

LABORATORIO. DIAGNÓSTICO DE INFECCIÓN POR EL MERS-COV

(Actualizado 10 marzo 2015. Adaptado de "Protocolo Nacional CCAES. Procedimiento frente a casos MERS-COV, versión 11 de febrero de 2015)

El Centro Nacional de Microbiología (CNM) del Instituto de Salud Carlos III tiene capacidad para realizar la confirmación diagnóstica del nuevo coronavirus por técnicas moleculares y mediante serología. En caso de que se identificara algún paciente en el que estuviera indicado investigar infección por el MERS-CoV, se enviarán las muestras clínicas al CNM.

Se recomienda contactar con el CNM previamente al envío de las muestras. Para ello se contactará con el Área de Orientación Diagnóstica mediante e-mail (cnm-od@isciii.es).

Los detalles de contacto del Centro Nacional de Microbiología son:

Centro Nacional de Microbiología (Instituto de Salud Carlos III)

Carretera de Majadahonda-Pozuelo Km 2

28220 Majadahonda (Madrid)

TELÉFONOS DE CONTACTO:

En horario laboral: 918223701-918223601; Fuera del horario laboral: 607189076; Fax: 91 509 79 66

Las muestras recomendadas en investigación de casos son:

1. Muestras del tracto respiratorio:

a. **Inferior** preferentemente lavado broncoalveolar, esputo, aspirado endotraqueal

Y

b. **Superior** exudado nasofaríngeo/orofaríngeo.

En el momento del estudio del caso, se recomienda para la realización del diagnóstico de infección por MERS-CoV que la recogida de muestras sea del tracto respiratorio inferior y superior de manera simultánea. Los hisopos nasofaríngeos/orofaríngeos, del tracto respiratorio superior, se deben enviar en medio de transporte de virus.

Si el resultado es negativo y persisten las evidencias clínicas sugerentes de infección por MERS-CoV, se repetirá el diagnóstico con nuevas muestras del tracto respiratorio inferior y superior. Estas muestras serán tomadas con una periodicidad que dependerá de la evolución clínica del paciente. Si el resultado es positivo se recomiendan nuevas determinaciones en muestras respiratorias hasta el aclaramiento del virus, que se considerará confirmado después de dos resultados negativos consecutivos. En este caso la frecuencia de toma de las muestras será al menos de 2-4 días. Además, se deberá descartar la presencia de virus en muestras de heces y orina.

2. Pareja de sueros tomadas con al menos 14 días de diferencia, recogiendo el primer suero en la primera semana de enfermedad si es posible. Si se recoge solamente una única muestra se debe tomar al menos 14 días después del inicio de los síntomas.

Tipo de muestras clínicas para estudio y medio de conservación

Tipo de muestra	Medio de Transporte de Virus	Transporte al Laboratorio CNM. Muestra biológica Categoría B
Lavado broncoalveolar	No	Refrigerado 4°C en 24h
Aspirado endotraqueal	No	Refrigerado 4°C en 24h
Esputo	No	Refrigerado 4°C en 24h
Aspirado nasofaríngeo	No	Refrigerado 4°C en 24h
Exudado nasofaríngeo/orofaríngeo	Si	Refrigerado 4°C en 24h
Biopsia/Necropsia de pulmón	Si	Refrigerado 4°C en 24h
Suero agudo (hasta 14 días desde comienzo de síntomas)	No	Refrigerado 4°C Congelado
Suero convaleciente (3-4 semanas después)	No	Refrigerado 4°C Congelado
Heces (15 días desde comienzo de síntomas)	No	Refrigerado a 4°C
Orina (15 días desde comienzo de síntomas)	No	Refrigerado a 4°C