

Leishmania IgG POR WESTERN BLOT

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

Código del Examen : 3016

Nombres del Examen : Leishmania, Serología para Leishmania, Parásito de la espundia, Parásito de la fiebre negra, Kala-azar

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.

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 ^{1,2,3} : Negativo

Valor Crítico : No aplica.

Parámetros de Desempeño : Sensibilidad 100% (IC95: 91.3 - 100%)
Especificidad: 100% (IC95: 79.9 - 100%)
**Desempeño solo válido para Leishmaniasis Visceral*

Información Clínica ^{1,2,3}

: La leishmaniasis es una infección crónica de evolución variable, que puede afectar la piel, mucosas y órganos internos. Se presenta en individuos de todas las edades, aunque ciertas formas clínicas son más frecuentes en poblaciones inmunodeprimidas. Es causada por protozoos del género *Leishmania*, transmitidos por la picadura de insectos flebótomos (*Lutzomyia* en América y *Phlebotomus* en otras regiones).

La enfermedad se manifiesta en tres formas principales:

- Leishmaniasis cutánea, caracterizada por úlceras crónicas en la piel.
- Leishmaniasis mucocutánea, que afecta mucosas del tracto respiratorio superior y puede generar deformaciones.
- Leishmaniasis visceral o kala-azar, que compromete órganos internos, causando hepatoesplenomegalia, fiebre prolongada, anemia y pérdida de peso.

Es una enfermedad de distribución mundial, con mayor incidencia en zonas tropicales y subtropicales. Se adquiere por la picadura del vector infectado y no se transmite directamente de persona a persona.

La detección serológica es una herramienta útil, especialmente en la leishmaniasis visceral, donde el diagnóstico clínico puede ser difícil. Las pruebas serológicas detectan anticuerpos específicos contra *Leishmania* y son particularmente valiosas en pacientes que no pueden someterse a métodos invasivos como la aspiración de médula ósea o bazo.

Los métodos serológicos, incluyendo Western Blot, no son un método apropiado para la leishmaniasis cutánea, ya que la leishmaniasis cutánea suele inducir una respuesta inmune más localizada, lo que puede generar niveles variables o bajos de anticuerpos en sangre.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. (2010). Control de las leishmaniasis: informe de una reunión del Comité de Expertos de la OMS sobre el Control de las Leishmaniasis, Ginebra, 22 a 26 de marzo de 2010. Recuperado de <https://apps.who.int/iris/handle/10665/82766>
2. Organización Mundial de la Salud. (2008). The use of visceral leishmaniasis rapid diagnostic tests. Recuperado de <https://www.who.int/publications/i/item/9789241597357>
3. Boelaert, M., Verdonck, K., Menten, J., & Sundar, S. (2014). Rapid tests for the diagnosis of visceral leishmaniasis in patients with suspected disease. *Cochrane Database of Systematic Reviews*.
4. Chappuis, F., Rijal, S., Soto, A., Menten, J., & Boelaert, M. (2006). A meta-analysis of the diagnostic performance of the direct agglutination test and rK39 dipstick for visceral leishmaniasis. *British Medical Journal*, 333(7571), 723.
5. Sundar, S., Singh, R. K., Maurya, R., Kumar, A., Chhabra, A., Singh, V. P., ... & Murray, H. W. (2006). Serological diagnosis of Indian visceral leishmaniasis: direct agglutination test versus rK39 strip test. *Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene*, 100(6), 533-537.
6. Sundar, S., Maurya, R., Singh, R. K., Bharti, K., Chakravarty, J., Parekh, A., ... & Murray, H. W. (2006). Rapid, noninvasive diagnosis of visceral leishmaniasis in India: comparison of two immunochromatographic strip tests for detection of anti-K39 antibody. *Journal of Clinical Microbiology*, 44(1), 251-253.
7. Lockwood, D. N., & Sundar, S. (2006). Serological tests for visceral leishmaniasis. *BMJ*, 333(7571), 711-712.
8. Pasquau, F., Ena, J., Sánchez, R., Cuadrado, J. M., Amador, C., & Flores, J. (2005). Leishmaniasis as an opportunistic infection in HIV-infected patients: determinants of relapse and mortality in a collaborative study of 228 episodes in a Mediterranean region. *European Journal of Clinical Microbiology & Infectious Diseases*, 24(6), 411-418.