

INFORMACIONES

Se ha considerado de gran importancia para intensificar las relaciones del Instituto con los profesionales que de una u otra manera requieren sus servicios especializados o emplean los productos biológicos que el establecimiento elabora, concentrar en una sección especial de "Acta Krausi" todo cuanto pueda facilitar en el sentido apuntado un cabal conocimiento de normas y detalles técnicos cuya observación asegurará la mejor realización de exámenes con finalidad etiológica, por ejemplo, o permitirá obtener un mejor rendimiento de ciertos productos terapéuticos.

En esta entrega se informará sobre los temas siguientes:

1. Pruebas de laboratorio para enfermedades a virus.

1.2 *Material para las pruebas suerológicas.* — Para la determinación de la presencia o aumento de anticuerpos específicos son necesarias dos muestras de sangre de 15 mililitros aproximadamente, obteni-

PRUEBAS DE LABORATORIO PARA ENFERMEDADES A VIRUS

ENFERMEDADES	Fijación de complemento	Neutralización en animales	Inhibición de aglutininas	Crioaglutinina	Aislamiento del agente etiológico
Del aparato respiratorio:					
Influenza	Si		Si		Si
Psitacosis	Si				Si
Fiebre Q	Si				
Neumonía atípica				Si	
Del sistema nervioso:					
Encefalitis equina del este	Si				
Encefalitis equina del oeste	Si				
Encefalitis venezolana	Si				
Encefalitis San Luis	Si				
Coriomeningitis linfocitaria	Si				
Fiebre urliana	Si				
Rabia					Si
Poliomielitis					Si
Coxsackie					Si
ECHO					Si
De la piel:					
Viruela					Si
Vacuna					Si
Herpes simple					Si
Otros virus:					
Linfogranuloma venéreo	Si				
Fiebre amarilla		Si			
Tifus (epidémico, endémico)	Si				
Virosis hemorrágica noroeste bonaerense	Si	Si			Si

Si (en negrita): Se realiza si la historia clínica lo aconseja.

Si (en letra clara): Prueba de rutina (cuando el material es apropiado y el pedido se justifica).

das asépticamente con jeringa seca estéril sin agregado de conservadores ni antecoagulantes. Las muestras de sangre en ningún momento deben ser congeladas.

La primera muestra de sangre debe ser extraída tan precozmente como sea posible después de haberse declarado la enfermedad; la segunda muestra, 14 días más después de la primera.

La muestra de sangre deberá ser envasada en tubos, de preferencia, obtenidos en el Instituto Nacional de Microbiología. Cada muestra deberá ser remitida al Instituto inmediatamente después de extraída. Si la segunda muestra de sangre no se recibe después de los 30 días de la primera, esta última será anulada.

- 1.3 *Material para aislamiento.* — El tipo de material para aislamiento depende del cuadro clínico. En cada caso consultar con el laboratorio de Virus del Instituto. No debe agregarse el material a remitir ningún antiséptico ni agentes fijadores. El material debe ser acondicionado inmediatamente después de ser obtenido con suficiente nieve carbónica (hielo seco) para evitar todo deterioro antes de llegar al laboratorio. En caso de no disponer de nieve carbónica, colocar el envase que contiene el material sobre una mezcla frigorífica de hielo picado y sal gruesa (para un kilo de hielo un puñado de sal).

Tratar de no hacer llegar el material a fin de semana o feriado.

Avisar por teléfono o telegrama al laboratorio de Virus en el momento del envío.

Además, es conveniente remitir una muestra de sangre no congelada, en las condiciones especificadas para las pruebas serológicas.

- 1.4 *Resumen clínico a remitir junto con el material sin cuyo requisito el material será descartado:*

Nombre del enfermo
Edad Domicilio permanente
Hospital Sala Cama Nº de H. C.
Diagnóstico presuntivo
Nombre del médico T. E. del médico
Cuadro clínico
Fecha de comienzo
Forma de comienzo
Estado actual (resumen)
Tratamiento instituido
Datos de interés epidemiológico

- 1.5 *Rótulo.* — Cada material debe remitirse prolijamente rotulado. La etiqueta debe ser un trozo de tela adhesiva aplicada al tubo que contiene el material. Escribir con lápiz. (No usar lápiz tinta).

Datos a consignar (escribir con letra de imprenta): Nombre y apellido del enfermo; hospital, sala, número de historia clínica. Fecha de obtención del material y naturaleza del material.

2. Temperatura a la cual debe conservarse la vacuna antivariólica.

La vacuna antivariólica es operante indefinidamente, en toda su potencia, siempre que se conserve a 20° C bajo cero. A temperatura ambiente pierde su actividad en pocas horas (no más de veinticuatro) y sólo la mantiene unos pocos días si conservada a 5° C sobre cero. Esto dicho, se comprenderá la importancia que tiene saber que la vacuna antivariólica únicamente podrá emplearse con eficacia si se guarda en el gabinete de una heladera eléctrica familiar, allí donde se forman los cubitos de hielo. Cuando sale de este gabinete, debe colocarse en un "termo" con una mezcla de dos partes de hielo picado y una parte de sal gruesa.

3. Nuevo envase para la distribución de la vacuna antivariólica.

Construido con material plástico esterilizable y diseñado para los fines a los cuales se destina, se ha patentado —Acta N° 146.691/57— en beneficio del Instituto Nacional de Microbiología, un pequeño envase que permite utilizar cada vez una diminuta cantidad de vacuna, sin por ello exponer el producto envasado restante a las contingencias de una contaminación.

Cilíndrico —55 mm de largo por 7 mm de diámetro— tiene en su extremo superior una rosca donde se atornilla la tapa y, en el extremo inferior, lleva inserta una canulita del mismo material, a guisa de aguja de inyecciones, de 5 mm de largo, cubierta por un cono protector movable.

4. Técnica de la vacunación antivariólica.

4.1 *Dosis de vacuna.* — La potencia de la vacuna antivariólica que el Instituto Nacional de Microbiología produce en la actualidad, requiere el uso de una muy pequeña cantidad de linfa vacunante. Esto se consigue fácilmente utilizando el nuevo envase patentado.

4.2 *Multipresión.* — Es la técnica de elección. Consiste en colocar sobre la piel desinfectada una minúscula gota de linfa glicerizada. Luego, con la punta del instrumento (aguas de coser, esterilizadas) y paralelamente a la piel, háganse 25-30 presiones a través de la gota de vacuna puesta sobre la superficie cutánea: en otras palabras, deben hacerse 25-30 efracciones de la epidermis *sin hacer salir sangre*. Para vacunar hasta un área de 3 mm² de piel y evitar se disperse la linfa. Dejar secar al aire el exceso de vacuna.

4.3 *Lectura de resultados.* — Practique sistemáticamente la lectura de los resultados de la vacunación antivariólica al cuarto y octavo días siguientes a la aplicación de la vacuna.

Sólo hay dos resultados aceptables: *Primovacunación y reacción acelerada*. Cuando no existe respuesta cutánea debe revacunarse inmediatamente, después de la segunda lectura al octavo día. Los fracasos de vacunación son debidos a la mala conservación de la vacuna o a técnica incorrecta de aplicación. *No hay resultados negativos.*