

Candidiasis invasora

Diagnóstico temprano y seguimiento de la eficacia terapéutica



INVASIVE CANDIDIASIS (CAGTA) IFA IgG

Test de inmunofluorescencia indirecta para el diagnóstico de candidiasis invasora por medio de la detección de anticuerpos IgG anti-micelio* en muestras de suero humano.

*anticuerpos frente a antígenos de la superficie de la pared celular de la fase micelial de *Candida albicans* (conocidos en la literatura científica como CAGTA- *Candida albicans* germ tube antibody)

Características:

- Técnica de inmunofluorescencia indirecta con un protocolo sencillo y fácil de realizar.
- Obtención de resultados en 2 horas.
- Discrimina entre infección y colonización
- Permite el seguimiento evolutivo de la infección.
- Excelentes prestaciones de sensibilidad y especificidad, evitando falsos positivos.
- Todos los reactivos se incluyen en el kit.
- Prueba ampliamente reconocida en la literatura científica (CAGTA *Candida albicans* germ tube antibody).



Ref. PCAALG 50 tests



Literatura científica

Acceda a las referencias bibliográficas de INVASIVE CANDIDIASIS (CAGTA) IFA IgG

Candidiasis invasora

Diagnóstico temprano y seguimiento de la eficacia terapéutica

La candidiasis invasora (CI) es una enfermedad de etiología fúngica que presenta una **creciente incidencia**, afectando sobre todo a pacientes inmunocomprometidos (trasplantados, neutropénicos, enfermos de SIDA, etc.), hospitalizados de larga duración, pacientes sometidos a cirugía extensa, cateterizados o sondados y a pacientes que siguen una terapia antibiótica de amplio espectro.

Según la literatura científica la CI tiene un **impacto importante en la morbimortalidad**, con una mortalidad atribuible directa que oscila entre el 15 y el 35% en adultos y entre el 10 y el 15% en neonatos y niños. Asimismo, el **impacto de la candidiasis invasora en los costes es muy elevado**, y se ha calculado que en pacientes adultos cada episodio tiene un gasto aproximado de 40.000 dólares (Del Palacio, A. *et al.* 2009).

Dificultades en el diagnóstico

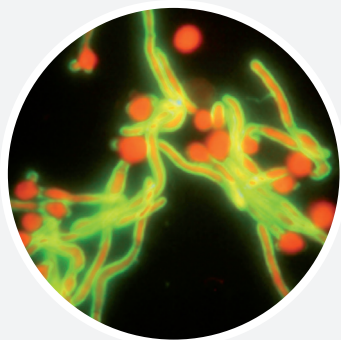
El diagnóstico de la CI presenta serios problemas, asociados fundamentalmente a la **ausencia de síntomas patognomónicos** de la enfermedad y con la dificultad de aislar el hongo en hemocultivo.

Es necesario un diagnóstico temprano y lo más exacto posible para la administración de un tratamiento antifúngico precoz, ya que un **retraso de tan solo 12 horas** en la aplicación del mismo lleva asociado un **incremento significativo de la mortalidad**.

Las técnicas comercializadas hasta ahora presentan una baja especificidad y sensibilidad, mientras que algunos protocolos descritos presentan una dificultad de realización que hace imposible su utilización en los laboratorios de Microbiología Clínica.

INVASIVE CANDIDIASIS (CAGTA) IFA IgG permite la detección de anticuerpos específicos frente a antígenos de la fase micelial mediante la adsorción previa de las muestras con levaduras de *C. albicans* para eliminar otros anticuerpos propios de pacientes colonizados pero no infectados.

La detección de anticuerpos antimicelio permite discriminar entre infección y colonización ya que estos anticuerpos únicamente se producen frente a los antígenos de la pared celular de *Candida*, que se expresan cuando la levadura está en fase micelial, esto es, cuando está infectando.



✓ Diagnóstico precoz

Resultados en 2 horas con un protocolo sencillo y fácil de implementar en el laboratorio de microbiología clínica.

✓ Discriminar entre infección y colonización

Detección de anticuerpos antimicelio específicos de la candidiasis invasora.

✓ Seguimiento de la eficacia terapéutica de los antifúngicos

Estos anticuerpos se negativizan en pacientes con buena respuesta.

