

VIII ENCONTRO DO INSTITUTO ADOLFO LUTZ

PERFIL DA CONTAGEM DE LINFÓCITOS T CD4+ OBTIDO NA ROTINA DE CITOMETRIA DE FLUXO DO IAL DURANTE O PERÍODO DE 2000 A 2009

Cabral GB¹, Coelho LPO¹, Spina FG¹, Levy AMA², Souza MCO¹, Ditore A¹, Ueda M³, Hong MA¹

¹Laboratório de Citometria de Fluxo e ²Laboratório de Sorodiagnóstico de Doença de Chagas, Seção de Sorologia, ³Pesquisador Científico Voluntário, Instituto Adolfo Lutz, São Paulo, Brasil
e-mail: mahong@ial.sp.gov.br

Introdução: Contagem de linfócitos T CD4+ (LyTCD4) é um importante marcador para monitoramento do estado imunológico e da terapia antiretroviral (ARV) em pacientes HIV-1 soropositivos. A Rede de Laboratórios executores de Imunofenotipagem de Linfócitos T foi estabelecida no Estado de São Paulo em 1996 e, posteriormente, nos demais Estados Brasileiros. **Objetivo:** Avaliar o perfil de LyTCD4 das amostras testadas no laboratório de Citometria de Fluxo do IAL-São Paulo. **Metodologia:** Foram avaliados somente os dados obtidos de pacientes com idade superior a 13 anos e com contagem de LyTCD4 superior a 500 células/ μ L, a partir do banco de dados do laboratório. **Resultados:** A análise estratificada por ano, dos resultados obtidos nos últimos nove anos, demonstrou uma tendência no aumento da faixa de contagem de LyTCD4 das amostras com valores superiores a 500 células/ μ L. Quando agrupados por faixa de LyTCD4, a porcentagem de amostras com contagem de LyTCD4 entre 500-599 células/ μ L foi de 35,6% nas analisadas no ano 2000 comparada a 25,8% em 2009, enquanto que a porcentagem de amostras com LyTCD4 >1000 células/ μ L foi de 9,6% em 2000 e 16,7% em 2009. **Conclusão:** Nossos dados demonstraram uma mudança no perfil da contagem de LyTCD4 ao longo do tempo, baseado no período analisado, sugerindo possível alteração neste parâmetro ao longo dos anos. Essa alteração pode estar associada a fatores tais como subtipo genético do HIV-1 circulante ao longo dos anos, novos protocolos de terapia antiretroviral ou, ainda, a mudança da tecnologia dos equipamentos utilizados, considerando-se a troca de citômetros de fluxo de 3 para 4 cores na Rede de Laboratórios em 2008. Se a troca de equipamentos for responsável por tal alteração, uma nova referência deverá ser estabelecida para a avaliação clínica e para o monitoramento de terapia ARV.