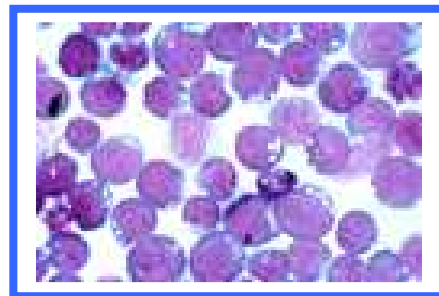


VIRUS EPSTEIN BARR (EBV)

Descrizione Analisi: Virus Epstein Barr DNA rilevazione qualitativa

Descrizione Analisi: Virus Epstein Barr DNA rilevazione quantitativa

Il virus di Epstein Barr è un virus a DNA appartenente al gruppo herpesvirus (HHV-4). E' un virus molto diffuso, di solito il primo contatto avviene in età infantile in forma asintomatica, mentre in adolescenza può causare la mononucleosi. Si stima che il 90% degli adulti è venuto a contatto con il virus e si è immunizzato, cioè ha sviluppato anticorpi contro il virus Epstein Barr.



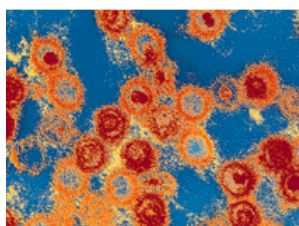
MONONUCLEOSI

È un'infezione provocata dal virus di Epstein Barr e porta all'aumento dei globuli bianchi, in particolare delle cellule mononucleate. Si manifesta con febbre alta e persistente, infiammazione della gola ed ingrossamento dei linfonodi. Può durare poche settimane o alcuni mesi. Si trasmette con la saliva ed è infatti conosciuta anche come "**malattia del bacio**". Tuttavia in molti casi rimane "latente", cioè senza sintomi, per poi riattivarsi.

INFEZIONE E CONSEGUENZE

Generalmente la mononucleosi **non** provoca danni fisici permanenti. Talvolta in alcuni individui, soprattutto donne, dopo l'infezione permane un'alterazione dell'equilibrio ormonale che porta ad uno stato di *stanchezza persistente*, noto come **Sindrome da stanchezza cronica**. Solo raramente causa *gravi conseguenze* a carico dell'apparato cardiovascolare e del sistema nervoso centrale. Tuttavia recentemente è stato dimostrato che EBV in alcuni casi può essere implicato nello sviluppo di alcune neoplasie come il **linfoma di Burkitt**, il **carcinoma nasofaringeo** e il **cancro dello stomaco** (in associazione con *Helicobacter pylori*).

TERAPIA E DIAGNOSI



Attualmente **non esiste** una terapia mirata ed efficace contro la mononucleosi.

Essendo un'infezione virale *non* sono adatti gli *antibiotici* e l'uso dell'*aspirina* può avere *effetti collaterali*. Solo nei casi più gravi si utilizza l'*aciclovir*. Talvolta la mononucleosi può essere confusa con altre infezioni ed è quindi opportuno che la diagnosi sia rapida ed attendibile.

Diagnosi tradizionale: con le metodiche tradizionali è possibile verificare l'aumento del numero di globuli bianchi e degli anticorpi anti-EBV, ma esistono anche test diagnostici basati su indagini sierologiche che però *non sempre garantiscono elevata specificità*.

Diagnosi molecolare: oggi si possono ottenere risultati rapidi e con una maggiore sensibilità mediante tecniche di **amplificazione del DNA** che permettono il rilevamento qualitativo del virus direttamente da campioni di plasma e urine. Mediante l'**amplificazione del DNA in Real Time**

è possibile inoltre determinare il titolo virale all'interno dell'organismo permettendo di monitorare la persistenza dell'infezione, ad esempio durante una terapia, e il rischio di complicazioni dell'infezione stessa.

CAMPIONI RACCOMANDATI

TIPOLOGIA	QUANTITÀ
Plasma in EDTA	Almeno 2 ml
Urina	10 ml
DNA	2 ug

BIBLIOGRAFIA

- (1) Rickinson A.
Epstein-Barr virus.
Virus Res. 2002 Jan 30;82(1-2):109-13
- (2) Okano M, Gross TG.
From Burkitt's lymphoma to chronic active Epstein-Barr virus (EBV) infection: an expanding spectrum of EBV-associated diseases.
Pediatr Hematol Oncol. 2001 Oct-Nov;18(7):427-42.
- (3) Ziarkiewicz-Wroblewska B, Gornicka B, Suleiman W, Koperski L, Musznski J, Ehrmann-Josko A, Wasiutynski A.
Sporadic Burkitt's lymphoma (BL) with stomach involvement associated with Helicobacter pylori infection-case report and literature review
Wiad Lek. 2004;57(3-4):183-7
- (4) Gershburg E, Pagano JS.
Epstein-Barr virus infections: prospects for treatment.
J Antimicrob Chemother. 2005 Aug;56(2):277-81. Epub 2005 Jul 8
- (5) Yamashita N, Kimura H, Morishima T.
Virological aspects of Epstein-Barr virus infections.
Acta Med Okayama. 2005 Dec;59(6):239-46.