

Ausencia de viremia del VHC por PCR en pacientes en diálisis ELISA2 (-)

E. Muñoz de Bustillo, F. J. Torralba, R. Llobregat y A. Llopis

Servicio de Nefrología. Clínica Vistahermosa. Alicante.

Sr. Director:

Un diagnóstico preciso de la infección por el virus de la hepatitis C (VHC) en los pacientes en diálisis es esencial para la adopción de medidas eficaces para el control de la infección, tales como la controvertida política de aislamiento. Actualmente, la técnica de despistaje habitual en nuestro medio es la determinación de anticuerpos frente al VHC mediante ELISA2. Si bien la determinación directa de las secuencias del VHC mediante amplificación a través de la técnica de Polymerase Chain Reaction (PCR) se considera la prueba de elección para el diagnóstico de la infección por el VHC¹, su elevado precio y su complejidad técnica limitan su uso generalizado como técnica de despistaje. Recientemente, algunos trabajos en los que se han comparado los resultados del test ELISA2 y la PCR en pacientes en diálisis, han revelado un sorprendente alto número de pacientes en los que se ha demostrado viremia por PCR, a pesar de no presentar anticuerpos frente al VHC^{2,3}. Las importantes implicaciones que estos resultados suponen sobre la estructuración de las unidades de diálisis en las que se realiza aislamiento, nos llevaron a determinar mediante PCR (sistema *Amplicor, Roche, Basel, Suiza*) y ELISA2 (*Ortho Diagnostic Systems, Raritan, NJ, USA*) la prevalencia del VHC en todos los pacientes de una misma unidad de hemodiálisis. Así, estudiamos 116 pacientes (69 varones y 47 mujeres), 19 de los cuales se dializaban en unidad especial por presentar anticuerpos frente al VHC (ELISA2) (16,3%). Los resultados fueron los siguientes: No se encontró viremia del VHC por PCR en ningún paciente con serología negativa para el VHC por ELISA 2 (tabla I). Es decir, los 97 pacientes antiVHC negativos

(ELISA2), se confirmaron negativos por PCR. De entre los 19 pacientes con anticuerpos frente al VHC por ELISA2, se demostró viremia por PCR en 13 de ellos. Sin embargo, seis pacientes con serología positiva para VHC resultaron PCR negativos. Con estos resultados, la sensibilidad del test ELISA2, considerando la PCR como «gold-standard», alcanzó el 100%, obteniendo una especificidad del 94,1% (valor predictivo negativo 100%; valor predictivo positivo 68,4%). Por tanto, en nuestra experiencia, el test ELISA2 se confirma como un test extremadamente útil en el diagnóstico de la infección por el VHC en diálisis, en discrepancia con los hallazgos de otros autores³. Esta discordancia puede reflejar diferentes circunstancias. Por un lado, la detección de viremia en ausencia de anticuerpos puede ocurrir en el seno de infección reciente, antes del desarrollo de anticuerpos, en lo que se ha venido a denominar el «período ventana». De hecho, la determinación seriada de anticuerpos puede demostrar la posterior seroconversión en algunos pacientes^{2,3}. Por otro lado, en algunas ocasiones, la determinación seriada de PCR no ha sido capaz de demostrar los resultados previos, sugiriendo la posibilidad de que se tratara de falsos positivos³. Por último, la inmunosupresión propia de la insuficiencia renal puede ser responsable de esta discrepancia entre los resultados de la PCR y la serología, aspecto este resaltado por aquellos trabajos en los que el porcentaje de pacientes PCR(+)/antiVHC(-) ha resultado elevado^{2,3} y que nosotros no hemos podido constatar en nuestra experiencia.

Tabla I. Resultados del test ELISA2 frente a los de la PCR para el VHC en los pacientes de una misma unidad de diálisis (los valores corresponden al número de pacientes con dichas determinaciones).

	PCR (-)	PCR (+)
ELISA2 (-)	97	0
ELISA2 (+)	6	13

Correspondencia: Dr. Eduardo Muñoz de Bustillo.
Servicio de Nefrología.
Clínica Vistahermosa.
Avda. Denia, 103.
03013 Alicante.

E. MUÑOZ DE BUSTILLO y cols.

BIBLIOGRAFIA

1. Pereira BJG, Levey AS. Hepatitis C virus infection in dialysis and renal transplantation. *Kidney Int* 51: 981-999, 1997.
2. Bukh J, Wantzin P, Krogsgaard K y cols.: High prevalence of hepatitis C virus RNA in dialysis patients: failure of commercially available antibody tests to identify a significant number of patients with HCV infection. *J Infect Dis* 168: 1343-1346, 1993.
3. Caramelo C, Bartolomé J, Albalade M y cols.: Undiagnosed hepatitis C virus infection in hemodialysis patients: value of HCV RNA and liver enzyme levels. *Kidney Int* 50: 2027-2031, 1996.