

DETECCIÓN RÁPIDA DE ANTÍGENO DE NEUMOCOCO

Actualizado en Enero 2025 por TM. Elena Espinoza.
Revisado y Aprobado por Dra Ana Ma Guzmán D.

Código del Examen : 1914

Nombre del Examen : Detección Rápida de Antígeno de Neumococo.

Laboratorios de Procesamiento	Laboratorio	Días de Procesamiento	Plazo de Entrega de Resultados
	Laboratorio Hospital Clínico	Lunes a Domingo 24 horas	1 Hora
	Laboratorio Clínica San Carlos de Apoquindo	Lunes a Domingo 24 horas	1 Hora

Preparación del Paciente : Según tipo de muestra e indicación médica.

Muestra Requerida : *Muestra de orina de segunda micción*, entre 5-10 ml en frasco estéril
Líquido Cefalorraquídeo (LCR), entre 2-3 ml en un tubo o frasco estéril
(Punción lumbar según técnica habitual realizada por el médico)

Estabilidad de la Muestra ⁴	Muestra	T° Ambiente (20 - 25 °C)	Refrigerada (2 - 8 °C)	Congelada (-20°C)
	Orina	24 Hrs	14 Días	14 Días
	LCR	24 Hrs	7 Días	7 Días

Condiciones de Envío al Laboratorio⁴ : *Dentro de Santiago y en el día

Orina: Ambiente SI/ Refrigerada SI/ Congelada SI
LCR : Ambiente SI/ Refrigerada SI/ Congelada SI

*Desde fuera de Santiago

Orina: Ambiente SI/ Refrigerada SI/ Congelada SI
LCR : Ambiente SI/ Refrigerada SI/ Congelada SI

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

Método Utilizado : Inmunoensayo Cromatografico Rápido

Intervalos de Referencia : Negativo

Valor Crítico : No Aplica

- Parámetros de Desempeño⁴** :
- **Muestra de Orina:**
 - Rendimiento en pacientes extrahospitalarios
 - Sensibilidad : 90%
 - Especificidad : 78%
 - Precisión : 80%
 - Rendimiento en pacientes intrahospitalarios
 - Sensibilidad : 90%

- Especificidad : 71%
- Precisión : 73%
- **Muestra de Líquido Cefalorraquídeo (LCR)**
 - Rendimiento en pacientes intra y extrahospitalarios
 - Sensibilidad : 97%
 - Especificidad : 99%
 - Precisión : 99%

Información Clínica ^{1,2,3}

: *Streptococcus pneumoniae* es una cocócea Gram positiva capsulada, se ubica dentro de las principales prioridades como problema de salud pública tanto en los países industrializados como aquellos menos desarrollados. Es responsable de elevada morbilidad y letalidad ya que es uno de los principales agentes causales de una gran variedad de cuadros clínicos, infecciones benignas como otitis media y sinusitis agudas, e infecciones severas como septicemia, meningitis y neumonía. La neumonía neumocócica presenta una tasa de mortalidad que llega a alcanzar el 20%, dependiendo de la edad, bacteriemia o enfermedades subyacentes. Si no se diagnostica y se trata adecuadamente la infección por *S. pneumoniae* puede causar bacteriemia, meningitis, pericarditis, endocarditis entre otros cuadros.

La meningitis neumocócica puede aparecer como una complicación de otra infección neumocócica o de forma espontánea. Afecta a personas de todas las edades, pero es más frecuente en niños menores de 5 años, adolescentes y adultos mayores. La progresión de la enfermedad se puede producir en unas horas y con frecuencia puede causar daños cerebrales o la muerte, por lo que el diagnóstico y el tratamiento antimicrobiano oportunos son fundamentales.

Referencias

- :
1. Valeria Prado J. *Streptococcus pneumoniae*: basic microbiological aspects. Rev Chil Infect (2001); 18 (Supl. 1): 6 -9
 2. Raúl Ruvinsky, Angela Gentile, Mabel Regueira, Alejandra Corso, Julio Pace, Julia Bakir, José Luis Di Fabio, Alicia Rossi et al. Infecciones invasivas por *Streptococcus pneumoniae*: Estudio epidemiológico e importancia del desarrollo de un sistema de vigilancia. Rev Chil Pediatr 75 (1); 77-79, 2004.
 3. Alejandro Díaz F, Catalina Torres M, Luis José Flores S, Patricia García C, Fernando Saldías P. Neumonía neumocócica adquirida en la comunidad en adultos hospitalizados. Rev Méd Chile 2003; 131: 505-514.
 4. BinaxNow®, *Streptococcus pneumoniae* Antigen Card, Inserto Fabricante.