



XPert MTB/RIF KIT EN EL DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS DE MUESTRAS NO RESPIRATORIAS.

CAUSSE DEL RIO, M.; RUIZ MARTÍNEZ, P., GUTIERREZ AROCA, JB.; CASAL ROMAN, M.

Servicio de Microbiología HU Reina Sofia Cordoba.España

Introduccion

La detección rápida de *M. tuberculosis* (MTB) es uno de los objetivos de fundamentales de la OMS y el empleo de técnicas de amplificación de ácidos nucleicos es cada día mas habitual en los laboratorios avanzados, sin embargo la mayoría de estas técnicas están diseñadas para el estudio de MTB en muestras respiratorias y su funcionamiento es controvertido en muestras no respiratorias donde la carga bacilar es pobre.

El kit Xpert MTB/RIF de Cepheid para el sistema GeneXpert permite una detección mediante PCR a tiempo real de MTB y dispone de 5 sondas para mutaciones relacionadas con resistencia a Rifampicina. El sistema permite el procesamiento individual de cada muestra al utilizarse cartuchos individuales.

Objetivo

El objetivo fue evaluar Xpert MTB/RIF en su funcionamiento en muestras no respiratorias comparándolo con el cultivo en medio solido (Lowestein) y líquido (Bactec MGIT 960)

Material y Método

Se procesaron un total de 224 muestras: 18 LCR, 50 L articulares/sinoviales, 6 L ascíticos, 2 L. pleural, 60 biopsias, 18 aspirados gástricos y 70 misceláneas (destacando exudados purulentos, abscesos y orinas) entre Enero de 2009 y Marzo de 2010 sometiénolas a descontaminación mediante el método de Kubica. Se realizaron extensiones para tinción de gota gruesa con auramina y cultivo en medio sólido (Lowestein) y liquido (Bactec MGIT 960). Se procedió a la realización de la técnica molecular según e protocolo de la casa comercial.

Resultados

De las 224 muestras 196 resultaron negativas por PCR, solo un cultivo fue posteriormente positivo a *M. intracellulare* por lo que se considero como negativo al no ser detectable por la PCR.

De los 28 positivos en 18 la baciloscopia era negativa y en 8 positiva, en dos muestra no se realizo. Las muestras positivas correspondían a 10 biopsias, 8 exudados purulentos, 4 abscesos, 4 aspirados gástricos y dos LCR.

Conclusiones

El kit parece ser eficaz en la detección de MTB en muestras no respiratorias siendo una buena herramienta al poder tratar las muestras individualmente sin tener que montar una serie y de esta manera permite su utilización en muestras donde el resultado es más urgente como un LCR.

La concordancia fue del 100% con un índice Kappa de 1.

Aunque con pocas muestras positivas los valores obtenidos son del 100% en sensibilidad, especificidad VPP y VPN.

Laboratorio de Referencia para el estudio de la Tuberculosis en la Comunidad Autónoma Andaluza. Servicio de Microbiología. Hospital Universitario Reina Sofia Cordoba.España