

Introdução: A estrogiloidíase é uma parasitose de prevalência alta nas regiões tropicais, da mesma forma que o diabetes mellitus, cuja prevalência tem aumentado em todo o mundo. Fatores predisponentes podem levar à síndrome de hiperinfecção e disseminação da estrogiloidíase e, uma vez que pacientes diabéticos são predispostos a algumas infecções, propõe-se avaliar se indivíduos diabéticos teriam uma maior prevalência de formas crônicas da estrogiloidíase e portanto maior risco de disseminação em situações especiais. **Objetivo:** Estudar a frequência de estrogiloidíase em indivíduos diabéticos, comparando-a com um grupo controle. **Material & Métodos:** Foram avaliados 78 pacientes diabéticos com idade média de $54,1 \pm 11,9$ anos e 42 controles ($53,9 \pm 10,7$ anos) atendidos no ambulatório de Endocrinologia da Universidade Federal de Uberlândia. O diagnóstico da estrogiloidíase foi realizado através de exames de fezes pelos métodos de Baermann-Moraes e Hoffman, Pons e Janer, em três amostras colhidas em dias consecutivos. O diagnóstico imunológico para detecção de anticorpos IgG, nas respectivas amostras de soro, foi realizado através das reações de Imunofluorescência Indireta em crio-seções de larvas L3 de *S. stercoralis*, e os testes ELISA e *Western-Blotting* utilizando extratos salinos de *S. stercoralis*. **Resultados:** O exame de fezes foi positivo em 3,8% dos pacientes diabéticos e não houve nenhum caso positivo entre os controles. Considerando-se o resultado do coproparasitológico e dos três métodos de diagnóstico sorológico, a frequência de estrogiloidíase entre os diabéticos foi de 23% e nos controles foi de 7,1% ($p < 0,05$). O odds-ratio para o grupo dos diabéticos foi de 3,9 ($p < 0,05$). Houve também uma concordância dos resultados entre os métodos de diagnóstico imunológico em mais de 70% para ambos os grupos. Pacientes diabéticos com bom controle glicêmico tiveram menor risco de estrogiloidíase (OR=1,5). **Conclusão:** A frequência de infecção pelo *S. stercoralis* é maior em pacientes diabéticos comparado com os controles. Uma vez que existem casos relatados de disseminação da estrogiloidíase em diabéticos e que há uma frequência maior de formas assintomáticas da doença neste grupo, o *screening* destes pacientes de risco pode evitar formas graves e fatais da doença.

Apoio: CAPES

HE 148

DIROFILARIOSE CANINA NA ILHA DO MARAJÓ

Eduardo F. Mota², Luís A. J. Dickson², Nazaré F. de Souza³, Patrick A.F. Gomes^{1,2}, Lourdes M. Garcez^{1,2}. ¹Instituto Evandro Chagas/SVS/MS, lourdesgarcez@iec.pa.gov.br, ²Centro Universitário do Pará (CESUPA) e ³Universidade Federal Rural da Amazônia (UFRA).

Introdução: A dirofilariose é uma zoonose causada pelo nematóide filarídeo *Dirofilaria immitis* e transmitida por mosquitos Culicidae. O hospedeiro natural mais importante é o cão, alojando-se os vermes no coração. Contudo, vários casos de dirofilariose pulmonar humana vêm sendo registrados no mundo, inclusive no Brasil. Apesar dos poucos estudos relatarem maior prevalência em áreas costeiras, a infecção existe também distante do litoral. A ocorrência de casos humanos parece associada à alta frequência de infecção na população canina, fato cada vez mais relatado. Nenhum estudo descritivo sobre a prevalência da dirofilariose em cães foi realizado anteriormente na Ilha do Marajó. **Objetivos:** Investigar a prevalência de dirofilariose em cães das comunidades Pingo D'água e Vila União, no município de Salvaterra, Ilha do Marajó, Pará. **Material & Métodos:** Utilizaram-se 34 dos 36 cães pertencentes a 17 famílias (116 pessoas) de Pingo D'água e Vila União. Realizou-se inquérito hemoscópico (Gota Espessa, Knott modificado) e imunológico (Ensaio imunoenzimático - ELISA kit Biobrasil), comparando-se os métodos (χ^2 , $\alpha=0,05$). Foi realizado censo da população humana e a contagem da população canina encontra-se em curso. Para futura determinação da prevalência, o tamanho da amostra ($n=43$) foi calculado com base na proporção estimada do evento (frequência de infecção) em duas amostras relacionadas de cães daquela área (0,76 e 0,47), coletadas com intervalo de seis meses, em 2004 (poder = 0,80, $\alpha = 0,05$, bilateral). **Resultados:** Dos 34 cães, 26 (76,47%) foram positivos em pelo menos um dos testes realizados. O ELISA revelou mais positivos (25/34; 73,5%) em comparação a Gota Espessa (23/34, 67,6%) e ao Knott (21/34, 61,8%), apesar de não significativa a diferença ($p > 0,05$). A idade média dos cães na amostra estudada foi 3,3 anos. Na faixa de 0 a 2 anos, a proporção de cães infectados por *Dirofilaria immitis* foi 58%, enquanto nos animais com idade acima de 2 anos foi 100%. A idade média dos cães com diagnóstico positivo para dirofilariose canina foi 4 anos. Entre os indivíduos que possuíam cães em suas residências (116), 27% encontravam-se em idade de risco para o desenvolvimento de efeitos patológicos da infecção (acima de 40 anos). O censo revelou 485 pessoas (Pingo D'água: 170 e Vila União: 315). **Conclusões:** Foi alta a frequência de dirofilariose na amostra estudada, especialmente em cães com idade superior a dois anos (100% infectados), indicando tratar-se de área endêmica com provável alta prevalência. Os métodos parasitológicos são tão sensíveis quanto o ELISA para o diagnóstico da infecção canina e, portanto, permanecem indicados mediante escassez de recursos. A continuidade do estudo é necessária para a determinação da prevalência de dirofilariose canina em Pingo D'água e Vila União.

HE 149

DESENVOLVIMENTO, PADRONIZAÇÃO E AVALIAÇÃO DE UM MÉTODO SOROLÓGICO USANDO PEPTÍDEOS SINTÉTICOS PARA O DIAGNÓSTICO LABORATORIAL DA ESQUISTOSSOMOSE MANSONI

Edward Oliveira, Mário Hirata, Kioko Takei, Rosario Hirata, Nga Nguyen, Isabel Rodrigues E Hermínia Kanamura
Departamento de Análises Clínicas, Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo
Avenida Prof. Dr. Lineu Prestes, 580, Conjunto das Químicas-BI 17, CEP: 05508-000 São Paulo, SP-Brasil.

Introdução: Duas proteínas imunogênicas, Sm 31 e Sm 32, originárias do tubo digestivo de *Schistosoma mansoni* vêm sendo avaliadas como potenciais antígenos para o sorodiagnóstico da esquistossomose mansoni. **Objetivos:** Neste estudo propusemos desenvolver, padronizar e avaliar um método sorológico usando peptídeos sintéticos produzidos baseado na sequência de aminoácidos da proteína Sm 31. **Material & Métodos:** Peptídeos sintéticos foram quimicamente produzidos usando a metodologia de fase sólida pela estratégia f-moc. Os peptídeos produzidos foram purificados por RP-HPLC e identificados por espectrometria de massa. Após ensaios prévios para selecionar os peptídeos imunoreativos, padronizamos um ELISA com uma mistura de cinco peptídeos que denominamos ELISA-Pp. Em seguida, este método foi avaliado e comparado com o método imunoenzimático para detecção de anticorpos IgM (ELISA-IgM), com a técnica de imunofluorescência com cortes de vermes parafinados para detecção de anticorpos IgM (RIFI-IgM) e com o método imunoenzimático para detecção de anticorpos IgG contra antígeno total de vermes adultos (ELISA-IgG). Os índices de sensibilidade, especificidade e concordância para os quatro testes sorológicos foram determinados usando 169 amostras de soro (Grupo A: 30 amostras de pacientes que foram positivos para ovos de *S. mansoni* nas fezes; Grupo B: 39 amostras de soro de indivíduos que foram positivos para outras parasitoses que não *S. mansoni*; Grupo C: 100 amostras de soro de indivíduos que foram negativos para qualquer parasitose de importância clínica). **Resultados:** Para o ELISA-Pp, ELISA-IgM, IFT-IgM e ELISA-IgG, obtivemos índices de sensibilidade de 0,87 (0,68-0,96), 0,87 (0,68-0,96), 0,93 (0,77-0,99), 1,00 (0,86-1,00), e índices de especificidade de 0,95 (0,90-0,98), 0,91 (0,84-0,95), 0,90 (0,83-0,95) e 0,78 (0,71-0,85), respectivamente. Já os índices de concordância (*Kappa*) variaram de 0,62 to 0,79. **Conclusão:** O método de ELISA-Pp, como aqui padronizado, pode constituir em uma ferramenta útil para o diagnóstico laboratorial da esquistossomose mansoni, contribuindo assim, para um controle mais efetivo quando aplicado nos programas de controle dessa doença. Apoio financeiro: FDA (Food and Drug Administration); CNPq (Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico)