

# Avaliação Externa da Qualidade em Serologia da Rubéola, PNAEQ (2015-2017)

## Introdução e objetivo

A Rubéola é uma infeção viral aguda e contagiosa que pode ser prevenida pela vacinação. A infeção pelo vírus da Rubéola em crianças e adultos provoca sintomas como febre ligeira e exantema. No entanto, a infeção durante a gravidez, especialmente durante o primeiro trimestre, pode provocar aborto, morte fetal, nado-morto, ou crianças com malformações congénitas [1].

Em Portugal, a vacina contra a Rubéola foi introduzida no Plano Nacional de Vacinação (PNV) em 1982 [2] e nos últimos 7 anos foram notificados 3 casos de rubéola congénita, dois dos quais importados e um autóctone. Todos os casos resultaram de infeções sintomáticas em mulheres não vacinadas [3].

O Programa Nacional de Avaliação Externa da Qualidade (PNAEQ) implementou em 1994 o programa de serologia para diagnóstico laboratorial da Rubéola e conta com peritos na área.

O objetivo deste trabalho é avaliar o desempenho dos laboratórios participantes no PNAEQ na determinação de IgG, IgM e avidéz da IgG para rubéola no período 2015 a 2017.

## Material e Métodos

Foram analisadas 12 amostras controlo pelos laboratórios participantes, distribuídas em dois ensaios anuais, com duas amostras em cada ensaio. Solicitou-se a determinação de anticorpos IgG, IgM e avidéz da IgG para a rubéola, bem como interpretação dos resultados. As amostras foram acompanhadas de carta de instruções com informação clínica e tabelas de codificação para métodos, equipamentos e reagentes utilizados.

Todas as amostras enviadas eram positivas para IgG; oito amostras eram negativas para IgM e quatro amostras eram positivas para IgM. Das amostras IgM positivas, três apresentavam a avidéz da IgG baixa e uma apresentava avidéz da IgG alta.

Os resultados enviados pelos participantes foram avaliados estatisticamente pelo software AEQgenio. O valor alvo teve em conta a média ou mediana para resultados quantitativos e a moda para resultados qualitativos. Foi realizada a comparação com o valor de referência do fornecedor das amostras e o valor atribuído pelo laboratório perito.

## Resultados

No período em estudo foram analisados 381 resultados de IgG, obtendo-se uma percentagem de resultados corretos de 98,7% (observaram-se 2 resultados falsos negativos). Em relação à IgM, foram analisados 383 resultados, dos quais 96,9% apresentaram resultados corretos (0,3% apresentaram resultados falsos negativos, 1,3% falsos positivos e 1,6% enviaram resultados duvidosos) (Tabela 1 e 2 e Gráfico 1).

Em relação à Avidéz das IgG, apenas 2 laboratórios enviaram resultados. Os resultados enviados estão de acordo com o esperado.

	Total	Corretos	Corretos (%)
Rubéola IgG	381	376	98,7
Rubéola IgM	383	371	96,9

Tabela 1: Percentagem de resultados corretos para rubéola IgG e rubéola IgM

	Falso Positivo	Falso Negativo	Duvidoso
Rubéola IgG	0	1,3	0
Rubéola IgM	1,3	0,3	1,6

Tabela 2: Percentagem de resultados falsos positivos e falsos negativos para a rubéola IgG e rubéola IgM

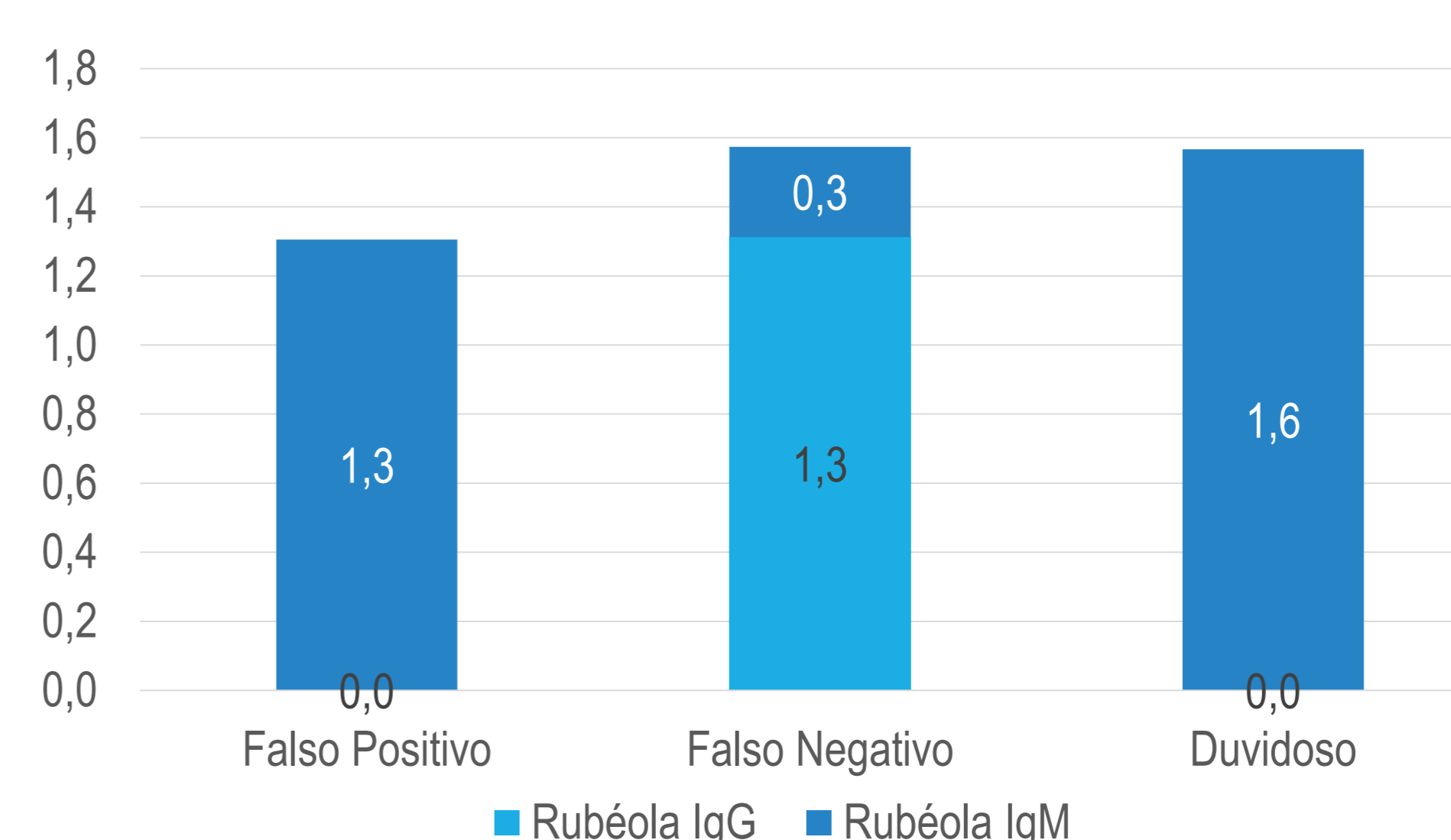


Gráfico 1: Representação gráfica dos resultados da tabela 2: Percentagem de resultados falsos positivos e falsos negativos para a rubéola IgG e rubéola IgM

## Conclusão

A rubéola é uma doença em erradicação na Região Europeia da OMS devendo-se proceder à confirmação dos casos prováveis o mais rapidamente possível, de modo a implementar as medidas de saúde públicas necessárias e evitar cadeias de transmissão e novos casos. Assim, após a deteção de anticorpos IgM deve ser de imediato realizado teste de avidéz das IgG e, no caso de não ser possível, o soro deve ser referenciado para um laboratório para determinação da avidéz de modo a se poder avaliar o tempo da infeção.

A participação dos laboratórios em programas de avaliação externa da qualidade é essencial para avaliação do desempenho, harmonização de boas práticas e implementação de medidas preventivas e corretivas quando aplicável.

## Referências

- [1] Nathaniel Lambert, Peter Strebel, Walter Orenstein, Joseph Icenogle, and Gregory A. Poland. Rubella. *Lancet*. 2015 June 6; 385(9984): 2297–2307.
- [2] Direção-Geral da Saúde. Programa Nacional de Vacinação. Lisboa: DGS, 2013
- [3] Paula Palminha, Elsa Vinagre, Carlos Ribeiro, Teresa Lourenço, Carla Roque. Rubéola congénita em Portugal entre 2009 e 2015. *Boletim Epidemiológico Observações*. 2015