



PRUEBAS SEROLÓGICAS

Este protocolo tiene por misión la de evitar el riesgo de contagio por enfermedades infecciosas de alto riesgo como son las Hepatitis víricas y el virus HIV/AIDS, ya que está demostrado que son resistentes a los productos químicos usados en las soluciones de embalsamamiento, concretamente, al formaldehído.

Este protocolo se debe practicar en todos los casos, incluso en aquellos casos en que la información suministrada figure como NEGATIVA.

Quisiera mencionar que en una Universidad, se realizó un estudio interno, durante dos años (180 donantes), en el que donantes con historias clínicas “limpias”, es decir aquellos que alegaron no tener positividad para la Hepatitis vírica y el virus HIV/AIDS, sin embargo, presentaron serología positiva para los agentes mencionados en un 8% de casos. Un dato muy importante para no olvidar.

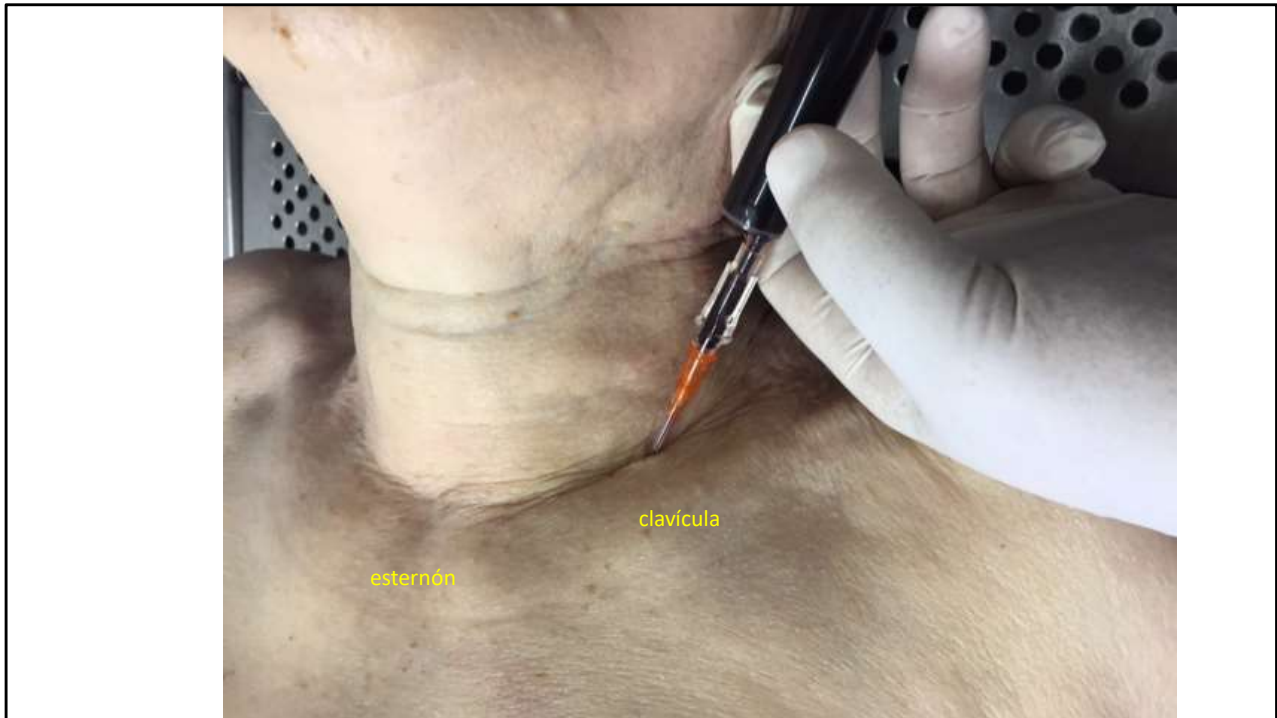


Para realizar la prueba se debe disponer del suficiente número de kits de serología (normalmente facilitados por el laboratorio al que se le solicita el análisis). Los kits consisten:

1. Una jeringa estéril de 10ml
2. Un tubo de recogida de la muestra con tapón de goma
3. Un juego de etiquetas identificativas que nos permitirán la trazabilidad de la muestra de forma anónima
4. Una aguja adecuada para alcanzar el vaso que pretendamos. Recomendamos el uso de un catéter intravenoso 14 GA (2.1 x 45 mm de diámetro y longitud respectivamente) o mayor en dimensiones.

La extracción de sangre se realizará mediante una inyección en la vena subclavia, o en el confluente yugulosubclavio. Introducir la aguja en profundidad por detrás del extremo medial de la clavícula.

Con el fin de poder prever posibles contingencias (falsos positivos, roturas en el transporte, etc.), se extraerán, en la medida de lo posible, 20 ml repartidos en dos tubos de 10 ml cada uno.



La extracción de sangre se realizará mediante una inyección en la vena subclavia, o en el confluente yugulosubclavio. Introducir la aguja en profundidad por detrás del extremo medial de la clavícula.

Con el fin de poder prever posibles contingencias (falsos positivos, roturas en el transporte, etc.), se extraerán, en la medida de lo posible, 20 ml repartidos en dos tubos de 10 ml cada uno.



Los tubos estarán debidamente etiquetados. Mientras uno se envía por mensajería debidamente protegido al laboratorio, el otro se guarda en la nevera. En caso de no ser necesario su uso, se eliminará como residuo orgánico.

ANÁLISIS Y RESULTADOS

El resultado será recibido en 24 horas por e-mail.

ALMACENAMIENTO DEL CADÁVER

Una vez extraída la sangre venosa se procede a dar el almacenaje adecuado al cadáver: congelación o embalsamamiento. En este último caso el cadáver será embalsamado inmediatamente, sin esperar los resultados, como habitualmente y con equipos de protección individual adecuados.

SI EL TEST RESULTA POSITIVO para algunos de los virus analizados, el cadáver será INCINERADO por la empresa funeraria autorizada.

SI EL TEST RESULTA NEGATIVO para algunos de los virus analizados el cadáver será ALMACENADO definitivamente en la manera que se haya determinado previamente: congelación o embalsamamiento.

BIBLIOGRAFÍA

Thompsett DH (1970) Anatomical Techniques pp:4-8. Edinburgh & London: E&S Livingstone

ANÁLISIS Y RESULTADOS

El resultado será recibido en 24 horas por e-mail.

ALMACENAMIENTO DEL CADÁVER

Una vez extraída la sangre venosa se procede a dar el almacenaje adecuado al cadáver: congelación o embalsamamiento. En este último caso el cadáver será embalsamado inmediatamente, sin esperar los resultados, como habitualmente y con equipos de protección individual adecuados.

SI EL TEST RESULTA POSITIVO para algunos de los virus analizados, el cadáver será INCINERADO por la empresa funeraria autorizada.

SI EL TEST RESULTA NEGATIVO para algunos de los virus analizados, el cadáver será ALMACENADO definitivamente en la manera que se haya determinado previamente: congelación o embalsamamiento.