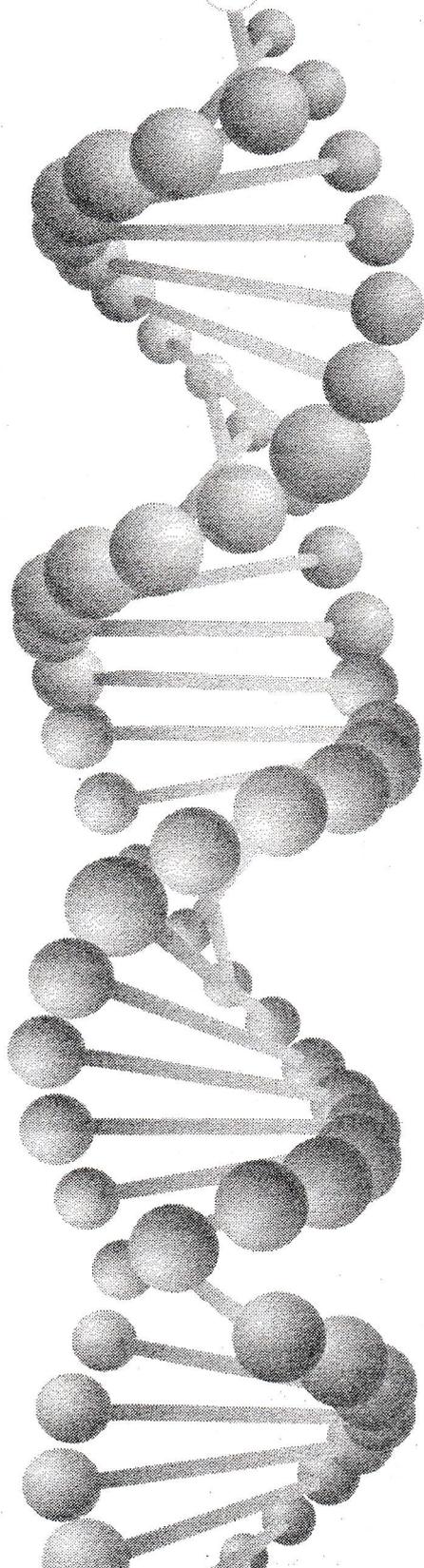


**27ª Reunião de Pesquisa Aplicada em Doença de Chagas  
15ª Reunião de Pesquisa Aplicada em Leishmanioses**

26 | 27 | 28 de outubro de 2011  
Uberaba / MG



## Sumário

Mensagem da Coordenadora .....	3
Homenageados .....	4
Tributo Póstumo .....	6
Programação .....	8
Pôsteres Doença de Chagas.....	19
Pôsteres Leishmanioses.....	109
Índice Remissivo .....	259

## Análise de agrupamentos de isolados de *Trypanosoma* obtidos de pacientes chagásicos crônicos em acompanhamento ambulatorial: considerações de interesse clínico

Maria Auxiliadora de Sousa<sup>1</sup>, Tatiana da Silva Fonseca<sup>1,3</sup>, Barbara Neves dos Santos Faissal<sup>1</sup>, Sheila Medeiros dos Santos Pereira<sup>1</sup>, Alejandro M. Hasslocher-Moreno<sup>2</sup>, Otílio Machado Bastos<sup>3</sup>

1. Instituto Oswaldo Cruz, Fiocruz, Rio de Janeiro, RJ;

2. Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas, Fiocruz, Rio de Janeiro, RJ;

3. Instituto Biomédico, UFF, Niterói, RJ

Atualmente, um grande número de publicações confirma a diversidade do agente etiológico da doença de Chagas e seis tipos de *Trypanosoma cruzi* (Tc I ao Tc VI) foram reconhecidos por consenso no último encontro de especialistas ocorrido em 2009. Diversos autores também têm buscado correlações entre os diferentes tipos deste parasita e sua epidemiologia, formas clínicas da doença, respostas terapêuticas, além de outras. Em um trabalho inicial de nossa equipe, foram obtidos por hemocultura onze isolados de *Trypanosoma* sp. de pacientes chagásicos crônicos em acompanhamento no Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas (IPEC, Fiocruz). Estas amostras foram caracterizadas, juntamente com cepas de referência de *T. cruzi* e *T. rangeli*, por abordagens parasitológicas clássicas (morfologia e comportamento em culturas axênicas), pelos padrões eletroforéticos de isoenzimas (MDH, ME, GPI e PGM) e produtos amplificados por PCR de sequências dos minicírculos do kDNA. Visando corroborar sua identificação e tipagem, os resultados destas caracterizações foram codificados numericamente para análise de agrupamentos (programa NTSYS) com diferentes coeficientes de associação e o algoritmo UPGMA. Com os três coeficientes testados (Jaccard, Dice e SM) foram obtidos os mesmos agrupamentos para as amostras estudadas, com nítida segregação entre *T. cruzi* e *T. rangeli*. Os dois isolados de pacientes identificados como *T. rangeli* associaram-se à cepa de referência H-14 (KP1+), esta de origem humana, mas distinguiram-se da SC-61 (KP1-), a qual foi isolada de um roedor. As amostras de *T. cruzi* organizaram-se em dois grupos principais (previamente conhecidos como linhagens 1 e 2) e se subdividiram em três dos grupos atualmente considerados para esta espécie. A maioria destes isolados (seis) foi classificada como Tc II (Z2, DTU 2b), juntamente com a cepa Y usada como referência. As três amostras obtidas de pacientes com a forma cardíaca também se encaixaram neste grupo. No Brasil, já está consolidado que os pacientes chagásicos crônicos geralmente apresentam este tipo de *T. cruzi*. Dois isolados de pacientes com a forma indeterminada agruparam-se com o clone CL Brener, sendo confirmados como Tc VI (ZB, DTU 2e). Apenas um dos isolados, este também de paciente assintomático, se agrupou com as amostras de referência Tc I (Z1, DTU 1), revelando maior similaridade com a cepa Colombiana (de origem humana) do que com o clone Dm28c (procedente de gambá). Este isolado foi confirmado como Tc I também por PCR multiplex com sequências de mini-exon. O tratamento de pacientes chagásicos crônicos ainda é um tema debatido. Entretanto, alguns autores observaram que as cepas de *T. cruzi* mais suscetíveis a drogas terapêuticas pertenciam ao tipo atualmente denominado Tc VI (ZB) e as mais resistentes ao tipo Tc I (Z1), embora estas apresentassem variações. Os tipos hoje chamados Tc II (Z2, DTU 2b) e Tc V (DTU 2d) apresentaram graus variáveis de suscetibilidade. Assim, enfatizamos a importância da caracterização e tipagem de isolados procedentes de pacientes chagásicos, com perspectivas de implantação desta rotina em centros especializados no seu acompanhamento clínico. (Projeto aprovado pelo Comitê de Ética para Pesquisa da Fiocruz, #0050.0.009.000-05)

Apresentador: Maria Auxiliadora de Sousa, e-mail: [msousaa@ioc.fiocruz.br](mailto:msousaa@ioc.fiocruz.br)

Apoio Financeiro: Fiocruz/UFF

