

SUSCEPTIBILIDAD DE *M. tuberculosis* A DROGAS ANTITUBERCULOSAS DE SEGUNDA LÍNEA. PERÚ 2000-2001

Leo E, Asencios L, Vásquez L, Quispe N, Lecca L, Llanos-Zavalaga F.

Grupo Multifuncional de Micobacterias – Instituto Nacional de Salud.

Objetivo: Conocer la susceptibilidad a drogas de segunda línea de cepas de pacientes TB-MDR

Metodología: Estudio transversal de Junio 2000 a Mayo 2001. Se incluyeron aislamientos de pacientes con TB-MDR, fracasos terapéuticos sucesivos en condiciones de tratamiento regular y supervisado. La prueba de susceptibilidad se realizó en el Laboratorio Nacional de Referencia de Micobacterias, mediante el Método de las Proporciones de Canetti, Rist y Grosset, para Ethionamida (ETH), Kanamicina sulfato (KM) y Acido paramino salicílico (PAS).

Resultados: De 280 pacientes, 15 (5,0%) fueron nunca tratados y 265 (95,0%) antes tratados. Se encontró una resistencia de 66,0% a por lo menos una droga. Para ETH 44,3%, PAS 14,6%, KM 3,8%, ETH+PAS 15,7%, ETH+KM 11,4%, KM+PAS 3,2% y resistencia a las tres drogas 7,0%.

Conclusión: Los niveles de resistencia a drogas de segunda línea nos muestran un arsenal terapéutico reducido, por lo que el énfasis debe estar en reportar tempranamente los índices de resistencia.

Palabras clave: *Mycobacterium tuberculosis*; Susceptibilidad a enfermedades; Perú.

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL / VIH

PERFIL PLASMÍDICO DE CEPAS DE *Neisseria gonorrhoeae* AISLADAS EN PERÚ CON RESISTENCIA A PENICILINA Y/ O TETRACICLINA

Portilla J¹, Galarza P²

¹ *Instituto Nacional de Salud, Lima-Perú.*

² *Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas "Dr. Carlos G. Malbran", Buenos Aires-Argentina.*

Objetivo: Determinar los tipos de plásmidos de resistencia a penicilina y tetraciclina en cepas de *N. gonorrhoeae* que circulan en nuestro medio.

Metodología: Se estudiaron 7 cepas de *N. gonorrhoeae* con resistencia plasmídica a penicilina (β -lactamasa positiva), 1 de ellas además de ser β -lactamasa positiva presentaba resistencia plasmídica a tetraciclina (PP/TRNG). También se estudió una cepa de *N. gonorrhoeae* que solamente presentaba resistencia plasmídica a tetraciclina (TRNG). Los métodos utilizados en el presente estudio fueron: 1) Boiling modificado para el estudio y tipificación de plásmidos betalactámicos y 2) PCR, para detectar el gen tet-M que confiere resistencia antimicrobiana y al insertarse al plásmido conjugativo, produce resistencia a tetraciclina.

Resultados: Del total de 7 cepas de *N. gonorrhoeae* productoras de β -lactamasa, se observó que portaban el siguiente tipo de plásmido: 5 cepas Toronto (3,05 Mdal), 1 cepa asiático (4,4 Mdal) y 1 cepa el africano (3,2 Mdal). 2 cepas de *N. gonorrhoeae* que presentaban resistencia plasmídica a tetraciclina, mostraron tener el plásmido codificado por el gen tet-M tipo Dutch (700 pb), no encontrándose el tipo americano (1600 pb). Todas las cepas estudiadas portaban el plásmido conjugativo (24,5 Mdal) y críptico (2,6 Mdal); éstos dos últimos plásmidos no determinan resistencia antimicrobiana.

Conclusión: El presente estudio constituye un piloto para el inicio de otros con mayor número de cepas, siendo el primer reporte en el Perú de identificación de plásmidos de resistencia a penicilina y tetraciclina en cepas de *N. gonorrhoeae*.

Palabras clave: *Neisseria gonorrhoeae*; Resistencia a tetraciclina; Perú.

ESTUDIO MICROBIOLÓGICO EN SECRECIONES VAGINALES DE MUJERES EN INICIO DE TRABAJO DE PARTO. OCTUBRE – DICIEMBRE 2000.

Asmat P, Fernández E, Moreno V.

Laboratorio de Referencia Regional de La Libertad.

Objetivos: Identificar la presencia de leucorrea en gestantes en inicio de trabajo de parto y la presencia de microorganismos patógenos en muestras de secreción vaginal en estas mismas gestantes.

Metodología: Entre los meses de Octubre y Diciembre del 2000, se colectaron 92 muestras. Se tomaron 2 hisopados, el primero se utilizó para realizar el examen directo en fresco aplicando los criterios de AMSEL y para la búsqueda de Trichomonas. El segundo hisopo fue colocado en medio de transporte y conducido inmediatamente al laboratorio para realizar los cultivos en placas con Agar Sangre de carnero 5%, Agar Manitol Salado, Agar Chocolate, Thayer Martin, Agar MacConkey y Agar Sabouraud, incubándose según las condiciones de tiempo, temperatura y atmósfera de CO₂ requeridas.

Resultados: 66,2% de las gestantes presentaron flujo vaginal. En el grupo con leucorrea, 91,6% presentó reacción al Test de aminas. En el estudio en fresco se identificaron: *Gardnerella vaginalis* (37,9%), *Candida albicans* (21,7%) y *Trichomona vaginalis* (3,3%), además 4,4% presentó flora mixta de *Trichomona vaginalis* y *Gardnerella vaginalis*. Se aisló *E. coli* en 6,5% de las muestras, *Enterobacter sp.* en 1,1% y *Staphylococcus saprophyticus* en 1,1%.

Conclusión: Los microorganismos patógenos más frecuentes en gestantes en inicio de trabajo de parto fueron *Gardnerella vaginalis*, *Candida albicans* y *Trichomonas*.

Palabras clave: Enfermedades vaginales/microbiología; Secreciones corporales/análisis; Inicio del parto.

ESTUDIO DIFERENCIAL DE LAS I.T.S EN POBLACIÓN GENERAL DEL CORDÓN FRONTERIZO

Herrera V, Ponce M, Cruz V, Noblecilla Y, Izquierdo LM. Laboratorio de Bacteriología - Laboratorio de Virología - Laboratorio de Referencia Regional de Salud Pública de Tumbes.

Objetivo: Identificar las infecciones de transmisión sexual (I.T.S) que afectan a la población general del cordón fronterizo del departamento de Tumbes – Perú.

Metodología: De Enero a Diciembre del 2001, en los distritos de Aguas Verdes, Zarumilla y Tumbes ingresaron al estudio pacientes con sospecha clínica de I.T.S., a quienes se les tomó muestras de secreción vaginal, uretral y/o sérica. Estos fueron seleccionados mediante fichas de identificación, para su posterior procesamiento en los siguientes diagnósticos: *N. gonorrhoeae*, Sífilis, *Chlamydia*, Toxoplasmosis, VIH/SIDA y Citomegalovirus.

Se realizaron cultivos en Thayer-Martin de secreciones uretrales y vaginales para gonorrea; ELISA de secreción cervical para *Chlamydia*, VIH, Citomegalovirus y Toxoplasmosis, así como R.P.R. para Sífilis en suero. La confirmación de los resultados se realizó con el apoyo del Instituto Nacional de Salud utilizando pruebas más específicas como Western Blot para VIH y Microaglutinación para Sífilis.

Resultados y conclusiones: De 3492 pacientes enrolados al estudio, se encontró positividad para cualquiera de las etiologías en 5,24% de los casos.

Se realizó R.P.R. en la totalidad de los casos evaluados, encontrándose también un resultado positivo en 5,24%.

Se procesaron 280 muestras para *N. gonorrhoeae*, con una positividad de 8,40%; 314 muestras para *Chlamydia*, con una positividad del 11,78%; 1514 muestras para VIH, con una positividad de 4,40%; 55 muestras para Toxoplasmosis, con una positividad de 12,70% y 55 muestras para Citomegalovirus, no identificándose casos positivos. Además, evaluando la presencia de I.T.S. por localidades, se encontraron los mayores porcentajes de positividad para VIH en Tumbes y Pampa Grande (con 4,00% y 4,60%, respectivamente), para Toxoplasmosis en Tumbes y Aguas Verdes (15,70% y 20,00%), para *N. gonorrhoeae* en Pampa Grande y Tumbes (15,20% y 7,60%), para *Chlamydia* en Tumbes y Pampa Grande (11,00% y 12,60%) y para Sífilis en Pampa Grande y Tumbes (9,70% y 2,20%).

Palabras clave: Enfermedades sexualmente transmisibles/transmisión; Tumbes; Perú.

PORCENTAJE DE POSITIVIDAD DE SÍFILIS EN GESTANTES EN LA DIRES ANCASH, 1998 – 2001

Salazar R, Salazar J, Salazar V, Mendoza C, Enriquez A, Salazar M, Durand W. Laboratorio de Referencia Regional - Dirección Regional de Salud Ancash.

Objetivo: Determinar el porcentaje de positividad de sífilis en suero de gestantes que acuden a realizar su primer control pre-natal (CPN) en los hospitales de la Dirección Regional de Salud Ancash, 1998 – 2001.

Metodología: Se incluyeron gestantes que acudieron a su primer CPN a los establecimientos de salud de la DIRES Ancash durante el período 1998 – 2001. Para tal efecto, se realizaron pruebas serológicas macroscópicas no treponémicas (RPR), que utiliza como base el antígeno VDRL, modificado por la adición de EDTA, acetil colina y carbón. Luego, todo caso reactivo (prueba cuantitativa) fue confirmado por pruebas treponémicas como MHA-TP o FTAAbs. Para la realización del control de calidad de las pruebas se contó con la colaboración del Instituto Nacional de Salud.

Resultados: Durante el año 1998 se encontró una positividad de 2,3% (156/6698); para 1999, 0,8% (107/13674), para el 2000, 0,6% (89/13896); y para el 2001, 0,5% (69/13724).

Conclusión: Se observa una disminución en el porcentaje de positividad de sífilis en gestantes, debido probablemente al fortalecimiento de las actividades preventivo promocionales del PROCETSS.

Algunos falsos positivos se pueden asociar con lupus eritematoso y uso de narcóticos. También es importante conocer que la detección de anticuerpos por pruebas serológicas, en este caso RPR, generalmente da buenos resultados, después de una a cuatro semanas de producida la lesión.

Palabras clave: Sífilis; Edad gestacional; Ancash; Perú.

ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

MALARIA

CULTIVO *in vitro* Y CARACTERIZACIÓN MOLECULAR DE CEPAS REFERENCIALES DE *P. falciparum*

Hijar G¹, Padilla C¹, Hellen C², Banic D², Zalis M³.

¹ División de Biología Molecular, Instituto Nacional de Salud, Perú.

² División de Immunología, Fundación Oswaldo Cruz. Brasil.

³ Departamento de Biofísica, Universidad Federal de Río de Janeiro, Brasil.

La malaria es una enfermedad causada por parásitos del género *Plasmodium*. *P. falciparum* es la especie más agresiva que afecta al hombre. El cultivo de *P. falciparum* fue establecido por Trager y Jensen en 1976. El manejo de cultivos *in vitro* de *P. falciparum* es la base para el desarrollo de investigaciones biotecnológicas en malaria. **Objetivo:** Establecer el cultivo *in vitro* de cepas referenciales y caracterizar las cepas para su aplicación en la biotecnología molecular.