

COMUNICAÇÃO

AVALIAÇÃO DE EVENTUAL REATIVIDADE CRUZADA DE PROVAS SOROLÓGICAS PARA O DIAGNÓSTICO DAS INFECÇÕES PELO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA E PELO *TRYPANOSOMA CRUZI*

Vicente Amato Neto, Mafalda Negumi Yoshinaga Novaes, Maria Cristina
Tomáz Branco, Pedro Luiz Silva Pinto, Antonio Augusto Baillot Moreira e
Lúcia Maria Almeida Braz

A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e a síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), dela decorrente, estão promovendo claras modificações nos decursos, configurações clínico-laboratoriais, gravidades e terapêuticas, entre outras circunstâncias, de várias enfermidades. Isso também começa a ser percebido em relação às que mais intimamente dizem respeito ao contexto nosológico vigente no Brasil, envolvendo por exemplo a doença de Chagas, as leishmanioses e a paracoccidiodomicose.

Tais possibilidades já foram antevistas e salientadas em matéria há pouco divulgada e, paulatinamente, passaram a ficar comprovadas, temendo-se que assumam dimensões expressivas, agravando ainda mais as dificuldades que vigoram no âmbito médico-sanitário^{1 2 3 4 5 6}.

No dia 5 de setembro de 1991, em sessão científico-didática promovida pela Divisão de Moléstias Infecciosas e Parasitárias, do Hospital das Clínicas, da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, sucedeu análise do tema "HIV-AIDS/doença de Chagas" e, na ocasião, dez eventos com a participação do *Trypanosoma cruzi* corresponderam à casuística global até então, através de diferentes meios, relatada no Brasil e no Chile. Convém frisar a intensa predileção do parasita pelo sistema nervoso central, em geral intensamente acometido, com lesões nas meninges e no cérebro, tomograficamente confundíveis com as atinentes à toxoplasmose de pacientes com AIDS.

Por meio desta comunicação, julgamos oportuno

e conveniente divulgar detalhe provavelmente útil em tarefas diagnósticas, envolvendo propósitos assistenciais ou científicos. Trata-se da verificação demonstrativa da especificidade de prova para HIV quando praticada com soros de indivíduos cronicamente infectados pelo *T. cruzi*, assim como de testes referentes à protozoose, realizados com soros de pessoas com AIDS.

Com relação à doença de Chagas, sem qualquer seleção prévia, executamos reações de fixação do complemento, de hemaglutinação passiva e de imunofluorescência indireta para anticorpos IgG ou IgM, com 69 soros de acometidos pelo HIV e situados em diferentes estádios clínicos; inversamente, efetuamos teste imunenzimático ("enzyme linked immunosorbent assay-ELISA") para reconhecimento dessa virose usando 116 soros de indivíduos cronicamente infectados pelo *T. cruzi*. Em nenhuma ocasião verificamos positividade, pelo menos de acordo com a avaliação desenvolvida, mediante emprego das técnicas escolhidas e costumeiramente adotadas. Portanto, não houve detecção de resultados falsos, pertinentes às afecções consideradas.

Diante do relatado, afigura-se adequado não temer inespecificidade perante o binômio HIV-AIDS/doença de Chagas crônica, o que facilitará interpretações em trabalhos científicos ou assistenciais rotineiros.

Em virtude de não contarmos com estruturas suficientes da área de Virologia, comumente no Brasil estaremos impedidos de propiciar avanços inéditos no que tange à infecção pelo HIV e à AIDS. Poderemos contribuir no campo da epidemiologia e a propósito de poucas outras particularidades, independentes de respaldo virológico especial. Todavia, é obrigação de pesquisadores brasileiros avaliar e desvendar acontecimentos ligados às moléstias que não preocupam nos países desenvolvidos, do primeiro mundo, e aqui representam peculiaridades.

Laboratório de Investigação Médica-Parasitologia do Hospital das Clínicas, da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP.

Endereço para correspondência: Prof. Vicente Amato Neto, Laboratório de Investigação Médica-Parasitologia, Av. Dr. Arnaldo 455 01246-000 São Paulo, SP, Brasil.

Recebido para publicação em 30/10/91.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Badaró R, Carvalho EM, Rocha H, Queiroz AC, Jones TC. *Leishmania donovani*: an opportunistic microbe associated with progressive disease in three immunocompromised patients. The Lancet 1:647-649, 1986.
2. Bernard G, Bueno JP, Yamashiro-Kanashiro E, Shikanai-Yasuda MA, Del Negro G, Amato Neto V, Shiroma M, Duarte JA. Paracoccidioidomycosis in a patient with HIV infection: immunologic study. Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene (Accepted).
3. Clauvel JP, Couderc LJ, Belmin J, Daniel MT, Rabian C, Seligmann M. Visceral leishmaniasis complicating acquired immunodeficiency syndrome (AIDS). Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene 80:1010-1011, 1986.
4. Pasternak J, Amato Neto V. A síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) e as endemias tropicais. Revista do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo 44:283-284, 1989.
5. Pedro RJ, Aoki FH, Boccato RSBS, Branchini MLM, Gonçalves Júnior FL, Papaiordanou PMO, Ramos MC. Paracoccidioidomicose e infecção pelo vírus da imunodeficiência humana. Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo 31:119-125, 1989.
6. Vallespí T, Torradella M, Irriguible D, Ocaña I, Martínez-Vásquez JM, Orriols R, Gracia J, Gasser I, Porús M. Leishmaniasis visceral y síndrome de imunodeficiência adquirida. Sangre (Barcelona) 34:241-243, 1989.