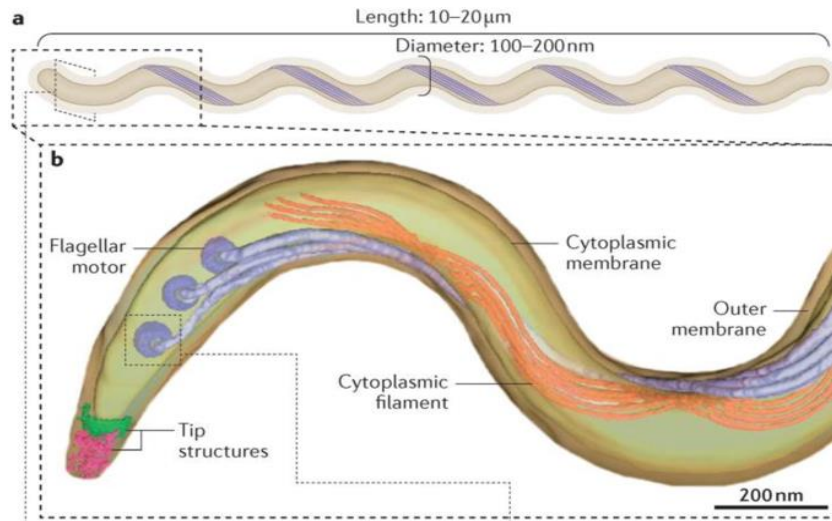


ANEXOS

ANEXOS

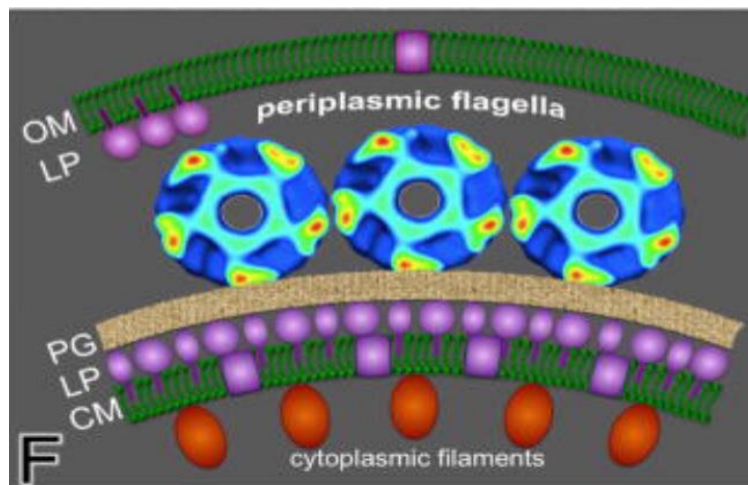
Anexo N° 1

Morfología de *Treponema pallidum*



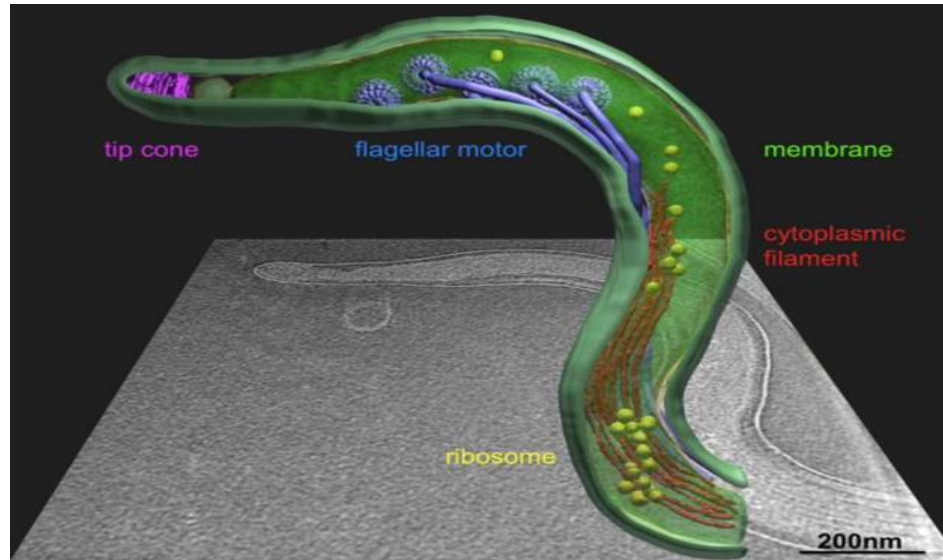
Anexo N° 2

Estructura de las membranas



Anexo N° 3

Estructura tridimensional de *Treponema pallidum*



Anexo N° 4

Sífilis primaria



Anexo N° 5

Sífilis secundaria



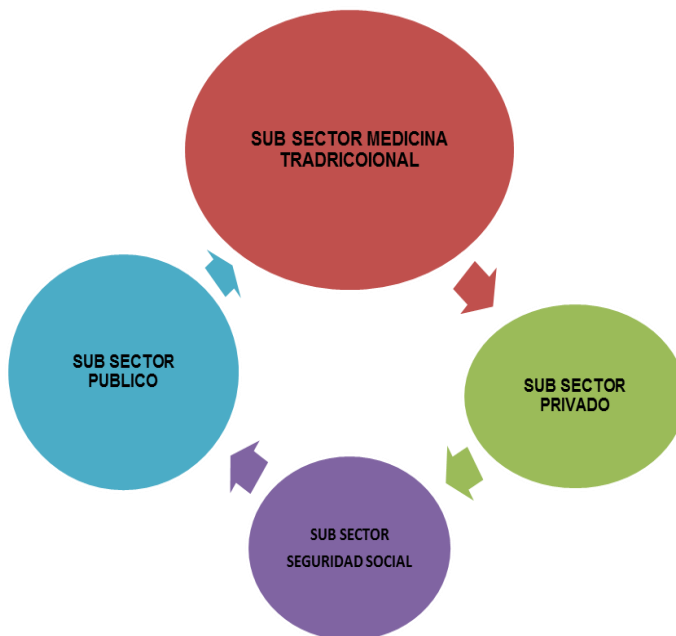
Anexo N° 6

Sífilis terciaria



Anexo N° 7

Características del sistema sanitario y financiamiento de salud.



Anexo N° 8

Cobertura de atención a la población.



Anexo N° 9

Situación epidemiológica

CASOS SOSPECHOSOS DE SÍFILIS EN GESTANTES - 2018							
Departamento	Total	10 - 14 años	15 - 19 años	20 - 39 años	40 - 49 años	50 - 59 años	60 años y más
01. Chuquisaca	119	0	17	81	18	2	1
02. La Paz	153	1	16	116	15	5	0
03. Cochabamba	261	3	49	149	28	19	13
04. Oruro	42	0	5	30	4	2	1
05. Potosí	89	3	13	59	14	0	0
06. Tarija	68	0	10	19	36	1	2
07. Santa Cruz	415	7	74	286	35	8	5
08. Beni	132	2	23	92	8	2	5
09. Pando	4	1	1	2	0	0	0
Total	1283	17	208	834	158	39	27

CASOS SOSPECHOSOS DE SÍFILIS CONGÉNITA - 2018			
Departamento	Menores de 6 meses		
	Hombres	Mujeres	Total
01. Chuquisaca	6	6	12
02. La Paz	5	10	15
03. Cochabamba	38	33	71
04. Oruro	6	13	19
05. Potosí	13	17	30
06. Tarija	5	2	7
07. Santa Cruz	41	22	63
08. Beni	10	2	12
09. Pando	-	-	-
Total	124	105	229

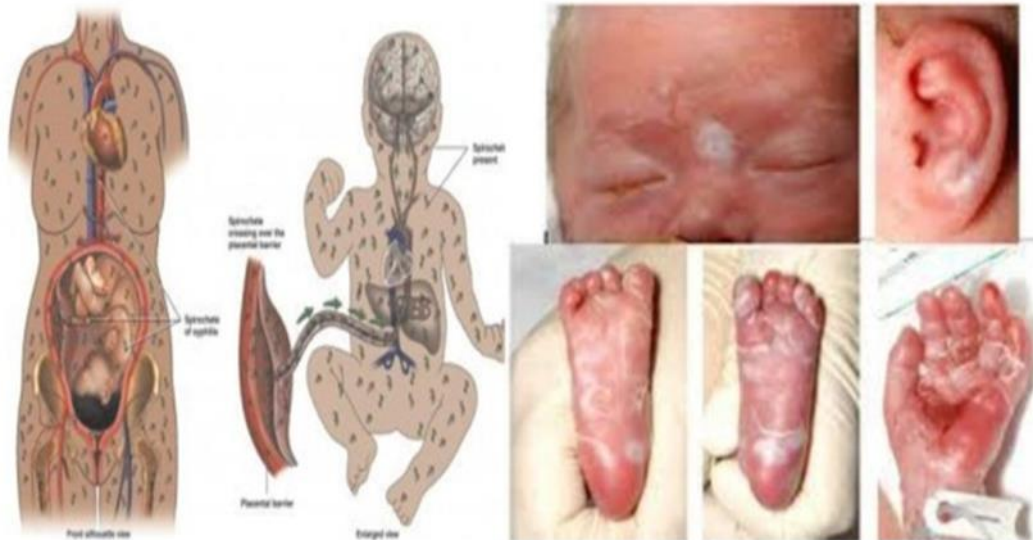
CASOS DE SÍFILIS POR TIPO DE POBLACIÓN, 2018

Departamento	Total	Población general		Mujeres trabajadoras sexuales	GBT - HSH
		Hombres	Mujeres		
01. Chuquisaca	684	179	477	4	24
02. La Paz	524	159	52	285	28
03. Cochabamba	140	29	20	44	47
04. Oruro	70	29	11	26	4
05. Potosí	68	10	11	43	4
06. Tarija	69	6	19	1	43
07. Santa Cruz	921	177	75	274	395
08. Beni	309	88	46	5	170
09. Pando	19	0	1	10	8
Total	2804	677	712	692	723

CASOS DE SÍFILIS CONFIRMADOS EN LABORATORIO, 2012-2018



Anexo N° 10
Sífilis congénita



Erupción de ampollas en un recién nacido



Fisuras labiales



Anexos N° 11

Planilla de registros de datos de las mujeres gestantes que realizaron análisis en el laboratorio Clínico U.A.J.M.S. De Tarija periodo enero- junio 2019

N° DE MUESTRA	FECHA	EDAD

Anexos N° 12

Planilla de registro de resultados de las mujeres gestantes que realizaron análisis en el laboratorio clínico de la U.A.J.M.S. de Tarija periodo enero-junio 2019

N° DE MUESTRA	FECHA	EDAD	RPR	
			REACTIVO	NO REACTIVO

ANEXO N° 13

RPR Slide test Prueba no-treponémica para la detección serológica de sífilis (prospecto)

Muestra o Controles	1 gota (50 ul)
Con el extremo cerrado del gotero distribuir la muestra uniformemente en todo el círculo. Con el gotero metálico provisto, en posición vertical, agregar en el centro del círculo:	
Reactivo A	1 gota (17 ul)
SIN MEZCLAR, hacer rotar horizontalmente la tarjeta de reacción en forma manual o con agitador rotativo a 100 rpm durante 8 minutos. Observar la presencia o ausencia de aglutinación al cabo de este tiempo. Tiempos de lectura mayores pueden dar lugar a falsos resultados.	
II- PRUEBA SEMICUANTITATIVA Efectuar diluciones seriadas 1:2, 1:4, 1:8, hasta 1:64 empleando solución fisiológica y proceder de la misma manera que en la técnica cualitativa. El título estará dado por la inversa de la última dilución que se observe reactiva.	

INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS

Reactivo: presencia de aglutinación visible en forma de grumos negros sobre el fondo claro que indica presencia de "reaginas" en la muestra.

No reactivo: aspecto gris homogéneo que indica ausencia de "reaginas" en la muestra.

METODO DE CONTROL DE CALIDAD

Para controlar la calidad del sistema procesar un Control Positivo y un Control Negativo utilizándolos de la misma forma que la muestra.

LIMITACIONES DEL PROCEDIMIENTO

- Ver Sustancias interferentes conocidas en MUESTRA.
- Evitar el contacto de los dedos con los círculos de la tarjeta de reacción, dado que el depósito de grasa en los mismos puede ocasionar una mala distribución de la muestra, produciendo resultados erróneos. Si la muestra no puede ser distribuida uniformemente en toda la superficie de prueba, se recomienda utilizar otro círculo de la tarjeta.

do se presenta el fenómeno de prozona. Por este motivo se recomienda repetir la prueba con muestra diluida al 1:5 con solución fisiológica para verificar el resultado. Si en estas condiciones se observa aglutinación, la muestra es reactiva.

- No obstante las ventajas del método, sus resultados, al igual que los de cualquier método serológico, sólo constituyen un dato auxiliar para el diagnóstico que debe corroborarse con la historia clínica del paciente.

PERFORMANCE

Los estudios estadísticos realizados indican que la sensibilidad y especificidad del método son similares a los correspondientes a la prueba USR (Unheated Serum Reagin).

PRESENTACION

Equipo para 250 determinaciones (Cód. 1853154).

BIBLIOGRAFIA

- Zinsser Microbiología, Joklik W., Willett H. y Amos D., 17ª edición Editorial Médica Panamericana, 1983.
- Manual of Tests for Syphilis, cap. 8 - American Public Health Association, Washington, D.C 20005, 1990.
- McGrew, B.E. et al. - Am. J. Clin. Path. 50:52, 1968.
- Stevens, R.W. and Stroebel, E. - Am. J. Clin. Path. 53:32, 1970.

SIGNIFICACION CLINICA

La sífilis es una enfermedad venérea causada por el *Treponema pallidum*, que invade las mucosas intactas o la piel en áreas de abrasiones. El contacto sexual es la forma más común de transmisión.

La detección y tratamiento de la enfermedad en sus estadios tempranos es fundamental a fin de evitar complicaciones graves como sífilis cardiovascular, neurosífilis y sífilis congénita. El diagnóstico de esta enfermedad sufre la carencia de un método para cultivar el microorganismo en medios de laboratorio y la dificultad para detectarlo en estadios de la enfermedad en los que no se observan lesiones epidérmicas. Sin embargo, desde el comienzo de la infección aparecen en el suero del individuo infectado ciertas sustancias denominadas "reaginas", que reaccionan con antígenos de cardioplipina, lecitina y colesterol. Estas reaginas junto a los signos clínicos son por lo tanto los procedimientos más rápidos y útiles disponibles para diagnóstico de sífilis.

FUNDAMENTOS DEL METODO

En la prueba rápida para reaginas plasmáticas (RPR), las "reaginas" presentes en el suero de individuos infectados con *Treponema pallidum*, se detectan por acción de las mismas con antígeno de cardioplipina, lecitina y colesterol adsorbido sobre partículas de carbón.

La reacción produce una aglutinación visible macroscópicamente, favorecida por las partículas de carbón.

Las reacciones inespecíficas se evitan con el empleo de antígeno altamente purificado y el agregado de cloruro de colina, por lo que no es necesario inactivar la muestra.

REACTIVOS PROVISTOS

A. Reactivo A: suspensión de antígeno de cardioplipina 0,003%, lecitina 0,02% y colesterol 0,00%, adsorbido sobre partículas de carbón 0,02% especialmente tratado en buffer fosfatos 0,01 mol/l con cloruro de colina 0,72 mol/l, EDTA 12,5 mmol/l y conservantes apropiados.

Control Positivo: dilución de suero reactivo.

Control Negativo: dilución de suero no reactivo.

REACTIVOS NO PROVISTOS

Si se desea realizar la técnica semicuantitativa se requiere adicionalmente solución fisiológica (CINa 9 g/l).

ESTABILIDAD E INSTRUCCIONES DE ALMACENAMIENTO

Los Reactivos Provistos son estables en refrigerador (2-10°C) hasta la fecha de vencimiento indicada en la caja. No congelar.

INSTRUCCIONES PARA SU USO

Reactivo A: listo para usar. Agitar antes de usar. Para dispensar este reactivo utilizar el gotero metálico provisto o bien colocar 17 ul medidos con micropipeta.

Controles Positivo y Negativo: listos para usar.

PRECAUCIONES

Los Reactivos son para uso diagnóstico "in vitro".

Los Controles Positivo y Negativo han sido examinados para antígeno de superficie del virus de hepatitis B y anticuerpos contra HCV y HIV 1/2, encontrándose no reactivos.

Utilizar los reactivos guardando las precauciones habituales de trabajo en el laboratorio de química clínica.

Todos los reactivos y las muestras deben descartarse de acuerdo a la normativa local vigente.

MATERIAL REQUERIDO

1- Provisto

- Tarjetas de reacción
- Gotero metálico para dispensar el Reactivo
- Goteros plásticos descartables para dispensar y distribuir las muestras

2- No Provisto

- Agitador rotativo de 100 rpm

MUESTRA

Suero o plasma

a) Recolección: obtener la muestra de la manera usual. No es necesario inactivar.

b) Aditivos: en caso de obtener plasma, utilizar heparina, EDTA, fluoruro u oxalato de sodio como anticoagulantes.

c) Sustancias interferentes conocidas: hemólisis o hiperlipemia pueden provocar resultados erróneos, así como el exceso de anticoagulante empleado en la obtención de plasma.

d) Estabilidad e instrucciones de almacenamiento: si no se procesa en el momento, el suero puede conservarse hasta 7 días en refrigerador (2-10°C). El plasma debe emplearse antes de las 24 horas de efectuada la extracción.

PROCEDIMIENTO

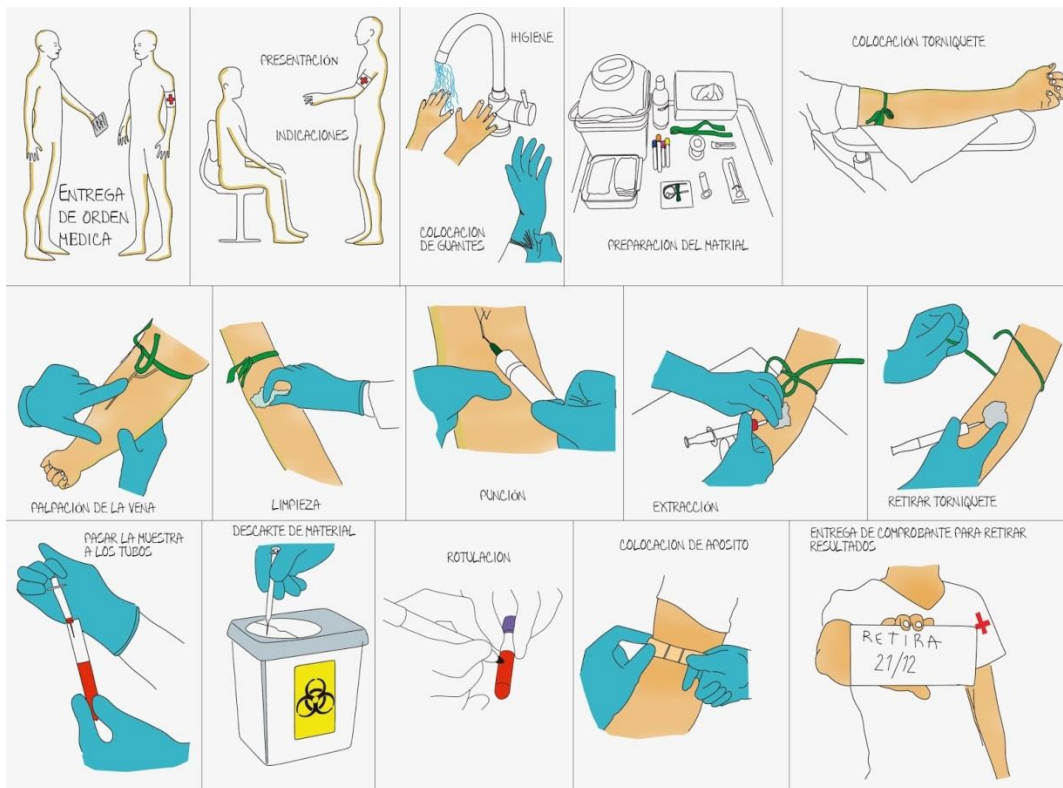
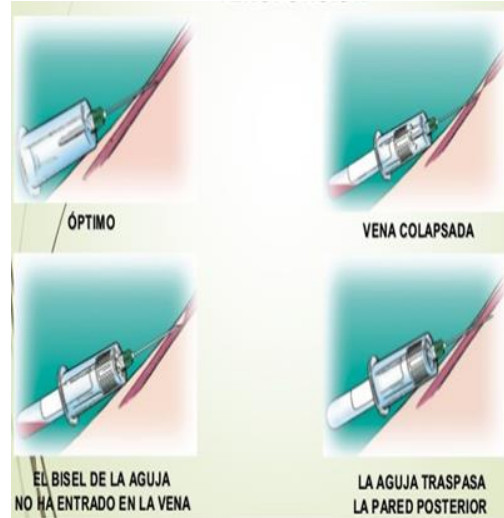
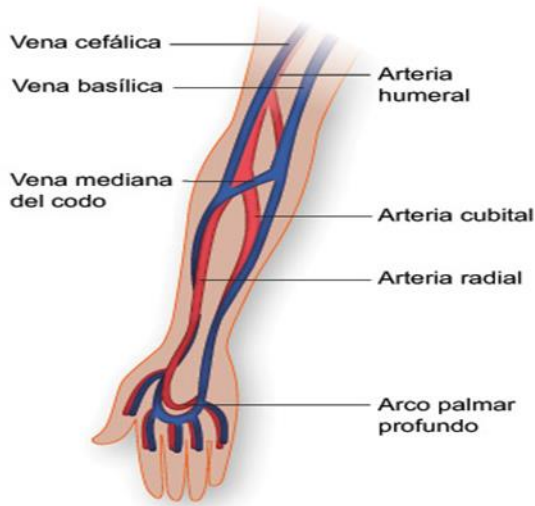
I- PRUEBA CUALITATIVA

Llevar a temperatura ambiente los reactivos y la muestra antes de realizar el ensayo.

En cada uno de los círculos de la tarjeta de reacción colocar con un gotero plástico provisto:

Anexo Nº 14

Extracción de sangre (venopunción)



Anexos Nº15

Procedimiento de la técnica

1.  Se deben utilizar guantes, bata de laboratorio y gafas de seguridad cuando se manipulen las muestras y los reactivos.
2.  Antes de usar el estuche y todos los reactivos necesarios se dejará que alcancen la temperatura ambiente.
3.  Preparación del equipo. Se humedece la esponja y se coloca en la cubierta del agitador rotativo.
4.  Se prepara la hoja de trabajo y la tarjeta de la prueba marcada con el número de identificación (ID) de la muestra.
5.  Se extraen 50 µl de la muestra de suero en la punta de la pipeta de precisión o "dispensitr".
6.  Se vierten 50 µl (1 gota) del suero problema y los sueros de referencia en cada círculo marcado en la tarjeta.
7.  Se extienden las muestras y los controles suavemente dentro del círculo mediante el extremo plano del "dispensitr".
8.  Se fija la aguja gotero al frasco con el antígeno de la RPR. Se comprueba que el antígeno está adecuadamente mezclado. Se añade 1 gota de antígeno a cada círculo.
9.  Se coloca la tarjeta en un agitador rotativo, y se hace rotar a 100 rpm durante 6 minutos.
10.  Manualmente se hace rotar la tarjeta con suavidad unas cuantas veces.
11.  Se debe disponer de una buena iluminación para interpretar los resultados.
12.  Los resultados se registran en los formularios apropiados.]

Anexos Nº 16

Resultados de la prueba (Reagina plasmática rápida)

