

IMPACTUL VIRUSULUI EPSTEIN-BARR ÎN LIMFOAMELE NON-HODGKIN

Ana Grecu^{1,2}

Conducător științific: Sanda Buruiană¹

¹Disciplina de hematologie, USMF „Nicolae Testemițanu”,

²Institutul Oncologic.

Introducere. Limfomageneza este un proces multifactorial. Anumitor agenți virali le este incriminat rolul carcinogen primar, printre care și *Virusului Epstein-Barr* (VEB). Este unul din cele mai răspândite herpesvirusuri umane care induce diviziunea patologică a limfocitelor și condiționează dezvoltarea limfoamelor. **Scopul lucrării.** Cercetarea literaturii de specialitate în privința aspectelor biologice și evolutive ale limfoamelor non-Hodgkin (LNH) induse de VEB. **Material și metode.** Au fost revizuite studiile actuale în baza de date PubMed și Scopus, utilizând cuvintele-cheie: limfoame non-Hodgkin, Epstein-Barr. Au fost selectate datele despre metodele de confirmare a originii VEB a limfoamelor, tipurile imunohistochimice ale LNH VEB induse. **Rezultate.** Dintre subtipurile morfologice ale LNH, asocierea cauzală cu VEB este dovedită pentru tipurile agresive (10-50%), dintre care: extranodal cu celule NK/T, tip nazal și difuz cu celule mari B (DLBCL), limfomul Burkitt endemic. Ghidul ESMO stipulează pentru LNH DLBCL necesitatea confirmării subtipului VEB pozitiv, acesta influențând evoluția clinică. Hibridizarea in situ cu ARN-ul codificat al VEB (EBER) este standardul de aur pentru diagnosticul LNH VEB pozitive. Un instrument cu o sensibilitate și specificitate similară este menționată PCR cu detectarea ARN-ului în celulele maligne din biopsate parafinate. Pentru tipizarea fazei de latență a VEB se solicită detectarea antigenelor LMP 1 și EBNA2. **Concluzii.** Atât detectarea EBER cât și prezența ARN-ului VEB în LNH sunt asociate cu prognostic nefavorabil și răspuns slab la tratament. De interes se conturează cercetarea biopsatului tumoral prin metode standardizate accesibile, în vederea stratificării pacienților conform pozitivității pentru VEB, pentru individualizarea terapeutică. **Cuvinte-cheie:** limfoame, Epstein-Barr, VEB, non-Hodgkin.

THE IMPACT OF EPSTEIN-BARR VIRUS IN NON-HODGKIN LYMPHOMAS

Ana Grecu^{1,2}

Scientific adviser: Sanda Buruiană¹

¹Hematology Discipline, *Nicolae Testemițanu* University,

²Institute of Oncology.

Background. Lymphomagenesis is a multifactorial process. Certain viral agents are recognized for their primary carcinogenic role, including the *Epstein-Barr Virus* (EBV). It is one of the most widespread human herpesviruses, which induces the pathological division of lymphocytes and conditions the development of lymphomas. **Objective of the study.** Literature review of biological and evolutionary aspects of EBV-induced non-Hodgkin's lymphomas (NHL). **Material and methods.** Current studies were reviewed in the PubMed and Scopus databases, using the **Keywords:** non-Hodgkin's lymphomas, Epstein-Barr. There were selected data on methods of confirming the EBV origin of lymphomas, immunohistochemical features of EBV-induced NHL. **Results.** Among the morphological subtypes of NHL, the association with EBV is proven for the aggressive ones (10-50%), of which: the extranodal with NK/T cells, nasal type, diffuse large B cell lymphoma (DLBCL), endemic Burkitt's lymphoma. The ESMO guideline indicates for NHL DLBCL, the need to confirm the positive EBV subtype, this influencing the clinical course. In situ hybridization with EBV encoded RNA (EBER) is the gold standard for the diagnosis of EBV-positive NHL. A tool with a similar sensitivity and specificity is mentioned to be PCR with RNA detected in malignant cells from paraffin-embedded biopsies. EBV latency phase typing requires the detection of LMP 1 and EBNA2 antigens. **Conclusions.** Both the detection of EBER and the presence of EBV RNA in NHL are associated with poor prognosis and poor treatment response. It is of interest the research of tumor biopsies by accessible standardized methods, in order to stratify patients according to EBV positivity, and for individualizing therapeutic approach. **Keywords:** lymphomas, Epstein-Barr, EBV, non-Hodgkin.