

Pruebas de Detección Genómica Viral en las Donaciones de Sangre

Acuerdos

13-11-2003
31-01-2006
18-10-2006

Detección del VIH

Los datos recientes sobre el rendimiento de la tecnología de amplificación de nucleótidos (TAN) en la detección de infección del VIH en nuestro país muestran que en las 2.702.031 donaciones analizadas hasta finales de 2005 se encontraron 6, en los que se detectó el ARN de dicho virus y no anticuerpo anti-VIH (periodo ventana). Ello supone un caso por cada 450.338.

La constatación de este hecho que resulta varias veces superior al predicho con anterioridad, y considerado derivado de los cambios sociológicos en la población donante, en la que a partir de 2003 se constata un aumento constante en la prevalencia de VIH, hacen recomendable la introducción de técnicas de amplificación de ácidos nucleicos en las pruebas de cribado de la infección VIH en las donaciones de sangre y componentes sanguíneos.

18-06-2009

Detección del VHB

Pese al empleo de las técnicas de detección del HBsAg más sensibles disponibles en el momento actual, el riesgo residual de transmisión del VHB es más elevado que para el VIH y para el VHC. Ello se debe a la prevalencia relativamente elevada de portadores del VHB en nuestro país. Según datos actualizados a diciembre de 2007, se estima que el riesgo es de un caso por cada 170.000.

La detección del HBsAg mediante las técnicas habitualmente utilizadas presenta ciertas limitaciones que hacen posible la transmisión del VHB por transfusión (periodo ventana e infección oculta)

Para disminuir el riesgo residual de la transmisión del VHB se han propuesto dos opciones: el cribado de todas las donaciones para anti-HBc, y el cribado de las donaciones para DNA-VHB.

El primero, además de no detectar infecciones en periodo ventana, supondría (por su elevada prevalencia y su baja

especificidad), una pérdida elevada (4- 5%) de las donaciones, lo cual desaconseja su implantación.

La segunda opción, además de reducir el periodo ventana, tiene la ventaja de detectar aquellas situaciones en las que el HBsAg es indetectable pero el DNA-VHB está presente e identificar así, las infecciones por VHB ocultas

La existencia de movimientos migratorios de zonas con alta endemicidad, más el incremento de receptores con mayor riesgo: pacientes inmunodeprimidos, ancianos y niños justifican un esfuerzo mayor en la detección del máximo número de donantes potencialmente transmisores.

Por todo ello el CCST reitera la recomendación del cribado sistemático para DNA-VHB de toda donación de sangre mediante técnicas de amplificación de ácidos nucleicos que cumplan los requisitos de sensibilidad y especificidad establecidos en el RD 1088/2005, anexo III (Requisitos de verificación para las donaciones de sangre total y componentes sanguíneos)

En relación a la posible implantación de este tipo de técnicas (DNA-VHB), conviene señalar:

El cribado para DNA-VHB no puede considerarse sustituto del HBsAg, y el que

Las nuevas tecnologías disponibles para Bancos de Sangre, al estar diseñadas para el análisis múltiple, simultáneo y automatizado de varios ácidos nucleicos virales a la vez, facilitan y hacen recomendable la implantación del cribado simultáneo para los virus: VHC, VIH, y VHB.

06-07-2011

Tras evaluación de los datos y estudios actualizados relativos a Hepatitis B oculta, se acuerda la modificación de la recomendación anterior por:

“Hacen necesaria la implantación del cribado simultáneo mediante tecnología NAT para los virus VHC, VIH y VHB”.