

Adendum al: “Protocolo Nacional de Vigilancia, Atención y Control del Cólera – Costa Rica, 2022”

Intervenciones de INCIENSA en el abordaje de muestras sospechosas de *Vibrio cholerae*:

El Centro Nacional de Referencia de Bacteriología (CNRB) del Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud (INCIENSA) realiza las pruebas de identificación de *Vibrio cholerae* en muestras de heces salvo que la muestra no cumpla con las condiciones necesarias, por ejemplo, un hisopado rectal o una muestra de heces en medio de transporte Cary Blair líquido, dado que estas no son muestras adecuadas para realizar la prueba rápida directa. En estos casos la muestra debe enriquecerse en APA y repetirse la prueba de 16 h a 24 h después.

Si los resultados de la prueba son indeterminados o no concluyentes en una muestra de heces directa, se debe repetir la prueba a partir del enriquecimiento de la muestra 16 h- 24 h después.

Es muy importante conocer si el paciente tomó tratamiento antimicrobiano previo a la recolección de la muestra.

- **Prueba de motilidad bacteriana en heces (microscopio).**

La prueba de motilidad bacteriana en heces generalmente se realiza el mismo día del ingreso de la muestra, y consiste en la observación directa de la muestra al microscopio, el que no observe motilidad sospechosa no descarta la posibilidad de que la muestra este positiva por *Vibrio cholerae*; en este caso la prueba se repite a las 24 h y hasta ese momento se reportaría. Es importante aclarar que la observación al microscopio es una prueba subjetiva y que la motilidad bacteriana no es exclusiva del género *Vibrio* sp., existen otras bacterias que pueden tener motilidad similar como por ejemplo el género *Aeromonas* sp.

- **Prueba rápida de detección de *Vibrio cholerae* O1 (CHOLERA O1 SMART II).**

Si la muestra es adecuada (diarreica, menos de tres días de recolectada) la prueba rápida de detección de *Vibrio cholerae* O1 SMART se realiza el mismo día y si el resultado es concluyente se reporta.

- **Identificación de *Vibrio cholerae* O1 y *V. cholerae* O139 y la Toxina Colérica (gen *ctxA*) por PCR (prueba de reacción en cadena de polimerasa)**

Estas pruebas moleculares requieren del crecimiento de la bacteria a partir del coprocultivo y la extracción del ADN para confirmar la presencia de los genes (*Vibrio cholerae* – género-especie, O1 y O139 – serogrupos de interés, *El Tor*-biotipo y gen *ctxA*-Toxina colérica). Puede reportarse de 24 a 48 h después de ingresada la muestra de heces.

- **Prueba de Sensibilidad a los Antimicrobianos (PSA).**

Esta prueba requiere tener el aislamiento identificado y confirmado por lo cual puede tardar de 3 a 4 días si se trabaja a partir de las heces. Si se refiere a una cepa aislada, la prueba de sensibilidad estaría de 2 a 3 días luego de confirmar la identificación

Tanto los resultados de FilmArray biofire, como los de la prueba rápida (cólera SMART) son diagnósticos presuntivos que siempre deben ser confirmado por metodologías de referencia internacional como las pruebas moleculares PCR y/o el coprocultivo y la serología.

En caso de que se detecte *Vibrio cholerae* epidémico o *V. cholerae* no epidémico o en caso de pacientes portadores asintomático, una vez que el paciente haya terminado el antibiótico respectivo (posterior de valoración de PSA), se recomienda lo siguiente:

- Si se tratara de un *Vibrio cholerae* epidémico confirmado por el CNRB, se recomienda un coprocultivo de control para verificar la efectividad del tratamiento y que el paciente no esté excretando el agente, esto aplica para casos aislados y no en caso de brote declarado.
- Si se confirma un *Vibrio cholerae* no epidémico, no es necesario hacer coprocultivo de control, excepto en el caso de que el paciente continúe con síntomas clínicos, lo que podría relacionarse con una reinfección, o un tratamiento inadecuado, o que el paciente no tomó correctamente el tratamiento. En este caso quedaría a criterio del profesional médico tratante el solicitarle otra muestra al paciente.
- Si se estimara necesario realizar un coprocultivo control, debe realizarse de 5 a 7 días después de terminado el antibiótico, para garantizarse que no afecte la recuperación del agente.

En todos los casos se recomienda la valoración médica para determinar la incapacidad requerida.