

## Linfogranuloma Venereo (LGV) detección por PCR en Tiempo Real (*Chlamydia trachomatis* L1-L2-L3)

Actualizado en Marzo 2024 por TM Javier Hernández.  
Revisado y Aprobado por Dra. Patricia García C.

**Código del Examen** : 2978

**Nombres del Examen** : Linfogranuloma Venereo (LGV) detección por PCR en Tiempo Real  
(*Chlamydia trachomatis* L1-L2-L3).

**Laboratorios de  
Procesamiento** :

Laboratorio	Días de Procesamiento	Plazo de Entrega de Resultados
Laboratorio de Microbiología Molecular	2 veces a la semana (Lun a Vie) según demanda	3 días hábiles

**Preparación del Paciente** : Específica para cada tipo de muestra.

**Muestra Requerida** : Este examen puede ser realizado:

- 1. Dos pasos:** Primero un PCR *Chlamydia trachomatis* (CT) y *Neisseria gonorrhoeae* (NG), determinación de ácidos nucleicos por PCR en Tiempo Real (código N° 2226) o Panel de infecciones genitourinarias por PCR (código N°2692). En este caso si el paciente se realizó el examen en el SLC-UC Christus y han transcurrido menos de 3 semanas, llamar al laboratorio para corroborar que existe muestra almacenada y no se requiere nueva muestra.
- 2. Un paso:** Sin conocer resultados previos del PCR *Chlamydia trachomatis* (CT) y *Neisseria gonorrhoeae* (NG), se requiere PCR Linfogranuloma Venereo (LGV) detección por PCR en Tiempo Real (*Chlamydia trachomatis* LGV).
  - 1. Con el mismo kit de toma de muestra del panel de infecciones genitourinarias por PCR, medio de transporte MTU, obtener una muestra ano-rectal:**
    - a) Muestra ano-rectal (hombres y mujeres):** introduzca la tórula de 3 a 5 cm en el canal anal. Gire suavemente la tórula durante 5 a 10 segundos mientras la frota contra las paredes del recto (si la tórula presenta una elevada contaminación por heces, deséchela y repita la toma de muestra). Introduzca la tórula en el tubo con medio de transporte MTU hasta que la ranura del mango

de la tórula quede alineada con el borde del tubo. Haga palanca contra el borde del tubo para romper el mango por la ranura; deseche la parte superior de la tórula. Cierre bien el tubo de medio de transporte con la tórula dentro.

La toma de muestra de este examen requiere insumos entregados por Bodega de Hospital UC y Bodega de Clínica San Carlos, código KR5055 (kit de tubo y tórula).

**Estabilidad de la Muestra**

Muestra	Tº Ambiente (2 - 30 °C)	Refrigerada (2 - 8 °C)	Congelada (-20°C)
Muestra ano-rectal	24 horas	7 días	No aplica

**Condiciones de Envío al Laboratorio**

- : \*Dentro de Santiago y en el día  
Todas las muestras: Ambiente SI/ Refrigerada SI/ Congelada NO
- \*Desde fuera de Santiago  
Todas las muestras: Ambiente SI/ Refrigerada SI/ Congelada NO
- \*Sólo si el tiempo de traslado cumple con la estabilidad de la muestra.

**Método Utilizado**

- : Amplificación del DNA de *Chlamydia trachomatis* serotipos L1, L2 y L3, detección cualitativa *in vitro* y diferenciación entre ambos por medio de sondas (PCR en Tiempo Real), realizado con el Kit VIASURE C. trachomatis (LGV).

**Valores de Referencia**

- : Negativo para la presencia de *Chlamydia trachomatis* (LGV).

**Valor de Alerta**

- : No aplica.

**Parámetros de Desempeño<sup>1</sup>**

- : La sensibilidad y especificidad global para CT LGV es de 100% y 99.17% respectivamente (datos fabricante).

Sensibilidad Analítica del método para CT LGV es  $\geq 10$  copias de DNA por reacción (datos fabricante).

**Información Clínica<sup>2,3,4</sup>**

- : Los serotipos L1, L2 y L3 de *Chlamydia trachomatis* producen una enfermedad más severa e invasiva. Invaden las capas de tejido conectivo submucoso, generando una pápula indolora que puede

ulcerarse e invadir los ganglios linfáticos regionales causando linfogranuloma venéreo (LGV).

Las proctitis causadas por *Chlamydia trachomatis* serotipos L1, L2 y L3 suelen ser más intensas y ulcerativas que las provocadas por los serotipos D-K, y pueden requerir tratamientos más prolongados. Se caracterizan por dolor y descarga rectal, la que puede ser hemorrágica, y acompañarse de fiebre y una respuesta inflamatoria sistémica intensa. Ocasionalmente pueden presentarse como masas inflamatorias en recto y retroperitoneo. Sin embargo, la infección rectal por este patógeno puede también ser asintomática.

Algunos autores recomiendan hacer el test en dos pasos, es decir, primero realizar un PCR de *Chlamydia trachomatis* (todos los serovares) y posterior, en caso de ser positivo, hacer PCR para *Chlamydia trachomatis* L1, L2, L3 (LGV).

Interpretación de resultados:

Resultado negativo: Ausencia de DNA de CT LGV

Resultado positivo: Presencia de DNA de CT LGV

Indicaciones:

Pacientes sintomáticos y asintomáticos sospechosos de infección con CT LGV

## Referencias

- 1- Inserto VIASURE C. trachomatis (LGV) Real Time PCR Detection Kit
- 2- Centers for Disease Control and Prevention. 2007. Sexually Transmitted Disease Surveillance 2006. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services. November.
- 3- Cates, Jr., W., and J. N. Wasserheit. 1991. Genital chlamydia infections: epidemiology and reproductive sequelae. Am. J. Obstet. Gynecol. 164:1771-1781.
- 4- Comparison of three genotyping methods to identify *Chlamydia trachomatis* genotypes in positive men and women. Quint KD, Bom RJ, Bruisten SM, van Doorn LJ, Nassir Hajipour. 2010, Molecular and Cellular Probes, págs. 266-270.
- 5- El resurgir dellinfogranuloma venéreo, una enfermedad que el dermatólogo debería conocer. Magdaleno-Tapia J, Hernández-Bel P, Valenzuela-Oñate C, Ocete-Mochon MD, Pérez-Ferriols A. 2021, Actas Dermosifiliográficas, págs. 453-457.
- 6- Evaluation of 2 Commercial Assays for the Detection of Lymphogranuloma Venereum in Rectal Samples. Bernal-Martínez S, García Sánchez E, Sivianes N, Padilla L, Martín-Mazuelos E. 2020, Sexually Transmitted Diseases, págs. 162-164.
- 7- Lymphogranuloma venereum: diagnostic and treatment challenges. Romana Ceovic R, Jerkovic S. Infection and Drug Resistance 2015;8 39-47
- 8- Lymphogranuloma venereum. D Mabey, R W Peeling. Sex Transm Infect 2002;78:90-92