

Introducció

El cribratge de la infecció per *Treponema pallidum* tradicional es basava en l'algoritme directe, començant amb una prova no treponèmica (PNT), i realitzant una prova treponèmica (PT) dels positius.

Amb l'aparició de PT automatitzades, molts laboratoris canvien a l'**algoritme revers, començant per una PT**, i comprovant els positius amb una segona PT, en el nostre cas TPHA. Els positius confirmats es titulen amb una PNT.

L'automatització va suposar una millora en la traçabilitat dels resultats però també en el diagnòstic de la sífilis recent o latent tardana, estadi on les PNT poden ser negatives i per tant no detectades amb l'algoritme directe.

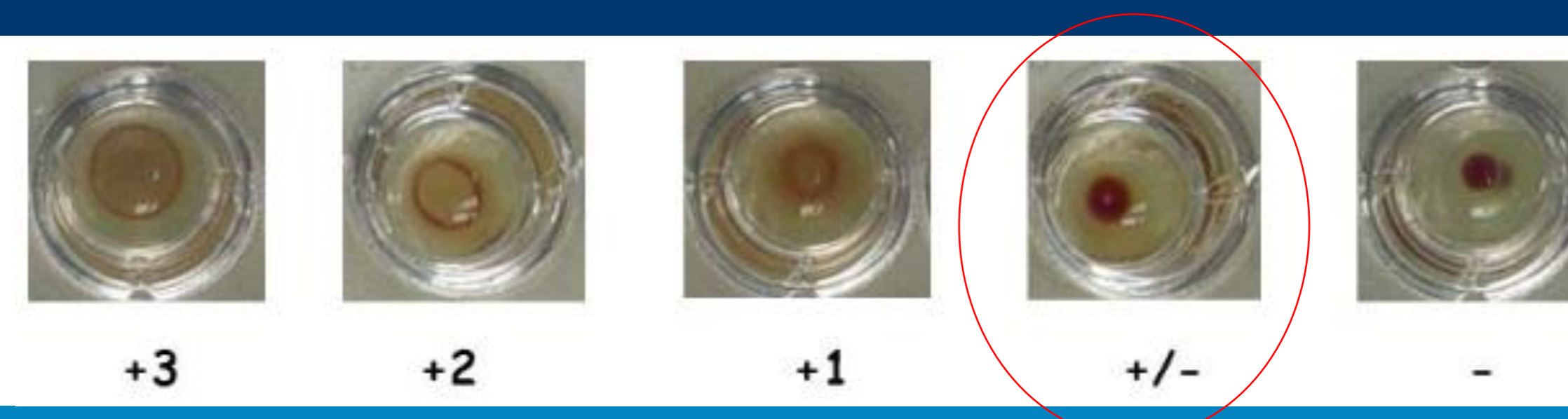
Els darrers anys hem observat un **increment dels cribratges positius, implicant la realització de molts TPHA**. El TPHA és una prova no automatitzada i la seva lectura és subjectiva i sovint els resultats són dubtosos, **generant molts resultats indeterminats que s'haurien de comprovar amb una tercera PT**.

En els darrers anys han sorgit **PT monotest (PTM) automatitzades per tecnologia CLIA que podrien substituir els TPHA**.

Objetius

Valorar la **substitució del TPHA per una PTM**, per :

- Augmentar el grau d'automatització del cribratge
- Disminuir els resultats Indeterminats, fent-lo més objectivable.



Material y métodos

- De març a setembre del 2021 es cribren 2871 sèrums amb Immulite Syphilis screen (Siemens®) (ISS), comprovant els positius o indeterminats amb la tècnica manual qualitativa TPHA (Spinreact®). **Dels sèrums amb resultats discrepants ISS-TPHA o TPHA dubtós es realitza la PTM Syphilis Virclia® IgG Monotest (Vircell®) amb l'equip Virclia Lotus.**
- El temps de tècnic requerit són, pel TPHA 20 minuts de tecnificació i 5 minuts de lectura i registre manual del resultat al sistema informàtic del laboratori (SIL) i per la PTM 5 minuts, per carregar la mostra a l'equip, el resultat s'envia informàticament al SIL.

Resultats

Dels 2871 sèrums cribrats amb ISS 247 són positius o indeterminats i es comproven amb el TPHA, obtenint 72 resultats dubtosos o discrepants ISS-TPHA (29.2%): **31 TPHA Indeterminats (43.06%)** i 41 TPHA negatius (56,94%).

D'aquests 72 discrepants ISS-TPHA es realitza la PTM obtenint: 22 positius (30.56%), **9 indeterminats (12.5 %)** (Taula 1) i 41 negatius (56.94%).

La reducció del resultats indeterminats és del 30.56%.

Taula 1: ISS-TPHA discrepant amb resultat TPM Indeterminada

ISS	TPHA	PTM (<0,9-1,1)	Clinica
Indet	0,98	Indet	1,086
Pos	1,76	Indet	0,89
Pos	1,32	Indet	0,89
Indet	1,06	Indet	1,05
Pos	1,63	Indet	1,06
Pos	1,91	Neg	0,94
Indet	1,02	Neg	0,9
Indet	0,97	Neg	1,13
Pos	3,94	Neg	1,04

Dels 31 TPHA indeterminats:

19 són positius pel PTM, 7 negatius (Taula 2) i 5 indeterminats. (taula 3)

Taula 2: TPHA Indeterminat i PTM Negativa

ISS	TPHA	PTM (<0,9-1,1)	Clinica
Pos	1,18	Indet	Neg
Pos	2,26	Indet	Neg
Pos	4,18	Indet	Neg
Pos	2,35	Indet	Neg
Pos	1,21	Indet	Neg
Pos	5,9	Indet	Neg
Pos	3,95	Indet	Neg

Taula 3: TPHA Indeterminat i PTM Indeterminada

ISS	TPHA	PTM (<0,9-1,1)	Clinica
Indet	0,98	Indet	1,086
Pos	1,76	Indet	0,89
Pos	1,32	Indet	0,89
Indet	1,06	Indet	1,05
Pos	1,63	Indet	1,06

La mitjana diària de ISS positius que cal comprovar amb una segona PT és de 1.3. En cas de realitzar el TPHA, el temps de dedicació del tècnic representa 25 minuts diaris i en cas de realitzar el PTM es redueix a 5 minuts.

Conclusions

- Les **PTM han fet més objectivable la prova de comprovació, reduint en un 30.56% els resultats indeterminats que es generaven amb el TPHA.**
- Substituir el TPHA per la PTM permet simplificar l'algoritme i disposar de **traçabilitat informàtica de tot el procés i representa un estalvi en temps de tècnic.**

La limitació diagnòstica del Syphil Virclia IgG Monotest és que a diferència del TPHA, aquesta no detecta IgM, per tant en pacients amb sospita d'infecció recent que tinguin un resultat de la PTM negativa o indeterminada (i RPR negatiu) caldrà repetir la serologia en 2-3 setmanes.