



## COMUNICADO TÉCNICO

COM-GT-033

Ciudad de México a 19 de diciembre del 2024

### **Estimados socios.**

Laboratorio Clínico de Referencia Micro-Tec

Por este medio me permito informarle modificaciones en nuestros procesos, que entraran en vigor a partir del 20 de diciembre:

### **Anticuerpos Anticitoplasma de Neutrofilos Humanos (ANCA)**

Los ANCA suelen aparecer en las vasculitis autoinmunes de los vasos sanguíneos pequeños, especialmente en la granulomatosis con poliangeítis (GPA, granulomatosis de Wegener), la poliangeítis microscópica (MPA) y la granulomatosis eosinofílica con poliangeítis (EGPA, síndrome de Churg-Strauss), que se denominan colectivamente vasculitis asociadas a los ANCA (VAA) según el sistema de clasificación de la Conferencia de Consenso de Chapel Hill. Los antígenos diana más importantes de los ANCA asociados a la vasculitis son la proteinasa 3 (PR3) y la mieloperoxidasa (MPO). Los anticuerpos contra la PR3 se encuentran con mayor frecuencia en pacientes con GPA (hasta el 90 %), mientras que los ANCA asociados a la MPO se han encontrado en personas que padecen MPA (40 % - 80 %) y EGPA (20 % - 70 %). Otra forma de vasculitis de los vasos sanguíneos pequeños es la enfermedad anti-MBG (síndrome de Goodpasture), que afecta a los capilares glomerulares y, en algunos casos, también a los pulmonares. Los autoanticuerpos característicos son dirigidos contra la membrana basal glomerular (MBG). Hasta el 35 % de las muestras anti-MBG positivas son también positivas en ANCA. Debido al solapamiento clínico de las VAA y la enfermedad anti-MBG, se recomienda diagnosticar tanto anti-MBG como ANCA en pacientes con ese daño renal en concreto.

Para la detección de anticuerpos ANCA, el laboratorio cuenta con dos metodologías:

- Inmunofluorescencia Indirecta (IFI)
- Inmunoensayos para confirmar la especificidad de los anticuerpos.

Los consensos Internacionales hablan de usar la técnica de IFI como método de screening y en caso de resultados positivos, solicitar anticuerpos anti-PR3 y anti-MPO por método de inmunoensayo para la confirmación de especificidad (Baquío, D. M. s/f).



## COMUNICADO TÉCNICO

### **Anticuerpos Citoplasma de Neutrófilo (ANCA) IFI (5402)**

Información de la prueba

Mediante la IFI, se pueden diagnosticar dos tipos de ANCA:

Unos son los de tipo citoplasmático (cANCA), que se asocian con la GPA y casi siempre se dirigen contra la PR3, y los otros son de tipo perinuclear (pANCA), que indican una serie de diferentes enfermedades. El principal antígeno diana de pANCA es principalmente el MPO en la MPA y la EGPA.

Además, existen ANCA atípicos (también x-ANCA o DNA-ANCA), que se asocian especialmente a enfermedades inflamatorias intestinales crónicas (CIBD) y enfermedades hepáticas (colangitis biliar primaria (CBP) o colangitis esclerosante primaria (CEP)). Entre los indicativos más destacados de estos ANCA se encuentran los dirigidos contra lactoferrina unida al ADN, catepsina G, lisozima o BPI.

Los resultados positivos de una IFI deben interpretarse siempre en combinación con una prueba monoespecífica anti-PR3 y anti-MPO (por ejemplo, el CLIA o la ELISA).

### **Anticuerpos Anti Proteinasa 3 IgG (PR3) - (1947)**

Actualización del reporte de resultados

Es un inmunoensayo quimioluminiscente (CIA) para la detección semicuantitativa de autoanticuerpos IgG antiproteinasa 3 (PR3) en suero humano, sirve de ayuda en el diagnóstico de la granulomatosis con poliangeítis (GPA) en combinación con datos clínicos y otras pruebas de laboratorio.

Actualmente el reporte en el informe de resultados se emitía como “Anticuerpos Anti Citoplasma de Neutrófilo C-ANCA (PR-3)”, por la relación con la fluorescencia citoplasmática granular de los neutrófilos con acentuación de la fluorescencia interlobular que corresponde en la mayoría de los casos a especificidad PR3, sin embargo, por la revisión periódica de la idoneidad de los informes de resultados, estos serán reportados únicamente como Anticuerpos Anti Proteinasa 3 IgG (PR3).

### **Anticuerpos Anti Mieloperoxidasa IgG (MPO) - (1928)**

Actualización del reporte de resultados

Es un inmunoensayo quimioluminiscente (CIA) para la detección semicuantitativa de autoanticuerpos IgG antimieloperoxidasa (MPO) en suero humano, sirve de ayuda en el diagnóstico de la poliangeítis microscópica (MPA) en combinación con datos clínicos y otras pruebas de laboratorio.

Actualmente el reporte en el informe de resultados se emitía como “Anticuerpos Anti Citoplasma de Neutrófilo P-ANCA (MPO)”, por la relación con la fluorescencia perinuclear de los neutrófilos a veces con extensión nuclear que corresponde en la mayoría de los casos a especificidad MPO, sin embargo, por la revisión periódica de la idoneidad de los informes de resultados, estos serán reportados únicamente como Anticuerpos Anti Mieloperoxidasa IgG (MPO).



## COMUNICADO TÉCNICO

### Panel de trombofilia (5996) Implementación en CDMX

Prueba cualitativa para la determinación del genotipo del polimorfismo de un solo nucleótido del Factor V Leiden, Factor II y MTHFR (metilentetrahidrofolato reductasa) asociados a la trombosis.

De acuerdo con las especificaciones del fabricante y las características del ensayo, se requieren que el reporte de acuerdo con los resultados ofrecidos por el fabricante del reactivo, los analitos reportables serán los siguientes:

-Factor II G20210A (se reporta de forma manual como: Detección de homocigoto ancestro G20210G, Detección de heterocigoto G20210A/G, Detección de homocigoto mutante G20210A).

-FV R506Q (se reporta de forma manual como: Detección de homocigoto ancestro R506R, Detección de heterocigoto R506R/Q, Detección de homocigoto mutante R506Q).

-FV H1299R (se reporta de forma manual como: Detección de homocigoto ancestro H1299H, Detección de heterocigoto H1299H/R, Detección de homocigoto mutante H1299R).

-FV Y1702C (se reporta de forma manual como: Detección de homocigoto ancestro Y1702Y, Detección de heterocigoto Y1702Y/C, Detección de homocigoto mutante Y1702C).

-MTHFR C677T (se reporta de forma manual como: Detección de homocigoto ancestro C677C, Detección de heterocigoto C677C/T, Detección de homocigoto mutante C677T).

-MTHFR A1298C (se reporta de forma manual como: Detección de homocigoto ancestro A1298A, Detección de heterocigoto A1298A/C, Detección de homocigoto mutante A1298C).

El tiempo de entrega de resultados es de **5 días hábiles** a partir de que la muestra llega al centro analítico de proceso matriz Ciudad de México. El tipo de muestra es **sangre total con EDTA en tubo primario con un volumen mínimo 1 mL**. El precio es de **\$2,400.00 IVA incluido**.

### Panel de úlceras genitales (5997) Implementación en CDMX

Complemento del panel molecular de enfermedades de transmisión sexual. Es una prueba in vitro para la detección cualitativa de los siguientes analitos:

- Virus de Herpes Simple tipo I
- Virus de Herpes Simple tipo II
- Haemophilus Ducreyi
- Citomegalovirus
- Linfogramuloma venéreo
- Treponema pallidum
- Virus de varicella zoster

## COMUNICADO TÉCNICO

El tiempo de entrega de resultados es **5 días hábiles** a partir de que la muestra llega al centro analítico de proceso matriz Ciudad de México. El tipo de muestra es **exudado genital en medio de transporte con citobrush o hisopo de dacrón o rayón**. No se aceptarán muestra con hisopos de algodón, madera o alginato de calcio. Su costo es de **\$2,000.00 IVA incluido**.

### **Trichomonas vaginalis por PCR (2901)**

Actualización de tiempo de entrega

La prueba cualitativa de detección por PCR en tiempo real de *Trichomonas vaginalis*.

El tiempo de entrega de resultados es de **1 día hábil** a partir de que la muestra llega al centro analítico de proceso matriz Ciudad de México. El tipo de muestra es exudado genital en medio de transporte con citobrush o hisopo de dacrón o rayón. No se aceptarán muestra con hisopos de algodón, madera o alginato de calcio. **El precio es de \$1,277.16 IVA incluido**.

### **Detección de Mycobacterium tuberculosis por PCR-RT (1957)**

Modificación técnica y tiempo de entrega

La prueba de detección de *Mycobacterium tuberculosis* por PCR con número de catálogo 1957 tendrá una modificación, ya que ahora contiene resistencia a medicamentos antituberculosos de primera línea (isoniazida y rifampicina), sin embargo, no sustituye a la prueba que contiene múltiples resistencias con el número de catálogo 5153.

Los analitos reportables son los siguientes:

- *Mycobacterium tuberculosis*
- Resistencia a Rifampicina
- Resistencia a Isoniazida

El tiempo de **entrega de resultados es de 3 días hábiles** a partir de que la muestra llega al centro analítico de proceso matriz Ciudad de México. El tipo de muestra es expectoraciones, lavado alveolar o bronco alveolar, lavado endotraqueal, orina, secreciones de heridas y líquidos corporales. No se aceptarán muestras de sangre total.

### **Genotipificación de VPH (2886)**

Modificación de tiempo de entrega

La prueba de Genotipificación de VPH por PCR-RT con número de catálogo 2886 sufre una modificación en el tiempo de entrega, pasando de 5 a **3 días hábiles** a partir de que la muestra llega al centro analítico de proceso matriz Ciudad de México. El tipo de muestra es exudado genital en medio de transporte con citobrush o hisopo de dacrón o rayón.



## COMUNICADO TÉCNICO

### Citometría de flujo

Modificación de tiempo de entrega

Las pruebas realizadas mediante la metodología de Citometría de flujo (Subpoblaciones de linfocitos código 2611, Antígeno HLA-B27 código 1965 y Panel de células TBNK código 5796) sufren modificación en el tiempo de entrega, pasando de 3 días hábiles a **2 días hábiles** a partir de que las muestras llegaran al laboratorio. El tipo de muestras es Sangre total con EDTA.

### Tiroglobulina (1904)

Modificación de metodología e intervalos de referencia

Actualmente se está realizando la transición del ensayo Tiroglobulina por la metodología de Quimioluminiscencia (CLIA) del fabricante Diasorin a la Tiroglobulina por la metodología de Quimioluminiscencia (CMIA) del fabricante Abbott, por lo que se modificarán los intervalos de referencia a más tardar el día 31 de diciembre quedando de la siguiente manera:

Ensayo	Intervalo de referencia	Unidades
<b>Tiroglobulina</b>	<b>3.68 – 64.15</b>	<b>ng/mL</b>

A nombre de todo el personal que trabaja en grupo Micro-Tec le reiteramos nuestro compromiso con la mejora continua y la entrega de resultados de calidad para que usted siga confiando en nosotros y brindándonos su preferencia.

***“Por la salud del paciente”***

QFB. Martha Amayali Aguilar Zapiain

QC. José Javier Cárdenas Bernal

Baquio, D. M. (s/f). *Anticuerpos Anticitoplasma de Neutrofilos Humanos (ANCA) en el abordaje de pacientes con Desordenes Vasculares.* <https://www.ibcrosario.com.ar/articulos/Anticuerpos-Anticitoplasma.html>

Servicios de Administración para Laboratorio Clínico S.A. de C.V.

