

Laboratory Diagnosis of Breakthrough Varicella in Children

10/01/2018

Watanabe M, Ochiai H, Ito M, Negoro M, Suga S, Ihara T. Pediatr Infect Dis J 2017; 36(6): 560-3.

En octubre de 2014 en Japón se introdujo la vacuna frente a la varicela con dos dosis en los menores de 3 años. La breakthrough varicela (BV) se desarrolla en personas vacunadas como resultado de una infección por el virus salvaje más de 42 días después de la vacunación; la clínica es atípica y el diagnóstico puede ser difícil. El estudio investiga el diagnóstico basado en métodos de laboratorio que puede ser relativamente sencillo y preciso para llevar a cabo una vigilancia epidemiológica correcta.

Entre octubre de 2014 y diciembre de 2015, se reclutaron 42 pacientes menores de 15 años con sospecha de BV en 2 hospitales pediátricos japoneses y se realizaron técnicas de PCR en las lesiones cutáneas para confirmar el diagnóstico. Se realizaron técnicas de PCR en saliva y sangre obtenidas durante la fase aguda, técnicas de anticuerpos de fluorescencia directa en las lesiones (DFA), y comparación de los niveles de IgM e IgG durante la fase aguda y de convalecencia.

Se confirmaron los diagnósticos de BV en 31 de los 42 reclutados. La mayoría de los casos habían recibido sólo 1 dosis de vacuna. La sensibilidad de la DFA y la PCR en saliva y sangre fueron del 93,5%, 87,1% y 61,3% respectivamente; la IgM se detectó en el 12,9% de los pacientes durante la fase aguda y en el 65,5% durante la convalecencia. La IgG aumentó más de 4 veces en el 86,2% de los pacientes entre la fase

aguda y la convalecencia.

El criterio de referencia del diagnóstico de laboratorio de la BV ha sido la PCR de muestras tomadas de las lesiones; sin embargo la técnica de DFA muestra equivalente sensibilidad al compararla con la PCR. La técnica de PCR usando muestras de saliva es un método de diagnóstico efectivo y no invasivo. Unos valores altos de IgG durante la fase aguda puede ayudar en el diagnóstico de BV.

[\[más información\]](#)