

Diagnóstico en infección por HIV

Jornadas de la Asociación
Argentina de Hemoterapia e
Inmunología

Dra. Alejandra Monticelli
Junio 2008

Métodos Diagnósticos

- ▶ **Viroológicos**: p24, cultivo viral, PCR para detectar ARN o ADN.
- ▶ **Serológicos**: Elisa, Western Blot, IFI, LIA.

Diagnóstico en infección por HIV

- ▶ **ETAPA AGUDA:** Pruebas virológicas
- ▶ **ETAPA CRÓNICA:** Pruebas serológicas

PRUEBAS SEROLÓGICAS

TAMIZAJE O SCREENING

- ▶ **ELISA** (99.5% - 99,8%)
- ▶ **P. rápidas:** Inmunoblot-Inmunocromatografía.
Especificidad: 71%-99%
Sensibilidad: 95%
Alto costo
Indicadas en accidentes, embarazadas avanzadas.
- ▶ **P. simples:** Aglutinación.
Sensibilidad comparable a Elisa 3^a generación.

PRUEBAS SEROLÓGICAS

CONFIRMATORIAS

Western Blot: * CDC presencia de 2 de 3 de p24, gp41 y gp120/160.

* FDA p24 + p31+ gp41 o gp120/160.

* CRSS > 2 bandas p24 o p31+ gp41 o g120/160.

IFI : Se usa poco y necesita personal muy entrenado.

Pruebas en orina y saliva

► **Orina:** Baja sensibilidad

Elisa 92%

Poco utilizada

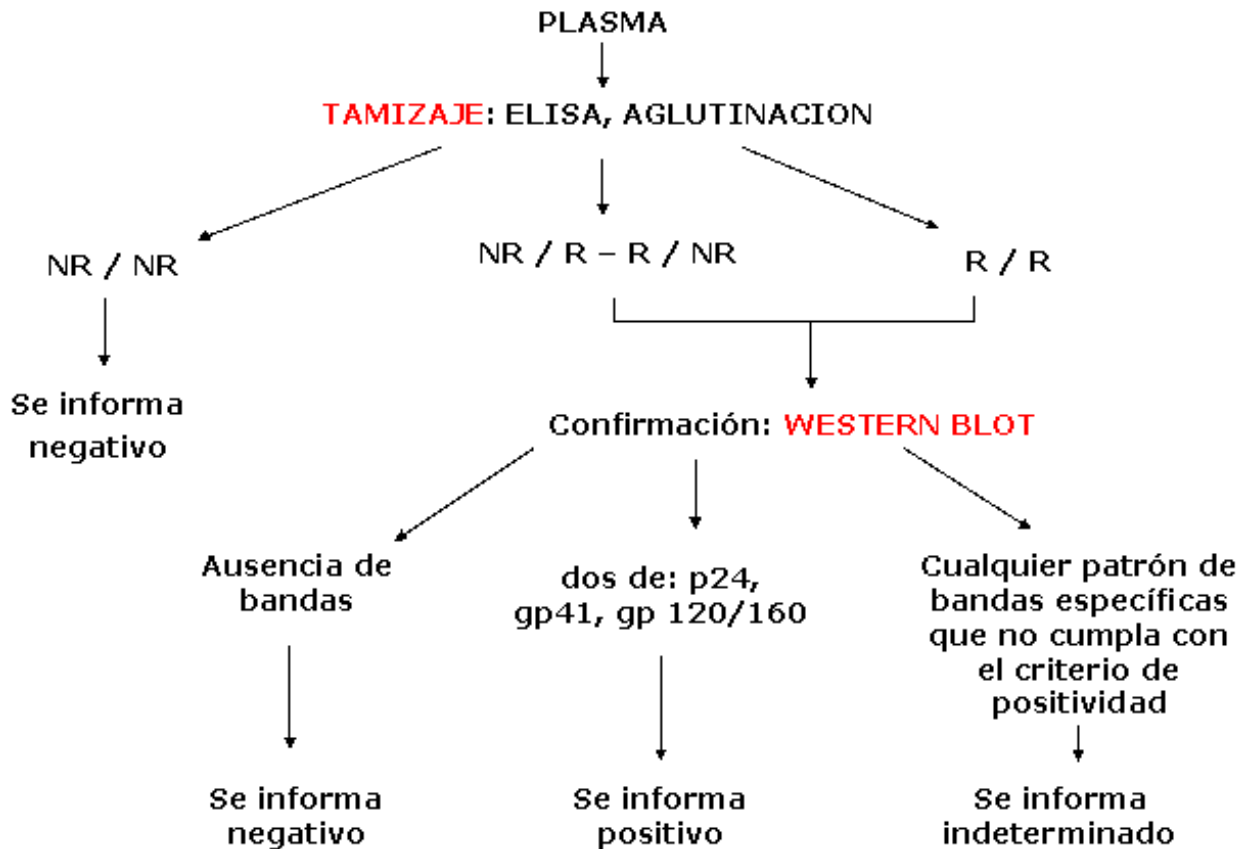
► **Saliva:** Se realiza tamizaje y confirmación

Necesita adaptación del método.

Puede ser útil en casos puntuales (embarazo avanzado, accidentes).

NO DISPONIBLES EN NUESTRO PAIS.

Diagnóstico en infección por HIV



DIAGNOSTICO DE INFECCION HIV



Diagnóstico para pruebas rápidas



Diagnóstico serológico

▶ Causas de falsos negativos.

- ▶ Período de ventana
- ▶ Trasplante de M.O.
- ▶ Disfunción de linfocitos B
- ▶ Neoplasias
- ▶ Plasmaféresis
- ▶ Respuesta anómala frente al HIV
- ▶ Tratamiento inmunosupresor

DIAGNÓSTICO SEROLÓGICO

- ▶ **Especificidad:** 99%
- ▶ **Causas de falsos positivos**
- ▶ Autoanticuerpos (enf. Reumatológicas, múltiparas, trasplantados renales, etc.)
- ▶ Relacionadas al suero (reiteradas congelaciones, exposición a $> 50^{\circ}\text{C}$, etc.)
- ▶ Otras: Enf. Hepática, sueros post vacunales, infección aguda por virus ADN, S. Johnson, etc.)

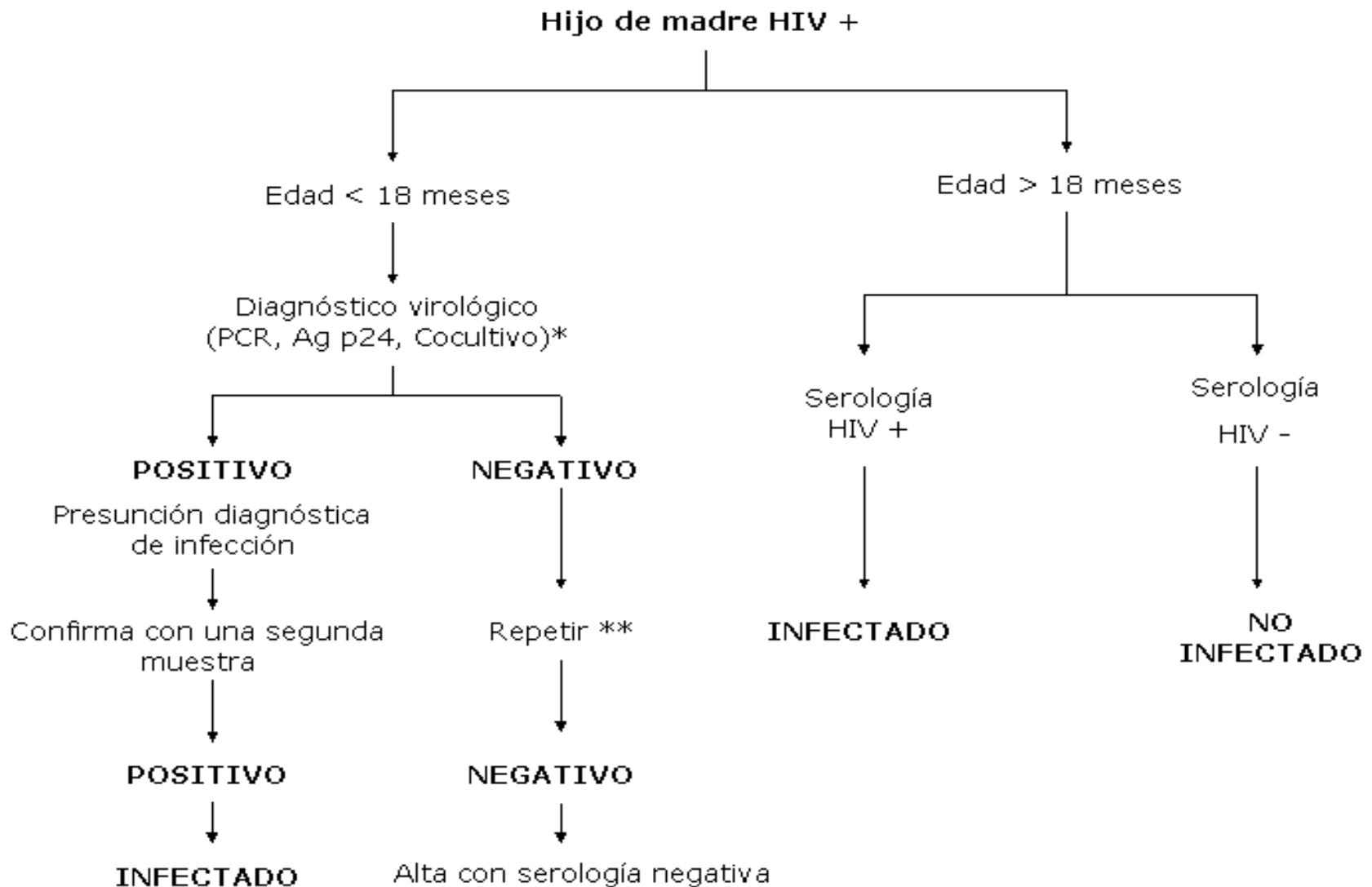
DIAGNÓSTICO EN PEDIATRIA

▶ Menores de 18 meses

- ▶ PCR para ADN proviral
- ▶ Elisa para detectar atg. p24

DIAGNOSTICO SEROLOGICO

ALGORITMO DIAGNÓSTICO DE LA INFECCIÓN POR HIV EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA



MISCELANEAS

- ▶ 1-Solicitar serología a los contactos.
- ▶ 2- Control una o dos veces por año a los contactos, si no hubo accidentes.
- ▶ 3- Información sobre ENO a las parejas serodiscordantes.
- ▶ 4-Nociones básicas sobre bioseguridad.
- ▶ 5-Mantener confidencialidad con siglas.
- ▶ 6-En presencia de ETS siempre solicitar HIV.

Caso clínico

- ▶ Paciente de 38 años, sano y sin antecedentes jerarquizables.
- ▶ Vá a donar sangre y le informan que una prueba para HIV le dió positivo y debe ver un infectólogo.
- ▶ Concorre a la consulta con un Elisa positivo y Western Blot indeterminado con p24 positiva.

Caso clínico II

- ▶ Realizo interrogatorio exhaustivo sobre posibles exposiciones de riesgo tanto de él como de su mujer.
- ▶ Refiere que su mujer tiene HIV – del último parto hace 2 años.
- ▶ Exámen físico normal.

Caso clínico III

- ▶ Solicito Carga viral y CD4 ya que p24 demoraba mucho.
- ▶ A las 48hs. me informan que la CV es indetectable y los CD4 normales.
- ▶ Se solicitan nuevo Elisa y W.Blot en 14 días.

Caso clínico IV

- ▶ Elisa débilmente positivo y W.Blot-.
- ▶ Se interpreta como negativo.

**MUCHAS
GRACIAS**

