

HIV DNA PROVIRAL

Código interno: BM 48

Metodología: Nested PCR

Tipo de informe: Cualitativo

Valores de referencia: No detectable

Tiempo de entrega de resultado: 72-96 Horas.

Aplicación Clínica: Diagnóstico en recién nacido de madre portadora, evaluación de primoinfección sintomática, exposición accidental en situaciones de riesgo de contagio.

Información general sobre los estudios moleculares en HIV:

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**, la Cuantificación de RNA Plasmático (Carga Viral) y los Test de Resistencia a Antirretrovirales. .*

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 **DNA PROVIRAL** tiene su fundamento en la capacidad del virus de ingresar a la célula target, y luego de perder sus proteínas de envoltura, transcribirse a DNA integrándose al genoma de la célula huésped. El DNA puede ser detectado sobre células mononucleares infectadas de sangre periférica antes de la seroconversión y debido a ello su aplicación se encuentra asociada 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.

ESPECIFICACIONES TECNICAS DE LA MUESTRA

TIPO de	VOLUMEN	ESTABILIDAD			OBSERVACIONES
MUESTRA	MINIMO	T° AMB	4 – 8°C	-20°C	TRANSPORTE
Sangre entera con / EDTA K2	2 ml	24 Horas	72 Horas	-	No congelar

IMPORTANTE: el laboratorio entrega a quien lo solicite, el 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, evitando así problemas de degradación durante el transporte y envío. La estabilidad de la muestra está condicionada al uso de dicho Buffer.

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

-VIH CARGA VIRAL / DETECCION CUANTITATIVA DE RNA VIH / Detección Cualitativa de RNA VIH