food-borne parasites. *Veterinary Parasitology*, 163(3), 196-206.
5. Dupouy-Camet, J. (2010). Trichinellosis. *Rev Prat*, 60(2), 159-164.
6. LDBIO Diagnostics. (2023). Instrucciones de uso: *Trichinella* ES Western Blot IgG vs17. LDBIO Diagnostics. Recuperado de [www.ldbiodiagnostics.com](http://www.ldbiodiagnostics.com)