

## ANÁLISIS DE RESULTADOS DE PARASITOLOGÍA CONTROL P126

En el Análisis de Resultados del presente control se comentan los resultados obtenidos en el estudio parasitológico de la muestra enviada para control externo. Se trató de una alícuota de heces preparada por el Programa de Control de Calidad Externo SEIMC (Programa CCS) a partir de material que había sido debidamente almacenado y, cuyo estudio, fue realizado por los laboratorios externos expertos que actuaron de referencia para el Programa CCS. Además, se confirmó la Homogeneidad y Estabilidad de las muestras a través de ensayos realizados tras su preparación y tras su envío, asegurando así la validez de las mismas.

El valor asignado se determinó a partir del consenso de resultados (coincidencia de resultados) aportados por dos laboratorios expertos, que emplearon métodos con sensibilidad y especificidad adecuadas para cada determinación. Estos laboratorios expertos colaboran con el Programa CCS mediante la firma de acuerdos.

El presente Análisis de Resultados ha sido elaborado por especialistas en Microbiología y Parasitología.

La confidencialidad de todos los resultados está asegurada a través de la firma de compromisos de confidencialidad por parte de todo el personal del Programa CCS y de sus colaboradores.

### INTRODUCCIÓN

La muestra se acompañaba de una historia clínica que se correspondía a una mujer de 34 años, maestra de profesión, que consultaba a su médico de atención primaria por dispepsia, meteorismo y cambios en el ritmo intestinal de hacía 3 semanas de evolución. Como antecedentes de interés, destacaba el consumo habitual de alimentos crudos en puestos callejeros. No presentaba patologías crónicas ni alergias conocidas. La paciente refería un cuadro de dolor abdominal tipo cólico en mesogastrio, asociado a distensión abdominal postprandial y flatulencia fétida. Describía deposiciones de consistencia blanda sin moco ni sangre, alternadas con períodos de estreñimiento. Negaba fiebre, pero sí reconocía sensación de cansancio y ocasionalmente náuseas matutinas. A la exploración, el abdomen era blando, depresible, pero con ligero dolor a la palpación profunda en el marco colónico, especialmente en la fosa ilíaca izquierda. Ruidos hidroaéreos aumentados. Se encontraba afebril y hemodinámicamente estable. Dada la persistencia de los síntomas, se decidió recoger una muestra de heces para coprocultivo y virus en heces, que resultaron negativos, así como tres muestras de heces en medio de transporte para estudio parasitológico, visualizándose en dos de ellas el parásito que fue objeto de este control.

Se solicitó a los participantes la **identificación** de/los parásito/s implicado/s en este cuadro clínico, así como la formulación de los **comentarios** que considerasen oportunos.

## VALOR ASIGNADO

El valor asignado de referencia (valor de consenso de expertos) fue el de parasitación por quistes de *Blastocystis hominis*. Esta identificación se realizó mediante examen microscópico de la muestra.

## PARTICIPACIÓN

La muestra fue enviada a 213 laboratorios, de los cuales 196 remitieron hoja de respuesta. De ellos, 11 centros no observaron ningún parásito en la muestra remitida, por lo que hubo 185 resultados valorables. Ello supone un porcentaje de participación real del 86,9%, inferior al del último control (participación real del 94,8%), que contenía trofozoítos de *Plasmodium falciparum*).

## IDENTIFICACIÓN

A efectos de comparación, el Programa de Control de Calidad SEIMC sólo aceptó como válida la identificación de quistes de *B. hominis*, por lo que el número de respuestas aceptables fue de 158 (el 85,4% de los centros que detectaron algún parásito en la muestra).

Los 185 participantes identificaron un total de 219 parásitos, de los cuales los más frecuentes fueron *B. hominis* (el 72,2% respecto al total de parásitos respondidos), seguida de *Dientamoeba fragilis* (16,0%) y *Giardia intestinalis* (5,9%). La totalidad de los parásitos informados se muestra en la tabla 1.

**Tabla 1. Resultados de la identificación parasitológica.**

Identificación	Número	%
<i>Blastocystis hominis</i>	158	72,2
<i>Dientamoeba fragilis</i>	35	16,0
<i>Giardia intestinalis</i> ( <i>Giardia lamblia</i> )	13	5,9
<i>Cryptosporidium hominis</i>	2	0,8
<i>Entamoeba histolytica/dispar</i>	2	0,8
Género <i>Cryptosporidium</i>	2	0,8
<i>Balantidium coli</i>	1	0,5
<i>Cryptosporidium parvum</i>	1	0,5
<i>Cyclospora cayetanensis</i>	1	0,5
<i>Entamoeba histolytica</i>	1	0,5
<i>Iodamoeba butschlii</i>	1	0,5
<i>Strongyloides stercoralis</i>	1	0,5
<i>Taenia saginata</i>	1	0,5
Total	219	100,0

## MÉTODOS Y MARCAS EMPLEADOS EN LA IDENTIFICACIÓN

Como era de esperar, el método utilizado con más frecuencia para realizar la identificación del parásito fue la observación microscópica de la muestra en fresco, bien directamente (142 ocasiones, el 64,8% del conjunto de los parásitos informados) o tras tinción con lugol (20, el 9,1%). En un total de 23 ocasiones (10,5%) se procedió a concentrar la muestra antes del examen microscópico, si bien no hay que descartar que este procedimiento simple haya sido utilizado por alguno de los participantes incluidos en los otros grupos. En 57 casos (26,0%) se realizó una PCR en tiempo real para el diagnóstico, en 29 de ellas de forma complementaria al examen microscópico. El conjunto de los métodos informados se detalla en la tabla 2.

**Tabla 2. Métodos utilizados en la identificación.**

Métodoa	Número	%
Examen microscópico / examen en fresco	102	46,6
Examen microscópico + PCR en tiempo real	29	13,3
PCR en tiempo real	28	12,8
Examen microscópico tras concentración	17	7,8
Examen en fresco con lugol	11	5,0
PCR	7	3,2
Examen en fresco con lugol tras concentración	6	2,8
Examen en fresco + inmunocromatografía	3	1,4
Examen en fresco + tinción de Kinyoun modificada	3	1,4
Inmunocromatografía	3	1,4
Examen en fresco + tinción de Ziehl Neelsen	2	0,9
Examen en fresco + tinción de Ziehl Neelsen modificada	2	0,9
Examen en fresco con lugol + tinción de auramina	2	0,9
Examen con solución d'Antoni	1	0,4
Examen en fresco + tinción de Giemsa	1	0,4
Examen en fresco con lugol + tinción de Ziehl Neelsen modificada	1	0,4
Tinción de Kinyoun modificada +inmunocromatografía	1	0,4
Total	219	100,0

Abreviaturas: PCR: reacción en cadena de la polimerasa.

## UTILIZACIÓN DE UN LABORATORIO EXTERNO

Por lo que respecta a la necesidad de utilizar un laboratorio externo para la identificación parasitológica, únicamente fue utilizado por 2 de los 185 laboratorios que emitieron alguna respuesta evaluable (1,1%), ambos de forma parcial.

## COMENTARIOS DE LOS PARTICIPANTES

El comentario más frecuentemente realizado por los participantes se refería a la discutida patogenicidad de este parásito, a la que hacen referencia 19 participantes. Así mismo, algunos de los centros comentaron que, de tratarse de una muestra clínica, no habrían informado la presencia de este parásito. Respecto al tratamiento, varios centros señalaron que solo estaría indicado en pacientes sintomáticos y una vez descartados otros enteropatógenos.

En cuanto a la cuantificación del parásito, 4 centros comentaron que el número de formas parasitarias que habían observado era escaso, de menos de 5 elementos/campo, otros 2 centros que observaron alrededor de 5 elementos/campo y otro centro señaló que había visualizado abundantes quistes.

Por último, 4 participantes comentaron explícitamente que en su PCR habían detectado, además, *D. fragilis*.

Madrid, 11 de mayo de 2026



C/ Agustín de Betancourt, 13  
Entreplanta - 28003 Madrid  
NIF: G-78387057

Concepción Gimeno Cardona

**Coordinadora del Programa de Control de Calidad SEIMC**

Todos los datos de este análisis han sido tratados confidencialmente y cumpliendo con los requisitos de la norma ISO 17043, independientemente de que se traten de áreas incluidas o no en el alcance de la acreditación por dicha norma.

**Nota:** todos los comentarios o sugerencias generales, clínicas, microbiológicas o terapéuticas que los participantes han considerado oportuno indicar no son objeto de evaluación por parte del Programa CCS, por lo que este aspecto está fuera del alcance de la acreditación por ENAC.

P126

**Nota:** las actividades subcontratadas por el Programa CCS son la identificación del parásito objeto de estudio para que desde el Programa se establezca el valor asignado a partir del consenso de resultados de laboratorios expertos siguiendo una estricta programación de tareas. Si en un determinado momento se necesita subcontratar otras actividades diferentes a las indicadas se informará debidamente.

Cumpliendo con los requerimientos de la norma ISO/IEC 17043, las actividades subcontratadas que afectan a los resultados de las pruebas solicitadas y a los estudios de homogeneidad y estabilidad son realizadas por colaboradores externos, acreditados por la norma ISO 15189 o evaluados previamente por el Programa CCS según los criterios de la norma ISO 15189.

**Nota:** si los datos anteriores son incorrectos o consideran oportuno apelar los resultados, rogamos se dirijan a la Secretaría del Programa CCS.