



## **DIAGNÓSTICO PRECOCE DA INFECÇÃO ATIVA POR CITOMEGALOVÍRUS APÓS TRANSPLANTE RENAL. COMPARAÇÃO ENTRE ANTIGENEMIA E “NESTED PCR”**

Juliana Andrea Manfrinato (Bolsista SAE/UNICAMP) e Profa. Dra. Sandra Cecília Botelho Costa (Orientadora), Faculdade de Ciências Médicas - FCM, UNICAMP

A infecção ativa por CMV é uma importante causa de morbidade e mortalidade nos pacientes transplantados renais e tem uma influência negativa na sobrevida do rim doado. Este estudo prospectivo visa o diagnóstico precoce da infecção ativa por CMV e pela monitorização dos pacientes transplantados renais por meio da Técnica de Antigenemia (AGM) em comparação com a “nested” PCR. Foram monitorizados 33 pacientes, determinado o status sorológico pré-transplante do doador/receptor e no pós-transplante AGM e “nested” PCR semanal e sorologia mensal durante 4 meses. Como dados preliminares, obtivemos: 78,78% (26 pacientes) apresentaram  $\geq 1$  resultado de PCR positivo, 30,30% (10 pacientes) apresentaram AGM com 1 ou mais células positivas, 48,48% (16 pacientes) somente a PCR foi capaz de fazer diagnóstico de infecção ativa por CMV. Em 21% (7 pacientes) a sorologia foi positiva. A infecção primária ocorreu em 12% (4 pacientes). Entre os pacientes que apresentaram infecção ativa 27% (7 pacientes) ocorreu manifestação clínica, 21% (7 pacientes) dos 33 acompanhados não apresentaram por nenhum dos testes evidências de infecção ativa por CMV. A PCR precedeu a AGM em média  $\pm 27$  dias e apresentou uma negatização posterior. A AGM teve uma correlação maior com infecção ativa sintomática do que a PCR, demonstrando ser também uma técnica eficaz para monitorização da infecção ativa por CMV.

Transplante - Rim - Citomegalovírus