

DIRECCIÓN SECCIONAL DE SALUD DE ANTIOQUIA

DIRECCIÓN
DE
SALUD PÚBLICA

BIA

BOLETÍN
INFORMACIÓN
PARA LA ACCIÓN



DIRECCION SECCIONAL DE SALUD DE ANTIOQUIA
GOBERNACION DE ANTIOQUIA

ANTIOQUIA NUEVA, un hogar para la vida



CERTIFICADO
DE GESTIÓN
DE LA CALIDAD

EL LABORATORIO DEPARTAMENTAL DE SALUD PÚBLICA COMO APOYO AL DIAGNÓSTICO DE ALGUNOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA

Grupo del Laboratorio Departamental de
Salud Pública- DSSA

El Ministerio de la Protección Social expide el decreto número 2323 de 12 julio de 2006 por medio del cual reglamenta parcialmente la Ley 9ª del 1979 y los artículos 45 de la ley 489 de 1998. Este decreto tiene por objeto organizar la red nacional de laboratorios y reglamentar su gestión con el fin de garantizar su adecuado funcionamiento. Define al Laboratorio de Salud Pública como entidad del orden departamental I, encargada del desarrollo de acciones técnico administrativas realizadas en atención a las personas y el medio ambiente con propósitos de vigilancia en salud pública, vigilancia y control sanitario, gestión de la calidad e investigación y los exhorta a propender por el cumplimiento de estándares de calidad tendientes a la acreditación de sus procesos técnicos, científicos y administrativos.

En Antioquia, La Dirección Seccional de Salud, cuenta desde hace 91 años con el Laboratorio Departamental de Salud Pública. Actúa en los componentes de la vigilancia epidemiológica y control de calidad en el diagnóstico de eventos de interés en salud pública, contribuyendo así al mejoramiento en la prestación de los servicios de la red de laboratorios.

Con base en las prioridades de salud pública nacionales y el perfil epidemiológico, la Dirección Seccional de Salud de Antioquia, ha priorizado algunos componentes de salud pública. Estos son:

***Reducción de enfermedades
inmunoprevenibles, prevalentes de la
infancia y mortalidad infantil:**

Entre otros:

- | | | |
|------------------|---------------------|---------------|
| - Tos ferina | - Difteria | - Parotiditis |
| - Tétanos | - Rubéola | - Sarampión |
| - Poliomieltitis | -Hepatitis A | - Meningitis |
| - Tuberculosis | -Hepatitis B, C y D | bacteriana |

***Implementación de la Política de Salud Sexual y Reproductiva entre otros**

Infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA, Sífilis, e Infección Gonocócica.

***Diagnostico y control de Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETAS) y Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)**

Cólera, Intoxicación Alimentaria.

***Prevención y control de enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis**

- Malaria - Leishmaniosis - Dengue
- Chagas - Leptospirosis - F. Amarilla
- Rabia - Cisticercosis

*** Otros eventos**

Lepra, Virus HTLV I y II, Intoxicación por Mercurio, Hipotiroidismo congénito.

Con el propósito de precisar como la DSSA mediante el **LABORATORIO DEPARTAMENTAL DE SALUD PUBLICA** apoya el diagnóstico en algunos de estos eventos se presenta el examen disponible para estos, al igual que algunas indicaciones para su toma y remisión a dicha institución.

1. CHAGAS

a. Laboratorio

Examen solicitado: Inmunofluorescencia Indirecta (IFI) y Elisa

Observaciones: Se confirma el diagnóstico cuando ambas pruebas son positivas.

Indicaciones: para donantes de sangre con prueba Elisa positiva y en todos los casos con sospecha clínica.

Tipo de Muestra: 3 a 5 ml suero no hemolizado. Separar suero y enviar en tubo seco sin anticoagulante

Remisión: Muestra refrigerada de 2 a 8°C

b. A cargo de

LDSP:

- ° Prueba confirmatoria para donantes de sangre con prueba presuntiva positiva, independiente del Régimen de afiliación al Sistema.
- ° para la población EPS Subsidiada EPS-S y Pobres sin Subsidio

Para la población Contributiva (EPS) le corresponde a la Aseguradora la realización de las pruebas.

c. Resultados: El procesamiento se realiza en el LDSP los viernes.

2. CISTICERCOSIS

a. Laboratorio

Examen solicitado: Elisa, anticuerpos totales, a todos los casos con sospecha clínica.

Tipo de Muestra: 3 a 5 ml de suero no hemolizado y/o LCR.

Remisión: Muestra refrigerada de 2 a 8°C

b. A cargo de

LDSP:

Para todas las personas, independiente del Régimen de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

c. Resultados: El procesamiento se realiza en el LDSP los jueves.

3. COLERA

a. Laboratorio

Examen solicitado: Coprocultivo a casos probables y tamizaje en enfermedad diarreica aguda

Tipo de Muestra: En casos probables materia fecal recogida idealmente en las primeras 24 horas de inicio de los síntomas y antes de comenzar el tratamiento con antibióticos. Se impregna con materia fecal un aplicador de madera y punta de algodón pretratado con carbón activado se inserta en el medio de transporte de Cary Blair.

Observaciones: El tamizaje consiste en enviar una muestra de cada 10 casos con EDA.

Remisión: Se envía al LDSP en medio de transporte Cary blair a temperatura ambiente, antes de 24 horas.

b. A cargo de LDSP:

Para todas las personas, independiente del Régimen de afiliación al Sistema

c. Resultados: El procesamiento se realiza en el LDSP en los siguientes 5 días hábiles a su recepción

En caso positivo se reconfirma en el Instituto Nacional de Salud (INS).

4. DENGUE

a. Laboratorio

Examen solicitado: Anticuerpos IgM para todos los casos probables de dengue hemorrágico y el 10% para los casos probables de dengue clásico.

Aislamiento viral y serotipificación cuando este indicado.

Tipo de Muestra: 3 a 5 ml suero no hemolizado

Observaciones: Para IgM tomar a partir de 5° día de inicio de síntomas y enviar refrigerado entre 2 a 8°C en tubo estéril.

Cuando el primer resultado es negativo y persiste la sospecha clínica tomar 2° muestra con intervalo de 8 días y remitirla refrigerada aclarando si es la 1ª o 2ª muestra.

Para aislamiento viral: tomar en los primeros 5 días de inicio de síntomas. Enviar refrigerado de 2 a 8°C en tubo estéril.

b. A cargo de

LDSP: para todas las personas, independiente del Régimen de afiliación al Sistema GSSS.

c. Resultado: El procesamiento se realiza en el LDSP:

Detección de anticuerpos IgM: miércoles y viernes.

Aislamiento viral: 8 días hábiles.

5. DIFTERIA

a. Laboratorio

Examen solicitado: Cultivo para casos probables y contactos de alto riesgo.

Tipo de Muestra: La toma de muestra del caso probable se realiza con aplicador de algodón, tomando frotis de la pseudomembrana. Para los contactos se realiza hisopado nasofaríngeo con aplicador de alginato de calcio. Estos se envían en medio de transporte AMIES, al LDSP

Observaciones: El cuidado en la toma de muestra del caso índice es crítico, el desprendimiento de la pseudomembrana genera la liberación de la toxina difterica.

Remisión: se envía al LDSP en medio de transporte AMIES a temperatura ambiente, antes de 24 horas.

b. A cargo de

LDSP: para todos los casos, independiente del Régimen de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

c. Resultados: El procesamiento se realiza en el LDSP en 8 días hábiles.

En caso positivo se reconfirma en el Instituto Nacional de Salud (INS) y esta Institución realiza la prueba de toxigenicidad.

6. FIEBRE AMARILLA

a. Laboratorio

Examen solicitado: Anticuerpos IgM, aislamiento viral y estudio histopatológico en casos probables.

Tipo de Muestra

Para anticuerpos IgM, tomar 2 muestras de sangre así: primera muestra: en la etapa aguda, 5 días después de inicio de síntomas. Segunda muestra: 14 a 21 días después de tomada la primera.

Aislamiento viral, a todo paciente con menos de 5 días de inicio de síntomas, se le tomará 10 cc de sangre los cuales deben ser centrifugados lo más pronto posible. El suero obtenido se transfiere a un tubo que se rotula y marca con las letras AV, que indicarán al laboratorio la necesidad de procesar la muestra para aislamiento viral; el suero debe conservarse a 4°C si va a ser remitido en las siguientes 48 horas de la toma de la muestra o a -20°C si se va a remitir después de 48 horas.

Remisión: Tubo seco refrigerado. Enviar sin esperar la 2ª muestra.

b. A cargo de

LDSP: para todas los casos probables, independiente del Régimen de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

c. Resultados: Envío a Bogotá de lunes a jueves. Resultados sujetos al INS.

7. INFECCION GONOCOCCICA

a. Laboratorio

Examen solicitado: Cultivo en medio selectivo Thayer Martin de secreción vaginal o secreción uretral.

Tipo de muestra: Muestra de secreción vaginal o secreción uretral de menores de 14 años, sembrada previamente en medio selectivo Thayer Martin.

Observaciones: La coloración de Gram debe hacerse de rutina para todo caso probable.

Remisión: El medio de cultivo Thayer Martin previamente sembrado debe estar en el LDSP luego de 24 horas de la siembra, con el fin de conservar la viabilidad de la bacteria y realizar la lectura de las colonias sospechosas.

b. A cargo de

LDSP: para usuarios pobres sin subsidio y subsidiados menores de 14 años.

Para la población Contributiva (EPS) y Subsidiada EPS-S le corresponde a la Aseguradora la realización de las pruebas.

c. Resultados: Se realiza en los primeros 3 días hábiles después de su recepción en el LDSP.

Los casos positivos se reafirman en el Instituto Nacional de Salud (INS).

8. HEPATITIS B, C Y DELTA

a. Laboratorio

Examen solicitado: Para Hepatitis B: Antígeno de superficie (HBsAg), Anticore total, Anticore M, Anticuerpos Anti HBs Ag. Para Hepatitis Delta y Hepatitis C: anticuerpos totales.

Para **donantes de bancos de sangre:** con resultado positivo para antígeno de superficie: Core Total (anti-HBc), Core M (IgM anti HBc).

Estudio histopatológico: Para el estudio de **casos probables** cuando esté indicado.

Tipo de Muestra: 3 a 5 ml de suero no hemolizado.

Observaciones: Separar suero y enviar en tubo seco sin anticoagulante.

Remisión: Refrigerado de 2 a 8°C

b. A cargo de

LDSP: Las pruebas de Hepatitis B con resultado positivo para HbsAg y Hepatitis C anticuerpos totales en donantes de sangre se envían al LDSP para su confirmación.

Las pruebas de Hepatitis Delta se realizan a los casos probables (antecedentes de infección por Hepatitis B) independiente del régimen de afiliación.

En población de los regimenes Contributivo y subsidiado le corresponde a la EPS EPS-S la realización de las pruebas para Hepatitis B y C.

c. Resultados: Hepatitis B y C: lunes, miércoles y viernes.

Hepatitis Delta: sujeto al INS.

Banco de sangre: 10 días hábiles.

En caso de ser positiva la prueba presuntiva para Hepatitis C, la prueba confirmatoria se dará en 15 días hábiles.

9. HEPATITIS A

a. Laboratorio

Examen solicitado: Anticuerpos IgM.

Tipo de Muestra: 2 a 3 ml suero no hemolizado.

Observaciones: Separar suero y enviar en tubo seco sin anticoagulante.

Remisión: Refrigerado de 2 a 8°C

b. A cargo de

LDSP: En caso de **brotes o epidemias** para los casos probables independiente de su afiliación a Sistema General de Seguridad Social en Salud. Y en casos probables: Población pobre sin subsidio y subsidiados.

Para la población Contributiva le corresponde al Laboratorio de referencia de la EPS.

c. Resultados: Se realiza en el LDSP los lunes, miércoles y viernes.

10. VIH/SIDA

a. Laboratorio

Examen solicitado: Prueba presuntiva y confirmatoria.

Tipo de Muestra: 3 a 5 ml de suero no hemolizado ni lipémico.

Remisión: Muestra refrigerada de 2 a 8°C

b. A cargo de

LDSP: Prueba confirmatoria para donantes de sangre con prueba presuntiva positiva, independiente del régimen de afiliación. Para población desplazada, requerimientos por Medicina Legal e ICBF y maternas pobres sin subsidio.

La realización de las pruebas de la población de EPS y EPS-S le corresponde a la aseguradora, según su Red de Servicios.

c. Resultados: Las muestras procesadas en el LDSP:

Prueba presuntiva de maternas pobres sin subsidio: martes y viernes.

Prueba confirmatoria: 8 días hábiles.

Banco de sangre: 10 días hábiles.

11. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS ETAS - (Intoxicación alimentaria)

MUESTRAS CLINICAS

a. Laboratorio

Examen solicitado: Coprocultivo a los casos probables en situaciones de **brotes** de intoxicación alimentaria

Tipo de muestra: En casos probables materia fecal recogida idealmente en las primeras 24 horas de inicio de los síntomas y antes de comenzar el tratamiento con antibióticos. Se impregna con materia fecal un aplicador de madera y punta de algodón pretratado con carbón activado se inserta en el medio de transporte de Cary Blair.

Observaciones: En el tamizaje se busca la presencia de especies de *Salmonella*, *Shigella*, *Vibrio cholerae*, *Aeromonas hydrophila*.

Remisión: Se envía al LDSP en medio de transporte Cary Blair a temperatura ambiente, antes de 24 horas.

b. A cargo de

LDSP: para todos los casos probables, independiente del Régimen de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

c. Resultados: El procesamiento se realiza en el LDSP en 8 días hábiles.

Los casos positivos se reafirman en el Instituto Nacional de Salud (INS).

MUESTRAS DE ALIMENTOS

a. Laboratorio

Examen solicitado: Análisis microbiológico de los restos de alimentos consumidos.

Tipo de muestra: Estas deben ser representativas y corresponder a las sobras o restos de los alimentos consumidos por las

personas afectadas.

Observaciones: En caso de intoxicaciones alimentarias en las cuales no existan muestras de las sobras de los alimentos implicados, no se justifica el envío de otros productos, así tengan las mismas características.

El empaque para su envío puede ser papel aluminio, recipientes de icopor o frascos de boca ancha, tapa rosca debidamente esterilizados y rotulados, anotar la temperatura a la que se tomó la muestra y el tiempo transcurrido desde la elaboración del alimento.

Las muestras se deben mantener refrigeradas hasta su análisis, si no existieran condiciones de frío, las muestras se mantendrán sobre un depósito de hielo.

En estos casos se requieren acciones inmediatas que permitan obtener oportunamente las muestras y la realización de la investigación de campo, para los correctivos del caso.

Remisión: Muestras refrigeradas y claramente identificadas. En el LDSP se verificará la temperatura de llegada del alimento con termómetro digital.

Por su naturaleza, los alimentos de mayor riesgo en salud pública permiten un rápido crecimiento de microorganismos indeseables, por lo tanto, deben mantenerse en condiciones tal que se evite su crecimiento, su proliferación. Para cumplir con este requisito debe adoptarse medidas tales como: Mantener el alimento durante el transporte a una temperatura de refrigeración de 4°C+/-2.

Las pilas de hielo deben ocupar todo el espacio de la nevera y colocarse de la siguiente manera: en el fondo de la nevera tendido de pilas de hielo luego colocar las muestras y por último terminar con nuevo tendido de pilas de hielo. Disponga de

abundantes pilas de hielo para el transporte de las muestras.

Las neveras deben estar en buen estado y con suficiente capacidad para el transporte de las muestras de alimentos.

b. A cargo de

LDSP: En situación de brote o epidemia.

c. Resultados: El procesamiento se realiza en el LDSP en 7 días hábiles.

12. INTOXICACIÓN POR MERCURIO

a. Laboratorio

Examen solicitado: Determinación de mercurio en orina de 24 horas para población que labora en la pequeña minería.

Tipo de Muestra: Orina en 24 horas recolectada en garrafa de plástica de más de dos litros, con tratamiento especial, suministrada por el promotor de mercurio en cada Municipio.

Observaciones: Del total de muestra de orina de 24 horas recolectada, tomar aproximadamente 150 ml. previa agitación, en recipiente pequeño con tratamiento especial suministrado por el promotor de mercurio en cada Municipio.

Remisión: Muestra refrigerada y claramente rotulada, con su respectiva solicitud de examen de laboratorio.

b. A cargo de

LDSP: para toda la población que labora en la pequeña minería independiente del Régimen de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, en los Municipios donde está implementado el programa a través del Proyecto Vigilancia Epidemiológica de la Intoxicación por Mercurio.

c. Resultados: El procesamiento se realiza en el LDSP en 8 días hábiles.

13. LEISHMANIOSIS

a. Laboratorio

Examen solicitado: Estudio histopatológico a los casos probables e Inmunofluorescencia indirecta (IFI) en el caso de Leishmaniosis Mucocutanea y Visceral.

Tipo de Muestra: Para la IFI: suero no hemolizado en tubo seco.

Para el estudio histopatológico material extraído de la lesión en formol al 10%.

Remisión: Estudio histológico: Formol neutro al 10% en un recipiente de boca ancha, con formato para anatomía patológica debidamente diligenciada y fotocopia del documento de identidad.

Enviar directamente al **Laboratorio de Patología** del Hospital La Maria, referenciado como muestra de **“Vigilancia Epidemiológica”**.

Inmunofluorescencia indirecta: 3 a 5 ml de suero refrigerado de 2 – 8 °C.

b. A cargo de

LDSP: Para todas las personas, independiente del Régimen de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

c. Resultados: El procesamiento de la IFI se realiza en el LDSP los martes.

El resultado de el estudio histopatológico sujeto a la institución que realiza el procesamiento.

14. LEPROA

a. Laboratorio

Examen solicitado: Estudio histopatológico

Tipo de Muestra: Fragmento de la lesión, el cual debe tener la totalidad del dermis, asegurando que se tome hasta la hipodermis. El tamaño ideal es de 5 mm ancho y 10 mm largo.

Observaciones: Si no hay lesiones cutáneas, la biopsia se realiza en el área de cambios máximos en la sensibilidad.

Remisión: Formol neutro al 10% en un recipiente de boca ancha, con formato para anatomía patológica debidamente diligenciada y fotocopia del documento de identidad.

Enviar directamente al **Laboratorio de Patología** del Hospital la Maria, referenciando como muestra de **“Vigilancia Epidemiológica”**.

b. A cargo de

LDSP: para todas las personas, independiente del Régimen de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

c. Resultados: Sujeto a la institución que realiza el procesamiento.

15. LEPTOSPIROSIS

a. Laboratorio

Examen solicitado: Elisa IgM, Cultivo en sangre total y Campo Oscuro en sangre total y orina a los casos con sospecha clínica. Las muestras positivas para la prueba de Elisa IgM, se confirma por Microaglutinacion.

Tipo de muestra: Elisa IgM: 3 a 5 ml de suero en tubo seco, a partir del 7º día de inicio de síntomas, enviar refrigerado entre 2 a 8°C.

Campo Oscuro y Cultivo en sangre total: Sangre total con EDTA, tomada durante los primeros 7 días de sintomatología, enviar a temperatura ambiente antes de 12 horas.

Campo Oscuro en orina: Orina ocasional, tomada a partir del día 14 de iniciados los síntomas, enviar a temperatura de refrigeración antes de 12 horas.

Microaglutinacion: 2 muestras de suero con un intervalo de toma de 15 días entre la primera y la segunda. La muestra inicial debe ser tomada a partir del día 7º de iniciados los síntomas. Enviar refrigerado entre 2 y 8°C.

Observaciones: El análisis de Microaglutinacion (MAT) se realiza como

confirmación si la prueba de Elisa IgM resulta positiva, en este caso la muestra para la prueba de Elisa IgM, se tomaría como primera muestra para realizar MAT

b. A cargo de: LDSP: para todas las personas, independiente del Régimen de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

c. Resultados: El procesamiento se realiza en el LDSP:

Campo oscuro: 1 día hábil.

Elisa IgM: 3 días hábiles.

Cultivo: 50 días hábiles.

Microaglutinación: 20 días hábiles.

16. PARALISIS FLACIDA AGUDA EN MENOR DE 15 AÑOS

a. Laboratorio

Examen solicitado: Aislamiento viral de poliovirus

Tipo de Muestra: 5 a 20 gr. de materia fecal (sin aditivos)

Observaciones: Para todo caso probable menor de 15 años con parálisis flácida aguda y contactos menores de 5 años. Tomar la muestra en los primeros 14 días de inicio de la parálisis.

Remisión: Envase plástico tapa rosca y boca ancha limpio y seco. Muestra refrigerada hasta su envío. Si no la envían antes de 48 horas deben congelarla a -20°C .

b. A cargo de

LDSP: para todo caso probable, independiente del Régimen de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

c. Resultados: Envío a Bogotá de lunes a jueves. Resultados sujetos al INS.

17. RABIA HUMANA

a. Laboratorio

Examen solicitado: Directo, aislamiento viral, estudio histopatológico e inmunofluorescencia a los casos probables.

Tipo de Muestra: En persona viva: impresión corneal ambos ojos, biopsia de piel, tomada de la parte posterior de la nuca a nivel de la línea de implantación del cabello.

En fallecido: Fragmento de no más de un centímetro de espesor del tejido de bulbo raquídeo, cerebelo, corteza y asta de amón obtenidos en la necropsia.

Observaciones: En la necropsia: cada muestra en frasco individual con tapa hermética, sin formol, refrigerados.

b. A cargo de: LDSP: para todo caso probable independiente del Régimen de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud; enviar al *Instituto Colombiano de Medicina Tropical*.

c. Resultados: La lectura de resultados se realiza el mismo día.

18. RABIA ANIMAL

a. Laboratorio

Examen solicitado: Inmunofluorescencia indirecta en cerebros de perros, gatos y pequeñas especies en los que se sospeche la infección. El ICA tiene la responsabilidad de procesar muestras de especies mayores y realizar los cortes de cerebro.

Observaciones: Una vez muerto el animal separar la cabeza del cuerpo conservando normas de bioseguridad. Se coloca en una bolsa plástica impermeable y se introduce en doble recipiente de tamaño adecuado que contenga hielo. No tomar muestra de animales con más de 24 horas de fallecido.

Enviar la solicitud con número de telefax para envío de resultados de carácter urgente.

b. A cargo de

DSSA: enviar al *Instituto Colombiano de Medicina Tropical* sede Sabaneta.

c. Resultados: La lectura de resultados se realiza el mismo día.

19. SARAMPIÓN Y RUBEOLA

a. Laboratorio

Examen solicitado: Detección de anticuerpos IgM para todos los casos sospechosos y

Aislamiento viral en orina, sangre o secreción nasofaríngea, a todos los casos sospechosos (Instituto Nacional de Salud).

Tipo de Muestra: para detección de Anticuerpos: 4 a 5 ml de suero no hemolizado. Para aislamiento viral solicitar medio de transporte al LDSP.

Observaciones: Para todo caso sospechoso de sarampión o rubéola, toma de la muestra en el primer contacto con el organismo de salud; en los primeros 30 días siguientes al inicio de la erupción. Enviar en el formato si el paciente ha sido vacunado, y la fecha de la aplicación de la dosis para descartar que se trate de reacción por virus vacunal.

Cuando el resultado de la Rubeola o Sarampión IgM da positivo; se debe enviar una segunda muestra de suero obtenida en los próximos 15 días.

Remisión: Muestra refrigerada de 2 a 8°C

b. A cargo de

LDSP: para todo caso sospechoso independiente del Régimen de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

c. Resultados: El procesamiento se realiza en el LDSP los martes y jueves de cada semana.

20. TOSFERINA

a. Laboratorio

Examen solicitado: Inmunofluorescencia directa para *B. pertussis*.

Tipo de Muestra: Hisopado nasofaríngeo o aspirado nasofaríngeo

Observaciones

Para el Hisopado nasofaríngeo:

Muestra tomada con aplicador de alginato de calcio y extender la muestra en 2 placas portaobjetos.

Para el aspirado nasofaríngeo:

Muestra tomada con sonda. Colocar la muestra en tubo estéril con 1 ml de solución salina.

Remisión: Hisopado nasofaríngeo enviar a temperatura ambiente antes de 48 horas.

Aspirado nasofaríngeo enviar a temperatura de refrigeración antes de 24 horas

b. A cargo de:

LDSP: para todo caso probable, independiente del Régimen de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

c. Resultados: El procesamiento se realiza en el LDSP los viernes.

21. SIFILIS

a. Laboratorio

Examen solicitado

FTA – ABS IgG,

VDRL en Líquido cefalorraquídeo (LCR) para descartar Neurosífilis en adultos y Sífilis congénita en recién nacidos de madres con serología reactiva y TPHA para donantes de banco de sangre con prueba de VDRL o RPR reactivas

Tipo de muestra: 2 a 3 ml de suero, para realizar TPHA y FTA – ABS IgG.

1 mL de Líquido cefalorraquídeo (LCR), para realizar VDRL.

Remisión: ambas muestras refrigeradas entre 2 a 8°C

b. A cargo de

LDSP: FTA – ABS IgG y VDRL en (LCR) para la Población Pobre sin Subsidio.

TPHA para donantes de banco de sangre con prueba de VDRL o RPR reactivas

Para la población Contributiva (EPS) y Subsidiada EPS-S le corresponde a la Aseguradora la realización de las pruebas.

c. Resultados: El procesamiento se realiza en el LDSP:

FTA – ABS IgG todos los viernes.

VDRL en LCR diariamente.

TPHA en 8 días hábiles.

22. TUBERCULOSIS

a. Laboratorio

Examen solicitado

- Pruebas de sensibilidad para los casos que cumplan con uno o más de los siete parámetros establecidos en el formulario "Solicitud de pruebas de sensibilidad".
- Estudio histopatológico (si está indicado).
- Cultivo de micobacterias
- Identificación de especie en caso de presencia de Micobacteria no tuberculosa.
- Adenosina deaminasa en líquidos estériles.

Tipo de Muestra: Se envían al LDSP los cultivos sembrados siguiendo las normas del manual de procedimiento.

Sobrenadante del líquido estéril (LCR, Líquido pleural, Líquido peritoneal) para el estudio de ADA.

Remisión: Temperatura ambiente, 72 horas a partir de la siembra.

El sobrenadante del líquido estéril se debe enviar a temperatura de refrigeración antes de 24 horas de la toma de la muestra.

b. A cargo de

LDSP: Para todo caso independiente del régimen de afiliación: Pruebas de sensibilidad, estudio histopatológico, identificación de especie no tuberculosa y ADA y
Para población pobres sin subsidio: Cultivo de micobacterias.

La realización de cultivo de micobacterias de la población de Régimen Contributivo y Subsidiada EPS y EPS-S le corresponde a la aseguradora, según su red de servicios.

c. Resultados: El procesamiento se realiza en el LDSP:

- Cultivo de muestra pulmonar: 8 semanas.
- Cultivo muestra extrapulmonar: 12 semanas.
- Prueba de sensibilidad a los cultivos recibidos para iniciar incubación: 12 semanas a partir de la fecha de ingreso al LDSP.

- Prueba de sensibilidad a los cultivos recibidos con crecimiento: 9 semanas a partir de la fecha de ingreso al LDSP.

- Adenosina Deaminasa: viernes.

Si se da la presencia de una Micobacteria No Tuberculosa, se envía al Instituto Nacional de Salud para identificación de especie, la oportunidad del resultado depende del INS.

23. MENINGITIS BACTERIANA AGUDA

a. Laboratorio

Examen solicitado: Cultivo y prueba de látex cuando esté indicado.

Tipo de Muestra: 1 tubo tapa rosca estéril con 3 a 5 ml líquido cefalorraquídeo.

Observaciones: La coloración de Gram debe hacerse de rutina en todo caso probable.

Remisión: Enviar el tubo tapa rosca a temperatura ambiente con el LCR en las primeras 12 horas después de tomada la muestra.

b. A cargo de

LDSP: Para usuarios pobres sin subsidio y del régimen subsidiado.

Para usuarios contributivos remitir las muestras al laboratorio que la EPS tenga contratado para tal fin.

c. Resultados: El procesamiento se realiza en el LDSP:

Cultivo de LCR: 8 días hábiles.

Látex para LCR: 1 día hábil

24. HIPOTIROIDISMO CONGÉNITO

a. Laboratorio

Examen solicitado: Pruebas presuntivas y confirmatorias.

Tipo de muestra

Muestra de cordón: con jeringa se toman de 2 a 3 ml de sangre del cordón umbilical (a una distancia de 25 cm. en dicho cordón de separación del niño); se depositan las muestras en papel filtro y se dejan secar mínimo 3 horas

en un lugar fresco donde no afecte directamente la luz solar.

Muestra de talón: Tomada entre el día 3 al 7 luego del nacimiento, recolectada en papel filtro (enviado por el Laboratorio Departamental de Salud Pública) evitando hemólisis, después de la toma dejar secar mínimo 3 horas en un lugar fresco donde no afecte directamente la luz solar.

Refrigerarla de 2°C a 8°C en bolsa plástica sellada con desecante (recomendación para climas cálidos).

Remisión: Lo antes posible ya que el hipotiroidismo congénito es una urgencia endocrinológica.

b. A cargo de

LDSP: Para los usuarios Pobres sin Subsidio.

Para población de Régimen Contributivo y Subsidiada EPS y EPS-S le corresponde a la aseguradora la realización de la prueba, según su red de servicios.

c. Resultados: El procesamiento se realiza en el LDSP los lunes, miércoles y viernes. Entrega de resultados cinco días hábiles.

25. HTLV I y II

a. Laboratorio

Examen solicitado: Anticuerpos totales contra el virus HTLV.

Tipo de Muestra: 2 o 3 mililitros de suero no hemolizado.

Remisión: refrigeradas entre 2 a 8°C

b. A cargo de

LDSP: para todas las personas, independiente del Régimen de afiliación al Sistema.

c. Resultados: El procesamiento se realiza en el LDSP los viernes.

Si se obtiene un resultado positivo de este análisis, se realiza prueba confirmatoria y se emitirá el informe en 15 días hábiles.

REMISION DE MUESTRAS AL LABORATORIO DEPARTAMENTAL DE SALUD PÚBLICA

Todas las muestras se deben remitir con la siguiente documentación:

- Formato de remisión de muestras al laboratorio totalmente diligenciado.
- Fotocopia del documento de identidad
- Fotocopia del carné de ARS, EPS o SISBEN (actualizado).
- En caso de Rabia, diligenciamiento del formulario No 3 del programa de Rabia.

Horarios de atención del Laboratorio Departamental de Salud Pública: lunes a viernes de 7 a.m. a 4:30 p.m., en jornada continua.

Dirección: Cra 48 32-102 Torre Norte piso 10

Teléfonos: 262 26 77 - 384 76 93 - 262 27 14.

Teléfono del Instituto de Medicina Tropical: 305 35 00 Ext. 292.

Teléfonos de la Dirección de Salud Pública: 385 78 46 o 381 14 41

EL LDSP SE ABSTENDRÁ DE REALIZAR LAS PRUEBAS CUANDO LA SOLICITUD SEA INCOMPLETA O ILEGIBLE Y EN CASO DE MUESTRAS MAL REMITIDAS O EN MALAS CONDICIONES.

PARA ASEGURAR LA OPORTUNIDAD DEL RESULTADO, SE REQUIERE QUE LA MUESTRA LLEGA AL LDSP EL DÍA ANTERIOR AL DE SU PROCESAMIENTO, SEGÚN LAS FECHAS DEFINIDAS PARA CADA PRUEBA.

LOS COSTOS DERIVADOS DEL PROCESO DE TOMA Y TRANSPORTE DE LAS MUESTRAS ENVIADAS AL LABORATORIO DEPARTAMENTAL DE SALUD PÚBLICA, DEBERÁN SER FACTURADOS AL RESPECTIVO RÉGIMEN DE AFILIACIÓN.