

Utilidad práctica de la beta-traza proteína como marcador de fístula de LCR

Llompart Alabern, I.; Barceló Martín, B.; Fuentespina Vidal, E.; Sastre Alzamora, P. Laboratorio del Carmen. Hospital Universitario Son Dureta. Palma de Mallorca.

Palabras clave: beta-traza proteína, fístula de LCR, rinorrea.

Keywords: beta trace protein, fistula leaking cerebrospinal fluid, rhinorhea.

Practice utility of Beta-Trace protein as marker for cerebrospinal fluid (CSF) fistula

RESUMEN

La trascendencia del diagnóstico de fístula de LCR es debida al peligro de la exposición del sistema nervioso a la entrada de gérmenes. El objetivo del trabajo es evaluar la utilidad práctica de la beta-traza proteína como marcador de presencia de LCR en muestras de rinorrea. Se realiza la determinación de la beta-traza proteína en un grupo control (31 muestras de LCR de adulto, 15 de LCR de niños y 32 de plasma) y en un grupo de pacientes (26 muestras de rinorrea procedentes de 22 pacientes). El método utilizado es inmunonefelometría a punto final realizada en nefelómetro BNII (Dade Behring). El ensayo es automatizado, rápido y de fácil interpretación. La sensibilidad y especificidad del 100% hacen de la beta-traza proteína un buen marcador de presencia de LCR en secreción y, por tanto, un buen marcador de posible presencia de fístula de LCR.

SUMMARY

The early diagnosis of fistulas leaking CSF is of great importance as they may lead to bacterial meningitis. The aim of this study was to evaluate the clinical utility of beta trace protein for detection CSF leakage in liquorrhoea samples. Beta trace-protein was analysed in 31 adult samples CSF, 15 children samples CSF and 32 plasma samples from normal subjects and in 26 liquorrhoea samples from 22 patients. Beta trace-protein was determinate by an end-point immunonephelometric assay in a BNII analyser (Dade Behring). Our results indicate that the nephelometric beta trace-protein assay is a simple and rapid method for the detection of liquorrhoea with high sensitivity (100%) and specificity (100%) and may facilitate the diagnosis of fistulas leaking CSF.

Acceso al documento

INTRODUCCIÓN

La fístula de LCR puede ser un diagnóstico observado cuando existe una conexión patológica entre el espacio subaracnoideo y la cavidad nasal, los senos paranasales o el oído medio. La etiología

de la fístula suele ser de carácter traumático (80%) o posquirúrgico (16%), y un 4% tienen carácter infeccioso e inflamatorio (1).

La trascendencia del diagnóstico de fístula es debida al peligro de la exposición del sistema ner-

completo solo para socios de AEFA