PREVALENCIA DE LA INFECCIÓN POR HTLV-1/2 E IMPACTO DE LOS RESULTADOS FALSOS REACTIVOS EN EL SISTEMA DE SALUD

G. Pataccini, C. Cánepa, J. Salido, C. Delfino, J. Blejer, A. Alter, L. Pavic, L. Casares, R.J. Fernández, E. Rodríguez, M Biglione, C. Berini

Instituto de Investigaciones Biomédicas en Retrovirus y SIDA, Universidad de Buenos Aires. Cátedra de Inmunología, Facultad de Bioquímica, Química, Farmacia y Biotecnología, Universidad Nacional de Tucumán. Fundación Hemocentro Buenos Aires.

Fundación Hemocentro Buenos Aires

INBIRS
INSTITUTO DE INVESTIGACIONES BIOMÉDICAS EN RETROVIRUS Y SIDA
ex Centro Nacional de Referencia para el Sida

CONICET

Fundamento

El HTLV-1 es el causante etiológico de la Leucemia de Células T del Adulto (ATL) y de la Mielopatía Asociada al HTLV-1 o Paraparesia Espástica Tropical (HAM/TSP). La infección por HTLV-1 es endémica en diversas partes del mundo, incluyendo el NO argentin. El HTLV-2 no tiene un rol etiológico definido, El mismo es endémico en poblaciones aborígenes del continente americano y tribus de África central y en nuestro país en la Región Chaqueña. Si bien Buenos Aires es considerado como no endémico para HTLV-1/2, el creciente flujo migratorio podría ser un desencadenante de variaciones epidemiológicas Además, los equipos de tamizaje utilizados presentan diferencia en su especificidad, generando un número variable de resultados falsos positivos.

Objetivos

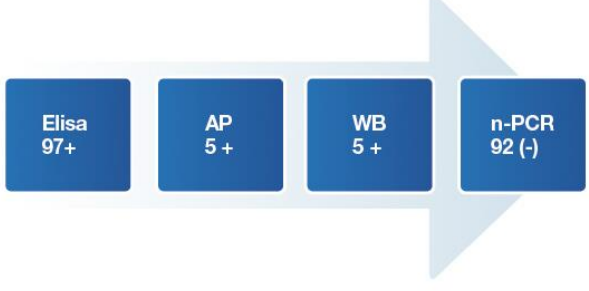
Evaluar la prevalencia para HTLV-1/2 y el porcentaje de falsos reactivos en donantes de sangre estudiados consecutivamente durante un año en un Banco de Sangre de Buenos Aires.

Materiales y métodos

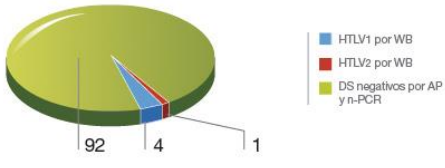
Durante el 2012, se analizaron un total de 27.088 muestras por el ELISA Diapro. Aquellas muestras que resultaron repetidamente reactivas fueron estudiadas también por Aglutinación de Partículas (Serodia) y confirmadas por Western Blot (HTLV- Blot 2.4, MP Diagnostics). Todas las muestras fueron analizadas además por nested-PCR para fragmentos de tax y pol de ambos tipos virales.

Resultados

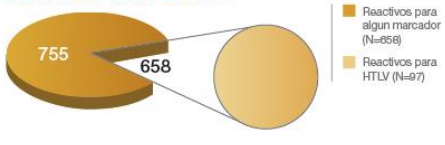
De las 27.088 muestras, 755 (2.79± 0,198%) presentaron algún marcador de detección obligatoria resultando 97 (0.358±0,073%) repetidamente reactivas por DIAPRO para anticuerpos anti-HTLV-1/2. De ellas, 5 fueron positivas con una prevalencia final del 0,02%, resultando 4 HTLV-1 y 1 HTLV-2. Las 92 (0.34%) restantes resultaron no reactivas por AP y negativas por n-PCR presentando 3 de ellas otro marcador serológico. De los 5 donantes HTLV-1/2 positivos, uno refirió ser descendiente de originarios y dos provenían de áreas endémicas (Chile y Perú). No se reportaron otros antecedentes de riesgo.



Muestras reactivas para HTLV n=97



DS en 2012 n=27.888



Conclusiones

- Se confirma una baja prevalencia para HTLV-1/2 en donantes de sangre de Buenos Aires con la circulación de ambos tipos virales a partir de individuos que no refirieron antecedentes de riesgo a excepción de haber nacido en áreas endémicas o ser descendientes de originarios.

- Una cantidad importante de muestras que pudieron ser clasificadas como negativas por otra técnica de tamizaje resultaron falsas reactivos, lo que sustenta la posibilidad de utilizar ensayos de mayor especificidad para disminuir el descarte de hemocomponentes.