



Laboratorio Estatal de Salud Pública
Circular No. SESVER/LESP/DE/33/2022

Hoja 1/2

Asunto: Especificaciones para la recepción y envío
de muestras de Hepatitis de etiología desconocida.
Veracruz, Ver., a 13 de mayo de 2022

**-A LAS 11 JURISDICCIONES
-HOSPITALES SESVER
-CLIENTES PARTICULARES
PRESENTE.**

1593

En seguimiento al oficio DGE-DDYR-7439-2022, emitido por nuestro órgano rector Indre, se da a conocer las especificaciones para la recepción y envío de muestras de **Hepatitis aguda grave de etiología desconocida**:

1.- Tipo de muestra a recibir (en refrigeración de 2 – 8 °C):

- **Suero:** no lipémico, no hemolizado, sin presencia de contaminación y sin evidencia de derrame; almacenado en tubo de polipropileno herméticamente cerrado.
- **Plasma:** sangre con anticoagulante en tubo de tapón lila con EDTA.
- **Exudado faríngeo:** hisopo con punta de rayón, dacrón o cualquier otra fibra sintética, con mango de plástico, en 2.5 ml de medio de transporte viral.
- **Heces:** 3-5 ml o 3-5 gr, en frasco de polipropileno de 5 mL, de boca ancha con tapa de rosca.
- **Biopsia:** en caso de defunción, biopsia de tejido pulmonar de 2 cm³ y/o tejido hepático en medio de transporte viral.

2.- Documentación que debe acompañar a las muestras:

- **Oficio de envío de muestras:** en el que se especifique que son para el estudio de hepatitis aguda grave de etiología desconocida.
- **Historia o resumen clínico:** verificar la edad del paciente menor o igual a 16 años (pacientes mayores deberán ser rechazadas).
- **Copia de estudios de laboratorio:** que contenga como mínimo los resultados de pruebas de función hepática, con énfasis en los **resultados de transaminasas ALT o AST ≥ 500 UI/L (es motivo de rechazo si no se encuentran estos resultados)**; así como resultados negativos a Hepatitis A, B, C y E (es motivo de rechazo si cuenta con resultados positivo o reactivo a alguna de éstas).
- **Formato REMU-F/12**
- **Copia de formato SUIVE-2:** en el cual también se podrán encontrar los resultados de transaminasas ALT o AST (TGO o TGP) ≥ 500 UI/L, si no se cuenta con copia de los estudios de laboratorio.



Laboratorio Estatal de Salud Pública
Circular No. SESVER/LESP/DE/33/2022

Hoja 2/2

Asunto: Especificaciones para la recepción y envío
de muestras de Hepatitis de etiología desconocida.

Veracruz, Ver., a 12 de mayo de 2022

3.- Recepción de muestras:

Idealmente se recibirán 4 matrices, pero no es motivo de rechazo la falta de alguna de ellas. Por lo que se tomarán en cuenta las siguientes consideraciones:

- Se podrá recibir en un inicio únicamente suero, plasma, heces o exudado.
- Se podrán recibir matrices complementarias para cada paciente en tiempos posteriores a la recepción de la primera muestra (por ejemplo, se recibe al paciente por primera vez con suero/plasma; en un día subsecuente entregan heces; y otro día posterior entregan exudado, etc). El envío de las matrices complementarias **no deberá exceder de 5 días naturales**, a partir de la recepción de la primera matriz.

4.- Criterios de rechazo definitivos:

- Paciente que **NO CUMPLA** con formar parte del grupo etario (toda persona menor o igual a 16 años de edad).
- Expediente **NO CUENTA** con resultados de transaminasas ALT o AST (TGO o TGP) ≥ 500 UI/L.

Adjunto oficio emitido por el InDRE, para su conocimiento.

Sin otro particular, le envío un cordial saludo



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
SERVICIOS DE SALUD DE VERACRUZ
LABORATORIO ESTATAL DE
SALUD PÚBLICA
VERACRUZ, VER.

M. en C. César Isaac Bazán Méndez
Director del Laboratorio Estatal de Salud Pública

C.c.p

Dr. Roberto Ramos Alor. -Secretario de Salud y Director General de Servicios de Salud de Veracruz. -Para su superior conocimiento. -Presente.
Lic. Jorge Eduardo Sisniega Fernández. - Director Administrativo de Servicios de Salud de Veracruz. -Mismo fin. -Presente.
Dr. Salvador Argimiro Beristáin Hernández. -Director de Salud Pública. -Mismo fin. -Presente.
Dra. Guadalupe Díaz del Castillo Flores. -Subdirectora de Precención y control de enfermedades. -Mismo fin. -Presente.
L.I. José Roberto Ruiz Vega. -Coordinador de Estadística e Informática. -Para su publicación. -Presente.
Q.C. María Elena Cruz Francisco. -Coordinadora de Calidad. -Mismo fin. -Presente.
L.A.E. Grecia K. Castañeda Barrios. -Responsable del Módulo de Servicio al Cliente. -Mismo fin. -Presente.
Q.C. Teresa del Carmen Aguirre Campos. -Jefe de la Sección de Virología. -Mismo fin. -Presente.

1617/AC/AMC/LVF*

Av Eucalipto S/N Lote 7 Mza. IZC Fracc.
Framboyanes
Cd. Industrial Bruno Pagliai
C.P. 91697, Veracruz, Veracruz
Tel. 229 9812951, 229 811390
<http://www.ssaver.gob.mx/lesp/>





Ciudad de México, a **10 MAY 2022** de 2022

Oficio No. DGE-DDYR-107439 -2022.

Asunto: Especificaciones para la recepción y envío de muestras de Hepatitis de etiología desconocida

Directores, Titulares, Subdirectores, Jefes, Coordinadores y Encargados de los Laboratorios Estatales y Laboratorios de Apoyo a la Vigilancia Epidemiológica

Presente

En alcance al Aviso epidemiológico de hepatitis aguda grave de etiología desconocida publicado por la DGE el 4 de mayo de 2022 (consultar en: <https://www.gob.mx/salud/documentos/aviso-epidemiologico-de-hepatitis-aguda-grave-de-etologia-desconocida>)

Se les dan a conocer las especificaciones para la recepción y envío de muestras para la **Investigación de hepatitis aguda grave de etiología desconocida:**

1. Tipos de muestra a recibir* (todas en refrigeración 2-8 °C):

- a. **Suero:** no lipémico, no hemolizado, sin presencia de contaminación y sin evidencia de derrame; almacenado en tubo de polipropileno herméticamente cerrado.
- b. **Plasma:** sangre con anticoagulante en tubo de tapón lila con EDTA.
- c. **Exudado faríngeo:** hisopo con punta de rayón, dacron o cualquier otra fibra sintética, con mango de plástico, en 2.5 mL de medio de transporte viral.
- d. **Heces:** 3-5 mL o 3-5 g, en frasco de polipropileno de 5 mL, de boca ancha con tapa de rosca.
- e. **Biopsia:** En caso de defunción, biopsia de tejido pulmonar 2 cm³ y/o tejido hepático en medio de transporte viral.

***Nota 1:** No deberán enviarse empaquetadas en el mismo envase secundario que otras muestras que se reciban para los servicios regulares del InDRE.

***Nota 2:** No es motivo de rechazo el que se envíen volúmenes menores a los ideales descritos en el Aviso Epidemiológico, ya que se trata en su mayoría de pacientes pediátricos, en los que resulta difícil obtener el volumen máximo de cada tipo de muestra.

2. Documentación que acompaña a las muestras:

- **Oficio de envío de muestras** en el que se especifique que son para el estudio de hepatitis aguda grave de etiología desconocida. El LESP deberá generar un oficio de envío de muestras para el InDRE, al cual se le agregará el expediente completo enviado por la unidad notificante.
 - **Historia o resumen clínico** verificar la edad del paciente - menor o igual a 16 años (pacientes mayores deberán ser rechazados).
 - **Copia de estudios de laboratorio** que contenga como mínimo los resultados de pruebas de función hepática, con énfasis en los **resultados de transaminasas ALT o AST (TGO o TGP) ≥ 500 UI/L** (es motivo de rechazo si no se encuentran estos resultados); así como resultados negativos a Hepatitis A, B, C y E (es motivo de rechazo si cuenta con resultado positivo o reactivo a alguna de éstas). *No es motivo de rechazo el que no cuente con los 4 resultados de Hepatitis, ya que el InDRE procesará las pruebas faltantes para corroborar el cumplimiento de la definición de caso probable.*
 - **Formato REMU-F-12**
 - **Copia del formato SUIVE-2**, en el cual también se podrán encontrar los resultados de transaminasas ALT o AST (TGO o TGP) ≥ 500 UI/L, si no se cuenta con copia de los estudios de laboratorio.

3. Recepción de muestras:

Idealmente se recibirán 4 matrices, pero no es motivo de rechazo la falta de alguna(s) de ellas, por lo que se tomarán en cuenta las siguientes consideraciones:

- Se podrá recibir en un inicio únicamente suero, plasma heces o exudado.
 - Se podrán recibir matrices complementarias para cada paciente en tiempos posteriores a la recepción de la primera muestra (p. ej. se recibe al paciente por primera vez con suero/plasma; en un día subsecuente entregan heces; y en otro día posterior entregan exudado, etc.). **El envío de las matrices complementarias no deberá exceder de 5 días naturales, a partir de la recepción de la primera matriz; esto deberá ser informado por el LESP a la unidad notificante del caso.**

4. Criterios de rechazo definitivos:

- a. Paciente que NO CUMPLA con formar parte del grupo etario (toda persona menor o igual de 16 años de edad).
 - b. Expediente NO CUENTA con resultados de transaminasas ALT o AST (TGO o TGP) ≥ 500 UI/L.

El LESP revisará los paquetes de muestras que reciba de las unidades notificadoras de los casos, para corroborar que las matrices que están enviando correspondan a lo declarado en el expediente y que éstas se encuentren debidamente identificadas y cumplen con las especificaciones descritas anteriormente; una vez realizada la revisión volverá a embalar y realizará el envío al InDRE lo más pronto posible.

Algoritmo diagnóstico:

Con respecto al algoritmo de trabajo presentado en la sesión virtual "**Aviso Epidemiológico de Hepatitis de etiología desconocida**" celebrada el viernes 6 de mayo, este se difundió con fines informativos, para dar a conocer el trabajo que se estará realizando ante estos casos, y es para seguimiento exclusivo del InDRE, por lo que no se precisa que el laboratorio remitente realice las pruebas ahí descritas.

Atentamente

BIOL. IRMA LÓPEZ MARTÍNEZ
DIRECTORA DE DIAGNÓSTICO Y REFERENCIA DEL InDRE

C.c.p. M. en G.S. Lucía Hernández Rivas – Directora de Servicios y Apoyo Técnico
M. en C. Judith Estevez Ramírez – Jefa del Departamento de Control de Muestras y Servicios
M.I.B.B. Hiram Olivera Díaz – Coordinador del Área de Enfermedades Emergentes y Urgencias
M. en C. Mónica Salas García – Jefa del Departamento de Virología
D. en C. José Ernesto Ramírez González – Encargado de la Unidad de Desarrollo Tecnológico e Investigación Molecular
M. en C. Dalia Viviana Vallejo Jauffred – Coordinadora de la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública
Q.F.B. Ricardo José Anguiano Moreno – Jefe del Laboratorio de Hepatitis Virales

Sección/Serie 65.20



ILM/HDR/RJM/rjam