

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ВОЗМОЖНОСТИ ПЦР И СПЕЦИФИЧЕСКИХ СЕРОЛОГИЧЕСКИХ МЕТОДОВ В ВЕРИФИКАЦИИ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА, ВЫЗВАННОГО ВИРУСОМ ЭПШТЕЙНА-БАРР

Прохорова Н.А., Волчкова Е.В., Чуланов В.П., Михайловская Г.В., Дарвина О.В.

Проблема специфической диагностики инфекции, вызванной вирусом Эпштейна-Барр (EBV) по-прежнему остается актуальной, не смотря на длительную историю изучения этой инфекции, т.к. EBV может иметь как тяжелое, так и малосимптомное течение и отличается крайним многообразием клинических проявлений.

Цель работы

Изучение диагностической ценности ПЦР в сравнении со специфическими серологическими методами для подтверждения диагноза инфекционного мононуклеоза и определения стадии инфекционного процесса.

Материалы и методы

Методом ПЦР (тест-системы производства ФГУН «ЦНИИЭ») проведено определение ДНК вируса Эпштейна-Барр в сыворотке крови у 77 человек в возрасте от 16 до 51 года, поступавших в ИКБ № 2 г. Москвы с 1.12.2004 по 1.08.2007. В сыворотке крови этих же больных исследовались различные специфические антитела (VCA IgM, VCA IgG, EBNA IgG, EA IgG) с использованием коммерческих тест-систем производства DIAGNOSTIC SYSTEMS LABORATORIES INC., USA. Кратность забора материала была следующей: при поступлении и при выписке, через 6, 12, 24 месяца от начала заболевания.

Результаты исследования

Из обследуемых нами 77 пациентов, 60 больных поступало с направительным диагнозом инфекционного мононуклеоза, и в этой группе окончательный диагноз инфекционного мононуклеоза подтвержден методом ПЦР у 42 человек. Еще 17 пациентов госпитализировались в ИКБ № 2 с различными диагнозами, но после проведенных исследований, в т.ч. методом ПЦР с обследованием на EBV, CMV, HHV-6, подтвержден заключительный диагноз инфекционный мононуклеоз, вызванный вирусом Эпштейна-Барр. Следовательно, методом ПЦР в остром периоде диагноз подтвержден у 59 пациентов (100%). Тогда как используемая реакция Хофф-Бауэра была положительной у 50 больных (85%). В остром периоде у 50 (85%) пациентов выявлялись а-EBV VCA IgM, у 40 (68%) – а-EBV EA IgG, у 31 (53%) – а-EBV VCA IgG, у 6 (10%) – а-EBV EBNA IgG. К моменту выписки из стационара EBV ДНК сохранялась у 59 (100%) пациентов, реакция Хофф-Бауэра была положительной у 53

(90%) больных, а-EBV VCA IgM определялись у 53 (90%), а-EBV EA IgG у 41 (69%), а-EBV VCA IgG у 36 (61%) и а-EBV EBNA IgG у 4 (7%) человек. Через 6 месяцев среди обследованных 45 пациентов ДНК EBV определялась у 30 (67%) пациентов. Исчезли через 6 месяцев а-EBV VCA IgM и а-EBV EA IgG у 59 (100%) пациентов. У 27 (60%) пациентов обнаруживались а-EBV VCA IgG, у 37 (82%) – а-EBV EBNA IgG. Через 12 месяцев среди обследованных 32 пациентов у 11 (34%) определялась ДНК EBV, у 28 (88%) – а-EBV VCA IgG, у 31 (97%) – а-EBV EBNA IgG. Через 24 месяца обследовано 19 пациентов, из них у 6 (32%) определялась ДНК EBV, у 18 (95%) – а-EBV EBNA IgG, у 16 (84%) – а-EBV VCA IgG. Следовательно, из серологических маркеров в остром периоде выявляются у 85% а-EBV VCA IgM, у 68% - а-EBV EA IgG и начинают появляться у 53% а-EBV VCA IgG. В периоде поздней реконвалесценции у 95-97% пациентов выявляются а-EBV EBNA IgG и у 84-88% - а-EBV VCA IgG (что позволяет отнести их к антителам, характеризующим перенесенное заболевание), тогда как а-EBV VCA IgM и а-EBV EA IgG не определяются, что позволяет их считать антителами, характеризующими первичное инфицирование и использовать для дифференциальной диагностики с реактивацией инфекции, вызванной вирусом Эпштейна-Барр.

Заключение

Приведенные данные свидетельствуют о том, что абсолютным критерием постановки диагноза инфекционного мононуклеоза, вызванного вирусом Эпштейна-Барр, учитывая полиморфизм клинических проявлений является метод ПЦР. Сохраняющаяся персистенция ДНК EBV, установленная методом ПЦР, объясняется незавершенным иммунным ответом и выявляется через 6 месяцев у 2/3 пациентов, а через 12 и 24 месяца у 1/3 обследуемых, что заставляет пересмотреть критерии и длительность диспансерного наблюдения за переболевшими инфекционным мононуклеозом.