



HHV6 R-GENE®

TROUSSE DE PCR EN TEMPS RÉEL – GAMME TRANSPLANT

La force de l'expérience



PIONEERING DIAGNOSTICS



HHV6 R-GENE®

PRINCIPALES CARACTÉRISTIQUES

- Réactifs prêts à l'emploi
- Trousse qualitative et quantitative complète
- Trousse validée avec la plupart des types d'échantillons cliniquement pertinents
- Trousse validée avec les principales plateformes d'extraction et d'amplification
- Pour les analyses en faible et haute cadence
- Procédure identique à l'ensemble de la gamme Transplant ARGENE®
- Détection et quantification des 2 espèces HHV-6A et HHV-6B (sans différenciation)

CONTEXTE CLINIQUE^{1,2}

L'herpesvirus humain 6 (HHV-6) est un virus à ADN, membre de la famille des Herpesviridae, qui comprend deux espèces : HHV-6A et HHV-6B. Il s'agit d'un virus ubiquitaire avec une séroprévalence dépassant les 90% dans la population adulte. La primo-infection se produit le plus souvent avant l'âge de 2 ans, et se caractérise par une roséole infantile.

Après la primo-infection, HHV-6 reste latent dans différentes cellules dont les monocytes, les macrophages, les cellules endothéliales, les précurseurs hématopoïétiques et les cellules du système nerveux central. Contrairement aux autres herpesvirus humains, l'ADN d'HHV-6 peut être intégré dans les chromosomes cellulaires (ciHHV-6) chez environ 1% de la population générale. Pendant des états pathologiques spécifiques (par exemple l'immunodépression), HHV-6 peut se réactiver et impacter différents organes.

Chez les patients greffés, la réactivation d'HHV-6 peut entraîner un large spectre d'atteintes cliniques : suppression de la moelle osseuse, rejet du greffon, congestion pulmonaire, encéphalite, hépatite, fièvre, éruption cutanée... Parmi ces patients, les receveurs de greffe de cellules souches hématopoïétiques sont particulièrement à risque de développer une réactivation d'HHV-6 (environ 50% des patients dans les 4 semaines après la greffe). Les complications sévères liées à cette infection active comprennent retard de prise de greffe, maladie du greffon contre l'hôte et encéphalite à HHV-6.



INFORMATIONS TECHNIQUES

RÉFÉRENCE DE COMMANDE	HHV6 R-GENE® - Réf. 69-006B
Type de trousse	Trousse de détection et de quantification en temps réel
Gène cible	Gène U57 codant pour une protéine de capsid
Prélèvements validés	Sang total, plasma, liquide céphalo-rachidien (LCR), lavage bronchoalvéolaire (LBA)
Plateformes d'extraction validées	EMAG®, NucliSENS® easyMAG®, MagNA Pure 69, QIA Symphony SP
Plateformes d'amplification validées	LightCycler 480 (System II), ABI 7500 Fast, ABI 7500 Fast Dx, Rotor Gene Q, CFX96
Limite de détection (LoD* 95 %)	Sang total, plasma, LCR, LBA : 2.3 log ₁₀ copies/mL
Gamme de quantification dynamique	Sang total, plasma, LCR, LBA : de 2.7 à 8.0 log ₁₀ copies/mL
Contrôles inclus	Contrôle d'extraction / inhibition, contrôle négatif, contrôle positif (QS3), 4 standards de quantification, contrôle de sensibilité
Nombre de tests	90 tests
Conditions de conservation	-15°C / -31°C
Statut	À utiliser pour le diagnostic in vitro, marquage CE en Europe

*LoD = Limit of detection (en français : limite de détection)
Lire attentivement les instructions figurant sur l'étiquetage et/ou la notice d'utilisation du produit.

AUTRES KITS TRANSPLANT ARGENE®

- EBV R-GENE® (69-002B) • CMV R-GENE® (69-003B) • HSV1 HSV2 VZV R-GENE® (69-004B) • ADENOVIRUS R-GENE® (69-010B)
- BK Virus R-GENE® (69-013B) • Parvovirus B19 R-GENE® (69-019B)

RÉFÉRENCES

1. Agut et al. Laboratory and clinical aspects of human herpesvirus 6 infections. *Clinical Microbiology Reviews* 2015; 28(2): 313-335
2. Komaroff et al. Summary of the 10th International Conference on Human Herpesviruses-6 and -7 (HHV-6A, -6B, and HHV-7). *Journal of Medical Virology* 2017; 1-6

