

EVALUACIÓN DE LA SENSIBILIDAD DEL ANTÍGENO RECOMBINANTE SAPA EN EL DIAGNÓSTICO TEMPRANO DE LA INFECCIÓN CONGÉNITA POR *TRYPANOSOMA CRUZI*

Becaria: Danesi E, Centro Nacional de Diagnóstico e Investigación en Endemo-epidemias, Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA).
emmariadanesi@gmail.com

Dirección: Sosa-Estani S, Instituto Nacional de Parasitología "Dr. Mario Fatała Chabén", CABA.

Colaboración: Scollo K; Russomando G; Oliveto D; Peyran P; Lopez-Albizu C; Mansilla L.

RESUMEN

Introducción

En Argentina nacen por año 800-1000 niños infectados por *Trypanosoma cruzi* por vía congénita. El diagnóstico de referencia actual implica un seguimiento hasta los 10 meses de vida, período en el cual hay una pérdida del 50-75% de los casos por no concurrencia a control, por diferentes motivos. A su vez, los niños diagnosticados y tratados antes del año de vida tienen una posibilidad de éxito del 99%.

Objetivos

Evaluar una técnica de serología (ELISA) para detectar anticuerpos (Ac) anti-SAPA (*shed acute phase antigen*), aplicable en los primeros meses de vida del niño y de fácil implementación en el nivel de atención primaria de salud.

Métodos

Se obtuvieron muestras de 177 madres y sus hijos en tres períodos según la edad del niño: A) <3 meses de vida, B) 3-7 meses, C) ≥10 meses. Se analizaron las muestras por las técnicas patrón oro (PO) y por ELISA-SAPA en 64 binomios que completaron el seguimiento.

Resultados

De 96 madres analizadas, el 64,6% fueron reactivas para Ac anti-SAPA. Entre los 84 niños con seguimiento completo, se observó una tasa de transmisión congénita de 4,8% por técnicas PO. Se analizaron 64 niños por ELISA-SAPA, y del análisis comparativo con las técnicas PO la asignación de infección fue concordante en 57 casos (85,9%) y en 7 casos (14,1%) fue discordante. Se incluyó un caso de infección congénita, detectado a la edad de 10 días por micrométodo y con ELISA-SAPA reactivo. Entre los casos de no coincidencia SAPA-PO hubo 2 falsos positivos, 4 dudosos no infectados y 1 reactivo no concluyente por serología convencional a los 10 meses. No se observó ningún falso negativo por ELISA-SAPA (caso infectado no detectado). Los casos dudosos y falsos positivos eran niños de 3-4 meses con madres con alta carga de Ac anti-SAPA, por lo que se plantea revisar ciertos parámetros en la aplicación de la técnica.

Conclusiones

La técnica ELISA-SAPA mostró resultados promisorios para su aplicación a edades tempranas y en el nivel de atención primaria de salud.

Palabras clave

Chagas Congénito; *Trypanosoma cruzi*; SAPA; Diagnóstico Temprano; Atención Primaria