

VALORES MÁS ELEVADOS DE CARGA VIRAL DEL VIRUS DE EPSTEIN-BARR (VEB) EN LOS PACIENTES CON LINFOMA E INFECCIÓN POR EL VIH QUE EN INDIVIDUOS VIH+ SIN LINFOMA

J.T. Navarro^a, A. Hernández^b, J. Grau^a, J. Rodríguez^b, J.L. Mate^c, M. Morgades^a, L. Matas^b, C. Tural^d, B. Xicoy^a, E. Orna^a, J. Roncalés^a, J. Juncà^a, F. Millá^a, E. Feliu^a, J.M. Ribera^a

^aServicio de Hematología. Institut Català d'Oncologia, ^bServicio de Microbiología, ^cServicio de Anatomía Patológica, ^dUnidad de VIH. Hospital Germans Trias i Pujol. Badalona.

Fundamento: El VEB se ha relacionado tanto con los linfomas no hodgkinianos (LNH) como con el linfoma de Hodgkin (LH), principalmente en individuos infectados por el VIH. Dado que en estos pacientes el VEB parece estar implicado en la linfomagénesis, la carga viral (CV) del VEB podría estar elevada en los pacientes infectados por el VIH cuando desarrollan un linfoma.

Objetivos: Comparar la CV del VEB en pacientes con linfoma infectados por el VIH con la de individuos VIH positivos sin linfoma. Estudiar la correlación entre la CV del VEB y la presencia de VEB en el tumor.

Métodos: Se estudiaron 173 pacientes con infección por el VIH: 39 con linfoma (32 LNH y 7 LH) y 134 sin linfoma (25 con linfocitos CD4 < 200/μL, 54 con linfocitos CD4 entre 200 y 500/μL y 55 con linfocitos CD4 > 500/μL). Las muestras de los pacientes con linfoma se recogieron antes de realizar el tratamiento. La CV del VEB se determinó en el plasma mediante PCR en tiempo real (QIAGEN Diagnostics, Hamburg, Alemania). La carga de RNA del VIH se determinó con el método NUCLISENS Easy Q HIV-1 (bio-Mérieux, Boxtel, Holanda). La presencia de mRNA EBER en el linfoma se investigó mediante FISH. Se recogieron las principales variables clínicas y biológicas de los pacientes con linfoma.

Resultados:

	N	Media (DE) Copias/mL	Intervalo	P
LNH+LH	39	24180,51 (73387,6)	0-55170	
CD4<200/μL	25	9,5 (47,7)	0-238,5	<0,001
CD4 200-500/μL	54	5,6 (0,76)	0-41,31	
CD4>500/μL	55	1,19 (8,83)	0-65,5	

La media (DE) de la CV del VEB de los pacientes con linfoma EBER negativo (n=11) fue de 37935 (124333) copias/μL y la de los EBER positivo (n=6) 50652 (74671) copias/μL (p=0,022).

Conclusiones: Los pacientes con infección por el VIH y linfoma tienen valores de CV del VEB más elevados que los pacientes VIH positivos sin linfoma, independientemente del grado de inmunodepresión. Los pacientes con linfomas en los que se demuestra la presencia del VEB tienen valores más elevados de CV que aquellos EBER negativos. La determinación seriada de la CV del VEB puede ser útil para el diagnóstico de linfomas en pacientes VIH positivos.

Subvencionado en parte con las becas 021210 de la Fundació La Marató de TV3 y P-EF-06 de la Fundación José Carreras para la lucha contra la leucemia.