



MONONUCLEOSI INFETTIVA

La **mononucleosi infettiva** è una sindrome virale caratterizzata da febbre, faringite e linfadenopatie laterocervicali e spesso ipersplenismo.

Colpisce soprattutto **adolescenti e giovani adulti** e la modalità di trasmissione è principalmente il contatto ravvicinato con una persona infetta tramite **saliva** (condivisione di utensili, bacio o rapporti sessuali).

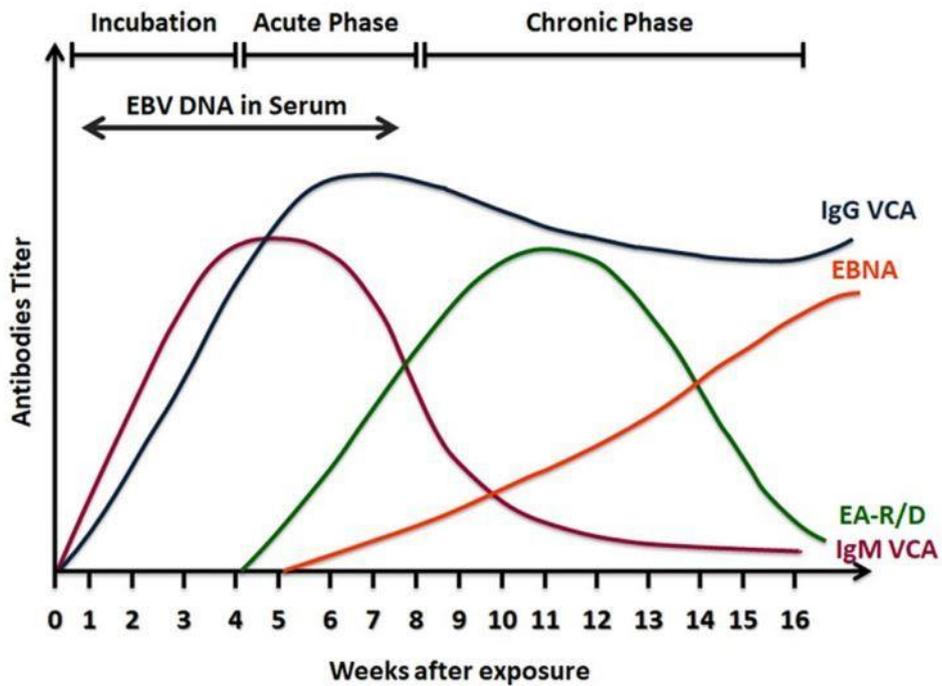
Il responsabile è il virus Epstein-Bar. Sintomatologia analoga si può avere anche in infezioni causate dal Citomegalovirus (CMV) e in percentuale assai minima da altri virus come l'herpes umano 6, simplex e l'adenovirus.

Nella diagnosi differenziale per la mononucleosi infettiva, assieme alla linfomonocitosi e l'alterazione degli enzimi epatici (che si riscontra in una grande percentuale di casi), gli anticorpi sierici presi in esame sono molteplici, in base agli antigeni presi in considerazione:

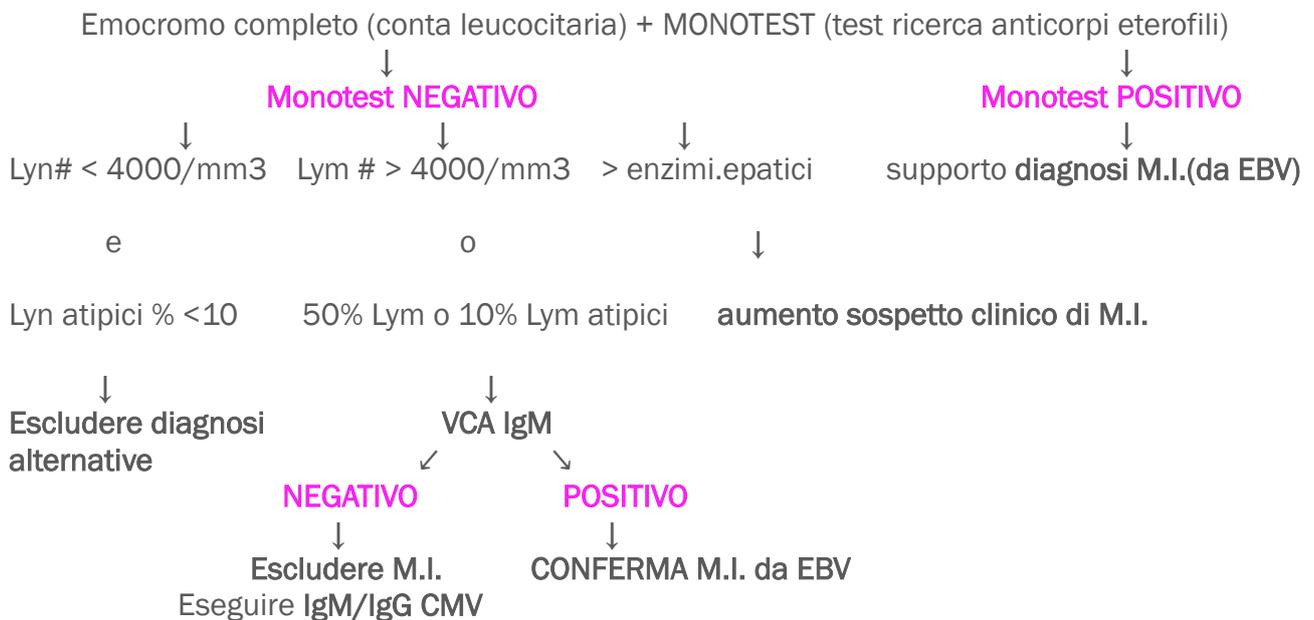
- **VCA**= antigene virocapsidico (specifico delle cellule attivamente replicanti il virus);
- **EBNA**= antigene nucleare (EBNA 1,2,3,4,5);
- **EA**= complesso antigeni precoci (proteine enzimatiche indotte dal virus per la replicazione del DNA)



	IgM VCA	IgG VCA	IgG EBNA	IgG EA
<i>Assenza contagio</i>	-	-	-	-
<i>Infezione acuta</i>	+	+	-	+/-
<i>Convalescenza</i>	-	++	++	-
<i>Infez. pregressa</i>	-	+	+	-
<i>Reinfezione</i>	+	+	+	+



ALGORITMO PER L'ITER LABORATORISTICO PER SOSPETTA MONONUCLEOSI INFETTIVA



TRATTAMENTO, PROGNOSI E COMPLICANZE

Il trattamento della **mononucleosi infettiva** è solo di supporto, con stretta sorveglianza per escludere potenziali complicanze.

L'**esercizio fisico è controindicato** perché qualsiasi sforzo può causare rottura splenica, poiché la mononucleosi infettiva è quasi sempre autolimitante, ma le lesioni spleniche, sebbene con un'incidenza dello 0,1 - 0,2 %, possono comunque verificarsi.

Altra temibile complicanza può essere determinata dall'**ingrossamento delle tonsille e dei tessuti dell'orofaringe** che può in alcuni casi provocare un ostacolo al flusso d'aria inspirata con conseguenti difficoltà respiratorie

* L'interazione tra l'antigene nucleare EBNA 1 e 2 e altre componenti cellulari, è responsabile dell'inibizione del ciclo litico che è alla base del fenomeno dell'**IMMORTALIZZAZIONE**, un processo per cui le cellule normali acquisiscono caratteristiche tumorali: l'infezione da EBV è stata infatti associata a malattie proliferative (linfoma di Hodgkin e non-Hodgkin) e 9 tipi di neoplasie tra cui il carcinoma naso-faringeo.

Comitato Editoriale:

Dr. Eugenio Carbone, *Specialista in Igiene e Responsabile Sistema Gestione Qualità del Laboratorio Analisi Cliniche Trastevere*

Dr.ssa Antonini Alessandra, *Biologa del Laboratorio Analisi Cliniche Trastevere*