

MONONUCLEOSE

Material de Coleta:

1,0 mL de soro.

Preparo do paciente:

Jejum de 8h.

Descrição do Exame:

BUNNELL-DAVIDSOHN CAPSÍDEO VIRAL, ANTICORPOS ANTI EBV, ANTICORPO ANTI CAPSÍDEO VIRAL (VCA) EPSTEIN-BARR VÍRUS, ANTICORPO ANTI CAPSÍDEO VIRAL (VCA) EPSTEIN-BARR VÍRUS, QUALITATIVO EPSTEIN-BARR, SOROLOGIA PARA MONONUCLEOSE, SOROLOGIA PAUL BUNNELL, REAÇÃO

Método:

Aglutinação: para pesquisa de anticorpos totais. ELISA: para pesquisa de anticorpos IgG e IgM.

Consevação:

Refrigerado entre 2 e 8°C: 5 dias. Congelada -20°C: 30 dias.

Interferentes:

Hemólise e/ou lipemia intensa.

Valor de Referência:

Não reagente.

Interpretação:

O vírus Epstein Barr (EBV) é um DNA-vírus pertencente à subfamília gama, gênero Lymphocryptovirus do Herpes vírus. Ocorre de forma cosmopolita, e a maioria das pessoas torna-se infectada pelo EBV por toda a vida (traço característico a quase todos os herpesvírus). Quando a exposição ocorre na adolescência ou na idade adulta, o EBV é capaz de causar um processo chamado mononucleose infecciosa (cerca de 30-50% dos casos). Existem evidências de atividade viral crônica e associação da presença do vírus com algumas patologias malignas (linfoma de Burkitt, carcinoma nasofaríngeo, linfoma de Hodgkin, linfomas de células T e alguns carcinomas gástricos). Contudo, estas associações não são exclusivas, e estima-se que outros fatores ambientais, genéticos, geográficos, também estejam concomitantemente envolvidos. O vírus é transmitido pela saliva em contato íntimo e estima-se que sua transmissão seja improvável via aérea ou parenteral. O período de incubação é de 4 a 6 semanas, e pessoas contaminadas podem transmitir o vírus por períodos variáveis, às vezes longos. Testes laboratoriais são necessários para sua confirmação, uma vez que esta sintomatologia é característica de outras infecções mononucleose similares como CMV, toxoplasmose, etc. Ao hemograma, é comum observar-se leucocitose com presença marcante de linfocitose atípica. O uso de marcadores virais específicos pode determinar o diagnóstico. Em geral, é possível determinar quatro situações: susceptibilidade à infecção, infecção recente, infecção passada ou reativação da infecção. A IgM anti-VCA aparece inicialmente no processo infeccioso e desaparece em torno de 4-6 semanas. A IgG anti-VCA aparece na fase aguda, atinge um pico em 2-4 semanas, decresce e persiste pela vida toda.

Setor:

Imunologia