

Preparo do exame

HERPES VIRUS TIPO 6 DETECÇÃO QUANTITATIVA DNA POR PCR

OUTROS NOMES:

HERPES VÍRUS HUMANO 6

HERPESVIRUS 6

INTERPRETAÇÃO

O HHV-6 foi descrito originalmente em pacientes com doença linfoproliferativa e HIV, e subsequentemente foram caracterizados dois subtipos: HHV-6B, agente etiológico do exantema súbito, e HHV-6A, raramente associado à doença. Aproximadamente 40% a 50% das crianças são infectadas até o segundo ano de vida, com pico de incidência observado na faixa de 9 a 21 meses. Cerca de 90% das crianças são sintomáticas na fase aguda. A infecção congênita usualmente ocorre em 86% dos casos devido à incorporação do genoma viral em células germinativas. O alvo primário do HHV-6 são os linfócitos T CD4+, mas o vírus infecta também os linfócitos B e células NK, macrófagos e células do sistema nervoso. O vírus permanece latente em células hematopoiéticas CD34+, monócitos e macrófagos e provoca infecção persistente em células das glândulas salivares.

O período de incubação da doença é de uma a duas semanas. Em cerca de 90% dos casos há irritabilidade, febre (em média 39,6°C) e rinorreia. Nos Estados Unidos aproximadamente 25% dos pacientes com HHV-6 apresentam exantema súbito, enquanto no Japão esse número chega a 75%. O vírus pode causar encefalite e meningite, correspondendo a até 6% desses casos em crianças. Alguns relatos de casos ainda o associam a hepatite fulminante, púrpura trombocitopênica, miocardite e síndrome hemofagocitária.

Uma vez que a reativação do HHV-6 ocorre frequentemente em pacientes transplantados, a pesquisa quantitativa do DNA no sangue é um dos testes mais úteis para avaliação da atividade da doença. Cargas virais em ascensão ou muito elevadas no geral indicam atividade da doença. Normalmente, a reativação cursa com febre e rash cutâneo precoce após o transplante e demora na pega do enxerto em indivíduos que receberam transplante de medula óssea.

A detecção de HHV-6 no líquor é extremamente sugestiva de infecção do sistema nervoso central, mas outros agentes devem ser excluídos antes de um diagnóstico definitivo, pois dados de autópsia mostram a presença concomitante de outros agentes. A presença do vírus pode ser detectada em amostras de líquor de crianças anos após a infecção aguda.

INSTRUÇÃO DE COLETA

Material: Sangue.

Jejum de 4 horas.

O cliente não deve ingerir bebida alcoólica nas 24 horas que antecedem o exame.

Anotar medicamentos dos últimos 7 dias.

HORÁRIO DE COLETA

Segunda a Sexta: das 6:00 às 11:00 horas.

Sábado: das 6:00 às 10:00 horas.

IMPORTANTE

Apresentar pedido médico, Carteirinha do convênio, RG ou CPF ou CNH.

Menor de 18 anos deverá estar acompanhado do responsável legal, com documento de identificação de ambos.

Confira o folder de atendimento ao paciente do Centro Médico [clikando aqui](#).

Em casos de dúvidas entre em contato por um de nossos canais de atendimento.