

PARVOVIRUS B19 DNA

Código interno: BM 82
Metodología: NESTED PCR
Tipo de informe: Cualitativo
Valores de referencia: No detectable
Tiempo de entrega de resultado: 24 – 48 Horas

Aplicación Clínica: Identificación del agente causal.

El PARVOVIRUS B19 pertenece a la familia de los *Erythrovirus* y debe el nombre a su tropismo por los precursores eritroides. Es la causa de la 5^{ta} enfermedad o 5^{to} exantema que se produce en niños y se caracteriza por una erupción en forma de roséala. En los adultos puede producir una variedad de síntomas relacionados, dependiendo del estado inmunológico y hematológico del huésped como artropatías, desordenes neurológicos, miocarditis y posible hepatitis. La infección durante el embarazo puede causar efectos adversos en el feto desde anemia fetal, hasta "Hidrops fetalis" y muerte fetal. La incidencia de infección durante el embarazo se estima entre el 1 a 5% y la transmisión vertical en un 30%. En el huésped inmunocomprometido puede causar anemia crónica con aplasia medular de la serie roja. Las patologías asociadas en el feto y en el huésped inmunocomprometido se producen por persistencia del virus en ausencia de anticuerpos neutralizantes que controlen la infección.

La prevalencia de la infección en adultos alcanza el 60%, sin mayores complicaciones en la mayoría de los casos.

El diagnóstico en el huésped inmunocompetente es principalmente a través de la detección de anticuerpos IgG e IgM, para lo que se cuenta con metodologías que poseen excelente sensibilidad y especificidad para dichas situaciones y con la detección de IgA específica como marcador de enfermedad aguda, ya que la presencia de estos anticuerpos, circunscribe el momento de la infección a los últimos dos meses.

En el huésped inmunocomprometido la detección se realiza a través de técnicas moleculares, que arrojan resultados relevantes antes de la seroconversión.

La detección del DNA se puede realizar de diferentes materiales clínicos dependiendo del caso, tales como suero, orina, líquido pleural, líquido sinovial, líquido amniótico, médula ósea o líquido céfalo raquídeo. La sensibilidad de las técnicas moleculares es alta, si bien no existen datos definitivos en la bibliografía, por ser patologías relativamente poco habituales, aunque con una alta morbi-mortalidad.

Los estudios de detección de DNA realizados en diferentes materiales demuestran que éste puede estar presente por mucho tiempo después de la infección tanto en pacientes con enfermedades asociadas como en controles sanos, en consecuencia los resultados positivos por técnicas moleculares deben ser interpretados dentro del contexto clínico, inmunológico y hematológico de cada paciente en particular.

ESPECIFICACIONES TECNICAS DE LA MUESTRA

TIPO de MUESTRA	VOLUMEN MINIMO	ESTABILIDAD			OBSERVACIONES TRANSPORTE
		T° AMB	4 – 8°C	-20°C	
Sangre entera en tubos BD Vacutainer PPT	5 ml	5 Días	5 días	-	Ver instructivo para utilización de tubos BD PPT
Sangre Entera EDTA K2 (lavanda)	5 ml	24 Horas	72 Horas	-	No congelar
Plasma c/ EDTA K2 (lavanda)	3 ml	2 Horas	72 Horas	6 meses	Separar el plasma dentro de las 2 Hs de extraído. Colocar en tubo estéril de primer uso. Congelar a -20°C.
Médula ósea EDTA K2 (lavanda)	2 ml	24 Horas	72 Horas	-	No congelar
LCR	1 ml	4 Horas	24 Horas-	6 meses	Colocar en tubo estéril de primer uso. Congelar dentro de las 4 hs de recolección. Transportar de acuerdo a la estabilidad
Biopsia	Colocar en buffer de	1 semana	1 semana	-	No congelar. Seguir las instrucciones del Buffer provisto por

	preservación				el laboratorio
Líquido sinovial, Líquido pericárdico	1 ml	4 Horas	24 Horas	6 meses	Colocar en tubo estéril de primer uso. Congelar dentro de las 4 hs de recolección. Transportar de acuerdo a la estabilidad
Líquido amniótico LA	5 a 10 ml	4 Horas	-1 semana	6 meses	Colocar en tubo estéril de primer uso. Congelar dentro de las 4 hs de recolección. Transportar de acuerdo a la estabilidad
Orina	5 a 10 ml	4 Horas	-1 semana	6 meses	Colocar en tubo estéril de primer uso. Congelar dentro de las 4 hs de recolección. Transportar de acuerdo a la estabilidad

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: Para evitar la degradación de las muestras, el Laboratorio entrega a quien lo solicite:

1. Tubos 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.
2. Buffer de Lisis adecuado destinado a preservar correctamente la muestra obtenida, a fin de conservarla durante 1 semana a temperatura ambiente o a 4°C.

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