

Citomegalovirus: diagnóstico en pacientes pediátricos VIH Positivos

Petrola, Carlos G.¹;
Chacón de P., María¹;
Castillo de F., Olga¹;
Flores, María¹; Casanova
de E., Laddy¹; Rosas,
María¹; Castro, L.¹;
Naveda, Miriam¹

¹Universidad de
Carabobo-Ciudad
Hospitalaria Enrique
Tejera. Valencia

OBJETIVO: Relacionar la serología anti CMV con su semicuantificación por PCR en sangre periférica en pacientes pediátricos VIH +. **MATERIAL Y MÉTODOS:** Criterio de inclusión: Niños menores de 12 años, ambos sexos, con infección diagnosticada por VIH, controlados en la Unidad de Infectología Pediátrica de la UC cuyos padres dieron su aprobación por el consentimiento informado por escrito, sin sospecha clínica de infección por CMV. La serología anti CMV se realizó por ELISA (World Diagnostic, Inc. Lab. Systems). La semicuantificación del CMV en sangre periférica, mediante PCR se realizó de acuerdo a la técnica descrita por Casa I y col, 1999, cuantificándose por densitometría usando una cámara CCD y el Software Alphaease (AlphaInnotech). Los resultados se expresaron en Valor Integrado Densidad (VID). El estudio estadístico se realizó por análisis de correlación de Pearson. **RESULTADOS:** Se evaluaron 23 niños, de ambos sexos, 9 < de 3 años, 8 entre 4 y 6 años y 7 entre 7 y 11 años. De ellos, 21 (82.6%) fueron IgG anti CMV positivos. 2 pacientes (8.69%) tuvieron evidencia de infección aguda (IgM anti CMV+) con un promedio de carga viral de 11920 VID. Dos pacientes IgM- IgG+ mostraron un promedio de carga de 23129 VID; en el resto la carga viral para CMV fue indetectable. 50% de los niños sin evidencia serológica de infección tenían algún grado de compromiso del sistema inmune (CD4+ por debajo del 25%). El análisis de correlación de Pearson no mostró ninguna tendencia entre la carga viral del VIH y los valores de VID para CMV ($R^2=0.13$). Los 4 pacientes con carga detectable tenían porcentajes de linfocitos CD4+ por encima del 25% y solo uno de ellos con mala evolución clínica y virológica para el VIH. **CONCLUSIONES.** La infección activa por CMV en pacientes con infección por VIH puede cursar sin presencia de IgM específica, por lo que se recomienda cuantificar la carga viral como elemento diagnóstico fundamental.