García HH, Herrera G, Gilman RH, Tsang VCW, Pilcher JB, Díaz JF, Candy EJ, Miranda E, Naranjo J, The Cysticercosis Working Group in Peru (Clinical Studies Coordination Board): Torres P, Gallo C, Carcamo C, Verastegui M, Montenegro T, Alvarez M, Evans C, Gonzáles E, Castro M, Guerron A, Martínez M, Porras M, Alvarado M, Orrillo E, Palomino L, Alban G, Calagua L, Escalante S, Trelles L, Aliaga O, Saavedra N, Velarde M, Cuba J, Estrada H,.Soto M, Portilla L, Terashima A, Cabrera J, Campos P, Morote D, Rocca U.
Discrepancias entre tomografía computarizada cerebral y western blot en el diagnóstico de neurocisticercosis.
American Journal of Tropical Medicine and Hygiene 1994;50(2):152-7. doi: 10.4269/ajtmh.1994.50.152.
Acceso abierto: [PDF](http://www.ifhad.org/wp-content/uploads/2012/07/Garcia-HH-1994-p152-Discrepancies-between-cerebral-CAT-zx.pdf)

**Resumen**

Las muestras de suero de pacientes secuenciales que se sometieron a tomografía axial computarizada (TC) cerebral en una clínica radiológica peruana se analizaron mediante la prueba de inmunoelectrotransferencia transferida a enzimas (EITB) altamente sensible y específica para detectar anticuerpos contra Taenia solium. Los resultados de la prueba EITB se compararon con los obtenidos por tomografía computarizada para el diagnóstico de neurocisticercosis. De los 383 pacientes muestreados, 32 (8%) eran seropositivos. Los resultados de CT y EITB fueron con frecuencia discrepantes. En comparación con el ensayo EITB, la tomografía computarizada fue 44% sensible y 95% específica. La sensibilidad de la TC aumentó al 63% si se incluyeron imágenes menos específicas (calcificaciones únicas, granulomas o hidrocefalia). La tomografía computarizada para el diagnóstico de cisticercosis se puede utilizar mejor junto con una prueba serológica confiable como el EITB.