



ОДГОВОРИ НА ИЗАЗОВЕ У РУТИНСКОЈ ЛАБОРАТОРИЈСКОЈ ДИЈАГНОСТИЦИ ХЕРПЕСВИРУСНИХ ИНФЕКЦИЈА: САВРЕМЕНЕ МЕТОДЕ И ПРЕПОРУКЕ

15. март 2023., од 9-17^{00h}, Медицински факултет Београд – Институт за микробиологију и имунологију

Руководилац семинара: **проф. др Ана Банко**, Медицински факултет Београд, Институт за микробиологију и имунологију

О СЕМИНАРУ: Херпесвируси су убиквитарни ДНК вируси који након примарне инфекције у домаћину успостављају доживотну латенцију. Постоји девет хуманих херпесвируса: херпес симплекс вирус тип 1, херпес симплекс вирус тип 2, варичела зостер вирус, цитомегаловирус, хумани херпесвируси 6А и 6Б, Епштајн-Бар вирус, хумани херпесвирус 7 и Капоши саркома вирус или хумани херпесвирус 8. Сходно широком ћелијском тропизму током своје примарне инфекције али и реактивације, ови вируси се понашају као патогени литичких својстава, уништавајући већину ћелија коју инфицирају. Истовремено, латентно инфициране ћелије успешно избегавају имунски одговор захваљујући вирусној супресији гена и репликације у њима. Конверзија латентне у литичку инфекцију стимулирана је имуносупресивним стањем, коинфекцијама и различитим врстама стреса. Иако је оваква реактивација код имунокомпетентне популације углавном без клиничког значаја, код широког спектра пацијената са неким видом имуноског дисбаланса као што су труднице или пацијенти са аутоимунским обољењима, па све до примарно имуносупримираних или пацијената након трансплантације, ова реактивација може водити ка озбиљним или животно угрожавајућим компликацијама. Зато је претрансплантациони скрининг нпр., заједно са употребом профилактичке антивирусне терапије и јасно дефинисаним посттрансплантационим праћењем виремије кључан фактор у смањењу стопе морбидитета и морталитета. И у ери још увек актуелне пандемије, реактивација херпесвируса очекивана је последица поремећене имунске равнотеже. Не само да је ова реактивација најзначајније повећана код пацијената са најтежом клиничком сликом актуелне КОВИД-19 болести, већ је она и директно повезана са неким симптомима продуженог КОВИД-а.

Групу тератогених вируса већином чине управо херпесвируси. Патогени ове групе директно су повезани са развојем конгениталних поремећаја након вертикалне трансмисије са мајке на плод. Тако је цитомегаловирусна инфекција водећи узрочник конгениталне глувоће и неуроразвојних поремећаја са инциденцијом чак и до 2,5% свих новорођенчади. Како је прокуженост херпесвирусима велика, важно је напоменути да се претходно поменути ризик односи само на вертикалну трансмисију примарно инфициране мајке. Ипак, могућности лабораторијске дијагностике као и самог разликовања примарне инфекције од реактивације, значајно су ограничене током касне трудноће и у случају недостатка резултата "TORCH" скрининг тестирања.

Животно угрожавајуће могу бити и херпесвирусне инфекције у неонаталном периоду. Међу њима свакако су најчешће оне узроковане херпес симплекс вирусима манифестујући се као инфекције коже-очију-уста, централног нервног система (енцефалитиси), али и дисеминоване болести. Ради превенције, али и правовременог увођења антивирусне терапије, скрининг и мониторинг ових инфекција треба бити временски дефинисан са обухватом читавог панела узорака ради достизања максималне сензитивности и смањења стопе компликација.

Дијагностика и праћење херпесвирусне активности важно је и због онкогеног потенцијала неких од представника ове породице. Најделикатније место у овом домену заузима мониторинг Епштајн-бар вируса у развоју хематолошких малигнитета попут пост-трансплантационе лимфопрлиферативне болести, а затим и Хоџкин и нон-Хоџкин лимфома.

Сагледавајући читав дијапазон различитих раних и касних последица херпесвирусне инфекције, вирусолошка дијагностика представља неопходност у скринингу и превенцији, диференцијалној дијагностици, праћењу имуносупресивних стања, идентификацији тумора удружених са вирусном инфекцијом и увођењу и праћењу ефикасности антивирусне терапије. Како би имплементација и употреба вирусолошке дијагностике остварила своју улогу и очекивања у клиничком доношењу одлука, она мора задовољити основне постулате: адекватан избор узорка, тестирање у прецизно дефинисаном периоду, јасан методолошки протокол и правилно тумачење и извештавање резултата.

ЦИЉ СЕМИНАРА је упознавање учесника са: специфичностима херпесвирусних инфекција, раним скринингом херпесвирусних инфекција; новинама у избору метода за лабораторијску дијагностику херпесвирусних инфекција, као и најновијим препорукама за праћење реактивација херпесвирусних инфекција код различитих категорија пацијената.

МЕТОДЕ РАДА: предавања, решавање клиничких проблема, дискусија

ПРЕДАВАЧИ: проф. др Александра Кнежевић, проф. др Ивана Лазаревић, проф. др Маја Ђупић, доц. др Данијела Миљановић, проф. др Ана Банко, проф. др Маја Станојевић

ПРОФИЛ СЛУШАЛАЦА: лекари, стоматолози, биохемичари

БРОЈ ПОЛАЗНИКА: 60

ТРОШКОВИ ЕДУКАЦИЈЕ: 4.200,00 динара

**ПРОГРАМ ЈЕ АКРЕДИТОВАН ОД СТРАНЕ ЗДРАВСТВЕНОГ САВЕТА РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ
СА 6 ПОЕНА ЗА ПОЛАЗНИКЕ СЕМИНАРА**

➤ ПРИЈАВЉИВАЊЕ ЗА СЕМИНАР ЈЕ ОБАВЕЗНО

И ВРШИ СЕ ЦЕНТРУ ЗА КОНТИНУИРАНУ МЕДИЦИНСКУ ЕДУКАЦИЈУ
E-MAIL: kontinuiranaedukacija@med.bg.ac.rs ИЛИ НА ТЕЛЕФОНЕ 36 36 363 И 36 36 364

➤ ТЕКУЋИ РАЧУН МЕДИЦИНСКОГ ФАКУЛТЕТА У БЕОГРАДУ
840-1139666-89, ПОЗИВ НА БРОЈ **RP – 616/1-742121**

- ФИНАНСИЈСКА СЛУЖБА МЕДИЦИНСКОГ ФАКУЛТЕТА У БЕОГРАДУ - ФАКС 011 36 36 314
- ИЗДАВАЊЕ РАЧУНА ЗА ТРОШКОВЕ ЕДУКАЦИЈЕ - КОНТАКТ ТЕЛЕФОН И ФАКС - 36 36 317
- ИНФОРМАЦИЈЕ О ПРИСТИГЛИМ УПЛАТАМА ЗА ЕДУКАЦИЈУ - КОНТАКТ ТЕЛЕФОН - 36 36 306

ПИБ Медицинског факултета у Београду: 100221404

* ПОТВРДА О ИЗВРШЕНОЈ УПЛАТИ СЕ ПРЕДАЈЕ ПРИЛИКОМ РЕГИСТРАЦИЈЕ *

НАПОМЕНА

ПРИЈАВУ ЗА СЕМИНАР ЈЕ ПОТРЕБНО ИЗВРШИТИ ДО 10. МАРТА 2023.

ПРОГРАМ

**ОДГОВОРИ НА ИЗАЗОВЕ У РУТИНСКОЈ ЛАБОРАТОРИЈСКОЈ ДИЈАГНОСТИЦИ
ХЕРПЕСВИРУСНИХ ИНФЕКЦИЈА: САВРЕМЕНЕ МЕТОДЕ И ПРЕПОРУКЕ**

15. МАРТ 2023.

9:00-9:30	Израда улазног теста	Проф. др Ана Банко
9:30-10:15	Специфичности херпесвирусних инфекција као основа за постављање дијагнозе. Могућности раног скрининга.	Проф. др Александра Кнежевић
10:15-10:30	Дискусија	сви учесници
10:30-11:15	Лабораторијска дијагностика конгениталне цитомегаловирусне инфекције: могућности и ограничења	Проф. др Ивана Лазаревић
11:15-11:30	Дискусија	сви учесници
11:30-12:15	Лабораторијска дијагностика перинаталних и неонаталних херпесвирусних инфекција	Проф. др Маја Ђупић
12:15-12:30	Дискусија	сви учесници
<i>п а у з а</i>		
13:00-13:45	Оправданост свеобухватне серолошке дијагностике Епштајн-бар вирусне инфекције	Доц. др Данијела Миљановић
13:45-14:00	Дискусија	сви учесници
14:00-14:45	Лабораторијска дијагностика реактивације херпесвируса код пацијената након трансплантације и другим имунокомпромитованим стањима	Проф. др Ана Банко
14:45-15:00	Дискусија	сви учесници
15:00-15:45	Лабораторијски критеријуми за увођење и надзор антивирусне терапије	Проф. др Маја Станојевић
15:45-16:00	Дискусија	сви учесници
16:00-16:30	Израда излазног теста	Проф. др Ана Банко

Евалуација семинара, дискусија и закључци