



Revista Paulista de Pediatria

ISSN: 0103-0582

rpp@spsp.org.br

Sociedade de Pediatria de São Paulo
Brasil

Rizzo, Luiz Vicente

DIAGNÓSTICO PRECOCE DAS IMUNODEFICIÊNCIAS COMBINADAS GRAVES

Revista Paulista de Pediatria, vol. 35, núm. 1, enero-marzo, 2017

Sociedade de Pediatria de São Paulo

São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=406050411001>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe , Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

DIAGNÓSTICO PRECOCE DAS IMUNODEFICIÊNCIAS COMBINADAS GRAVES

Early diagnosis of severe combined immunodeficiencies

Luiz Vicente Rizzo^{a,}*

Imunodeficiências combinadas graves (SCID) são um grupo de doenças hereditárias caracterizadas principalmente por linfopenia T. Essas doenças são reconhecidas como emergências pediátricas devido à sua alta morbimortalidade. Dados sugerem que mais de 90% das crianças diagnosticadas precocemente, que conseguem receber transplante de medula óssea antes dos quatro anos de vida, têm sua sobrevivência garantida. Daquelas que recebem o tratamento após os quatro anos, apenas 50% sobrevivem. Esses dados indicam que o diagnóstico precoce é fundamental.

A triagem neonatal por meio da quantificação dos círculos de excisão do receptor de células T (TRECs do nome em inglês) permite o diagnóstico de imunodeficiências graves no período pós-natal imediato. A sensibilidade do diagnóstico neonatal de imunodeficiências combinadas típicas usando a contagem de TRECs gira em torno de 100%, dependendo do estabelecimento de uma linha de base para o número mínimo de TRECs considerado normal de indivíduos sem imunodeficiência combinada grave. A adaptação de um algoritmo para crianças pré-termo/crianças com sinais e sintomas de imunodeficiência reduz imensamente o número de falsos positivos. Ao acrescentar a avaliação de KRECs (do termo em inglês *kappa-deleting recombination circles*), que se apresentam na diferenciação de células, há o ganho no diagnóstico de algumas deficiências de linfócitos B de até maior incidência que as imunodeficiências combinadas graves.

O trabalho apresentado neste fascículo da Revista Paulista de Pediatria, “*Triagem neonatal de imunodeficiências combinadas por meio de TRECs e KRECs: segundo estudo piloto no Brasil*”, por Kanegae, Barreiros e colaboradores,¹ demonstra que a triagem será útil no Brasil. Vale lembrar que o Brasil é um local onde a vacinação mandatária, e necessária, com BCG acrescenta um desafio para o manejo dessas crianças. É auspicioso ver o desenvolvimento dessas tecnologias no país, postas a serviço da população. O trabalho para diminuir o custo desse tipo de tecnologia de ponta deve ser contínuo e, agora posto que é realmente útil, deve nortear os avanços para que os exames possam ser prontamente disponíveis em ampla escala.

Financiamento

O manuscrito não recebeu financiamento.

Conflito de interesses

O autor é membro do conselho científico da Cristália Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda. Palestrante convidado, NOVARTIS, AMGEN e Meizler UCB Biopharma S/A.

REFERÊNCIAS

1. Kanegae MP, Barreiros LA, Sousa JL, Souza Brito MA, Oliveira Jr EB, Soares LP et al. Newborn screening for severe combined immunodeficiencies using TRECs and KRECs: second pilot study in Brazil. Rev Paul Pediatr. 2017;35:25-32.

*Autor correspondente. E-mail: lvrizzo@einstein.br (L.V. Rizzo).

^aDiretor de Pesquisa, Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil.
Recebido em 11 de janeiro de 2017.

© 2017 Sociedade de Pediatria de São Paulo. Publicado por Zeppelini Publishers.
Este é um artigo Open Access sob a licença CC BY (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt>).