

# Diagnóstico de Sífilis Congénita

## Un nuevo ensayo CLIA en formato monotest

### Nuevo!

### **SYPHILIS VIRCLIA® IgM MONOTEST**

Inmunoensayo quimioluminiscente indirecto (CLIA) para detectar anticuerpos IgM específicos frente a *Treponema pallidum* en suero/plasma humano.

### **CARACTERÍSTICAS**

- Formato monotest con reactivos listos para su uso
- Método objetivo con extraordinaria sensibilidad y precisión en los resultados
- La detección de IgM es particularmente interesante en el diagnóstico de sífilis congénita
- Potencialmente útil para el diagnóstico de sífilis temprana en adultos
- Puede utilizarse como prueba confirmatoria en tests no treponémicos
- Solución altamente eficaz para muestras urgentes
- Protocolo simple y automatizado con resultados en 1 hora
- Dispensado de muestra desde el tubo primario
- El diluyente contiene sorbente para eliminar el factor reumatoide y la interferencia IgG humana

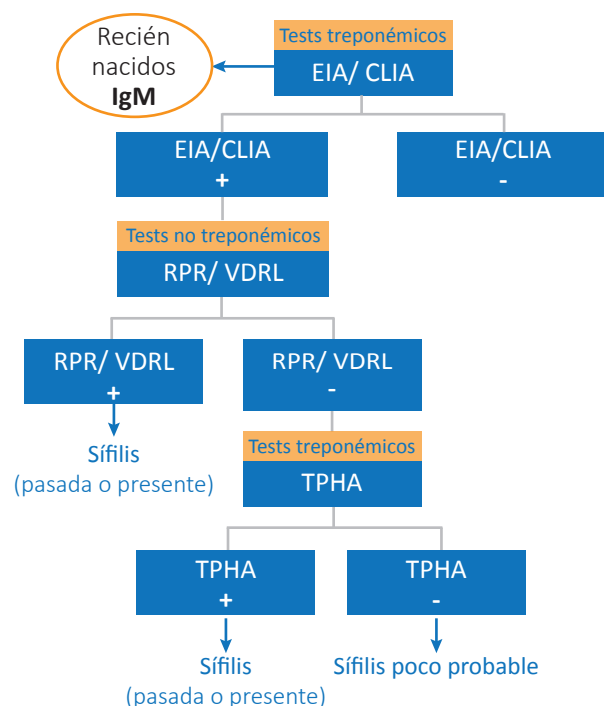
Ref. VCM032

La sífilis es una enfermedad sistémica humana causada por *Treponema pallidum* y puede ser clasificada como adquirida (transmitida principalmente por contacto sexual) o congénita (transmisión transplacentaria). Las pruebas serológicas son el método más utilizado, ya que la bacteria no puede ser cultivada.

Las pruebas serológicas de sífilis se dividen en pruebas no treponémicas y treponémicas, y ninguna es suficiente por sí sola para establecer el diagnóstico.

Los tests no treponémicos, como RPR o VDRL, se han recomendado durante muchos años para cribado, seguidos de confirmación treponémica. Sin embargo, la reciente disponibilidad de nuevas pruebas EIA/CLIA automatizables, que reducen el tiempo y mano de obra necesaria, ha provocado que los laboratorios comiencen a utilizarlas con más frecuencia.

## Algoritmo para la detección serológica de sífilis Secuencia inversa



**La sífilis congénita (SC)** corresponde a la infección transplacentaria producida por *Treponema pallidum*, de una madre con sífilis no tratada o inadecuadamente tratada al feto. Puede causar aborto espontáneo, bajo peso al nacer, nacimiento prematuro o mortalidad perinatal, entre otros.

El diagnóstico de sífilis congénita no es sencillo debido a que los anticuerpos IgG maternos no treponémicos y treponémicos pueden transferirse al feto a través de la placenta, complicando la interpretación del ensayo. Además, la mitad de los recién nacidos son asintomáticos y, cuando hay signos de infección, estos son inespecíficos y con frecuencia sutiles.

**La detección de IgM específica en un recién nacido es un método serológico muy fiable** para el diagnóstico de SC porque la IgM materna, a diferencia de la IgG, no atraviesa la placenta y el feto es capaz de montar una respuesta inmune a las 24 semanas de gestación.

## ¿Por qué se prefieren técnicas de EIA/CLIA en cribado?

- Técnicas automatizables (alto rendimiento)
- Resultados objetivos
- Alta sensibilidad y especificidad
- Bajo coste, especialmente para altos volúmenes
- Menores riesgos en el laboratorio
- No hay falsos negativos debido a la reacción prozona

## Catálogo de referencias de EIA/CLIA

Técnica	Referencia	Descripción	Tamaño
CLIA	VCM085	SYPHILIS VIRCLIA® IgG MONOTEST	24 tests
CLIA	VCM086	SYPHILIS VIRCLIA® IgG+IgM MONOTEST	24 tests
<b>CLIA</b>	<b>VCM032</b>	<b>SYPHILIS VIRCLIA® IgM MONOTEST</b> <b>Nuevo!</b>	<b>24 tests</b>
EIA	G1060	SYPHILIS ELISA IgG	96 tests
EIA	T1060	SYPHILIS ELISA IgG+IgM	96 tests

### Vircell, S.L.

Parque Tecnológico de la Salud, Avicena 8  
18016 Granada, España. Tel. 958 441 264  
info@vircell.com [www.vircell.com](http://www.vircell.com)

### Vircell Spain, S.L.U.

Delegación Barcelona: Pallars 99 - Of. 23, 08018. Tel. 933 099 530  
Delegación Madrid: Capitán Haya 1- Planta 15, 28020. Tel. 913 457 903  
info.spain@vircell.com [www.vircell.com](http://www.vircell.com)