

Herpes virus humano 8

Sinónimos

Herpesvirus humano 8 o HVH-8 o Sarcoma de Kaposi herpesvirus o KSHV o Gammaherpesvirus humano 8.

Tipo

Virus.

Características

El HVH-8 pertenece a la familia *Herpesviridae*, subfamilia *Gammaherpesvirinae*, género *Rhadinovirus*. Se trata de un virus de ADN bicatenario de 140,5 kilobases, rodeado por una cápside icosaédrica de aproximadamente 100-150 nanómetros; por fuera de la cápside aparecen proteínas globulares de origen viral, denominadas tegumento, y recubriendo la cápside hay una envoltura formada por numerosas glicoproteínas que son el medio de anclaje del virus a las células susceptibles.

Estos virus se caracterizan, al igual que otros miembros de la familia *Herpesviridae*, por su capacidad de permanecer en estado latente en el interior del organismo humano.

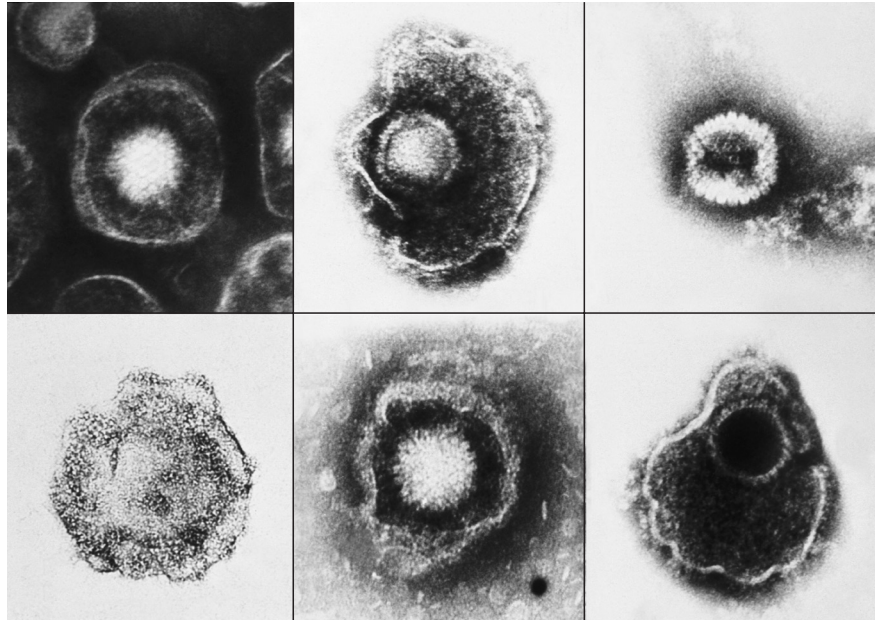
Viabilidad, propagación y transmisión

Reservorio

Humanos.

Hospedadores

Fichas de agentes biológicos



[Varios virus de la familia *Herpesviridae*.](#)
CDC Public Health Image Library (PHIL).

Humanos.

Dosis infectiva mínima (DIM)

Se desconoce en la actualidad.

Supervivencia ambiental

Se desconoce en la actualidad.

Formas de resistencia

No presenta formas de resistencia.

Mecanismo de propagación y transmisión

Los mecanismos de transmisión del HVH-8 no están claros. Se cree que lo más probable es la transmisión a través de la saliva. Otras formas de transmisión que se han considerado son: por transfusión de sangre, por trasplante de órganos (corazón y

riñones) y por contacto sexual. En trabajos de laboratorio, también se contempla la posibilidad de transmisión por ingesta, por inoculación accidental y por inhalación de alta concentración de bioaerosoles; aunque esta última no se ha evidenciado.

El virus se puede encontrar y replicar en numerosos tejidos y tipos de células, como en las células B y las células endoteliales, entre otras.

La transmisión se produce normalmente, en la infancia, en poblaciones con malas condiciones higiénicas y/o sanitarias, y entre homosexuales principalmente infectados con VIH y usuarios de drogas por vía parenteral en zonas desarrolladas.

Vías de entrada

Mucosas. Parenteral.

Distribución geográfica

Mundial. Principalmente en África Subsahariana y en la zona mediterránea, normalmente en Italia y Grecia. Sin embargo, la prevalencia es muy baja en el Norte de Europa y en Estados Unidos y, concretamente en España, la prevalencia es baja.

Actividades laborales con riesgo

Actividades de orden público, seguridad y servicios sociales. Actividades sanitarias y laboratorios. Dentistas. Peluquería y otros tratamientos de belleza (estética, tatuaje, *piercing*). Pompas fúnebres y actividades relacionadas.

Efectos en la salud

Grupo de riesgo

2 D ([Anexo II RD 664/1997](#)).

Infección

La mayoría de las personas inmunocompetentes infectadas no presentan síntomas.

Las manifestaciones clínicas como consecuencia de la infección se dan principalmente en individuos inmunocomprometidos (pacientes con SIDA o receptores de transplantes) y comprenden distintas patologías tumorales o linfoproliferativas como: el sarcoma de Kaposi, el linfoma de efusión o el linfoma primario de cavidades y la enfermedad multicéntrica de Castleman.

Efectos alérgicos

Desconocidos.

Efectos tóxicos

Desconocidos.

Efectos cancerígenos

C ([IARC](#)).

Grupo 1.

Existe evidencia suficiente de carcinogenicidad del KSVH en humanos. Causa el sarcoma de Kaposi y el linfoma de efusión primaria. También se ha observado una asociación positiva entre la exposición al virus y la enfermedad multicéntrica de Castleman ([Link](#)).

Efectos en la maternidad

Desconocidos.

Es posible la transmisión materno-fetal; aunque la transmisión transplacentaria no ha sido demostrada, sería más bien una transmisión perinatal ([Link](#)) ([Link](#)) ([Link](#)) ([Link](#)).

Prevención y control

Desinfectantes

La mayoría de los virus del herpes son susceptibles a etanol al 30%, isopropanol al 20%, hipoclorito de sodio, orto-fenilfenol al 0,12% y glutaraldehído al 0,04%.

Inactivación física

La mayoría de los virus del herpes se inactivan por ciclos múltiples de congelación-descongelación, por liofilización (criodesecación) y por calor a temperatura de 100°C durante 30 minutos.

Antimicrobianos

Ganciclovir, foscarnet, cidofovir.

Vacunación

NO.

Medidas preventivas generales

Mantener los locales, los equipos y los útiles de trabajo en condiciones adecuadas de limpieza y desinfección.

Eliminar o reducir al mínimo el material cortante o punzante.

Buenas prácticas de higiene: lavado riguroso de manos con agua y jabón al comenzar y finalizar la jornada laboral, después de quitarse los guantes y tras el contacto con pacientes infectados o materiales contaminados. No comer, beber o fumar en el lugar de trabajo. Utilizar ropa de trabajo y equipos de protección individual adecuados.

En el ámbito sanitario y hospitalario se deberán adoptar las Precauciones Estándar.

EPI

Protección de las manos: guantes de protección frente a microorganismos para manipular especímenes o materiales que pueden estar contaminados.

Protección ocular o facial: : gafa de protección de montura universal en caso de riesgo de contacto accidental mano/guante contaminado-ojo, o pantalla de protección facial (símbolo de marcado en montura: 3) en caso de riesgo de exposición a salpicaduras.

Seguridad en laboratorio

Nivel de contención 2.

Los principales riesgos en trabajos con herpesvirus son la exposición de las membranas mucosas a gotitas de especímenes biológicos contaminados, la inhalación de aerosoles con alta concentración del virus y la inoculación parenteral e ingesta accidental.

Las muestras o especímenes más peligrosos son los cultivos del virus y las muestras clínicas de saliva, sangre o productos sanguíneos, secreciones genitales y tejidos.

Se requieren las prácticas y la contención de un nivel 2 de bioseguridad para manipular los cultivos y las muestras clínicas. Se debe trabajar dentro de una cabina de seguridad biológica en caso de que se trabaje con grandes volúmenes o se generen aerosoles; se debe evitar o reducir al mínimo el empleo de material cortante o punzante y se deben seguir unas correctas prácticas de higiene: lavado de manos, uso de guantes y ropa de trabajo. Además, se deben descontaminar los residuos antes de su eliminación.

Bibliografía/Documentación

1. Gabriela Elbert, R., Di Yacovo, S., Pdozamczer, D. [Herpesvirus 8 \(HHV-8\) y patologías asociadas en pacientes con infección por el VIH](#). Rev. Panam Infectol 2011; 13(2):46-52.
2. Agencia Internacional para la Investigación sobre el Cáncer (IARC). Monographs Database on carcinogenic Risks to Human. [A Review of Human Carcinogens: Biological Agents. Volume 70, 100B. 2012.](#)
3. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). [Biosafety in Microbiological and](#)

[Biomedical Laboratories. 5th Edition. 2009.](#)

4. Institut National de Recherche et de Sécurité (INRS). BAse d'OBservation des Agents Biologiques. [Herpesvirus hominis 8](#). 2015.
5. Public Health Agency of Canada. Pathogen Safety Data Sheets and Risk Assessment. [VIRUS D'EPSTEIN-BARR](#). 2010.
6. Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. [HERPESVIRUS HUMANO 8: IMPLICACIONES PATÓGENAS Y DIAGNÓSTICO](#).
7. Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). [HERPES](#). 2015.

Actualizado a 20 de septiembre de 2017