



PROJETO DE PESQUISA DESENVOLVIDO
NO CAMPUS RIO DE JANEIRO

TÍTULO : Influência da translocação bacteriana no desfecho
clínico da leishmaniose visceral humana

ORIENTADOR : Joanna Reis Santos de Oliveira

RESUMO :

No Brasil, a Leishmaniose Visceral (LV) é relacionada à infecção por *Leishmania infantum*, transmitida por flebotomíneos da espécie *Lutzomyia longipalpis*. A fase ativa é caracterizada por uma intensa imunossupressão específica ao parasito ao lado de um comprometimento de órgãos linfoides centrais. Simultaneamente, a LV também cursa com uma resposta pró-inflamatória exacerbada, altos níveis de ativação celular, produtos de translocação bacteriana (TB) decorrente de um parasitismo intestinal e morte celular na periferia, o qual pode contribuir para o comprometimento da resposta imune influenciando diretamente na evolução clínica dos pacientes, em termos de cura clínica, gravidade/óbito e recidivas da doença. Nosso grupo identificou, pela primeira vez, que a TB na LV contribui para essa ativação sistêmica e para o comprometimento de linfócitos T, constituindo-se assim em um importante mecanismo imunopatogênico associado ao déficit da resposta efetora, o que dificulta o controle parasitário. Diante disso, nosso objetivo é avaliar se o dano intestinal e a consequente TB, contribuem para uma resposta inflamatória sistêmica capaz de contribuir para desfechos desfavoráveis na LV como as recidivas da doença. Para isso, estudaremos uma coorte de pacientes com diagnóstico de LV atendidos no HEM-MG e acompanhadas prospectivamente por até 12 meses pós-tratamento (n=50). Os desfechos clínicos serão 1) LV – cura clínica ou recidiva. A TB será investigada pela quantificação absoluta dos níveis de rDNA16S. A ativação celular será avaliada pelo perfil de citocinas inflamatórias e pela expressão de moléculas associadas à ativação e correlacionada ao grau de TB dos indivíduos acometidos em seus diferentes desfechos clínicos. Espera-se identificar a TB como um co-fator para: mecanismos imunopatogênicos que possam estar associados à imunoativação associada ao desfecho da LV. Estas podem ser bases para definir a TB como um preditor de evolução clínica e do racional para a antibioticoterapia na LV.

Palavras-chave: translocação bacteriana, leishmaniose visceral e ativação celular.