P214

VIROLOGIA

CROSS-REATTIVITA' SIEROLOGICA TRA HHV-6 E HSV-2 IN UNA PAZIENTE TRAPIANTATA: CASE REPORT

M. De Paschale [2], C. Basilico [1], G.M. Patruno [4], A. Stasi [3], M.T. Manco [2], L. Belvisi [2], P. Mantegazza [4], C.M. Guastoni [3], P. Viganò [1], P. Clerici [2]

[1]*U.O.C. Malattie Infettive, ASST Ovest Milanese, Legnano (Mi)*

[2]*U.O.C. Microbiologia, ASST Ovest Milanese, Legnano (Mi)*

[3]*U.O.C. Nefrologia e Dialisi, ASST Ovest Milanese, Legnano (Mi)*

[4]*U.O.C. Neurologia, ASST Ovest Milanese, Legnano (Mi)*

INTRODUZIONE

Gli herpesvirus sono virus a DNA responsabili di infezioni produttive e litiche che, dopo una fase litica più o meno lunga, a seconda della reattività del soggetto infetto, si trasformano in infezioni latenti. La correlazione antigenica fra i virus all'interno del gruppo comporta fenomeni di cross-reattività nei test sieroimmunologici che rende a volte difficoltosa la diagnosi soprattutto in caso di ricerca delle IgM. Note sono le cross-reattività tra Herpes simplex di tipo 1 (HSV-1) e 2 (HSV-2) o tra Human herpesvirus di tipo 6 (HHV-6) e 7 (HHV-7), mentre cross-reattività tra HHV-6 e HSV-2 sono state raramente descritte in letteratura, Scopo del nostro lavoro è descrivere un caso di cross-reattività sierologica tra HHV-6 e HSV-2 in una riattivazione da HHV-6 in una paziente trapiantata.

METODI

Una paziente di 67 anni trapiantata di rene nel 2006 per nefropatia da ndd, si è presentata al Pronto Soccorso per persistenza di febbre elevata da 4 giorni. Viene ricoverata in Nefrologia per febbre persistente e stato confusionale. Alla visita neurologica viene sospettata una encefalite e l'EEG ne descrive un quadro compatibile, così come pure il reperto liquorale con netto incremento di leucociti senza consumo del glucosio. Sono richieste le sierologie per i virus erpetici (tra cui anti-HSV-1 e 2) e la ricerca dei genomi virali nel liquor (Tempo 0).
Essendo la situazione urgente, per la ricerca dei virus nel liquor è stato utilizzata una PCR Multiplex che permette la ricerca in contemporanea di Herpes simplex 1 e 2, Citomegalovirus, Enterovirus, HHV-6, Echovirus e Varicella zoster.

RISULTATI

La ricerca anticorpale è risultata positiva per anti-HSV-1 IgG, ma negativa per anti-HSV-2 IgG e HSV-1/2 IgM. La ricerca del genoma virale nel liquor ha evidenziato una positività per HHV-6 (e una negatività per HSV-1 e 2). Il paziente viene trattato con steroidi e acyclovir e riduzione della terapia immunosoppressiva con netto miglioramento delle capacità cognitive e scomparsa di febbre. Dopo una settimana la ricerca di anticorpi è risultata positiva per anti-HSV-2 IgM (oltre per anti–HSV-1 IgG) e per anti-HHV-6 IgG e IgM.
Essendo presente ancora il campione del tempo 0, questo è stato saggiato per HHV-6 IgG e IgM risultando positivo solo per IgG.
Dopo un'altra settimana è stato ricercato ancora il DNA di HSV-1 e 2 e HHV-6 nel liquor risultando negativo per tutti i virus, mentre la ricerca delle IgM nel siero è risultata ancora positiva per HSV-2 e HHV-6. Controlli successivi a 6 e 7 mesi hanno dato risultati negativi per anti-HSV-1/2 IgM e HHV-6 IgM e positivi per HSV-1 IgG e HHV-6 IgG. Costante la negatività per anti-HSV-2 IgG.
Poiché era presente in Laboratorio anche un campione di un siero precedente di una settimana il ricovero, anche su questo sono stati ricercati gli anticorpi anti HSV-1/2 e HHV-6 risultando positivi solo per HSV- IgG e HHV-6 IgG.

CONCLUSIONI

Considerando tutti dati ottenuti anche a posteriori, si può concludere che la paziente, con infezione latente sia da HSV-1 che HHV-6, abbia avuto una riattivazione dell'HHV-6 con presenza del virus nel liquor e IgM nel sangue. La presenza di IgM anti-HSV-2 (senza presenza del virus nel liquor) è da ritenersi una cross-reattività da HHV-6. In conclusione la ricerca allargata di virus nel liquor con tecniche di biologia molecolare ha permesso di comprendere la riattivazione dell'HHV-6 come possibile causa dell'evento clinico ed escludere una coinfezione con HSV-2 mai avvenuta.