HTLV I-II

Actualizado en Marzo 2024 por TM Jacqueline Parada.
Revisado y Aprobado por TM César González.

Código del Examen : **051**

Nombres del Examen : Detección de anticuerpos anti-HTLV I-II

Laboratorios de Procesamiento :

Laboratorio	Días de Procesamiento	Plazo de Entrega de Resultados
Laboratorio CMSJ Bioquímica (Inmunoquímica)	Según demanda	3 días hábiles

Preparación del Paciente : No requiere preparación.

Muestra Requerida : ■ Plasma – EDTA. Recolectar mínimo 4 mL de sangre en un tubo tapa lila (EDTA).

Muestra Opcional:
■ Suero. Recolectar mínimo 4 mL de sangre en un tubo tapa roja (sin anticoagulante).

Estabilidad de la Muestra [1] :

Muestra	T° Ambiente (20 - 25 °C)	Refrigerada (2 - 8 °C)	Congelada (-20°C)
Sangre Total	3 días	14 días	No aplica
Suero o Plasma	3 días	14 días	Largos periodos de tiempo

Condiciones de Envío al Laboratorio : *Dentro de Santiago y en el día
Sangre total: Ambiente SI/ Refrigerada SI/ Congelada NO
Suero o Plasma: Ambiente SI/ Refrigerada SI/ Congelada SI

*Desde fuera de Santiago
Sangre total: Ambiente SI/ Refrigerada SI/ Congelada NO
Suero: Ambiente SI / Refrigerada SI/ Congelada SI

**Sólo si el tiempo de traslado cumple con la estabilidad de la muestra*

Método Utilizado : Inmunoensayo Quimioluminiscente de Micropartículas (CMIA) / Alinity i - Abbott

Intervalos de Referencia [1] :

Lectura (S/CO)	Interpretación
< 1.0	Negativo
≥ 1.0	Reactivo

Las muestras inicialmente REACTIVAS se deben analizar nuevamente por duplicado, previa centrifugación de la muestra. En caso de mantenerse la reactividad aplicar pruebas confirmatorias PCR para HTLV-I-II.

Valor Crítico : No aplica

Parámetros de Desempeño [1] : Coeficiente de Variación Analítico Total:
4.5 % para concentraciones de 0.82 S/CO
4.3 % para concentraciones de 3.78 S/CO

Sensibilidad: 100 %

Especificidad Diagnóstica:
99.88 % para donantes de sangre.
100 % para pacientes hospitalizados

Información Clínica [1] : El HTLV-I y el HTLV-II son retrovirus humanos de tipo C estrechamente relacionados. El HTLV-I se ha asociado etiológicamente con neoplasias y diversos trastornos neurológicos desmielinizantes, entre los que se incluyen: leucemia de células T del adulto (ATL), paraparesia espástica tropical (TSP) y mielopatía asociada al HTLV-I (HAM), artritis y dermatitis infecciosa, y más recientemente, polimiositis asociada al HTLV-I. La asociación del HTLV-II con la patogénesis de la leucemia no está establecida; no obstante, existen indicios que lo relacionan con una enfermedad neurodegenerativa semejante a HAM/TSP10 y en ocasiones también con enfermedades linfoproliferativas.
Tanto el HTLV-I como el HTLV-II se distribuyen por todo el mundo entre poblaciones clave expuestas a un alto riesgo de contraer infecciones, tales como drogodependientes por vía intravenosa, profesionales del sexo y pacientes de clínicas para el tratamiento de enfermedades de transmisión sexual. Ambos virus se transmiten por contacto sexual, por transfusión al exponerse a hemocomponentes infectados o por el uso de drogas por vía intravenosa o por infección por vía perinatal durante la lactancia.
La infección por HTLV-I es endémica en el sur de Japón, en el Caribe, en algunas zonas de África, en América Central. Por otra parte, el HTLV-II es endémico entre ciertas poblaciones de indígenas amerindios.
La detección de los anticuerpos frente al HTLV-I y frente al HTLV-II centra su principal relevancia en la ayuda para el diagnóstico de infecciones por HTLV y garantizar la seguridad de las reservas de sangre.

Indicaciones:
- Detectar exposición a HTLV-I/II.
- Detectar estado de posible portador.
- Screening de unidades de sangre antes de transfusión.
- Screening a posibles donantes de tejido.
- Screening para individuos con alto riesgo a la exposición de HTLV, tales como hemodializados, personas con múltiples parejas sexuales, personas que tienen historia de enfermedades de transmisión sexual, abuso intravenoso de drogas, recién nacidos de madres infectadas, receptores de productos derivados de la sangre y plasma, trabajadores del área salud que están en contacto con productos sanguíneos y sus derivados.

Referencias :

1. ABBOTT Laboratories. Alinity i: rHTLV-1/2. Inserto del Fabricante.