

Status secretor e progressão da infecção pelo HIV-1: um estudo de associação.

Carlos HL Rodrigues¹, Célia Franco², Luiz C de Mattos³

1- Acadêmico de Medicina; 2- Docente do Departamento de Doenças Dermatológicas, Infecciosas e Parasitárias – FAMERP; 3- Laboratório de Imunogenética – Docente do Departamento de Biologia Molecular – FAMERP

Fontes de financiamento: Bolsa de Iniciação Científica (PIBIC/CNPq 2009/2010)

Introdução. A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana 1 (HIV-1) resulta em uma doença aguda seguida por um período aparentemente assintomático de duração bastante variável, no qual alguns pacientes mantêm as funções imunológicas relativamente normais enquanto outros evoluem mais rapidamente para AIDS. Os primeiros são denominados progressores lentos (PL) enquanto os últimos, progressores rápidos (PR). Os fatores que influenciam a progressão da infecção pelo HIV para AIDS parecem depender tanto de características dos hospedeiros bem como da variabilidade do vírus HIV-1. Neste sentido, a glicosilação de moléculas expressas pelo hospedeiro, sob controle do gene *FUT2* (19q13.3) parece ser um evento que influencia a suscetibilidade e mesmo a resistência a infecções e doenças infecciosas.

Objetivos. O objetivo geral deste estudo foi verificar a ocorrência de associação entre o status secretor (positivo e negativo) e a progressão da infecção pelo vírus HIV-1.

Casística e métodos. Foram selecionados 42 indivíduos portadores de infecção por HIV. Destes 25 (59,5%) eram progressores rápidos (PR) e 17 (40,5%), progressores lentos (PL). Uma amostra de saliva e outra de sangue periférico foram colhidas de todos os pacientes. As amostras de saliva foram utilizadas para a determinação do status secretor com o uso do método inibição da hemaglutinação. O DNA genômico foi extraído do sangue periférico e utilizado para a confirmação do status secretor (mutação *G428A* do gene *FUT2*), com o método PCR-RFLP.

Resultados. O status secretor (positivo e negativo) dos glicoconjugados ABH foi totalmente concordante na saliva e no DNA genômico concordantes. Do total analisado, 25 (59,5%) pacientes foram classificados como secretor positivo e 17 (40,5%) como secretor negativo. As médias de idade foram semelhantes ambos os grupos (PL: 31,8 ±5,6; PR: 29,2±5,8; p>0,05). As frequências dos genótipos GG, GA e AA ($\chi^2 = 8,061$; DF 2; p = 0,0178) e dos alelos G e A ($\chi^2 = 5,696$; DF 2; p = 0,0170) mostraram diferenças estatisticamente significantes, com marcante prevalência do genótipo AA e dos alelo A no grupo PL.

Conclusão. Este estudo confirma a importância do status secretor como fator de risco para a progressão da infecção por HIV-1 ao demonstrar que o status secretor negativo resultante da mutação *G428A* do gene *FUT2* está associado à lenta progressão da AIDS em pacientes brasileiros.