

121

### CONGOLESE HIV+, NAIVE, GENOTIPO F1, GRAVIDA: CRITICITÀ IN DIAGNOSTICA BIOMOLECOLARE

Tenuta R., Greco F., Savino O., Dodaro S., Gallo M., Lo Bianco A.M., Spadafora M., Perugini D., Rocca P., Noto A., Giraldi C.

*Microbiologia e Virologia, Ospedale Annunziata, AO Cosenza*

**Introduzione.** Viene descritto un caso di infezione da HIV1, genotipo F, in una donna gravida alla 16 settimana di gestazione, *naive*, proveniente dal Congo e ricoverata presso L'UOC Malattie Infettive per accertamenti diagnostici di routine.

**Metodi.** Numerosi campioni di sangue della donna in oggetto, sono stati testati per la ricerca degli anticorpi anti HIV1 (HIV Ag/Ab COMBO, Abbott) e Western Blot (Innogenetics), e per la valutazione della carica virale (HIV RNA) con *RealTime*-PCR (Roche COBAS TaqMan® 48 HIV) e bDNA VERSANT® HIV 3.0 (Siemens MSD). La valutazione del genotipo è stata eseguita mediante TruGene HIV-1 (Siemens MSD). Sono state eseguite indagini citofluorimetriche (Becton Dickinson).

**Risultati.** I risultati sierologici hanno evidenziato una sieroreattività anticorpale verso HIV1 confermata da Western Blot. Le indagini citofluorimetriche mostravano una fenotipizzazione linfocitaria anomala con carenza di CD3+/CD4+ (262µl) ed un rapporto CD3+/CD4+/CD3+/CD8+ pari a 0.6. La ricerca di HIV RNA mediante il test PCR Real-Time, eseguita su più prelievi, ha dato esito negativo (inferiore a 40 copie/ml). Gli stessi prelievi sono stati processati anche con bDNA ottenendo un valore medio di 8500 copie/ml. Un'informazione più completa della difficoltà nella rilevazione della carica virale è pervenuta dal sequenziamento di HIV in termini di farmacoresistenza e di individuazione del genotipo. Quest'ultimo dato è stato ottenuto confrontando la sequenza del campione con una banca dati HIV. L'allineamento del gene proteasi e di parte del gene RT ha dato un'elevata omologia con il sottotipo F1. Questo sottotipo ha origini in Africa ed oggi è presente anche in Europa ed in Sud America.

**Conclusioni.** L'analisi dei dati ottenuti indica la difficoltà del test PCR Real-Time, di rilevare alcune varianti di HIV appartenenti a sottotipi rari; più sensibile invece, si è rilevato il bDNA. Si auspica una maggior definizione delle coppie di primers in PCR Real-Time per il rilievo di quei sottotipi HIV relegati fino a pochi anni fa nelle regioni africane, ma che ultimamente sono stati segnalati con maggiore frequenza anche in Europa. In particolare, nel caso in esame, si sottolinea l'importanza della corretta valutazione della viremia nell'outcome terapeutico, a partire dalla 24 settimana gestazionale e nel follow up neonatale per l'accertamento o meno dell'infezione.

122

### INCIDENCE OF HCMV INFECTION IN THE FIRST 3 MONTHS FOLLOWING RENAL TRANSPLANT

Terlizzi M.E., Costa C., Bergallo M., Sidoti F., Astegiano S., Piasentin E., Vendrame R., Segoloni G.P.\*, Cavallo R.

*University of Turin, Dept. of Public Health and Microbiology, Virology Unit;*

*\* Dept. of Internal Medicine Renal Transplant Unit Molinette Hospital Turin, Italy.*

**Introduction.** HCMV infection and disease are relevant causes of morbidity and mortality in transplant recipients. Among the patient-related risk factors for HCMV infection, particularly important is the serological status of recipient R and donor D. The aim of the study was to evaluate the incidence of HCMV infection in the first 3 months following renal transplantation according to serological matching.

**Method.** 1245 clinical samples obtained from 174 renal transplant recipients were studied. HCMV infection was evaluated by pp65-antigenaemia and viraemia test.

Patients were divided in four groups according to serological matching: D+/R+, D+/R-, D-/R+, D-/R-.

**Results.** In the D+/R- group, 4/17 patients (23.5%) were antigenaemia-positive, while none was viraemia-positive. In the D-/R+ group, 5/16 (31.3%) were antigenaemia-positive and 1 of these patients was also viraemia-positive. In the D+/R+ group, 60/138 patients (43.5%) were antigenaemia-positive, while 14 were also positive to viraemia. In D-/R- group no patient was positive to antigenaemia or viraemia. Statistical analysis was performed by the chi-square test.

**Conclusion.** Although D+/R- is considered a high risk group to develop primary viral infection post-transplantation, no significant difference of incidence in the first 3 months was found with respect to D+/R+ group. In the first 3 months no other patient-related risk factor seems to be associated with the development of HCMV infection in D-/R- group.