



B094

**ANTIGENEMIA E NESTED PCR NA DETECÇÃO PRECOCE DE INFECÇÃO ATIVA POR CITOMEGALOVÍRUS, REPERCUSSÕES CLÍNICAS E HISTOPATOLÓGICAS**

Vagner Antonio Rodrigues da Silva (Bolsista PIBIC/CNPq), Sandra Helena Alves Bonon (PG), Luis Sérgio Leonardi, Profa. Dra. Ilka de Fátima Santana Ferreira Boin e Profa. Dra. Sandra Cecília Botelho Costa (Orientadora), Faculdade de Ciências Médicas - FCM, UNICAMP

A infecção por citomegalovírus (CMV) é uma das mais importantes causas de morbi-mortalidade em pacientes transplantados de fígado. Utilizamos dois métodos para detecção de infecção ativa por CMV: Antigenemia (AGM) e "Nested" PCR (NPCR) a partir de sangue periférico coletado por 1(um) ano a partir do dia do transplante. Também realizamos NPCR de biópsias a fresco (coletadas no dia do transplante) e de parafinadas (coletadas após o transplante). Consideramos infecção ativa por CMV um resultado de AGM positivo ou pelo menos dois resultados consecutivos positivos de NPCR de sangue periférico. Neste período reunimos informações clínicas dos pacientes bem como resultados de exames anatomo-patológicos (AP) das biópsias parafinadas. Todos os pacientes apresentaram pelo menos um resultado de NPCR de sangue periférico positivo e 50% com pelo menos um resultado de AGM positivo. Detectamos infecção ativa por NPCR por CMV em 75% dos pacientes. Não evidenciamos a presença do DNA do CMV em biópsias a fresco (falta ainda o resultado das parafinadas e a correlação com o AP).

Citomegalovírus - Transplante Hepático - Antigenemia