

CULTIVO HERPES SIMPLEX

Actualizado en Mayo 2022 por Ana María Contreras.
Revisado y Aprobado por Marcela Ferrer.

Código del Examen : 227

Nombres del Examen : Herpes simplex, cultivo tradicional.

Laboratorio	Días de Procesamiento	Plazo de Entrega de Resultados
Laboratorio de Infectología y Virología Molecular	Lunes a Viernes: 8:00 a 18:00 hrs. Sábado de 9:00 a 15:00 hrs.	Informe preliminar: 2 días hábiles. Informe definitivo: 7 días hábiles.

Preparación del Paciente : No requiere preparación

Muestra Requerida : Depende del tipo y localización de la infección

- Genital**: líquido vesicular, frotis de lesiones ulceradas, tórula endocervical
- Congénita o perinatal**: hisopado nasofaríngeo, lesión vesicular, Líquido cefalorraquídeo (LCR) del RN.
- Encefalitis**: biopsia, LCR.
- Piel**
- Tejido**
- Meningitis**: LCR.
- Secreción ocular**
- Ocular** (conjuntivitis, queratitis): hisopado conjuntival o raspado corneal.
- Respiratorio**: lesiones orales, faringe, lavado bronqueoalveolar (LBA), aspirado Nasofaríngeo, aspirado traqueal.

Todas las muestras, exceptuando el LCR, LBA y tejido deben ser tomadas con la ayuda de una tórula de dacrón que permita recoger células infectadas desde la región original y transportadas en MTU (medio de transporte universal). El LCR y LBA se transportan en tubos estériles (tubo tapa roja o frasco estéril y seco). Todas las muestras deben permanecer refrigeradas a 4°C durante su transporte.

Muestra	T° Ambiente (20 - 25 °C)	Refrigerada (2 - 8 °C)	Congelada (-20°C)
Todas las muestras mencionadas anteriormente	Inestable	48 hrs	1 semana

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

*Desde fuera de Santiago:
Refrigerada SI/ Ambiente NO/ Congelada SI

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

Método Utilizado : Inoculación en tubo con fibroblastos humanos, observación diaria en búsqueda de efecto citopático y tinción con anticuerpos monoclonales unidos a fluoresceína específicos para HSV-1 y HSV-2.

Intervalos de Referencia	:	Negativo
Valor Crítico	:	No aplica
Parámetros de Desempeño	:	Sensibilidad Diagnostica: 80.9% Especificidad Diagnostica: 99%
Información Clínica	:	Diagnóstico diferencial de lesiones vesiculares a nivel genital, orofaríngeo, ocular o cutáneo. De ayuda en el diagnóstico de encefalitis por Herpes simplex, en esta situación diagnóstica <u>siempre debe privilegiarse la muestra para PCR</u> que tiene una sensibilidad óptima para realizar diagnóstico de infección del sistema nervioso central.
Referencias	:	1.-Manual of clinical Virology. Danny L. Wiedbrauk , Sheryl L. G. Johnston 1993. Pag,11-17, 22-32, 109-120. 2.-A Comparision of PCR with Virus Isolation and Direct Antigen Detection for Diagnosis and Typing of Genital Herpes. Slomka M.J, Emery L., Munday., Mouldsdale M. and Brown D.W.G. Journal of Medical Virology 55:117-183 1998. 3.- Dignostic HYBRIDS (www.dhiusa.com)