

ESTREPTOCOCOS AGALACTIAE PCR [cód. 11084]

INFORMAÇÕES GERAIS

NOME DO EXAME

Streptococos agalactiae

OUTROS NOMES DO EXAME

Streptococo do grupo B; SGB; Streptococo do grupo B; Streptococo beta-hemolítico do grupo B; S agalactiae;

UTILIDADE DO EXAME

principal agente de infecção bacteriana perinatal. Microrganismos colonizadores no aparelho intestinal podem causar morte fetal intrauterina, parto prematuro e corioamnionite. Em recém-nascidos é responsável pela infecção neonatal precoce. Podem colonizar o trato genital feminino e são a principal fonte de infecção neonatal durante a gravidez e pós-parto, associada a taxas de mortalidade críticas em partos prematuros.

NECESSIDADE DE PEDIDO MÉDICO

O pedido médico deve ser enviado juntamente com a amostra.

COBERTURA OPERADORA PLANO DE SAÚDE

O exame molecular para S agalactiae não é coberto pelas operadoras.

NECESSIDADE DE CONSENTIMENTO

Não

PREPARAÇÃO DA PACIENTE

Alguns cuidados são necessários a fim de garantir a qualidade deste exame. Estes cuidados incluem não utilizar creme e/ou óvulo vaginal; não utilizar ducha ou fazer lavagem interna; não realizar exame ginecológico com toque e/ou ultrassonografia transvaginal; não manter relações sexuais, com ou sem uso de preservativos.

AMOSTRA

AMOSTRA

Secreção cérvico-vaginal e/ou esfregaço de região anal (outras amostras, contatar a Genoa/LPCM).

INSTRUÇÕES DE COLETA E ARMAZENAMENTO DA AMOSTRA

A Genoa/LPCM fornece o “kit de coleta” necessário para a coleta da amostra cérvico-vaginal. Este kit contém:

- Frasco com líquido conservante¹
- Escovinha cervical
- Espátula
- Espéculo siliconado²

- Envelope/pedido médico

A coleta da secreção cérvico-vaginal deve ser realizada durante o exame ginecológico em um ambiente de assistência médica. Este kit não deve ser utilizado para autocoleta.

A amostra anal deve ser obtida por intermédio de um swab, e colocada em frasco separado, o mesmo usado para obtenção de amostra cérvico vaginal.

- Colocar o frasco dentro de envelope/pedido e selá-lo.

O envelope contendo o frasco deve ser armazenado a temperatura ambiente até a sua retirada ou o seu envio.

- (1) A solução conservante contém metanol em sua formulação. Evite contato com os olhos e/ou pele.
- (2) A adição de outros lubrificantes deve ser evitada visto que pode interferir nas reações enzimáticas necessárias para a amplificação dos fragmentos de DNA de interesse.

ESTABILIDADE DA AMOSTRA

As células colhidas e armazenadas no líquido conservante são estáveis à temperatura ambiente por até 42 dias.

VOLUME MÍNIMO DA AMOSTRA

O frasco fornecido contém 18 ml de solução conservante e pode ser utilizado para análise citológica e pesquisa de agentes infecciosos, incluindo *Streptococcus agalactiae*.

RETENÇÃO DA AMOSTRA;

O tempo de retenção da amostra pelo laboratório é de 90 dias.

Aliquotagem de amostras para exames moleculares

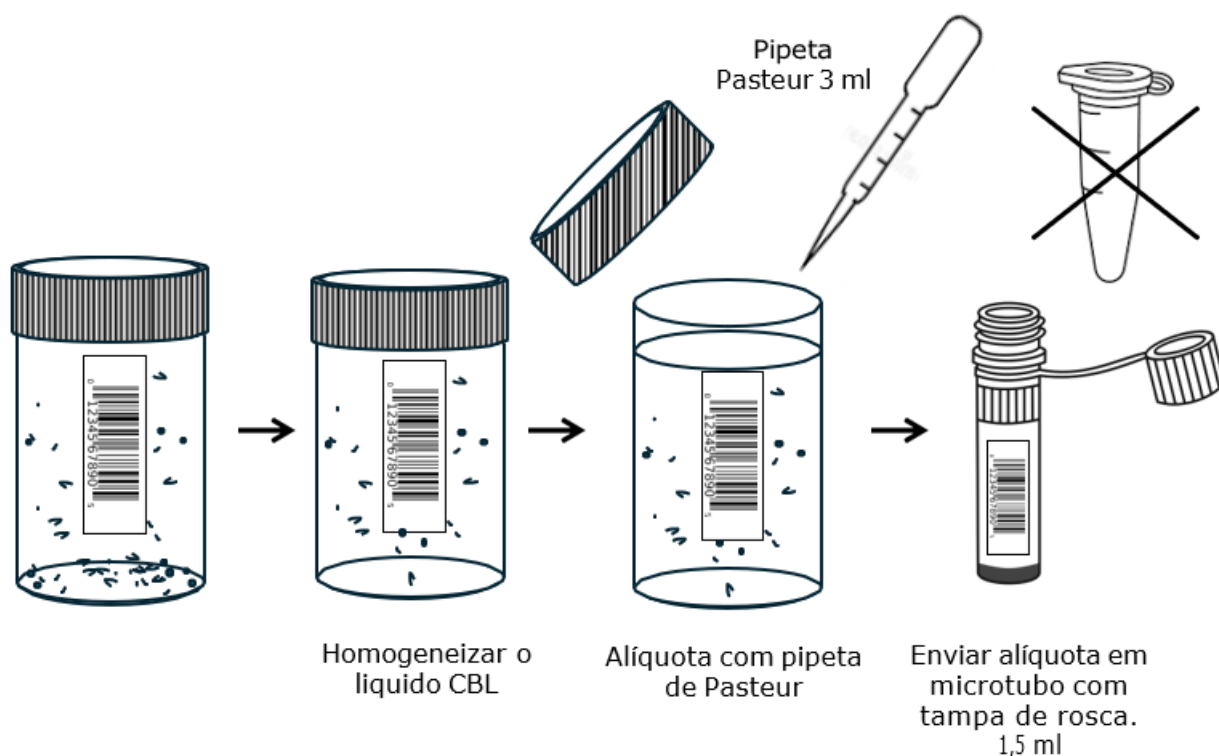
Alíquota refere-se a uma parte ou porção representativa de uma amostra maior, que é separada para ser utilizada em um outro experimento.

Para que nenhuma informação seja perdida nesse processo, o laboratório deve manter um controle de aliquotagem e em um primeiro momento, o técnico identifica o microtubo que receberá a alíquota e ao mesmo tempo registra junto ao sistema. A aliquotagem deve ser feita por um técnico de laboratório familiarizado com os objetivos da alíquota e os resultados esperados.

O exemplo de aliquotagem será do líquido de Citologia de Base Líquida (CBL). A CBL, também conhecida como citologia oncológica em meio líquido ou citologia em meio líquido, é uma técnica que em vez de as células serem raspadas diretamente na lâmina, como na citologia tradicional, elas são coletadas e suspensas em um líquido preservante, o que facilita a detecção de possíveis lesões. O líquido preservante tem na sua composição o metanol que é tóxico para pele, olhos e fígado, então o uso de luvas torna-se imprescindível nesta etapa.

O líquido da CBL pode conter um número variável células livres, debris celulares, células inflamatórias, hemácias, bactérias, vírus, fungos, protozoários, DNA livre, espermatozoides, fibrina, traços de cremes ou outras substâncias usada anteriormente para lavagem vaginal, e muito mais. Tudo isso vem parcialmente livre no líquido preservante ou sedimentado do fundo do frasco. O exame de Patologia Molecular visa extrair todo DNA/RNA contido na amostra. O técnico deve homogeneizar a amostra para tudo ser representado

submetendo a amostra a forte agitação motora. Em seguida transferir 1,5 ml desse líquido usando uma pipeta de Pasteur para o microtubo e descartá-la. Usar um microtubo com tampa de rosca (Kasvi é recomendado) e nunca a um microtubo de fechamento por pressão, pois este pode abrir espontaneamente no traslado ao laboratório. Lembre-se, se aliquotar mais que o necessário (CBL originalmente com 18 ml de preservante), pode-se interferir no processamento automático da citologia por pouco líquido. Nestes casos o técnico deverá repor a volumetria com líquido preservante ou mesmo álcool 70% na falta do primeiro.



METODOLOGIA

DESCRIÇÃO DA METODOLOGIA

O DNA dos microrganismos patogênicos relacionados é detectado pela técnica PCR multiplex que é detecção de vários alvos de DNA em uma única reação, sendo considerado mais sensível e específico em relação aos métodos convencionais. Essa tecnologia utiliza vários conjuntos de primers, cada um específico para uma sequência de DNA. Primers adicionais para fragmentos de DNA humanos são adicionados como um controle interno para monitorar todo o processo de preparação da amostra e amplificação por PCR.

ESPECIFICIDADE

O fragmento de DNA amplificado pelo par de primers utilizado é sequenciado e a sequência nucleotídica comparada com as sequências referências dos respectivos microrganismos. Todas as sequências obtidas confirmam os resultados esperados. Logo, a especificidade é de 100% para o par de primers utilizados.

SENSIBILIDADE

A sensibilidade de cada conjunto de primer é elevada (>95%).

INTERPRETAÇÃO CLÍNICA

RESULTADO E INTERPRETAÇÃO

O resultado é apresentado de forma simples e objetiva, a fim de facilitar sua compreensão. Contudo, a interpretação deste resultado é um ato médico e deve ser realizada levando-se em consideração os dados clínicos e demais exames do paciente.

Os três resultados possíveis e suas interpretações para cada patógeno estão apresentados a seguir.

- **DETECTADO.** Este resultado indica que o patógeno assim marcado é detectado na amostra analisada.
- **NÃO DETECTADO.** Este resultado indica que os patógenos pesquisados estão ausentes ou abaixo dos limites de detecção do método na amostra analisada.
- **CELULARIDADE ABAIXO DO DETECTÁVEL.** Este resultado indica que não é possível obter DNA com a qualidade e/ou em quantidade necessárias para a realização do exame. Alternativamente, inibidores de reação (por exemplo, lubrificantes) podem estar presentes e interferir nas reações enzimática, impedindo a realização do exame.

DISPONIBILIDADE DO LAUDO (TAT)

O laudo estará disponível 3 a 5 dias úteis após a autorização do exame.

VALORES DE REFERÊNCIA

O valor de referência para este exame é **NÃO DETECTADO**.

PRECAUÇÕES

Fatores como coleta inadequada da amostra, tipo de amostra biológica, tempo decorrido entre a coleta e o início dos sintomas e oscilação da quantidade do vírus podem influenciar no resultado do exame. Variações nas sequências dos DNA dos agentes infecciosos onde se anelam os primers podem gerar resultados falso-negativos. Havendo discordância entre o resultado do teste e o quadro clínico do paciente, aconselha-se que o exame seja repetido em outra amostra.

NOTAS

Este exame é desenvolvido e validado nos laboratórios da Genoa/LPCM .