

VÍRUS DA HEPATITE C (HCV), INFECÇÃO POR PCR QUALT C/ GENOTIPAGEM [cód. 12516]

NOME DO EXAME

Hepatite C

OUTROS NOMES DO EXAME

HCV; Hep C; **Hepatite C Vírus**; **Vírus C** Hepatite Humana; Hepacivírus C

UTILIDADE DO EXAME

Este teste deve ser solicitado pelo médico e objetiva: Prevenir complicações. A Vírus Monkeypox Não diagnosticado e isolado pode se espalhar e levar a complicações graves ou eventuais sequelas

NECESSIDADE DE PEDIDO MÉDICO

O pedido médico deve ser enviado juntamente com a amostra.

COBERTURA OPERADORA PLANO DE SAÚDE

Sim, este exame é coberto pelo plano de saúde de acordo com o rol de exames da ANS.

NECESSIDADE DE CONSENTIMENTO

Não.

PREPARAÇÃO DA PACIENTE

Não há preparo

AMOSTRA

AMOSTRA

Sangue total, 4 ml coletado em EDTA (tampa roxa)

INSTRUÇÕES DE COLETA E ARMAZENAMENTO DA AMOSTRA

A Genoa/LPCM não fornece tubos necessários para a coleta da amostras de sangue.

ESTABILIDADE DA AMOSTRA

O sangue total coletado em tubos de EDTA é mais estável para testes hematológicos quando armazenado refrigerado (2-8°C) por até 72 horas

VOLUME MÍNIMO DA AMOSTRA

4 ml de sangue total

RETENÇÃO DA AMOSTRA

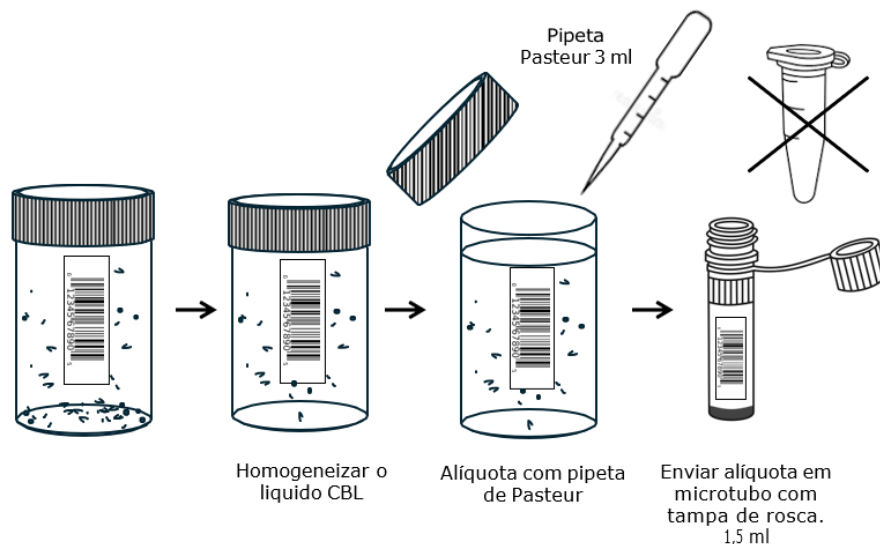
Aliquotagem de amostras para exames moleculares

Alíquota refere-se a uma parte ou porção representativa de uma amostra maior, que é separada para ser utilizada em um outro experimento.

Para que nenhuma informação seja perdida nesse processo, o laboratório deve manter um controle de alíquotagem e em um primeiro momento, o técnico identifica o microtubo que receberá a alíquota e ao mesmo tempo registra junto ao sistema. A alíquotagem deve ser feita por um técnico de laboratório familiarizado com os objetivos da alíquota e os resultados esperados.

O exemplo de alíquotagem será do líquido de Citologia de Base Líquida (CBL). A CBL, também conhecida como citologia oncótica em meio líquido ou citologia em meio líquido, é uma técnica que em vez de as células serem raspadas diretamente na lâmina, como na citologia tradicional, elas são coletadas e suspensas em um líquido preservante, o que facilita a detecção de possíveis lesões. O líquido preservante tem na sua composição o metanol que é tóxico para pele, olhos e fígado, então o uso de luvas torna-se imprescindível nesta etapa.

O líquido da CBL pode conter um número variável células livres, debris celulares, células inflamatórias, hemácias, bactérias, vírus, fungos, protozoários, DNA livre, espermatozoides, fibrina, traços de cremes ou outras substâncias usada anteriormente para lavagem vaginal, e muito mais. Tudo isso vem parcialmente livre no líquido preservante ou sedimentado do fundo do frasco. O exame de Patologia Molecular visa extrair todo DNA/RNA contido na amostra. O técnico deve homogeneizar a amostra para tudo ser representado submetendo a amostra a forte agitação motora. Em seguida transferir 1,5 ml desse líquido usando uma pipeta de Pasteur para o microtubo e descartá-la. Usar um microtubo com tampa de rosca (Kasvi é recomendado) e nunca a um microtubo de fechamento por pressão, pois este pode abrir espontaneamente no traslado ao laboratório. Lembre-se, se alíquotar mais que o necessário (CBL originalmente com 18 ml de preservante), pode-se interferir no processamento automático da citologia por pouco líquido. Nestes casos o técnico deverá repor a volumetria com líquido preservante ou mesmo álcool 70% na falta do primeiro.



METODOLOGIA

DESCRIÇÃO DA METODOLOGIA

A reação em cadeia da polimerase (abreviada PCR) é uma técnica de laboratório para produzir (amplificar) rapidamente milhões a bilhões de cópias de um segmento específico de DNA, que pode então ser estudado em maiores detalhes. A PCR envolve o uso de pequenos fragmentos sintéticos de DNA chamados primers para selecionar um segmento do genoma a ser amplificado, e então múltiplas rodadas de síntese de DNA para amplificar esse segmento.

SENSIBILIDADE

A sensibilidade do protocolo é elevada (>95%). A PCR é altamente sensível e pode detectar até mesmo pequenas quantidades de RNA do HCV, permitindo a detecção precoce da infecção.

A PCR pode detectar o vírus em si, em vez de apenas anticorpos, permitindo um diagnóstico mais precoce do que os testes de anticorpos.

INTERPRETAÇÃO CLÍNICA

INFORMAÇÃO CLÍNICA

A hepatite C é uma doença do fígado causada pela infecção do vírus da hepatite C (HCV). O vírus é transmitido principalmente pela exposição a sangue infeccioso ou fluidos corporais que contêm sangue. A infecção por HCV pode levar a doenças hepáticas agudas e crônicas. Tratamentos curativos estão disponíveis, então o diagnóstico e o tratamento precoces são cruciais para prevenir danos hepáticos graves e prevenir a transmissão contínua.

A infecção por HCV pode levar a doenças hepáticas agudas e crônicas. A hepatite C aguda ocorre nos primeiros 6 meses após alguém ser exposto ao HCV. A hepatite C pode ser uma doença de curta duração, mas para a maioria das pessoas, a infecção aguda leva à infecção crônica.

A hepatite C crônica pode ser uma infecção para toda a vida se não for tratada. Mais da metade das pessoas que são infectadas com HCV desenvolverão infecção crônica. A hepatite C crônica pode causar sérios problemas de saúde, incluindo danos ao fígado, cirrose, câncer de fígado e até mesmo a morte.

As seguintes populações apresentam risco aumentado de hepatite C:

Pessoas que injetam drogas ou o fizeram no passado, pessoas com infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), pessoas com certas condições médicas, incluindo aquelas que já receberam hemodiálise de manutenção e aquelas com níveis persistentemente anormais de alanina aminotransferase (ALT), pessoas que receberam transfusões ou transplantes de órgãos e finalmente pessoal de saúde que foi exposto ao sangue de alguém com hepatite C (por meio de picadas de agulha, objetos cortantes ou exposições de mucosas). Bebês nascidos de pessoas com hepatite C conhecida.

RESULTADO E INTERPRETAÇÃO

O resultado é apresentado de forma simples e objetiva, a fim de facilitar sua compreensão. Contudo, a interpretação deste resultado é um ato médico e deve ser realizada levando-se em consideração os dados clínicos e demais exames do paciente.

Os três resultados possíveis e suas interpretações estão apresentados a seguir.

Detectado – este resultado indica que *Treponema pallidum* é detectada na amostra analisada.

Não Detectado – este resultado indica que *Treponema pallidum* está ausente ou abaixo dos limites de detecção do método na amostra analisada.

Celularidade Abaixo do Detectável – este resultado indica que não é possível obter DNA com a qualidade e/ou em quantidade necessárias para a realização do exame. Alternativamente, inibidores de reação (por exemplo, lubrificantes) podem estar presentes e interferir nas reações enzimática, impedindo a realização do exame.

DISPONIBILIDADE DO LAUDO (TAT)

O laudo estará disponível 3 a 5 dias úteis após a autorização do exame.

VALORES DE REFERÊNCIA

Negativo. Os valores de referência se aplicam a todas as idades.

PRECAUÇÕES

Fatores como coleta inadequada da amostra, tipo de amostra biológica, tempo decorrido entre a coleta e o início dos sintomas e oscilação da quantidade da bactéria podem influenciar no resultado do exame. Variações nas sequências dos DNA dos agentes infecciosos onde se anelam os primers podem gerar resultados falso-negativos. Havendo discordância entre o resultado do teste e o quadro clínico do paciente, aconselha-se que o exame seja repetido em outra amostra.

NOTAS

Este exame é desenvolvido e validado nos laboratórios da Genoa/LPCM.

OBSERVAÇÕES

A Encodexa está comprometida em manter a confidencialidade das informações dos pacientes. Volume Mínimo (quantidade de espécime necessária para realizar um ensaio uma vez).

Recepção do volume mínimo torna impossível repetir o teste ou realizar testes de confirmação. Em algumas situações, um volume mínimo do espécime pode resultar em quantidade não suficiente, exigindo que um segundo espécime seja coletado).

Informe se o caso envolve “Resultados Semi-Urgentes” definidos como resultados relacionados a doenças infecciosas prontamente necessários para evitar consequências de saúde potencialmente sérias para o paciente.

Teste URGENTE: em raras circunstâncias, o teste URGENTE do laboratório de referência pode ser necessário para pacientes que precisam de tratamento imediato. Para agendar o teste URGENTE, peça ao patologista, médico ou gestor de laboratório ou Representante para ligar para a Encodexa™ e uma vez acordado que há necessidade da categoria de teste URGENTE, serão feitos arranjos para atribuir recursos para executar o teste em uma base URGENTE quando a amostra for recebida.

A Encodexa™ usa no mínimo dois identificadores específicos do paciente para verificar se o paciente correto é correspondido com o espécime correto e o pedido correto para serviços de teste. Conforme um espécime é recebido na ENCODEXA, o nome e sobrenome do paciente, data de nascimento, número do prontuário médico e número de acesso do cliente são verificados comparando os rótulos no tubo ou recipiente do espécime com o pedido eletrônico e qualquer papelada (folha de lote ou formulário) que possa acompanhar o espécime a ser testado. Quando discrepâncias são identificadas, o Centro de Atendimento de Consultas da Encodexa telefonará para o cliente para verificar as informações discrepantes para garantir que a Encodexa™ esteja realizando o teste correto para o paciente correto. Os espécimes são considerados rotulados incorretamente quando há uma incompatibilidade entre os identificadores específicos da pessoa no espécime e as informações que acompanham o espécime. Quando identificação insuficiente ou inconsistente for enviada, a Encodexa™ recomendará que um novo espécime seja obtido.

Prazo dos exames (TAT) O extenso menu de testes do Encodexa™ reflete as necessidades de nossa própria prática de assistência médica. Estamos comprometidos em fornecer o TAT mais rápido possível para melhorar o diagnóstico e o tratamento. Consideramos os serviços laboratoriais como parte do continuum de atendimento ao paciente, em que as necessidades do paciente são primordiais. Nesse contexto, nos esforçamos para cumprir nossas obrigações de serviço. Nosso histórico de serviço e nossas métricas de qualidade documentarão nossa capacidade de entregar em todas as áreas de serviço, incluindo TAT. A

Encodexa™ define TAT como o tempo de teste analítico (o tempo do qual uma amostra é recebida no local de teste até o momento do resultado) necessário e é listado para cada teste como "Relatório disponível". O TAT é monitorado continuamente por cada local de laboratório em execução dentro da Encodexa™.