

VIII ENCONTRO DO INSTITUTO ADOLFO LUTZ

DIAGNÓSTICO IMUNOLÓGICO NO LÍQUIDO CEFALORRAQUIDIANO DE PACIENTES COM TOXOPLASMOSE CEREBRAL E AIDS UTILIZANDO PROTEÍNAS EXCRETADAS/SECRETADAS DE *Toxoplasma gondii*.

Meira CS, Costa-Silva TA, Pereira-Chioccola VL.

Laboratório de Biologia Molecular de Parasitas -. Instituto Adolfo Lutz, São Paulo, SP.
email: cristinameira_1@hotmail.com

A toxoplasmose é uma infecção cosmopolita e assintomática na maioria dos indivíduos. No entanto, a co-infecção toxoplasmose-AIDS causa a toxoplasmose cerebral (TC) com alta prevalência no Brasil. Os testes imunológicos no líquido cefalorraquidiano (LCR) não determinam casos de reativação e nem distinguem pacientes com TC dos assintomáticos. Estudos mostram que *T. gondii* secreta uma grande variedade de proteínas, conhecidas como excretadas/secretadas (ESA), as quais conferem alta imunogenicidade podendo ser detectadas logo no início da infecção. O presente trabalho visa determinar anticorpos anti-ESA em amostras de LCR e se estes poderiam ser marcadores da infecção ativa. Foram utilizados dois antígenos: 1- *ESA*, obtido de sobrenadantes de culturas de células VERO 48 horas após a infecção com *T. gondii*; e 2- *Lisado bruto de taquizoítos*, obtido de camundongos infectados. Analisamos 270 amostras de LCR de pacientes com AIDS divididos em 3 grupos conforme a presença ou não de toxoplasmose ativa sendo: Grupo I- 100 amostras de pacientes com TC confirmada pela PCR; Grupo II- 103 amostras de pacientes com outras neuroinfecções e positivo para toxoplasmose e Grupo III- 67 pacientes com outras neuroinfecções e sem toxoplasmose. As amostras foram ensaiadas por ELISA, cujos resultados foram expressos por absorbâncias relativas (D.O.amostra/D.O.cut-off) e por Imunoblot. Os resultados foram concordantes em ambos os ensaios. O antígeno *ESA* foi mais reativo nos LCRs do Grupo I com média de 8.8. No Grupo II a média foi de 2.8. O *lisado bruto de taquizoítos* apresentou similar reatividade nos LCRs dos Grupos I e II. (médias de 6.9 e 4.2 respectivamente). O Grupo III teve médias de 0.5 para ambos os antígenos. Estes dados mostram que *lisado bruto de taquizoítos*, largamente utilizado nos testes sorológicos convencionais, não foi capaz de diferenciar amostras de LCR de ambos os grupos. Em contraste, o antígeno *ESA*, comprovando ser um bom marcador imunológico, foi capaz de diferenciar pacientes com TC dos outros grupos.