

## HIV DETECCION CUALITATIVA DE RNA

Código interno: BM62

Metodología: RT- PCR

Tipo de informe: Cualitativo

Valores de referencia: No detectable

Tiempo de entrega de resultado: 72-96 Horas.

**Aplicación Clínica:** Diagnostico en recién nacido de madre portadora. Evaluación de primoinfección sintomática.

*El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida es producido por el Virus de Inmunodeficiencia Humana, del que se han descrito dos tipos, HIV 1 y HIV 2. Del HIV 1, a su vez se diferencian tres grupos M, N y O y dentro del grupo M existen reconocidos 11 subtipos de la A-K.*

*Gran parte de la pandemia es producida por HIV 1 grupo M y los subtipos varían en las diferentes regiones del mundo; en particular en América de Sur los subtipos más habituales son el B, F y C.*

*A pesar que entre el 50 a 90% de los pacientes poseen síntomas en la infección primaria por HIV, el diagnóstico de la infección se consigue, en más del 99% de los pacientes, a través de los estudios serológicos de detección de anticuerpos cuando la infección ya es crónica. Estos test de rastreo o tamizaje (ELISA) poseen una Sensibilidad y Especificidad mayor al 99% y valores predictivos negativo y positivo que dependen del momento de la infección y la población estudiada.*

*Todos los estudios efectuados con técnicas de ELISA que arrojen resultados REACTIVOS, deben ser confirmados por técnicas de inmunoblotting, como Western Blot, para informar la presencia de anticuerpos específicos y por consiguiente la infección por HIV.*

*Entre los estudios moleculares a efectuar se pueden mencionar el DNA proviral, el RNA Plasmático, tanto la cuantificación (Carga Viral) como la detección del mismo (RNA Cualitativo) y los Test de Resistencia a Antirretrovirales.*

*El DNA Proviral se encuentra asociado a situaciones donde el diagnóstico serológico no es sensible o específico, como es el caso de la primoinfección sintomática donde el nivel de anticuerpos es aún bajo o pueden estar ausentes hasta 2 meses o más, después de la infección, o en el caso del recién nacido de madre HIV positiva, donde la serología es poco específica por la transferencia pasiva de anticuerpos maternos a través de placenta. En estas situaciones la detección de DNA proviral en sangre entera presenta una sensibilidad y especificidad mayor al 98% y es la metodología recomendada.*

*La definición sobre el inicio del tratamiento y su posterior seguimiento requiere de dos estudios, uno que evalúe el aspecto inmunológico, recuento de CD4 y otro que determine el aspecto virológico y que se modifique sensiblemente con el tratamiento o falla de este, la Cuantificación de RNA en plasma o Carga Viral.*

*Existen recomendaciones internacionales acerca de cuándo es aconsejable comenzar tratamiento según estos dos parámetros y también cuando es necesario el cambio de un esquema antirretroviral frente al fallo terapéutico. Los estudios utilizados para definir un cambio de conducta terapéutica se basan en la búsqueda por secuenciación de cepas virales resistentes, las cuales expresan mutaciones asociadas a los antirretrovirales. Los test de Resistencia pueden ser genotípicos o fenotípicos y constituyen una herramienta indispensable para el uso clínico.*

La **detección de RNA cualitativo** en plasma presenta resultados equivalentes a los obtenidos con la determinación de DNA proviral, pero con algunas ventajas metodológicas como por ejemplo, el tratamiento de la muestra, ya que no se trabaja sobre células infectadas, sino sobre plasma. A pesar de esto, la bibliografía sigue recomendando para las mencionadas situaciones, la realización de DNA proviral por Nested PCR.

### ESPECIFICACIONES TECNICAS DE LA MUESTRA

TIPO de MUESTRA	VOLUMEN MINIMO	ESTABILIDAD			OBSERVACIONES
		T° AMB	4 – 8°C	-20°C	TRANSPORTE
Plasma c/ EDTA K2 (lavanda)	1ml	2 Horas	24 Horas	10 Semanas	Separar el plasma dentro de las 2 Hs de extraído. Colocar en tubo estéril de primer uso. Congelar a -20°C.
Sangre entera en tubos BD Vacutainer PPT	5 ml	5 Días	5 Días		Ver instructivo para utilización de tubos BD PPT

### INSTRUCCIONES PARA LA UTILIZACION DE TUBOS BD VACUTAINER PPT

- Los tubos PPT poseen una barrera de gel para la separación de plasma durante la centrifugación, que evita la manipulación de la muestra y facilita su envío a laboratorios de procesamiento.
- Los tubos deben conservarse hasta su uso a temperatura ambiente (18 a 25°C)
- Colocar 5 ml de la sangre extraída dentro de los tubos PPT.
- Invertir el tubo de 8 a 10 veces para homogeneizar la muestra.
- Dejar reposar el tubo con la muestra homogeneizada, en forma vertical sobre la mesada hasta la centrifugación.
- Las muestras deben ser centrifugadas dentro de las 2 horas de efectuada la extracción.
- Centrifugar los tubos PPT a temperatura ambiente, de 10 a 15 minutos a 1100 RCF.
- No congelar, mantener entre 4 y 10° C. Enviar sin remover el plasma en un lapso no mayor de 5 días.

**IMPORTANTE:** el Laboratorio entrega a quien lo solicite, los tubos BD Vacutainer PPT para una correcta conservación de la muestra en el caso de no ser posible la centrifugación y separación del plasma dentro de las 2 horas recomendadas, evitando así la degradación durante el transporte.

### CONDICIONES DE RECHAZO

- Muestras derramadas
- Muestras extraídas con Heparina
- Muestras de sangre entera o médula ósea congeladas
- Muestras coaguladas
- Muestras colocadas en formol
- Muestras que han sido recolectadas y conservadas sin condiciones de esterilidad