

## Encuesta Latinoamericana sobre Diagnóstico de hepatitis por Citomegalovirus en pacientes receptores de trasplante hepático.

Dres. Prieto Jimena, Medina Julio - e-mail: jimeprieto78@gmail.com

**Introducción:** en el año 2017 Ljungman et al publicaron las nuevas definiciones de hepatitis por CMV, donde el único diagnóstico que se acepta es el de hepatitis por CMV confirmado. Para esto se requiere la identificación del CMV en el tejido hepático determinado por histopatología (inclusiones intranucleares), IHQ (inmunohistoquímica), hibridación insitu por ADN o cultivo rápido.

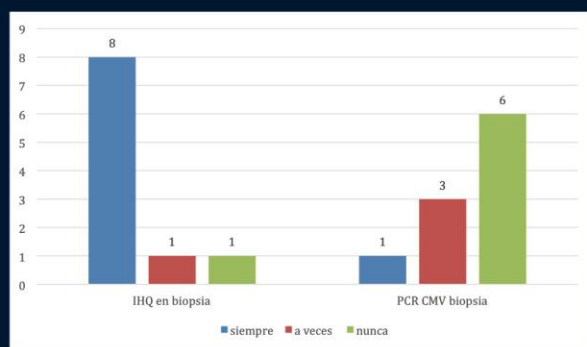
**Objetivo:** identificar los criterios diagnósticos de hepatitis por CMV que utilizan los diferentes centros de trasplante hepático en América Latina.

**Material y métodos:** en el primer cuatrimestre del 2017 se realizó una encuesta on line a los países latinoamericanos que cuentan con programas de trasplante hepático.

**Resultados:** 10 centros respondieron la encuesta: Argentina, Brasil (2), Colombia, Costa Rica, Ecuador, México, Paraguay, Perú, Uruguay. La incidencia de hepatitis por CMV fue: 7 centros reportaron hasta un 10%, 2 entre 10 y 20% y 1 más de 20%. En

5 de los centros se realiza siempre biopsia hepática ante el planteo de hepatitis por CMV y en los restantes 5 se realiza en algunas ocasiones. En cuanto a las técnicas confirmatorias de la hepatitis por CMV se muestran en el gráfico 1

**Gráfico 1:** Técnicas confirmatorias aplicadas a biopsia hepática para diagnóstico hepatitis por CMV en receptores de Trasplante Hepático



El uso de carga viral para CMV ante el planteo de hepatitis por CMV lo realizan los 10 centros, pero con puntos de cortes diferentes para plantear enfermedad: 5 centros lo plantea con más de 1000 UI/ml mientras que 5 centros no presentan punto de corte establecido.

### Discusión y Conclusiones:

En 3/10 centros reportaron una incidencia de hepatitis por CMV mayor al 10%. Evidenciamos una heterogeneidad de los criterios diagnósticos que se utilizan en América Latina lo que dificulta saber la real incidencia de esta patología. A favor encontramos en los datos reportados que en 8 de cada 10 centros cuentan con IHQ para aplicar en la biopsia hepática como técnica confirmatoria. Esto permite plantear que a pesar de las dificultades existentes, es posible la optimización del diagnóstico de hepatitis por CMV mediante la realización de biopsia hepática a todo paciente con planteo de hepatitis por CMV y posterior aplicación de técnicas diagnósticas confirmatorias específicas como la IHQ o la PCR CMV.

### Biografía

- 1) Kotton CN et al. *Transplantation* 2013;96: 333-360.
- 2) Torre-Cisneros J et al. *Transplant Rev (Orlando)* 2016 ;30(3):119-43.

- 3) Ljungman P et al. *Clin Infect Dis.* 2017; 1;64(1):87-91
- 4) Azevedo LS et al. *Clinics.* 2015;70 (7):515-523
- 5) Lautenschlager L et al. *Transpl. Infect. Dis.* 2006; 8: 21-30