

VIRUS EPSTEIN-BARR, IGM ANTÍGENO DE CÁPSIDE VIRAL (VCA)

Actualizado en Abril 2025 por TM. Evelynne Carrasco.
Revisado y Aprobado por Dra. Patricia García.

- Código del Examen** : 460
- Nombres del Examen** : Serología IgM para virus Epstein-Barr, Mononucleosis infecciosa, anticuerpo anti- VCA IgM
- Laboratorios de Procesamiento** :
- | Laboratorio | Días de Procesamiento | Plazo de Entrega de Resultados |
|--------------------------------|----------------------------|---------------------------------------|
| Laboratorio CMSJ Microbiología | Lunes, Miércoles y Viernes | 48 horas
Después de las 18:00 hrs. |
- Preparación del Paciente** : No requiere
- Muestra Requerida** : ■ Suero
- Estabilidad de la Muestra** :
- | Muestra | T° Ambiente (20 - 25 °C) | Refrigerada (2 - 8 °C) | Congelada (-20°C) |
|--------------|--------------------------|------------------------|-------------------|
| Sangre Total | 4 horas | No aplica | No aplica |
| Suero | No aplica | 48 horas | 1 año |
- Condiciones de Envío al Laboratorio** :
- *Dentro de Santiago y en el día
Sangre Total: Ambiente SI/Refrigerada NO/congelada NO
Suero: Ambiente NO/Refrigerada SI/Congelada SI
 - *Desde fuera de Santiago
Suero: Ambiente NO/Refrigerada SI/Congelada SI
 - *Sólo si el tiempo de traslado cumple con la estabilidad de la muestra.
- Método Utilizado** : Inmunoensayo quimioluminiscente (CLIA) LIAISON®
- Intervalos de Referencia** : Negativo
- Resultado indeterminado: el nivel de anticuerpo presente se encuentra cercano a los puntos de corte por lo que se recomienda repetir el examen con una nueva muestra en 15-21 días.
- Valor Crítico** : No aplica
- Parámetros de Desempeño^{1,2,3}** : Según lo reportado en la literatura la sensibilidad reportada es de 89%-92% y la especificidad de 94%-96%
- Información Clínica** : El virus Epstein-Barr (VEB) es miembro de la familia de los Herpesviridae y es el agente responsable de la Mononucleosis infecciosa (MI). Este virus se encuentra de manera ubicua por lo que se estima que hasta el 95% de la población adulta habría tenido contacto con el virus en algún momento. La vía de transmisión es oral. El virus se replica en el epitelio orofaríngeo siendo liberado en la saliva por los linfocitos B infectados. Los síntomas asociados son: odinofagia, fiebre, linfadenopatías y malestar general. La detección de anticuerpos heterófilos (monospot o Prueba de Paul Brunnell) permite el diagnóstico de la MI, sin embargo entre un 15 a 20% de los adultos y un

porcentaje mayor de niños pueden presentar resultados negativos. En este contexto es de gran utilidad la determinación de anticuerpos específicos contra el EBV. Las IgM anti antígenos de la cápside viral (VCA) suelen alcanzar su peak a las 3 a 4 semanas de iniciado el cuadro y se mantienen elevadas (en la mayoría de los casos) por 2 a 3 meses.

Referencias

1. Berth M. et al. Comparison of three automated immunoassay methods for the determination of Epstein-Barr Virus-specific immunoglobulin M. *Clin Vaccine Immunol.* 2010; 17(4): 559
2. De Ory F. et al. Evaluation of four commercial systems for the diagnosis of Epstein - Barr virus primary infection. *Clin Vaccine Immunol.* 2011; 18(3): 444
3. Lupo J. et al. Performance of two commercially available automated immunoassays for the determination of Epstein-Barr virus serological status. *Clin Vaccine Immunol.* 2012; 19(6): 929-934
4. Inserto del KIT, LIAISON® EBV IgM, Versión 04-2016.

