

# Aplicació de tècniques microbiològiques a la consulta d'Atenció Primària:



**Autor: Dra. Cristina Regata Cuesta**  
**Albera Salut, ABS Peralada**

## OBJECTIUS

L'aplicació de tècniques microbiològiques bàsiques en la consulta d'atenció primària podria millorar el diagnòstic etiològic i el maneig del pacient. El objectiu és implantar tècniques bàsiques i ràpides de diagnòstic microbiològic i aplicar-les en el maneig dels pacients atesos en una consulta d'atenció primària (ABS Salt, Girona, any 2009).

## METODOLOGIA

### Tincions:

Tinció de Gram: cristall violeta, lugol, alcohol acetona, safranina  
 KOH (micosis): hidròxid potàssic  
 Giemsa, aigua estèril, i blau de metilè segons May-Grundwald (gota gruixuda, Leishmania ... )  
 Obtingudes del laboratori hospitalari de referència (Hospital Josep Trueta, Girona);  
 kits validats pel mateix hospital.

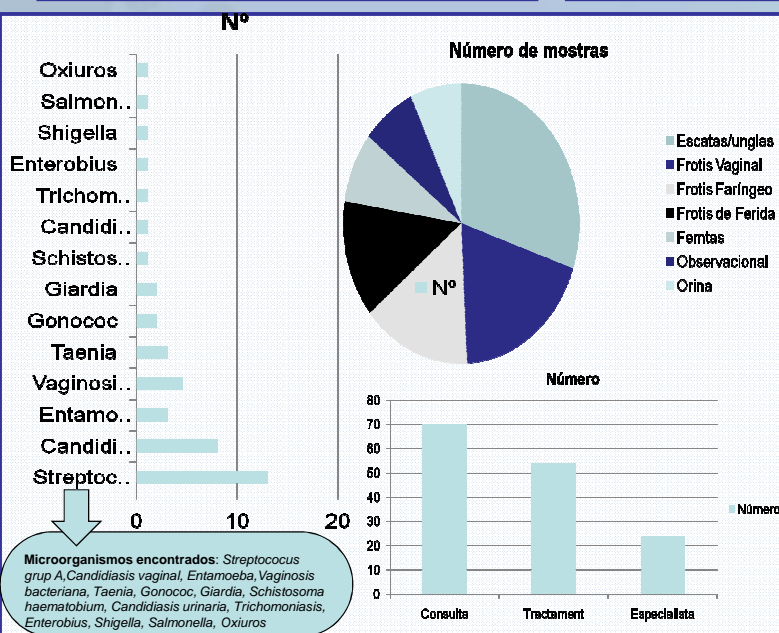
### Material:

- Microscopi, portes, cobres, oli d'immersió per microscopis, suport de portes per tinció, gradeta, cubetes.
- Strip A Test: kit de immunocromatografia per a la detecció d'Estretococcus del tipus A en frotis amigdalares

## RESULTATS

Es van processar 249 mostres en total, obtingudes en la consulta d'atenció primària, i de elles el 64% van ser diagnòstiques. Es van obtenir 3 diagnòstics de vaginosis bacteriana (infecció per Gardnerella vaginalis), 2 gonococcemias (confirmades posteriorment per cultiu en Tayer-Martin, cultiu per Gonococ positiu), 3 helmintiasis (Taenia) i 9 parasitosis intestinals a partir de mostra fecal. De les mostres cutànies es va obtenir un 20% de positivitat a l'observació de la tinció K-OH (16 mostres positives per hifes micòtiques).

- Els pacients que havien consultat prèviament pel mateix motiu van ser 70 (25%).
- Els pacients que havia rebut tractament antibiòtic previ pel mateix motiu de consulta van ser 54 (19%). Serien possibles casos de recaiguda (possible mal compliment terapèutic, males condicions higièniques que afavoririen la recaiguda etc ..), resistència al tractament previ, o tractament no adequat.
- En 24 d'ells (9%) es va remetre el pacient a un servei especialitzat per la gravetat de la patologia, el tipus de clínica o per requerir la intervenció de tractament o diagnòstic més especialitzat.



## CONCLUSIONS

Es van processar 249 mostres obtingudes en la consulta i d'elles el 64% van ser diagnòstiques. Es van obtenir 3 diagnòstics de vaginosis bacteriana, 2 gonococcemias (confirmades posteriorment per cultiu en Tayer-Martin), 2 helmintiasis i 9 parasitosis intestinals a partir de mostra fecal. De les mostres cutànies es va obtenir un 20% de positivitat a l'observació de la tinció K-OH (16 mostres positives), el percentatge de derivació hospitalària dels pacients estudiats va ser del 9%.

El diagnòstic ràpid d'algunes d'aquestes patologies pot resultar molt beneficiós perquè la teràpia s'inicia en un període de temps més curt (a les 24-48 hores aproximadament) ja que es cita el pacient a la consulta després d'obtenir el diagnòstic i s'aplica el tractament específic.

## REFERENCIES:

- Lacalle Rodríguez-Labajo M, Gil Juberías G, Sagardui Villamor JK, González López E, Martínez Ruiz R, Orden Martínez B. Results of the application of a health test in a population of immigrants. Aten Primaria. 2000 May 31;25(9):634-8
- Generalitat de Catalunya, Departament de Salut. Definició de cas de les malalties de declaració obligatòria. 2008.
- SEIMC. Protocolos clínicos de las enfermedades de transmisión sexual.
- Fernando Vázquez, José Antonio Lepeb, Luis Oteroc, María Antonia Blancod y Javier .Diagnóstico microbiológico de las infecciones de transmisión sexual. Enfermedades infecciosas y microbiología clínica. Vol 26, nº1, 2007.
- José Luis Pérez Arellano, Oscar Sanz Peláez. Medicina Interna e infecciones en inmigrantes. Revista clínica española: publicación oficial de la Sociedad Española de Medicina Interna. ISSN 0014-2565, Vol. 208, Nº. 1, 2008, pags. 1-3.