

MINI SIMPOZIJUM

VIRUSNE INFEKCIJE KOD PRIMALACA TRANSPLANTATA: PREPORUKE I IZAZOVI U DIJAGNOSTICI I PRAĆENJU

Univerzitet u Beogradu, Medicinski fakultet
Institut za mikrobiologiju i imunologiju

SUOČAVANJE SA CMV I HHV6 KOD PRIMALACA TRANSPLANTA - IZAZOVI DIJAGNOSTIKE I VIRUSOLOŠKOG PRAĆENJA

Maja Čupić

DOI: 10.5937/53_SNM25019C

Cytomegalovirus (CMV) je najznačajniji oportunistički herpes virus kod primalaca transplantata, koji su zbog posttransplantacione imunosupresije u visokom riziku od nastanka aktivne infekcije, bilo da se radi o primarnoj infekciji ili češće CMV reaktivaciji. Nivo CMV replikacije, odnosno rizik od aktivne infekcije korelira sa vrstom transplantacije (matične ćelije hematopoeze (Hematopoietic Cell Transplantation-HCT) vs solidnih organa (Solid Organ Transplantation- SOT), vrstom, dozom i dužinom trajanja imunosupresivne terapije, a najvažnije pretratanplantacionim serostatusom donora i recipijenta. CMV infekcija kod primalaca transplantata direktno ili indirektno uslovljava značajni morbiditet, kao što su invazivne bolesti tkiva i organa (pneumonija, hepatitis, colitis, retinitis, neuritis, radikulopatije i dr.) ili indirektno zbog CMV indukovane imunomodulacije, moguće je odbacivanje grafta, razvoj bolesti kalem protiv domaćina, nastanak recidiva hematoloških bolesti, posebno kod HCT recipijenta, ili nastanak drugih oportunističkih infekcija. Neretko se CMV komplikacije završavaju i smrtnim ishodom. Napredak u dijagnostičkim tehnikama, pre svega posttransplantacioni molekularni CMV monitoring kao i primena savremeno dizajniranih interferon gamma imunoesej za procenu imunske rekonstitucije specifičnog CMV-T ćelijskog odgovora, poboljšali su ranu dijagnostiku i usmerili profilaktičke i terapijske mogućnosti. Pristup lečenju je takođe evoluirao od reaktivne preventivne terapije do dvostruke strategije, koja uključuje proaktivnu profilaksu novim agensima kao što je letermovir i poboljšane modalitete lečenja za rezistentne ili refraktorne CMV infekcije. Izazovi i dalje postoje sa kasnim početkom CMV infekcije nakon prekida profilakse, što ističe potrebu za optimizovanim režimima lečenja prilagođenim individualnim profilima pacijenata.

HHV6 je još jedan oportunistički herpes virus koji u ranom postranplantacionom periodu posebno kod HSC recipijenata može da posreduje u odbacivanju kalema, njegovom odloženom prihvatanju, nastanku bolesti kalem protiv domaćina, ali može da izaziva i dr. kliničke entitete dijareju, pneumonije i encefalitise kao najteže. U posebnom riziku su recipijenti sa hromozomski integrisanom HHV6, kod koje se dokazuju očekivano visoke vrednosti *viral load*. Kao kofaktor, HHV6 favorizuje nastanak klinički manifestnih CMV reaktivacija.

Ključne reči: citomegalovirus (CMV), humani herpes virus 6 (HHV6), molekularna virusološka dijagnostika, post-transplantacioni CMV i HHV6 monitoring

Univerzitet u Beogradu, Medicinski fakultet
Institut za mikrobiologiju i imunologiju

ZNAČAJ RANE DETEKCIJE I PRAĆENJA VIREMIJE EBV KOD PACIJENATA SA TRANSPLANTACIJOM

Ana Banko

DOI: 10.5937/53_SNM25019B

Usled jatrogene imunosupresije primaoca transplantiranih organa, pre svega solidnih organa (bubrega, srca i pluća), Epstein-Barr virus (EBV) limfoproliferativni poremećaji javljaju se kao posledica nemogućnosti kontrole perzistentne virusne infekcije. Serološki status pacijenta pre transplantacije veoma je važan prediktivni faktor, pa je tako rizik za dobijanje EBV limfoproliferativnih poremećaja 20 puta viši kod seronegativnih recipijenata. Među najznačajna ovakva oboljenja spadaju posttransplantaciona limfoproliferativna bolest (engl. PTLD) kao i grupa limfoma koji nastaju u toku prve godine nakon transplantacije, kada je imunosupresija najintenzivnija. Poremećaji B ćelijske proliferacije mogu se spontano povući, progredirati u limfoplazmocitoidno B ćelijsko širenje nalik inflamatornoj reakciji, ili voditi u letalnu klonalnu proliferaciju B limfocita.

EBV viremija dokazuje se upotrebom molekularnih metoda, PCR i Real-time PCR. Utvrđivanje aktivne infekcije pre vidljivih lezija ili simptoma rutinski kontroliše kao prediktivni faktor za PTLD. Takođe je poznato da visina viral-load-a korelira sa težinom bolesti što je čini i prognostičkim markerom. Prema protokolu laboratorijskog testiranja kod pacijenata nakon transplantacije, skrining i monitoring virusnih infekcija obuhvata periodično testiranje krvi na prisustvo nukleinskih kiselina brojnih virusa, uključujući i DNK herpesvirusa usled visoke verovatnoće njihove reaktivacije. Kod seronegativnih pacijenata rizik je dodatno povećan mogućim javljanjem primoinfekcije. Redovni monitoring tako obezbeđuje blagovremenu korekciju osnovne terapije pre pojave komplikacija EBV infekcije.

Ključne reči: Epstein-Barr virus (EBV), posttransplantaciona limfoproliferativna bolest (PTLD), limfomi, viremija, molekularna virusološka dijagnostika