

INFORMES ESPECIALES

CORRELACIÓN EN LA MEDICIÓN DE LA CARGA VIRAL PARA VIH 1 ENTRE LAS TÉCNICAS DE PCR AMPLICOR Y POR PCR TIEMPO REAL

Ada Valverde¹, Fanny Cárdenas¹, Soledad Romero¹, John Calderón¹, Gabriela Salinas¹, Flor Urcia¹

Introducción

Desde abril de 2004 se inicia el acceso universal al tratamiento antirretroviral de gran actividad (TARGA) en el Perú, para las personas viviendo con VIH/Sida (PVVS). El Instituto Nacional de Salud (INS) organizó un sistema descentralizado de laboratorio para la vigilancia, y seguimiento de PVVS en TARGA.

Actualmente, se realiza pruebas para conocer el estado del sistema inmunológico (recuento de linfocitos CD4) y para medir la cantidad de copias de ARN del VIH presente en la sangre, estas pruebas son conocidas como de "carga viral" y son fundamentales para evaluar la efectividad del tratamiento.

Existen varios métodos para cuantificar la carga viral del VIH en rangos que varían entre 40 y 10 millones de copias de RNA de HIV-1/mL.

Existe la necesidad de utilizar sistemas, no sólo con un amplio rango de cuantificación, con una demostrada sensibilidad y procesos automatizados que permitan realizar el método de ensayo sin afectar la calidad del proceso, disminuyendo al máximo el riesgo de error de transcripción u otro relacionado con el número de muestras y numerosos pasos manuales durante los procesos que hasta la actualidad se están realizando.

Objetivo

Determinar el nivel de correlación de la cuantificación de carga viral para VIH-1 mediante las técnicas Amplicor HIV-1 Monitor Versión Estándar y Sistema COBAS Ampliprep/COBAS Taqman 48 HIV-1.

Material y métodos

Se realizó un estudio correlacional, se incluyó 152 muestras de plasma, de personas viviendo con VIH/SIDA que se encuentran en el *Sistema de Monitoreo de TARGA* del INS. Las muestras incluidas tenían carga viral en rango de 400 a 750,000 copias/mL, y se almacenaron a -20 °C hasta 15 días antes de su procesamiento. Las muestras fueron procesadas por el método Amplicor HIV-1 que usa la técnica de RT-PCR, y con el método COBAS Ampliprep/TaqMan HIV-1, tecnología automatizada que utiliza el PCR en tiempo real.

Resultados

Las 152 muestras procesadas por las técnicas Amplicor y tiempo real muestran medias de log 4,31 y log 4,22, una media valor máximo para Amplicor de 6,03 CV (2,67) y tiempo real con log. 6,7 CV(2,22).

La regresión lineal $R=0,89$ ($p<0,01$), el coeficiente de correlación Pearson = 0,87 ($p<0,01$) y los valores del coeficiente de correlación interclase (CCI) calificada como bueno.

La determinación de la carga viral por tiempo real nos permitirá contar con una tecnología con amplio rango de cuantificación y con una demostrada sensibilidad y procesos automatizados, que permitan realizar el método de ensayo sin afectar la calidad del proceso, disminuyendo al

máximo el riesgo de error de transcripción u otro relacionado con el número de muestras y numerosos pasos manuales durante el proceso, que permitan procesar mayor número de muestra en menor tiempo que la plataforma manual, en el Laboratorio de Referencia Nacional de VIH/SIDA en el Instituto Nacional de Salud, Perú.

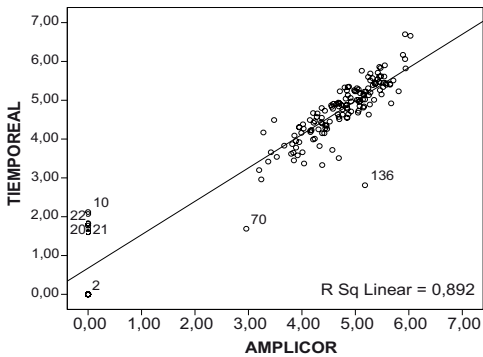


Figura 1. Correlación entre las técnicas Amplicor y el tiempo real

Conclusiones

- Las dos técnicas para cuantificación de carga viral; método Amplicor HIV-1 Monitor V. 1.5 y Método COBAS Ampliprep/COBAS TaqMan HIV-1 muestran un alto nivel de correlación.

CONDICIONES DE LOS ESTABLECIMIENTOS QUE PREPARAN ALIMENTOS, DE LOS PROGRAMAS DE ASISTENCIA ALIMENTARIA EN DEPARTAMENTOS DEL PERÚ

Saraí Valdivia Zapana², César Legua Castilla²

Introducción

En los últimos tiempos las enfermedades de transmisión alimentaria o intoxicaciones

alimentarias, constituyen uno de los problemas de salud pública más significativo, tanto en los países desarrollados como en los países en desarrollo, se reconoce la importancia de sus repercusiones sobre la salud y la economía. Las enfermedades de transmisión alimentaria se producen como consecuencia del consumo de alimentos contaminados por agentes patógenos como virus, bacterias u hongos.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), cada año mueren 1,8 millones de personas como consecuencia de enfermedades diarreicas, teniendo en cuenta que la mayoría de las enfermedades transmitidas por los alimentos son prevenibles si se manipulan y preparan apropiadamente. Entre la sintomatología que las caracteriza se puede mencionar a las náuseas, vómitos, diarrea, espasmos abdominales y, en ocasiones, fiebre.

Objetivos

Describir las condiciones de los establecimientos en donde se prepara los alimentos de programas de asistencia alimentaria.

Material y métodos

Se realizó un estudio observacional y descriptivo, se incluyó 1191 establecimientos de preparación de alimentos del Programa Wawa Wasi (108 establecimientos) y Vaso de Leche (1083 establecimientos), los cuales se distribuyen de la siguiente forma: Ancash (188 establecimientos), Callao (un establecimiento), Huancavelica (27 establecimientos), La Libertad (187 establecimientos), Lambayeque (741 establecimientos), Lima (15 establecimientos), Piura (7 establecimientos), San Martín (10 establecimientos) y Ucayali (15 establecimientos). Se utilizó el Formulario

² Dirección Ejecutiva de Ciencia y Tecnología del Centro Nacional de Alimentación y Nutrición