

**XXX CONGRESSO DA SOCIEDADE BRASILEIRA
DE MEDICINA TROPICAL**

**RESUMO DOS TRABALHOS
APRESENTADOS
NA PROGRAMAÇÃO CIENTÍFICA**

**REVISTA DA SOCIEDADE BRASILEIRA
DE MEDICINA TROPICAL
SUPLEMENTO IV, 1994**

**6 A 11 DE MARÇO DE 1994
SALVADOR - BAHIA**

gia mais moderna para diagnóstico laboratorial de arbovíruses o RT-PCR. O processamento do sangue de pacientes por RT-PCR permite o diagnóstico, em poucas horas, do arbovírus infectante, com sua identificação e classificação simultâneas. Esta técnica, apesar de sensível, ainda apresenta problemas que impedem sua utilização rotineira, especialmente em países do terceiro mundo. Dentre estes problemas, podem ser lembrados: a ausência de "primers" para todos os arbovírus, o custo dos reagentes e equipamentos e a falta de recursos humanos habilitados ao uso desta tecnologia.

Relatório

Mesa Redonda: TEMAS DE INTERESSE EM VIROLOGIA

Amélia Travassos da Rosa/IEC-Belém

1 - OCORRÊNCIA DE PAILOMAVIRUS HUMANOS (HPV) NA REGIÃO AMAZÔNICA

Expositor: Dr. Wyller Mello (IEC)

O Brasil apresenta a maior incidência mundial de carcinoma de pênis e cérvix uterino. A despeito de dispormos de dados pontuais sobre a prevalência de HPV em tumores genitais, principalmente obtidos em São Paulo, Recife e João Pessoa, muito pouco se sabe sobre a ocorrência desses vírus no norte do país, considerado uma região de elevada prevalência de tumores dessa localização anatômica.

Assim, em 1992, o laboratório de vírus do IEC iniciou suas pesquisas sobre a possível associação de tipos específicos de HPV a processos neoplásicos que ocorrem em áreas urbanas na região norte. A metodologia de diagnóstico foi realizada com emprego de técnica de hibridização "in situ", inicialmente utilizando biópsia de tumores de colo de útero e, posteriormente espécimes de vagina, vulva, pênis, ânus e região perianal.

Os resultados obtidos revelaram a presença de DNA de HPV em 14 (27,4%) das 51 amostras examinadas. Os HPV's 16/18 foram os mais frequentemente encontrados com 7 resultados positivos (13,7%) enquanto sequências de DNA dos tipos 31/33/35 foram encontrados somente em 1 espécime biológico (1,9%). Infecções mistas envolvendo os HPV's 16/18 e 31/33/35 foram observados em 5 casos (9,8%) examinados. A presença dos tipos 6/11 foi evidenciada em associação com outros tipos em apenas 1 paciente (1,9%).

Na mesma linha de pesquisa foi efetuado um estudo acerca da ocorrência do HPV em comunidades indígenas da Amazônia (Tiriyó, Oiampi, Mundurucus, Parakana e Mapuera). Os espécimes foram analisados com a utilização da técnica de PCR. Surpreendentemente a prevalência detectada nas áreas indígenas, foi a mesma detectada na área urbana.

3 - ASPECTOS CLÍNICOS DAS INFECÇÕES POR ARENAVÍRUS E HANTAVÍRUS.

Expositor: Dr. Pedro Vasconcelos (IEC)

Os Arenavírus apresentam distribuição focal, sendo o Lassa que ocorre na África a exceção, desde que apresenta ampla distribuição naquele continente. Existem atualmente 15 membros nesse gênero, sendo 7 associados com doença em seres humanos, quais sejam: Flexal, Guanarito, Junin, Lassa, LCM, Machupo e Sabiá. Com exceção do Flexal e LCM, todos são associados com quadros de febres hemorrágicas. Chama a atenção no quadro clínico desses agentes a gravidade da doença caracterizada por início insidioso e, piora progressiva do paciente com hemorragias, principalmente do trato gastro-intestinal e tegumento, além de leucopenia, dor no orofaringe e aumento das enzimas hepáticas. A letalidade é elevada.

Os *Hantavírus* apresentam, ao contrário, distribuição mundial. São reconhecidos atualmente 9 membros. Clinicamente, apresentam 3 quadros que ocorrem em diferentes regiões do mundo. Assim, na Ásia os vírus Hantaan e Seoul causaram um quadro grave de início abrupto e que evolue em fases (febril, hipotensiva, oligúrica, diurética e convalescente) chamado "Febre Hemorrágica com Síndrome Renal" (FHSR), com letalidade variando de 5-15%. Na Escandinávia e Europa Oriental, os vírus Dobrava, Belgrado e Puumala determinam um quadro mais benigno conhecido como "Nefropatia epidêmica" (NB), com letalidade situando-se em torno de 1%. Na América do Norte, o vírus Muerto Canyon, (*) têm sido associado com um quadro de *distress* respiratório conhecido como "Síndrome Puhnomar por *Hantavírus*" (SPH), com letalidade de cerca de 60%. Na América latina, casos isolados têm sido reportados no Brasil e Argentina, sem ter sido possível, até o momento, caracterizar uma síndrome específica.

(*) Atualmente denominado como "Sin Nombre"