

Херпес вируси

Д-р Жанина Йорданова Иванова дм ,



Човешки херпес вируси (HHV)

- Herpes simplex virus 1&2 – предават се чрез директен контакт
- Varicella zoster virus - предава се чрез директен контакт и по въздушно-капков път
- Epstein–Barr virus - предават се чрез директен контакт, кръвопреливане, трансплантации или през плацентата
- Cytomegalovirus – предава се чрез слюнка, урина, кръв и кърма
- Roseolovirus – HHV6&7, предава се чрез директен контакт и по въздушно-капков път
- Kaposi's sarcoma-associated herpesvirus (KSHV) – предава се чрез директен контакт

Цитомегаловирус

- Засяга предимно мононуклеарните клетки
- Първичната инфекция се развива като инфекциозна мононуклеоза, след което остава в латентна форма
- Обикновено остава незабелязан при здрави хора

Цитомегаловирус

- Животозастрашаващ при имунокомпрометирани – СПИН, новородени, на лечение с имуносупресори
- Може да се пренася с всички кръвни продукти, които не са обезлеукоцитени чрез филтри
- При новородени се изявява с пневмония, остър хепатит, хемолитична анемия, хориоентерит
- При възрастни – най-често пневмония, ентерит, остър хепатит; може да засегне и други органи

Цитомегаловирус

- CMV-отрицателни продукти – задължителни при новородени с маса под 1200г; препоръчват се при серопозитивни пациенти
- При CMV-отрицателни пациенти, трансплантирани от CMV-положителен донор степента на инфектиране може да се намали с анти-CMV имуноглобулин

Цитомегаловирус

- Често инфекцията остава незабелязана
- Може да бъде изолиран от слюнка, урина, бронхиален лаваж или тъканна проба
- Серологично изследване – използват се ELISA (най-често), индиректна хемаглутинация, PCR, латекс аглутинация
- Превенция – поддържане на лична хигиена; ваксинация

Епщайн-Бар вирус

- Причинител на инфекциозната мононуклеоза; свързва се и с разнообразни немалигнени, премалигнени и малигнени заболявания
- Често причинява асимптоматична инфекция, последвана от латентна инфекция
- Засяга В-лимфоцитите в периферната кръв и лимфните възли
- Рядко предизвиква посттрансфузионна инфекция

Епщайн-Бар вирус

- Нисък шанс от заразяване при трансфузия поради голямото количество антитела в кръвта на донора
- Серологични изследвания – търсят антитела (ELISA, Western blot) или вируса (PCR, изолиране на вируса от лимфоцити)
- Превенция в трансфузионната практика – преболедували инфекциозна мононуклеоза се отлагат от даряване за период от 2 години

**БЛАГОДАРЯ
ЗА ВНИМАНИЕТО**

