

HTLV-I/II INFORMATION SHEET

¿Qué es el HTLV-I/II?

Los virus linfotrópicos de la célula T tipo I y II (HTLV-I/II) están cercanamente relacionados pero distintos a los retrovirus que pueden infectar humanos. Estos virus no tiene nada que ver con el VIH o SIDA. Los HTLV-I y HTLV-II infectan células específicas del cuerpo conocidas como linfocitos, un tipo de glóbulos blancos. Los glóbulos blancos están involucrados en la respuesta inmune y ayudan al cuerpo a combatir infecciones. Aunque rara vez HTLV-I y HTLV-II están relacionados con infecciones, United Blood Services analiza por estos virus porque pueden ser transmitidos a través de transfusiones de sangre.

¿Cuáles son los signos y síntomas de una infección con HTLV-I/II?

La mayoría de las personas infectadas con HTLV permanecen asintomáticas.

Infección con HTLV-I

- Leucemia de Células T del Adulto (ATL)
 - ATL es una enfermedad que involucra un grupo específico de células sanguíneas. Alrededor del 2-4% de personas infectadas con HTLV-I desarrollan ATL. La infección puede estar latente por décadas. El cuadro clínico puede incluir lesiones de la piel e involucramiento pulmonar.
- Mielopatía/Paraparesis espástica tropical asociada al HTLV-I (HAM/TSP)
 - HAM/TSP es un desorden del sistema nervioso y es caracterizado por debilidad progresiva y permanente de las extremidades inferiores, adormecimiento y rigidez de las piernas y dificultad para caminar. 2% a 4% de las personas con infección de HTLV-I desarrollan HAM/TSP.

Infección con HTLV-II

- Mielopatía/Paraparesis espástica tropical asociada al HTLV-II (HAM/TSP)
 - HAM/TSP es un desorden del sistema nervioso y es caracterizado por debilidad progresiva y permanente de las extremidades inferiores, adormecimiento y rigidez de las piernas y dificultad para caminar. Cerca del 1% de las personas con infección de HTLV-II desarrollan HAM/TSP.

¿Cómo se propaga el HTLV-I/II?

HTLV-I/II puede ser propagado por contacto cercano con un individuo infectado o sus fluidos corporales, incluyendo:

- Compartir agujas y jeringas entre usuarios de drogas intravenosas
- Leche materna de una madre infectada
- Contacto sexual con una pareja infectada
- Transfusiones de sangre antes de 1988

*Usted **no** puede propagar HTLV-I/II por contacto casual, tal como apretón de manos, abrazos, compartir vivienda o trabajo, incluyendo sanitarios.*

¿Cuáles son los factores de riesgo para el HTLV-I/II?

HTLV-I

- Originario o residente de áreas del mundo donde se encuentra comúnmente HTLV-I:
 - Sur de Japón
 - Varios países caribeños
 - Algunas partes de África y Sudamérica (Brasil, Colombia, Perú, Chile, Guyana y Guyana Francesa)
 - Papua Nueva Guinea, Sudamérica
 - Medio Este
 - Melanesia
- Uso de drogas inyectadas (pasado o presente), o sexo con usuarios de drogas inyectadas.
- Sexo sin protección con una pareja infectada con HTLV-I, o con una persona de un área conocida por tener altos índices de HTLV-I
- Lactancia por una madre o sustituta infectada con HTLV-I
- Transfusión de sangre (antes de 1988 en los Estados Unidos)

HTLV-II

- Uso de drogas inyectadas (pasado o presente)
- Sexo sin protección con una pareja infectada con HTLV-II, o sexo con usuarios de drogas inyectadas (pasado o presente)
- Lactancia por una madre o sustituta infectada con HTLV-II
- Transfusión de sangre (antes de 1988 en los Estados Unidos)
- De etnicidad Indio Americano (Norte, Centro o Sudamérica) o Pigmeo Africano

¿Puede tratarse y prevenirse el HTLV-I/II?

- No existen medicamentos disponibles que puedan eliminar el virus del cuerpo.
- Hay medicamentos que según informan, mejoran o alivian algunos síntomas de las enfermedades asociadas a HTLV.
- No existe vacuna para prevenir el HTLV.
- No se sabe por qué algunas personas con HTLV-I/II desarrollan enfermedad y la mayoría no; no hay análisis que puedan determinar quienes se enfermarán.
- No hay maneras conocidas de reducir el riesgo de desarrollar cualquiera de las enfermedades asociadas.
- Usted puede prevenir propagar o adquirir HTLV evitando el uso de drogas intravenosas, contacto sexual no protegido, lactancia por una madre infectada.

¿Cómo se analiza la sangre para HTLV-I/II?

Toda la sangre donada se analiza para HTLV-I/II antes de ser transfundida al paciente. Una muestra de la sangre del donante es analizada usando un análisis de rastreo, llamado inmunoensayo de Quimoluminiscencia (ChLIA), que detecta anticuerpos al HTLV.

Si el análisis de rastreo es reactivo, se realiza un análisis suplementario (LIA) más específicos para determinar si los resultados del análisis de rastreo son indicativos de una infección verdadera o son resultados falsos-positivos. Si los resultados de los análisis suplementarios son negativos, los resultados de los análisis de rastreo de HTLV son considerados falsos-positivos, por lo tanto la persona no está realmente infectada con HTLV. Si los resultados de los análisis suplementarios son positivos, la persona tiene más probabilidad de estar infectada verdaderamente con HTLV y se recomienda que consulte a su médico. Un resultado indeterminado del análisis suplementario puede tener diferentes significados y puede requerir más análisis para determinar el resultado verdadero. Puede ser que la persona no esté infectada con HTLV, pero es recomendable que el individuo tenga seguimiento después de un tiempo con otro análisis de HTLV. Toda la sangre de donantes que resultan repetidamente reactivos (positivos) en el análisis ChLIA es destruida y NO es usada para transfusión.

¿Qué sucede si resultado positivo confirmado para HTLV I o HTLV II?

Si resulta positivo en un análisis de rastreo y un análisis suplementario, se puede considerar infectado con HTLV. Nosotros recomendamos ampliamente que vea a su médico para una evaluación médica periódica para ser provisto con un buen cuidado de salud e información nueva, tan pronto como esté disponible. Para el HTLV-I, se recomienda una historia anual y un examen físico con análisis de sangre periódicos y exámenes de nódulos linfáticos y neurológicos. Para HTLV-II, se recomienda un examen neurológico anual. También se deben realizar análisis de laboratorio apropiados.

¿Debe una persona con un resultado positivo a HTLV I o HTLV II donar sangre?

NO. También se le aconseja no donar plasma, médula ósea, órganos, semen/esperma o leche materna para otros

¿Qué significa tener un resultado falso-positivo?

Un resultado falso-positivo al análisis significa que el análisis de rastreo inicial fue reactivo, pero un análisis suplementario más preciso fue negativo. Casi todos los resultados falsos-positivos ocurren debido a interferencia con el análisis y no por infección. No son errores de análisis. Recibir un resultado falso-positivo puede causar preocupación y disgusto, pero los análisis falso-positivo realmente significan que la infección no está presente en la sangre. Por lo tanto, una persona con un resultado falso-positivo no tiene la enfermedad y no ha expuesto a su pareja, hijos o amigos a la infección o a la enfermedad. Si usted tiene preocupaciones adicionales, puede hablar con su médico quien puede darle consejo médico. También puede discutir con su médico acerca de repetir los análisis.

¿Qué debo hacer si estoy infectado con HTLV-I/II?

Si su análisis suplementario es positivo para HTLV, existen varios pasos importantes que debe tomar para proteger su salud y la salud de otros:

SI vea un médico para una evaluación, aunque no se sienta enfermo.

SI use condones al tener sexo e infórmele a su pareja sexual.

SI informe a todas las personas con las que haya tenido sexo o compartido agujas o jeringas, que usted está (y ellos probablemente también lo estén) infectado con HTLV.

EVITE dar de lactar.

SI aumente su oportunidad de mantenerse en buena salud alimentándose sustancialmente, ejercitándose regularmente, evitando el estrés y descansando adecuadamente.

NO DONE SANGRE, PLASMA, MÉDULA ÓSEA, ÓRGANOS, SEMEN/ESPERMA O LECHE MATERNA PARA OTROS.

NO comparta agujas o jeringas con nadie.

Es muy importante mantener en mente que la mayoría de las personas con HTLV-I/II nunca desarrollarán ninguna de las enfermedades asociadas con estos virus.

Para información adicional, entre a la página de la Asociación Internacional de Retrovirología: <http://htlv.net>