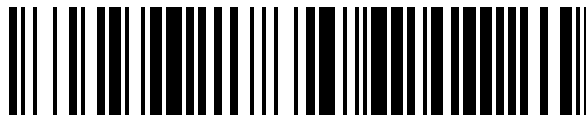


19



OFICINA ESPAÑOLA DE
PATENTES Y MARCAS

ESPAÑA



11 Número de publicación: **1 168 883**

21 Número de solicitud: 201631247

51 Int. Cl.:

A61B 10/00

(2006.01)

12

SOLICITUD DE MODELO DE UTILIDAD

U

22 Fecha de presentación:

19.10.2016

43 Fecha de publicación de la solicitud:

04.11.2016

71 Solicitantes:

DURVIZ, S.L.U. (100.0%)

Parque Tecnológico de Valencia. c/ Leonardo Da Vinci, 10

46980 PATERNA (Valencia) ES

72 Inventor/es:

MARTINEZ ROMERO , Manuel

74 Agente/Representante:

TEMIÑO CENICEROS, Ignacio

54 Título: **DISPOSITIVO PARA LA RECOGIDA DE PRUEBAS DE DETECCIÓN PARA EL DIAGNÓSTICO CLÍNICO DE OXIURASIS**

ES 1 168 883 U

DESCRIPCIÓN

DISPOSITIVO PARA LA RECOGIDA DE PRUEBAS DE DETECCIÓN PARA EL DIAGNÓSTICO CLÍNICO DE OXIURASIS

El objeto de la presente invención es un dispositivo para la recogida de pruebas de diagnóstico clínico, particularmente muestras para la realización del test de Graham, que es una prueba de detección para el diagnóstico de <<*Enterobius Vermicularis*>>.

Estado de la técnica

El <<*Enterobius Vermicularis*>> es un oxiuro que parasita a la especie humana y es causante de una enfermedad intestinal conocida como oxiuriasis. Los síntomas que produce son, principalmente, picor en la zona anal y, como consecuencia, alteraciones del comportamiento, tal como insomnio, mal humor y falta de atención.

El hospedador ingiere los huevos del parásito y, una vez llegan al intestino delgado, la larva rompe el cascarón y se establece en el intestino grueso. Por otro lado, las hembras del parásito viajan a través del intestino grueso y colocan los huevos en la región perianal. Una vez depositados los huevos, estos pueden llegar a las manos del portador (normalmente la infección se da en niños) pasando a alimentos y objetos personales.

Puesto que los huevos se depositan en la zona perianal y no aparecen en las heces, la detección debe realizarse mediante la búsqueda de huevos en dicha zona. Para ello se utiliza el test de Graham, que consiste en utilizar un pedazo de cinta adhesiva que se coloca cuidadosamente en los márgenes anales, de forma que si hay huevos éstos se queden pegados a dicha cinta adhesiva.

La recogida de la muestra se realiza actualmente por medios caseros, de tal forma que, el paciente, antes de defecar, despegará una cinta adhesiva de un vidrio, donde dicha cinta adhesiva se aplicará por su lado gomoso sobre los márgenes del ano y se realizará una presión suave. Posteriormente, retirará la cinta y la pegará de nuevo en el vidrio, evitando la formación de arrugas o burbujas. Posteriormente, el cristal y la cinta se guardarán en un sobre de papel, donde se anotará su nombre y fecha de toma de la muestra. Esta recogida, tal y como se realiza actualmente, provoca un alto riesgo de contagio, puesto que se ha de evitar tocar con las manos la zona perianal y lavar con agua y jabón una vez terminada la toma de la muestra.

Descripción de la invención

El objeto de la presente invención es un dispositivo para la recogida de pruebas de detección para el diagnóstico clínico de la oxiuriasis que incluye un portaobjetos de vidrio que comprende una cinta adhesiva más un capuchón para la toma de muestras que consiste en una pieza hueca de material plástico, flexible y suave que se acopla a uno de los extremos del portaobjetos. El uso de dicho capuchón permite realizar la toma de muestras de una manera limpia y segura, evitando posibles contagios o cortes en caso de roturas del portaobjetos de cristal, lo que supone una mejora importante frente a otros sistemas utilizados.

A lo largo de la descripción y las reivindicaciones, la palabra <<comprende>> y sus variantes no pretenden excluir otras características técnicas, componentes o pasos. Para los expertos en la materia, otros objetos, ventajas y características de la invención se desprenderán en parte de la descripción y en parte de la práctica de la invención. Los siguientes ejemplos y dibujos se proporcionan a modo de ilustración y no se pretende que restrinjan el objeto de la presente invención. Además, la invención cubre todas las posibles combinaciones de realizaciones particulares y preferidas aquí indicadas.

Breve descripción de las figuras

A continuación se pasa a describir de una forma muy breve una serie de dibujos que ayudan a comprender mejor la invención y que se relacionan expresamente con una realización de dicha invención que se presenta como un ejemplo no limitativo de ésta.

Las figuras 1 a 6 muestran la secuencia de uso del dispositivo para la recogida de pruebas de diagnóstico clínico objeto de la presente invención.

Realización preferente de la invención

Tal y como se muestra en las figuras 1 a 6, el dispositivo objeto de la invención comprende un portaobjetos de vidrio 1 que actúa como soporte de una cinta adhesiva 2 que sobresale 2a por un primer extremo 1a del portaobjetos 1; y un capuchón 3 definido como una pieza hueca de material plástico flexible y suave, que se acopla en un segundo extremo 1b del portaobjetos de vidrio 1 opuesto al primer extremo 1a por donde sobresale la cinta adhesiva 2.

En las figuras 2 y 3 se muestra como, tras colocar el capuchón 3, se despegla la cinta adhesiva 2 del portaobjetos 1 por su extremo sobresaliente 2a y desplazándola desde el primer extremo 1a hacia el segundo extremo 1b del portaobjetos 1, donde está colocado el capuchón 3, colocando la cinta adhesiva 2 por encima del capuchón 3 con la cara adhesiva de la cinta 2 hacia arriba.

A continuación, el conjunto del dispositivo se coloca en la zona perianal para que en el caso de que existan huevos de <<*Enterobius Vermicularis*>>, éstos se queden pegados a la cinta adhesiva 2, presionando los glúteos en ambos lados 4 contra el dispositivo, tal y como se puede observar en la figura 4. Tras la toma de la muestra, se vuelve a pegar la cinta adhesiva 2 en su posición original o de transporte (figura 5) y se retira el capuchón 3 del portaobjetos 1 que se guardará en una caja para remitirlo al especialista una vez tomadas tres muestras en tres días consecutivos, desechando el capuchón 3 que es de un solo uso (una sola muestra) tal y como se muestra en la figura 6.

Por tanto, gracias al dispositivo así descrito, se soluciona el problema de riesgo de contagio ya que la muestra recogida queda siempre en la cinta adhesiva 2 y contra el portaobjetos 1. Además, también se evita el contacto del paciente con el portaobjetos 1 ya que el contacto se realiza con el capuchón 3 evitando el riesgo de rotura del vidrio en la zona perianal.

REIVINDICACIONES

- 1 – Un dispositivo para la recogida de pruebas de detección para el diagnóstico clínico de oxiuriasis que se **caracteriza** por que comprende un portaobjetos de vidrio (1) que actúa
5 como soporte de una cinta adhesiva (2) que sobresale (2a) por un primer extremo (1a) del portaobjetos de vidrio (1); y un capuchón (3) definido como una pieza hueca de material plástico flexible y suave, que se acopla en un segundo extremo (1b) del portaobjetos de vidrio (1) opuesto al primer extremo (1a) por donde sobresale (2a) la cinta adhesiva (2).
- 10 2 – El dispositivo de acuerdo con la reivindicación 1 donde la cinta adhesiva (2) es desplazable entre una primera posición de transporte y una segunda posición de toma de muestra en donde la cinta adhesiva (2) está colocada por encima del capuchón (3) con la cara adhesiva de la cinta (2) hacia arriba.

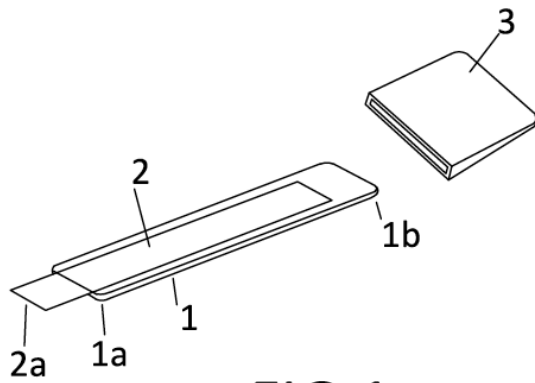


FIG. 1

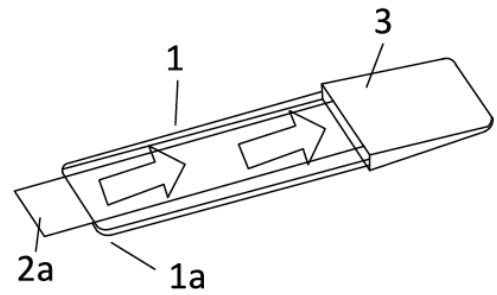


FIG. 2

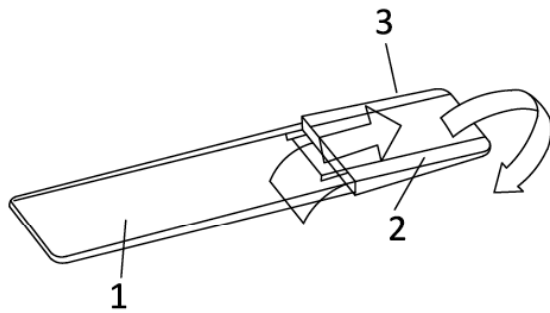


FIG. 3

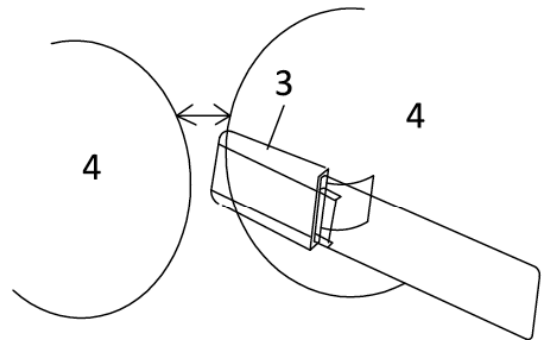


FIG. 4

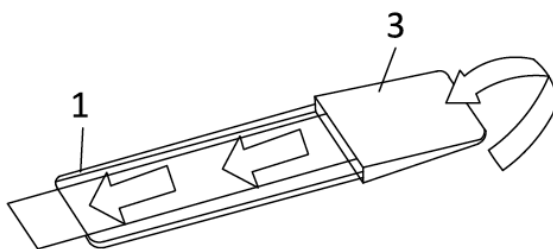


FIG. 5

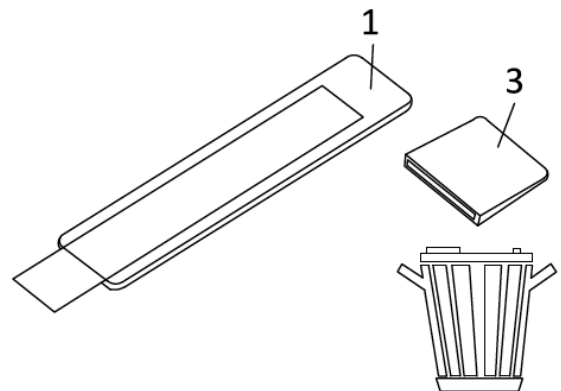


FIG. 6