

HTLV-1 en donantes de sangre: infección viral confirmada más frecuente en los últimos cinco años en un hospital terciario

Verónica Bustamante-Rebolledo¹, Celia Gamonal-Saldías², Carolina Prieto-Castillo³

1. Banco de Sangre, Hospital Dipreca, 2. Banco de Sangre, Hospital Dipreca, 3. Servicio de Laboratorio, Hospital Dipreca

INTRODUCCIÓN:

Las infecciones asociadas a la transfusión son relevantes. En el trabajo descrito a continuación se revisaron todas las serologías reactivas y el resultado de la confirmación por el ISP y se observó que la infección más frecuente en los donantes de nuestro hospital es la producida por el virus linfotrópico humano de células T tipo 1 (HTLV-1). La única seroconversión en el periodo también fue por este virus oncogénico endémico en Chile, información relevante a la hora de implementar medidas que permitan mejorar la seguridad transfusional.

OBJETIVO:

Determinar la seroprevalencia de las infecciones tamizadas y el número de casos confirmados en un banco de sangre de hospital terciario.

MATERIALES Y MÉTODOS:

Estudio retrospectivo descriptivo, se evaluó el total de los resultados de tamizaje microbiológico por serología en cinco años, del 2020 al 2024. Se identificaron los resultados repetidamente reactivos y el resultado de la confirmación del ISP para calcular la proporción de donantes con infecciones confirmadas en el periodo.

RESULTADOS:

Del total de 12.792 donantes efectivos en el periodo 2020-2024, 1809 (14.1%) fueron altruistas y 10.983 (85.9%) de reposición. En el periodo hubo 54 resultados repetidamente reactivos, de ellos 20 casos (0.15%) fueron reactivos para VHC, 10 casos (0.07%) para VIH, 8 casos (0.06%) para HTLV1, 8 casos (0.06%) para HBsAg y 8 casos (0.06%) para Chagas. Todos fueron enviados al ISP según normativa vigente, obteniéndose el mayor número de confirmaciones de infección para HTLV1, donde 7 donantes (0.05%) fueron confirmados. Tanto para VIH, VHC y Chagas se confirmaron 2 donantes (0.01%). La infección por VHB fue la menos frecuente, confirmándose sólo en 1 donante en el periodo (0.005%). De los casos de infección confirmada 14/14 (100%) fue en donantes de reposición (OR: 4.7, IC: 0.28-80.2, valor-p: 0.27) y 13/14 (92.8%) fue en donantes nuevos (OR:2.3, IC: 0.30-17.5, valor-p: 0.41). Hubo un donante de reposición con donaciones repetidas que seroconvirtió para HTLV1 en el periodo. No hubo infecciones en donantes altruistas (1809 donantes altruistas de 12.792 donantes totales).

DISCUSIÓN:

Chile es un país endémico para HTLV1 y en nuestro hospital es la infección más frecuentemente confirmada, duplicando a el número de donantes infectados con VIH, VHC y Chagas y cuadriplica la de VHB. Las infecciones se concentran en donantes de reposición, nuestro estudio sugiere que el riesgo de que un donante de reposición tenga cualquiera de las infecciones tamizadas es cuatro veces más alto que si el donante es altruista. Es importante considerar que el periodo de ventana para HTLV1 es más prolongado que para otras infecciones, siendo en promedio de 2.2 meses. Se ha descrito la leudodepleción como una medida efectiva para la mitigación de riesgo de infección asociada a la transfusión por HTLV1, ya que este es un virus linfotrópico, alternativa que debe ser evaluada como medida complementaria.