



B0264

### **COMPARAÇÃO DAS TÉCNICAS LABORATORIAIS: ANTIGENEMIA, N-PCR E QPCR QUANTO AO DIAGNÓSTICO PRECOCE DA INFECÇÃO ATIVA POR HCMV E SUAS MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS**

Sílvia Renata Chagas Costa (Bolsista FAPESP), Renata Maria Borges Peres e Profa. Dra. Sandra Cecília Botelho Costa (Orientadora), Faculdade de Ciências Médicas - FCM, UNICAMP

A soroprevalência do citomegalovírus humano (HCMV), no Brasil, é de aproximadamente 90% e de 50% em países desenvolvidos. Quando acomete indivíduos imunocomprometidos, a infecção é tanto pior quanto maior a imunossupressão, podendo acometer desde pulmões até o sistema nervoso central. Por isso, pacientes submetidos a transplante de células tronco hematopoiéticas (TCTH) alogênico são vítimas potenciais do HCMV, com incidência de infecção pós transplante variando de 32% a 90% com média de 50% principalmente nos três primeiros meses sem o tratamento antiviral, sendo esta a maior causa de morbi-mortalidade nesses pacientes. Visando diminuir esta incidência, no Hemocentro/ UNICAMP, pacientes submetidos a TCTH realizam semanalmente coletas de amostras sanguíneas para realização de antigenemia e N-PCR para monitorização de possível infecção ativa e, se necessário, iniciar terapia com antivirais. No entanto, esses exames não são padronizados o que dificulta a determinação de qual deles é mais efetivo na detecção precoce de infecção ativa por HCMV. Assim, este trabalho tem o objetivo de comparar as técnicas laboratoriais antigenemia, N-PCR e qPCR quanto ao diagnóstico da infecção ativa por HCMV e suas manifestações clínicas para assim auxiliar no diagnóstico precoce da infecção e instituição do tratamento.

Citomegalovírus - Transplante hematopoiético - Manifestações clínicas