

**Prevalencia de sífilis en mujeres gestantes comprendidas entre 15 a 45 años del Seguro Universal Materno Infantil (SUMI) Hospital Ricardo Bacherer, Tarabuco 2007**

Gimena Cueto & Cristina Durán.

G. Cueto y C. Durán.

Universidad Mayor Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca; Facultad de Ciencias Químico Farmacéuticas y Bioquímicas, Calle Dalence N° 51. Sucre- Bolivia.

M. Ramos, J. Serrudo (eds.) Ciencias de la Salud, Handbooks -©ECORFAN- Sucre, Bolivia, 2014.

## **Abstract**

Syphilis is a sexually transmitted disease, with potential adverse effects on the newborn if it is not treated early.

The present research aimed to determine the prevalence of syphilis in pregnant women between 15 and 45 who come to the hospital Tarabuco using RPR serology confirmatory test with its corresponding MHATP.

## **10 Introducción**

En el grupo de las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) se encuentra un tipo de enfermedad venérea, la sífilis componente principal de los problemas causados en la salud por lo cual es un tema de permanente vigencia e importancia.

La enfermedad de la sífilis pese a los avances logrados en la detección y tratamiento, todavía constituye un problema de salud importante en nuestro medio.

Este trabajo pretende contribuir no solamente como validación metodológica laboratorial, sino fundamentalmente para mostrar la prevalencia de esta enfermedad en el momento actual en nuestro medio.

### **10.1 Objetivos**

#### **10.1.1 Objetivo general**

Determinar la prevalencia de sífilis en mujeres gestantes entre 15 a 45 años que acuden al hospital de Tarabuco utilizando las pruebas serológicas RPR con su correspondiente prueba confirmatoria MHATP.

#### **10.1.2 Objetivos específicos**

- Determinar las pruebas serológicas RPR para el diagnóstico de sífilis.
- Realizar la prueba confirmatoria MHATP de los casos reactivos encontrados.
- Revisar organizar e interpretar los resultados de los casos presentados en el año 2007 a través de medidas de resumen estadístico.

## **10.1 Materiales y métodos**

En una población total de 489 mujeres gestantes que fueron atendidas por el (SUMI) del hospital de Tarabuco, 38 embarazadas dieron como casos reactivos con la prueba de tamizaje RPR, de las cuales 15 fueron confirmadas como positivas con la prueba MHATP.

El trabajo se realizó en el municipio de Tarabuco de la provincia de Yamparaez del departamento de Chuquisaca. En un tiempo de trabajo de tres meses que comenzó el 17 de noviembre del 2007 y culminó el 18 de febrero del 2008 se realizó la recopilación de datos desde el mes de enero del 2007 a diciembre del 2007 mediante cuadernos de registro del laboratorio, en mujeres gestantes de 15 a 45 años del (SUMI) que acudieron al hospital de Ricardo Bacherer.

Las técnicas que se utilizaron para la recolección de la información fueron estadísticas e informes de resultados de laboratorio.

### **Determinación de la prueba RPR**

#### **Muestra**

Suero sanguíneo, plasma sanguíneo

#### **Material y equipos**

- Tarjeta del examen RPR
- Sueros controles positivos y negativos
- Solución Fisiológica
- Pipetas automáticas
- Suspensión del antígeno de sífilis
- Aplicadores plásticos
- Rotador de tarjetas que debe ser 100 R.P.M.

#### **Procedimiento**

Se realiza en la tarjeta del examen que contiene 10 círculos, se enumera cada círculo según el número de muestras utilizando la pipeta automática se toma 50uL del suero del paciente y se deposita dentro del círculo de la tarjeta, se añade 50uL de la suspensión del antígeno teniendo la precaución de mezclar bien antes de utilizar, homogenizar con un aplicador plástico dentro del círculo, después de realizar con todas las muestras, la tarjeta se deposita en el rotador a 100 r.p.m. durante 8 minutos pasado este tiempo se lee los resultados.

#### **Lectura**

- Reactivo: se observa floculación.

- No reactivo: se observa una solución homogénea

### **Si la muestra diera reactivo se procede a realizar la titulación**

Se toma otra tarjeta de RPR, enumerar con los títulos de dilución 1/2, 1/4, 1/8, 1/16 y 1/32 y se realiza las diluciones; con la pipeta automática colocar 50uL de solución fisiológica en todos los círculos añadir 50uL del suero del paciente al primer círculo de título 1/2 se mezcla y se pasa 50uL al siguiente círculo y así sucesivamente hasta el último círculo de 1/32 se mezcla y se toma 50uL lo cual se conserva para efectuar diluciones más altas.

Añadir 50uL de la suspensión del antígeno previamente mezclada a cada círculo, mezclar con los aplicadores de plástico, luego llevar al rotador durante 8 minutos, transcurrido este tiempo se procede a leer.

El último círculo que se observe la floculación se determina el título de la muestra, en caso de persistir la reactividad se sigue realizando las diluciones.

Los sueros con resultados reactivos se guardan para realizar la prueba confirmatoria de MHATP.

### **Procesamiento de la información**

- Se realizó la revisión documental correspondiente para la identificación de los casos reactivos por tamizaje y casos confirmados como positivos de sífilis en los registros.
- Clasificación de los resultados
- Resultados RPR reactivo, no reactivo y título de dilución.
- Resultados MHATP positivo y negativo.
- Resultados de un universo de estudio de 489 mujeres gestantes comprendidas entre los 15-45 años.

## **10.2 Resultados**

De un universo de estudio de 489 mujeres gestantes 38 dieron reactivos y 451 dieron no reactivos con la prueba RPR.

### **10.2.1 Resultados de la prueba RPR del universo de estudio**

De un Total de 38 casos reactivos con la prueba RPR se tienen según título de dilución los siguientes resultados:

- 14 casos con título de dilución 1/2
- 9 casos con título de dilución 1/4
- 3 casos con título de dilución 1/8
- 6 casos con título de dilución 1/16

- 5 casos con titulo de dilución 1/32
- 1 caso con titulo de dilución 1/128

### 10.2.2 Resultados de la prueba confirmatoria MHATP del universo de estudio

De los 38 casos reactivos que se sometieron a la prueba confirmatoria MHATP se tiene 15 casos positivos confirmados, según las siguientes diluciones

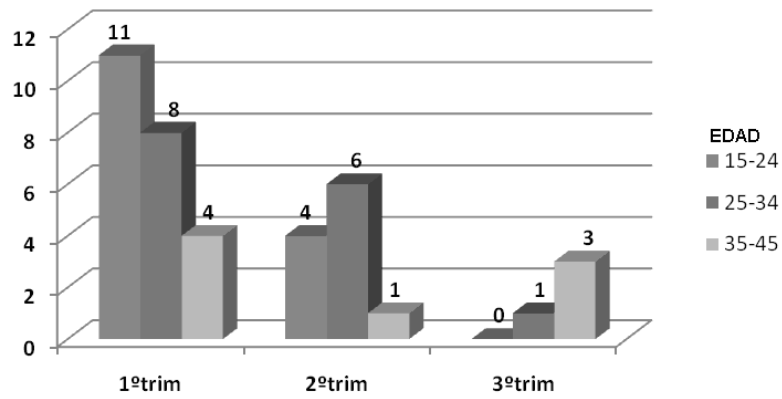
- 1 caso positivo y 13 casos negativos con titulo de dilución 1/2
- 1 caso positivo y 8 casos negativos con titulo de dilución 1/4
- 1 caso positivo y 2 casos negativos con titulo de dilución 1/8
- 6 casos positivos y 0 casos negativos con titulo de dilución 1/16
- 5 casos positivos y 0 casos negativos con titulo de dilución 1/32
- 1 caso positivo y 0 casos negativos con titulo de dilución 1/128

En los 38 pacientes que dieron reactivos con prueba de tamizaje de RPR, pudimos observar; que las mujeres gestantes comprendidas entre 15 a 24 años tienen una prevalencia del 39.4%; las de 25 a 34 años tienen 34.2% y las de 35 a 45 años 26.4%. De las 38 pacientes 15 se confirmaron con la prueba del MHATP observando una prevalencia del 46.7% entre las edades de 15 a 24 años; 33.3% en las de 25 a 34 años y 20 % en las de 35 a 45 años.

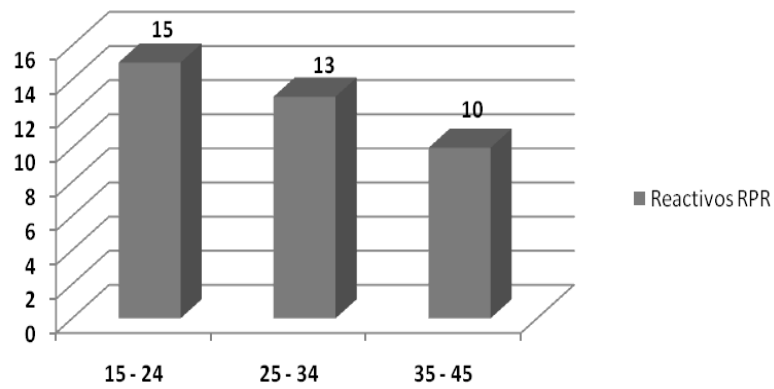
**Tabla 10** Prevalencia de sífilis en mujeres gestantes según edad, etapa de gestación y reactividad con su correspondiente prueba confirmatoria MHATP del SUMI que acudieron al Hospital de Tarabuco 2007

Edad	Etapa de Gestación			Resultados RPR		Prueba confirmatoria MHATP			
	1°trim	2°trim	3°trim	N°	%	Negativo	%	Positivo	%
15-24	11	4	0	15	39.4%	8	34.8%	7	46.7%
25-34	8	6	1	13	34.2%	8	34.8%	5	33.3%
35-45	4	1	3	10	26.4%	7	30.4%	3	20.0%
Total	23	11	4	38	100%	23	100%	15	100%

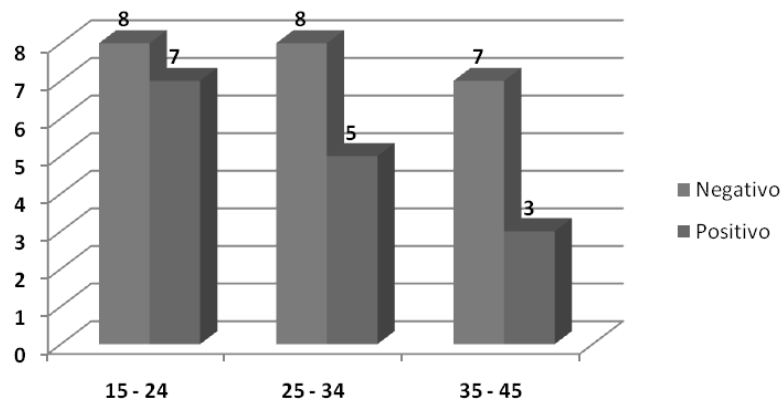
**Gráfico 10** Prevalencia de sífilis según edad y etapa de gestación



**Gráfico 10.2** Reactivos RPR según grupos de edad



**Gráfico 10.3** Prueba confirmatoria mhatp según edad



### **10.3 Conclusiones**

Haciendo un análisis de los resultados se llegó a las siguientes conclusiones:

De un total de 489 mujeres gestantes comprendidas entre 15 a 45 años del “Seguro Universal Materno Infantil” (SUMI) que acudieron al hospital Ricardo Bacherer de Tarabuco 2007, con la prueba serológica RPR dieron reactivas 38 pacientes determinando una prevalencia de 7.4% y con la prueba MHATP se confirmaron 15 pacientes que equivale a una prevalencia de 3.1%.

Asimismo se pudo observar que las mujeres gestantes en el primer trimestre comprendidas entre 15 a 24 años tienen una mayor prevalencia con relación a los otros grupos etareos, siendo del 39.4%.

Se considera que la mayor prevalencia en el primer trimestre se debe a las reacciones cruzadas con otras patologías como por ejemplo chagas que en este municipio es de mayor prevalencia o también por la inmunodepresión fisiológica que presenta la etapa del embarazo.

### **10.4 Agradecimientos**

Los investigadores agradecen a la Dirección de Investigación Ciencia y Tecnología (DICYT) y a la Facultad de Ciencias tecnológicas y agrarias de la Universidad Mayor, Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca por el apoyo brindado en el desarrollo del presente trabajo.

## 10.5 Referencias

Albarracin m. Bacteriología de infecciones de transmisión sexual; editorial offser boliviana ltda. "Edobol" la paz - bolivia; primera edición, mayo 2002.

Henry J.B. el laboratorio en el diagnóstico clínico, editorial marbán libros sl; madrid – españa; edición original; 2005.

Larsen Sa. La sífilis en el momento actual. En: picazo jj, bouza e (eds). Infección 1999. Servisistem 2000 sl, bilbao, 1999, pp 177-216.

Mascaro y porcar diccionario medico; salvat editores s.a. barcelona- españa; tercera edición; 1971

Ministerio de salud y deportes unidad nacional de gestión del (sumi)

Paquetes y prestaciones tercera edicion marzo 2006 la paz bolivia

Salazar J. Et al., gran atlas de bolivia. Editorial panamericana books; cochabamba bolivia; primera edición, 2007

Tramont Ec. Treponema pallidum (syphilis). En: mandell gl, bennett je, dolin r (eds). Principles and practice of infectious diseases (4<sup>a</sup> ed). Churchill Livingstone, New York, 1995, pp 2117-2133.amiento.