

FREQUÊNCIA DO HTLV EM INDIVÍDUOS VIVENDO COM HIV/AIDS

Nadilene Silva dos Santos¹; Maria Rosângela Cunha Duarte Coêlho²

¹Estudante do Curso de Biomedicina - CCB – UFPE; E-mail: nadilene_silva@hotmail.com,

²Docente/pesquisadora do Depto de Fisiologia e Farmacologia – CCB – UFPE. E-mail: rcoelholika@gmail.com

Sumário: O objetivo da pesquisa foi estimar a frequência do anti-HTLV em indivíduos vivendo com HIV/aids. Foram avaliados pacientes, maiores de 18 anos, atendidos no Ambulatório de Doenças Infecciosas e Parasitárias do Hospital das Clínicas-UFPE de janeiro de 2011 a novembro de 2012. O anti-HTLV foi realizado pelo método imunoenzimático (ELISA) comercial (Wiener®), seguindo as instruções do fabricante. Foram analisadas 391 amostras de pacientes com HIV para o anti-HTLV. A frequência da coinfeção HIV/HTLV foi 1,8 % (7/391) dado semelhante às prevalências do Estado da Paraíba, 1,5% (6/401) (Santos, 2015) e de 0,95% no Estado do Ceará. Portanto, os estados do Nordeste apresentam-se uma com baixa prevalência da coinfeção. Contrariamente aos estudos de São Paulo e Bahia, cujas prevalências foram 10% e 16,3% (Casseb et al. 2007; Brites et al. 2007), respectivamente. A baixa frequência da coinfeção HIV/HTLV comparada aos outros estudos brasileiros reflete o perfil da população estudada, sugerindo que os fatores culturais influenciam diretamente no comportamento e, assim, na exposição à infecção pelo HTLV.

Palavras-chave: HTLV, HIV, frequência, coinfeção

INTRODUÇÃO

A identificação precoce da infecção pelo vírus T-linfotrópico humano (HTLV) em pessoas vivendo com o vírus da imunodeficiência humana (HIV/aids) é essencial para melhorar o atendimento destes pacientes, já que a contagem absoluta de linfócitos T CD4 tem sido um parâmetro pouco confiável para monitorar a evolução do HIV nestes pacientes (CASSEB et al., 2007). Casseb et al. (2007) demonstraram que a co-infecção com o HTLV-1 pode aumentar a contagem de linfócitos TCD4, mascarando assim um evento definidor da síndrome da imunodeficiência adquirida; foi observada ainda uma progressão mais rápida para aids em coortes estudadas na Martinica e no Peru (BEILKE et al., 2012). Beilke et al. (2012) estimam que a prevalência do HTLV seja de 0,025% na população geral dos EUA, e 7 a 49% entre populações de risco. Os autores acharam uma prevalência de 5 a 10% de coinfeção entre pacientes portadores de HIV em regiões metropolitanas, com taxas de infecção por HTLV 100 a 500 vezes maior do que na população geral. No Brasil, baseado em dados de prevalência em doadores de sangue, estima-se que existam 2,5 milhões de portadores de HTLV-I (CARNEIRO-PROIETTI et al., 2002). Galvão-Castro et al. (2009) fizeram o único estudo de base populacional em Salvador, Bahia e demonstraram 1,8% de prevalência do HTLV na população geral, enquanto Brites et al. (2007) acharam uma prevalência de 16,7% em uma coorte com 875 pacientes portadores de HIV em São Paulo. Estudos mostram um risco de evolução para mielopatia associada à infecção pelo HTLV (TSP/HAM) de 2% entre os pacientes mono infectados pelo HTLV, enquanto que esse risco foi de 9,7% entre co infectados na Louisiana, EUA (BEILKE et al. 2007). Estudo mostrou uma taxa de ataque 20 vezes mais alta para TSP/HAM entre os co infectados em relação aos somente infectados pelo HTLV-1 em área endêmica (CASSEB et al., 2007).

Diante desses achados, o presente trabalho se propõe a estimar a frequência para o HTLV em amostras sanguíneas de indivíduos vivendo com HIV/aids pertencentes a soroteca do Setor de Virologia do Laboratório de Imunopatologia Keizo Asami (LIKA) da Universidade Federal de Pernambuco.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foram avaliadas 391 amostras de pacientes com HIV para o teste anti-HTLV. Os ensaios sorológicos para estimar a frequência do anti-HTLV-I/II foram realizados através do ensaio imunoenzimático (ELISA) por kit comercial, (Wiener ®), seguindo as instruções do fabricante.

O kit contém todo o material necessário para a reação, como: placa de poliestireno sensibilizada o antígeno, controles positivo e negativo, conjugado (anti-imunoglobulina humana ligada à enzima peroxidase), substratos, solução de lavagem, etc.

O presente projeto foi submetido ao comitê de ética do Centro de Ciências da Saúde da UFPE, para a utilização das amostras da soroteca oriundas de um projeto já aprovado pelo mesmo comitê de ética, sob o número 22428813.5.0000.5208.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise da frequência do anti-HTLV em pacientes vivendo com HIV mostrou 1,80% (7/391) de coinfeção. Dados semelhante ao da Paraíba, que encontrou 1,5% de coinfeção (Santos, 2015) e do Ceará, cujos resultados revelaram valor de soroprevalência geral de 0,95% (BEZERRA, 2013). Portanto esses estados do Nordeste apresentam-se com baixa endemicidade para o HTLV. Contrariamente a outros estudos realizados nos estados de São Paulo e Bahia, que mostraram prevalências de 10% e 16,3% (Casseb et al.2007; Brites et al.2007), respectivamente Ressaltando que em usuários de drogas injetáveis as prevalências variam 15 a 20% (BRASIL, 2004).

Esse resultado mostra que a população analisada difere epidemiologicamente das populações descritas em outras regiões do país, levando-nos a reflexão de que os fatores culturais influenciam diretamente no comportamento e, assim, na exposição à infecção pelo HTLV.

CONCLUSÃO

A frequência da coinfeção HIV/HTLV foi baixa comparada a outros estudos brasileiros refletindo o perfil da população estudada.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por ter me concedido esta oportunidade, à Prof^a Dr^a Maria Rosângela Cunha Duarte Coêlho e minha família pelo apoio, e ao CNPq pelo auxílio financeiro.

REFERÊNCIAS

BEILKE, M. A. Retroviral Coinfections: HIV and HTLV: Taking Stock of More Than a Quarter Century of Research. *Aids Research And Human Retroviruses*, Milwaukee, Wisconsin, v. 2, n. 28, p.139-147, 2012.

BEZERRA, L. M. M. Prevalência de coinfeção pelos vírus linfotrófico de células T humanas do adulto - HTLV e vírus da imunodeficiência adquirida – HIV, no Ceará, Dissertação de mestrado da Universidade Federal do Ceará, 2003.

BRITES, C.; COSMO, C.; OLIVEIRA, A. CO-INFECÇÃO HIV-HTLV. *Tendências em HIV • AIDS*, São Paulo, v. 2, n. 2, p. 09-11, 2007.

CASSEB, J.; POSADA-VERGARA, M. P.; MONTANHEIRO, P. T CD4+ Cells count among patients co-infected with Human Immunodeficiency Virus Type 1 (HIV-1) and Human T-Cell Leukemia Virus Type 1 (HTLV-1): High prevalence of Tropical Spastic Paraparesis/HTLV-1-associated Myelopathy (TSP/HAM). *Rev. Ins. Medicina Tropical de São Paulo*, v. 4, n. 49, p.231-233, 2007.

CARNEIRO-PROIETTI, A. B. F.; RIBAS, J. G. R.; CATALAN-SOARES, B. C. Infection and disease caused by the Human T cell Lymphotropic Viruses Type I and II in Brazil. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, v. 5, n. 35, p.499-508, 2002.

GALVÃO-CASTRO, B.; ALCÂNTARA, L. C. J.; GRASSI, M. F. R. HTLV-I Epidemiology and origin in Salvador, state of Bahia: the city with the highest prevalence of this infection in Brazil. *Gazeta Médica da Bahia*, v. 1, n. 79, p.3-10, 2009.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, Guia de manejo clínico do paciente com HTLV, Programa nacional de DST e Aids, 2004.

SOUZA, M.S. Prevalência e fatores de risco para coinfeção HIV/HTLV em pacientes do complexo hospitalar de doenças infecto-contagiosas Dr. Clementino Fraga no período de fevereiro a maio de 2015 – João Pessoa – PB. Dissertação de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Medicina Tropical da Universidade Federal de Pernambuco. P.45, 2015.