

Szanowni Państwo

BIOGENETICA INTERNATIONAL LABORATORIES to międzynarodowe, amerykańsko-polskie przedsięwzięcie, którego podstawowym profilem działalności są innowacje biotechnologiczne z zakresu genetyki. Zespół naszej firmy tworzą profesjonaliści z wieloletnim doświadczeniem naukowym i biznesowym. Współpracujemy z wieloma ośrodkami naukowymi oraz diagnostycznymi na całym świecie (Pathway Genomics, AppliedBiology, Scripps), skupiającymi najlepszych naukowców z obszaru genetyki. Podmioty te są liderami w dziedzinie badań DNA, a efekty ich prac w znacznym stopniu przyczyniły się do stworzenia pierwszej biblioteki genowej.

Laboratorium BIOGENETICA INTERNATIONAL LABORATORIES (wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą nr Z-160280-20130830) jest właścicielem wyłącznych umów dystrybucyjnych na testy genetyczne tworzone przez największe na świecie laboratoria. W naszej ofercie znajduje się między innymi test – „Opryszczka genitalna”, który wykrywa obecność specyficznej wariacji w genie lektyny wiążącej mannozę (MBL2) lub wskazuje na jej brak. Najsilniejsze powiązanie genetyczne z częstymi wykwitami opryszczki genitalnej zostało znalezione w genie lektyny MBL2 na chromosomie 10. Wynik pozytywny oznacza, że prawdopodobieństwo pojawienia się częstych wykwitów wynosi średnio 80%. Jest to badanie, które daje odpowiedź czy pacjent znajduje się w grupie ryzyka częstych wykwitów opryszczki (ponad 6 razy w ciągu roku) i pomaga lekarzowi ocenić ryzyko występowania wielokrotnych wykwitów.



Ze względu na przewlekły charakter wirusa Herpes Simplex Virus-2, nie ma obecnie skutecznego leku na tę infekcję. Leczenie polega na stosowaniu leków przeciwwirusowych lecz nie powodują one całkowitej eliminacji wirusa z organizmu.

Zmianom miejscowym w zespole zakażenia pierwotnego HSV mogą towarzyszyć objawy ogólne, takie jak gorączka, bóle stawów i mięśni, bóle głowy, dreszcze, powiększenie węzłów chłonnych okolicy pachwinowej. Po ustąpieniu objawów wirus HSV pozostaje w zwojach nerwowych w okolicy krzyżowej kręgosłupa. Po różnym czasie może dojść do nawrotu zmian. Wykwity pojawiają się najczęściej w tych samych miejscach, co w zakażeniu pierwotnym. Przebieg nie jest tak burzliwy, jak przy pierwszym wystąpieniu zmian. Czynniki wywołującymi nawrót opryszczki są miesiączka, stres, promieniowanie UV, infekcje bakteryjne lub wirusowe, zmęczenie lub miejscowe urazy skóry.

Duże zagrożenie niesie ze sobą opryszczka narządów płciowych u kobiet ciężarnych. Szczególnie groźne jest zakażenie pierwotne, ponieważ w organizmie matki na tym etapie nie ma jeszcze przeciwciał, które mają ochronne działanie dla płodu. Jeśli tak się stanie przed upływem 20go tygodnia ciąży, skutkiem może być poronienie lub wady płodu: małopocze, małogłowie, wodogłowie, a nawet uszkodzenia centralnego układu nerwowego. Jeśli do zakażenia dojdzie w III trymestrze, istnieje ryzyko porodu przedwczesnego. W trakcie porodu, w następstwie kontaktu noworodka z czynnymi zmianami wywołanymi HSV-2 może dojść do zakażenia okołoporodowego lub poporodowego. Zakażenie u noworodka może się objawiać zmianami skórnymi, zajęciem rogówki oka, zapaleniem jamy ustnej, a także zapaleniem opon mózgowych i innych narządów wewnętrznych.

O tym, jak ważny to problem, może świadczyć fakt, że w krajach Europy Zachodniej i w USA u kobiet ciężarnych przeprowadza się rutynowe badania w kierunku zakażenia dróg rodnych wirusem HSV. W Polsce badań takich nie wykonuje się rutynowo, dlatego każda przyszła mama powinna być na ten problem szczególnie wyczulona – to na niej i jej lekarzu ciąży zadanie ochrony dziecka przed wirusem opryszczki. Dlatego też test genetyczny „Opryszczka genitalna” adresowany jest szczególnie do kobiet planujących i będących w ciąży.

Wiedza o tym czy Pacjent znajduje się w grupie wysokiego ryzyka występowania częstych wykwitów opryszczki pomaga podjąć decyzję o rozpoczęciu terapii prewencyjnej.

Niezwykle ważne jest, że test ten otrzymał osobistą rekomendację Prezesa Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego prof. dr hab. med. Jacka Szepietowskiego.

Pobranie materiału do badania jest niezwykle proste i szybkie. Wystarczy wykonać wymaz z wewnętrznej części policzka wymazówką będącą na wyposażeniu pudełka i włożyć ją do specjalnej, opłaconej i zaadresowanej koperty. Test wykonuje się raz w życiu.

Spis referencji naukowych:

1. Ruseva, M., M. Kolev, F. Dagnaes-Hansen, S. B. Hansen, K. Takahashi, A. Ezekowitz, S. Thiel, J. C. Jensenius, and M. Gadjeva. 2009. Mannan-binding lectin deficiency modulates the humoral immune response dependent on the genetic environment. *Immunology* 127:279-288.

2. Workowski KA, Berman S; Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Sexually transmitted diseases treatment guidelines, 2010. *MMWR Recomm Rep.* 2010;59(RR-12):1-110.
3. Seppanen, M., M. L. Lokki, M. Lappalainen, E. Hiltunen-Back, A. T. Rovio, S. Kares, M. Hurme, and J. Aittoniemi. 2009. Mannose-binding lectin 2 gene polymorphism in recurrent herpes simplex virus 2 infection. *Hum. Immunol.* 70:218-221.
4. Gadjeva, M, et al . Mannanbinding lectin modulates the response to HSV 2 infection. *Clin Exp Immunol .* 2004;138:30411.
5. ACOG Committee on Practice Bulletins—Gynecology. ACOG practice bulletin. Clinical management guidelines for obstetrician-gynecologists, number 57, November 2004. Gynecologic herpes simplex virus infections. *Obstet Gynecol.* 2004;104:1111-1118.
6. Strick LB, Wald A. Diagnostics for herpes simplex virus. Is PCR the new gold standard? *Mol Diag Ther.* 2006;10:17-28.
7. Garred, P., F. Larsen, J. Seyfarth, R. Fujita, and H. O. Madsen. 2006. Mannose-binding lectin and its genetic variants. *Genes Immun.* 7:85-94.