



## DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS PRIMARIA POR PCR A TIEMPO REAL VS. SEROLOGÍA

I. de Toro Peinado<sup>1</sup>, M. Valverde Troya<sup>2</sup>, E. Martín Durán<sup>2</sup>, B. Palop Borrás<sup>2</sup> y M.C. Mediavilla Gradolph<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Microbiología, Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga. <sup>2</sup>Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga.

**Introducción y objetivos:** La incidencia de la sífilis, causada por *Treponema pallidum*, ha aumentado constantemente en todo el mundo desde principios de la década de 2000, especialmente en poblaciones en riesgo. Las técnicas moleculares se presentan como un método complementario a la serología en el diagnóstico de sífilis. El CDC ha actualizado recientemente las definiciones de casos confirmados de sífilis primaria y secundaria y consideran la PCR de *Treponema pallidum* (Tp-PCR) un método de diagnóstico válido. La Tp-PCR es clínicamente útil para la prueba de úlceras o lesiones cutáneas en áreas donde la prevalencia de sífilis es alta. Nuestro objetivo ha sido valorar una técnica de Tp-PCR para el diagnóstico de sífilis, comparándola con la detección de anticuerpos anti *Treponema pallidum*.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo, desde enero de 2014 hasta noviembre de 2017, de las muestras recogidas en la consulta de ETS de Málaga capital, para evaluar la precisión de Tp-PCR en comparación con las pruebas serológicas. Se procesaron frotis de úlceras genitales, anales u orales de pacientes con sospechas de úlceras de transmisión sexual. Las muestras se recogieron de manera estandarizada, todas fueron enviadas al laboratorio de microbiología donde se les realizó la Tp-PCR. La extracción del DNA se realizó con el **Biorrobot EZ1 (Qiagen) y la amplificación con el equipo SmartCycler® (Cepheid®)**, la técnica de PCR utilizada en nuestro laboratorio es la **RealCycler THLV (Progenie molecular®) que permite la detección cualitativa por PCR a tiempo real del ADN de *Treponema pallidum*, *Haemophilus ducreyi* y *Chlamydia trachomatis* serovariedad L (agente causal del linfogranuloma venéreo) en muestras clínicas.** Como técnica serológica se ha utilizado la determinación de anticuerpos anti *Treponema pallidum*, por quimioluminiscencia (Immulate 2000®) realizada en la rutina de nuestro laboratorio. Se han realizado 62.596 determinaciones de serología luética que corresponden a 47.170 pacientes. Y se han estudiado 213 muestras por PCR de *Treponema pallidum* en el mismo tiempo, correspondientes a 192 pacientes.

**Resultados:** De 213 muestras (32 en 2014, 45 en 2015, 75 en 2016, 61 hasta octubre de 2017) pertenecientes a 192 pacientes a los que se les ha realizado la tp-PCR, se ha obtenido 54 (28%) resultados positivos, y 138 (72%) negativos. De los 54 pacientes con PCR positiva, a 13 no se le había solicitado estudio serológico de sífilis, y de los 41 a los que sí se les solicitó; 39 tenían serología luética positiva y 2 negativas. De los 138 pacientes con PCR negativa, 40 no tenían solicitada serología luética, y del resto, 59 tenían serología negativa, y 39 serología positiva. De estos 39, 25 pacientes tenían un resultado de PCR negativo posterior en seis meses o más a la realización de la determinación de anticuerpos. En 14 coincidían  $\pm$  15 días.

**Conclusiones:** La PCR a tiempo real nos permite diagnosticar la sífilis primaria de forma rápida y fiable. En nuestro centro el aumento de números de pruebas de PCR solicitadas ha aumentado considerablemente.