

## IGG H. PYLORI EN SUERO (SOLO PROYECTOS)

# SUSPENDIDO TEMPORALMENTE

Actualizado en Enero 2024 por TM Jacqueline Parada.  
Revisado y Aprobado por TM César González.

Código del Examen : 2753

Nombres del Examen : IgG Helicobacter pylori en suero (solo proyectos)

Laboratorio	Días de Procesamiento	Plazo de Entrega de Resultados
Laboratorio CMSJ Bioquímica (Inmunoquímica)	Según demanda	Según acuerdo de cada proyecto

Preparación del Paciente : No requiere

Muestra Requerida<sup>1</sup> : ■ Suero  
Recolectar mínimo 2 mL de sangre en un tubo tapa roja (sin anticoagulante).

*Muestra Opcional: No aplica.*

Muestra	T° Ambiente (20 - 25 °C)	Refrigerada (2 - 8 °C)	Congelada (-20°C)
Sangre Total	8 horas	No aplica	No aplica
Suero	1 día	3 días	6 meses

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

\*Desde fuera de Santiago  
Suero: Ambiente SI / Refrigerada SI / Congelada SI

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

Método Utilizado : Inmunoensayo Quimioluminiscente de fase sólida / Immulite® 2000 XPi SIEMENS

U/mL	Interpretación
< 0.9	Negativo
≥ 0.9 y < 1.1	Indeterminado*
≥ 1.1	Positivo

*\*Muestras con resultados Indeterminados podrían ser procesadas por un método alternativo o tomar una segunda muestra para ser procesada en un tiempo razonable (por ej. 1 semana).*

Valor Crítico : No aplica.

Parámetros de Desempeño<sup>1</sup> : Coeficiente de Variación Análítico Interensayo:

Sistema de Información de Exámenes, SINFEX

2.4% para concentraciones de 0.68 U/mL  
3.6% para concentraciones de 2.83 U/mL

Rango de calibración:  
0.4 - 8.0 U/mL

Sensibilidad analítica:  
0.4 U/mL

**Información Clínica<sup>1</sup>**

- : Helicobacter pylori es una bacteria gram-negativa de forma helicoidal que se encuentra en el estómago humano. Es el agente causante de la gastritis crónica o inflamación de la mucosa estomacal, y de úlceras de duodeno y estómago. Está asociada con un aumento en el riesgo de padecer cáncer de estómago. Si bien no se conoce la vía exacta de transmisión, por lo general se suelen aceptar como válidas las vías oral-oral y/o fecal-oral. Una vez establecida la colonización del estómago, es probable que H. pylori persista indefinidamente a menos que se prescriba una intervención antimicrobiana.
- A diferencia de la mayoría de especies bacterianas, las H. pylori son capaces de colonizar el duro entorno ácido del estómago. Para ello, H. pylori utiliza flagelos para perforar activamente la mucosidad hasta alcanzar la capa de células epiteliales del estómago. Además, H. pylori produce ureasa, una enzima que degrada la urea en dióxido de carbono y amoníaco, y que ayuda a neutralizar el ácido gástrico presente en el estómago.
- El diagnóstico de la infección por H. pylori se obtiene aplicando distintos métodos, entre ellos, biopsia gástrica, TBU (prueba del aliento con urea), antígeno fecal y análisis serológico.
- El análisis serológico detecta presencia de anticuerpos IgG para el antígeno de H. pylori en suero, es el método preferente para detectar infecciones por H. pylori, porque es fácil de realizar en comparación con las pruebas de diagnóstico más invasivas. Sin embargo, un análisis serológico positivo no confirma la forma activa de la enfermedad, sino que indica la presencia de anticuerpos contra H. pylori, lo que confirma tanto la posibilidad de infecciones anteriores como de potenciales infecciones actuales.

**Referencias**

- : 1. Siemens. Immulite 2000 H. pylori IgG. Inserto del fabricante.