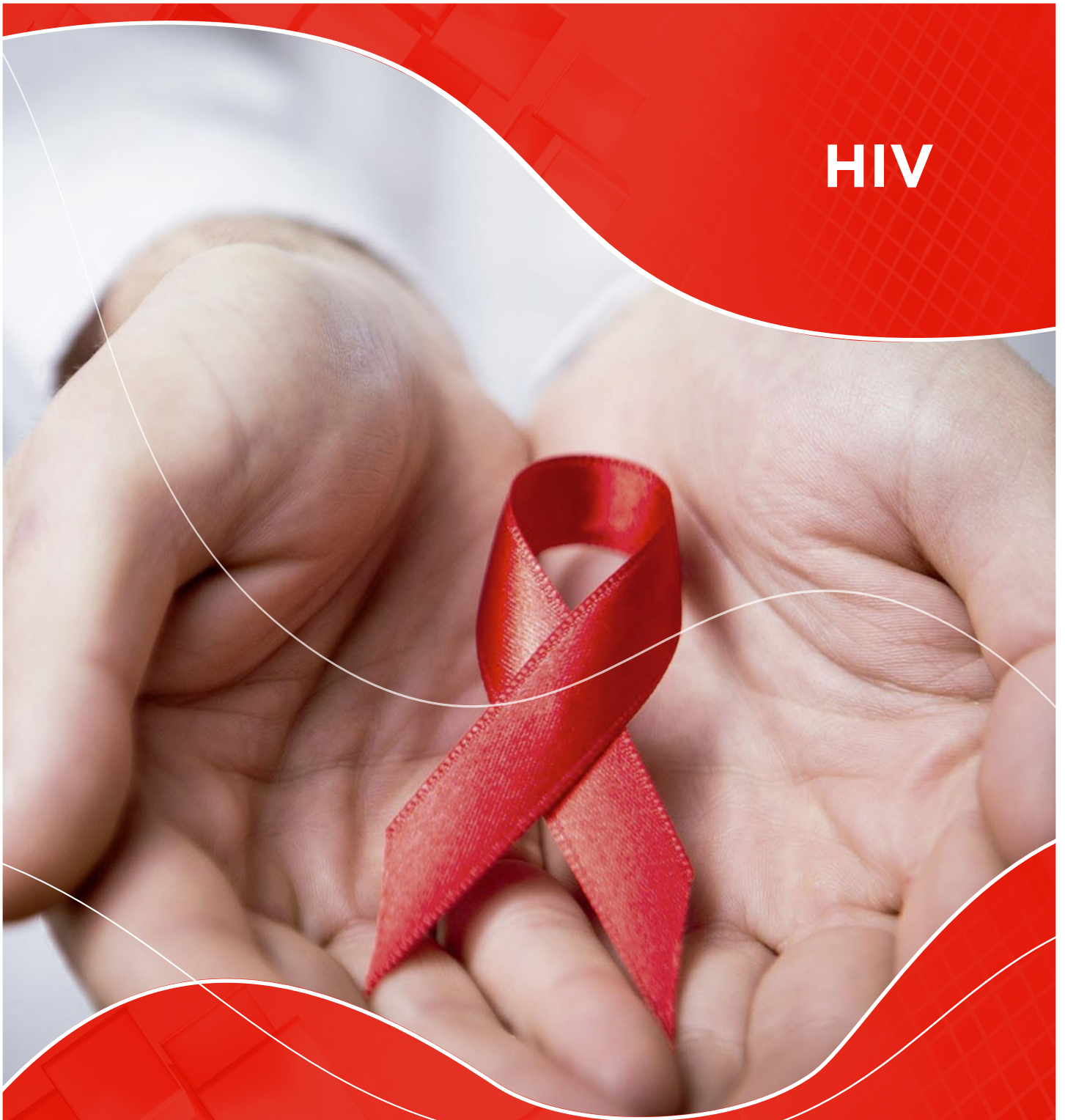


HIV



A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, também conhecida pela sigla em inglês Aids, tem como agente causal o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). O HIV infecta as células do sistema imunológico, especialmente os linfócitos T CD4+, e a replicação viral nesses linfócitos causa a destruição das células, levando o sistema imunológico ao colapso. Dessa forma, o organismo fica vulnerável a infecções causadas por outros agentes infecciosos ditos oportunistas, como, por exemplo, o *Pneumocystis jiroveci* (causador de Pneumocistose).

O diagnóstico laboratorial pode ser realizado pela identificação de anticorpos anti-HIV, antígenos do próprio HIV e material genético do HIV (RNA ou DNA). É importante ressaltar que o monitoramento da infecção pela determinação da carga viral é imprescindível para o médico. Oferecemos diversas metodologias de pesquisa do HIV, todas em concordância com as normas do Ministério da Saúde.

DIAGNÓSTICO E MONITORAMENTO

SOROLÓGICO

NOME DO EXAME	METODOLOGIA	ETAPA
HIV 1 - NEONATAL	ELISA	T1
HIV 1 E 2 - ANTICORPOS (CLIA E ECLIA) IE 4G	CLIA E ECLIA	T1
HIV 1 E 2 - ANTICORPOS (CLIA) IE 4G	CLIA	T1
HIV 1 E 2 - ANTICORPOS (ECLIA) IE 4G	ECLIA	T1
HIV WESTERN BLOT	WB	T3

MOLECULAR

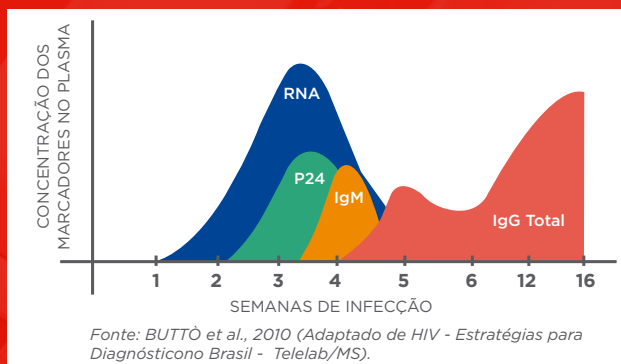
NOME DO EXAME	METODOLOGIA	ETAPA
HIV - QUALITATIVO (DETECÇÃO POR PCR)	PCR	T2
HIV - QUANTIFICAÇÃO POR PCR (CARGA VIRAL)	PCR EM TEMPO REAL	T2
HIV - GENOTIPAGEM DE RESISTÊNCIA	SEQUENCIAMENTO	

IMUNOFENOTIPAGEM

NOME DO EXAME	METODOLOGIA
LINFÓCITOS T HELPER SUBPOPULAÇÃO LINFOCITÁRIA CD3-CD4-CD8	CITOMETRIA DE FLUXO

Janela Imunológica

O termo "Janela Imunológica" é comumente utilizado e se refere ao período entre a exposição do indivíduo ao agente infeccioso e o surgimento de marcadores detectáveis de resposta do organismo do indivíduo (anticorpos). Esse tempo varia de pessoa para pessoa, podendo em alguns casos levar meses após a exposição até que seja possível detectar algum marcador de resposta. Com a intenção de reduzir o tempo da janela imunológica, antígenos e ácidos nucléicos virais também são investigados.



Referências

- BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO 2010. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais do Ministério da Saúde. Brasil.
- GLOBAL REPORT 2010. UNAIDS - Joint United Nations Programme on HIV/AIDS by WHO - World Health Organization.
- BUSCH MP, SATTEN GA. Time course of viremia and antibody seroconversion following human immunodeficiency virus exposure. Am J Med. 1997 May 19;102(5B):117-24; discussion 125-6.

Fluxograma mínimo para o diagnóstico laboratorial da infecção pelo HIV em indivíduos com idade acima de 18 meses.

Atendemos aos mais rigorosos padrões de qualidade, seguindo o Fluxograma Mínimo para o Diagnóstico Laboratorial da Infecção pelo HIV descrito na Portaria SVS/MS Nº 29, de 17 de dezembro de 2013 em conjunto com o Manual Técnico para o Diagnóstico da Infecção pelo HIV, que regulamenta os procedimentos para este teste no país.

DIAGNÓSTICO LABORATORIAL para crianças abaixo de 18 meses de idade

Para caracterização da infecção por HIV em neonatos de mães soropositivas, recomenda-se a utilização de testes moleculares de detecção do RNA ou DNA do HIV, em função da transferência passiva de anticorpos maternos para o bebê, que pode ocasionar resultados falso-positivos nos testes para detecção de anticorpos.

Fatores biológicos que eventualmente podem causar resultados falso-positivos na pesquisa de anticorpos anti-HIV

- Aquisição passiva de anticorpos anti-HIV (da mãe para o filho);
- Artrite reumatóide;
- Doenças autoimunes, como lúpus eritematoso sistêmico, doenças do tecido conectivo e esclerodermia;
- Colangite esclerosante primária;
- Terapia com interferon em pacientes hemodialisados;
- Síndrome de Stevens-Johnson;
- Anticorpo anti-microsomal;
- Infecção viral aguda;
- Vacina contra gripe e hepatites;
- Outras retrovíroses;
- Neoplasias malignas;
- Múltiplas transfusões de sangue;
- Anticorpos anti-músculo liso;
- Gestação.

Rua: Ceará, 171 • Poços de Caldas - MG

Fone: (35) 3712-6021

E-mail: ibelab@hotmail.com