

determinación ha supuesto la aceptación de 455 de las 456 donaciones analizadas (99.8%).

El factor de riesgo que motivó el estudio en mayor medida fue el país de origen del donante (94% casos).

Conclusión La población inmigrante está presente cada vez más en nuestra población donante, consideramos que la implementación de la determinación de serologías para Enfermedad de Chagas y HTLV-I/II en nuestro Centro de Transfusión ha supuesto la eficiencia en obtención de componentes sanguíneos y la incorporación de donantes provenientes de países endémicos para estas patologías, evitando la pérdida de éstos.

P-145

EVALUACIÓN DEL NUEVO ENSAYO VITROS ANTI-T. CRUZI (ORTHO CLINICAL DIAGNOSTICS), EN EL CENTRO CANARIO DE TRANSFUSIÓN (CCT)

Ruiz Pérez, M.D.⁽¹⁾; Gonzalez Linares, S.⁽²⁾; Merelles Santana, M.S.⁽¹⁾; Gomez De La Rosa, A.⁽²⁾.

⁽¹⁾Centro Canario de Transfusión - ICHH, Las Palmas de Gran Canaria, España; ⁽²⁾Centro Canario de Transfusión - ICHH, Santa Cruz de Tenerife, España

Introducción En Canarias, por razones geográficas e históricas, (inmigración, emigrantes canarios retornados) la población con factores de riesgo de haber tenido contacto con el Trypanosoma cruzi, es elevada.

Objetivo Evaluar la sensibilidad y especificidad del nuevo ensayo VITROS Anti-T. cruzi (Ortho Clinical Diagnostics), así como comprobar su idoneidad como método de cribado de donantes de sangre en el Centro Canario de Transfusión (CCT).

Materiales y métodos El sistema de cribado en el CCT respecto al anticuerpo T. cruzi se hace en el sistema VAS (Vitros Automation Solution) con reactivo Liaison® XL Murex Chagas (con Ag recombinante) a las donaciones con factor de riesgo, más el test suplementario Ortho Elisa Chagas (con lisado parasitario en FREEDOM EVOLYSER) para los repetidamente reactivos.

En el año 2018 se le realizó el test de Chagas a 3.316 donantes (4.96% de las donaciones), obteniendo 1 positivo de país endémico.

El estudio se ha realizado en el mismo sistema VAS con el reactivo VITROS Anti-T. cruzi (Ortho Clinical Diagnostics), calculando la sensibilidad y especificidad con el siguiente método.

Especificidad: Se han procesado 3.014 donaciones en muestra unitaria, no seleccionada, de donantes consecutivos de rutina. Se ha evaluado la especificidad histórica observada respecto al ensayo Liaison® XL Murex Chagas con muestras de seroteca de años anteriores.

Sensibilidad: Se han procesado dos paneles:

Panel Chagas (T. cruzi) *Accuvert™ Seronversion Panel* (Seracare), 10 muestras de un sólo individuo a lo largo de 118 días de evolución de la enfermedad.

Panel *Chagas Accuset™ Performance Panel* (Seracare), 19 muestras de individuos diferentes, 18 portadores de Ac. frente al T. cruzi.

Resultados

Especificidad: 100% (IC: 99,88-100%)

Nº muestras procesadas: 3.014

Resultados positivos: cero

Resultados negativos: 3.014

Ratio medio de las muestras negativas: 0,04

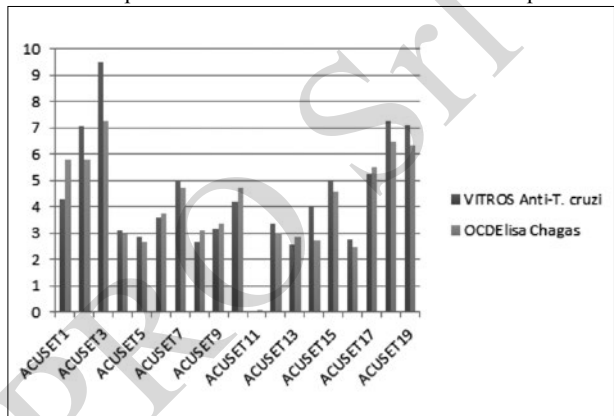
Especificidad histórica:

Nº muestras procesadas: 21, 16 de ellas repetidamente reactivas para Liaison™ Murex Chagas y 5 positivos de años anteriores.

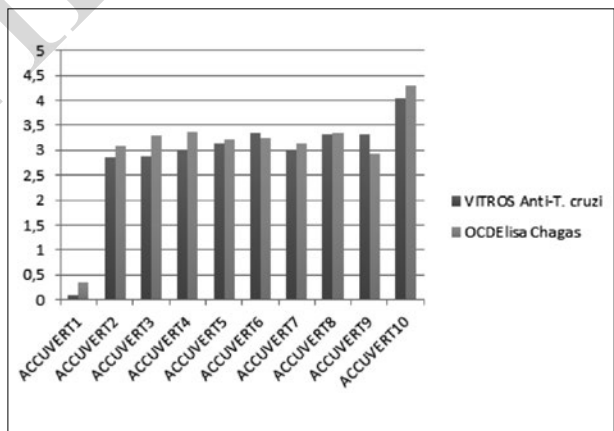
Especificidad histórica con 21 muestras de seroteca		
Reactivo utilizado	reactivos	negativos
LIAISON XL MUREX CHAGAS	21	0
OCD ELISA CHAGAS	5	16
VITROS ANTI-T. cruzi (Chagas) REACTIVO	5	16

Sensibilidad: 100%, (IC: 99,93-100%)

Con ambos paneles se han obtenido los resultados esperados.



Panel Accuset™:



Panel Accuvert™

Conclusión Según los resultados obtenidos, en el ensayo con Vitros T. cruzi objeto de este estudio, tiene una sensibilidad y una especificidad que coincide con lo que indica el fabricante. También se han obtenido los mismos resultados que con el ensayo Ortho Elisa Chagas, y la ventaja de poder ser automatizado en los sistemas Vitros 3.600 del Sistema de Automatización VAS que usamos actualmente.

Para el CCT supone una mejora considerable en el rendimiento del laboratorio porque pasamos de una prueba automatizada que posteriormente genera pruebas suplementarias semiautomáticas, a una única prueba completamente automatizada.

El cambio ha sido acogido satisfactoriamente por el CCT, por el menor tiempo a dedicar y posibilidad de aplicar ese tiempo a tareas de mayor valor añadido.