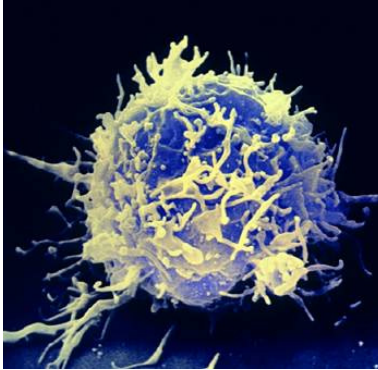




O LaBDicas deste mês contou com a colaboração do Rogério Lobo do LACEN-GO. Ele sugeriu que abordássemos a contagem de CD4 materno como fator preditivo para a mortalidade de filhos não infectados de portadoras do HIV. O Rogério é o ganhador do squeeze com a bolsa térmica! Façam como o Rogério, participem!

Contagem de CD4 materno prediz a mortalidade de filhos não-infectados de portadoras do HIV



As gestações de mulheres portadoras do vírus HIV demandam grande atenção para a saúde do bebê, inclusive após o parto. Uma das medidas tomadas é a interrupção da amamentação. Estudos publicados sugerem que há uma relação entre a mortalidade infantil e a contagem de linfócitos T CD4+ da mãe, podendo o grau de imunossupressão da mãe afetar negativamente a saúde do bebê.

Porém, inúmeras pesquisas mostram que, quanto maior o tempo de amamentação, melhor é a saúde da criança. Assim, pesquisadores dos Estados Unidos e da Zâmbia investigaram a interrupção da amamentação e concluíram que apenas parte da mortalidade infantil, nos primeiros 18 meses de vida, de filhos não infectados poderia ser explicada pelos efeitos da amamentação.

Os pesquisadores analisaram um total de 1435 mulheres grávidas infectadas pelo HIV. Os resultados mostraram que os filhos não-infectados de mães com contagem de linfócitos CD4 inferior a 350 tinham 2,9% mais chances de morrer em até 4 meses do que aqueles cujas progenitoras apresentavam contagem de linfócitos CD4 acima desse valor. Além disso, segundo os dados apresentados, as crianças de mães com contagem de linfócitos CD4 inferior a 200 durante a gravidez tinham 3,2% mais chances de óbito em até 18 meses se comparadas àquelas cujos linfócitos CD4 maternos eram superiores a 500. Foi, também, realizada a associação entre a amamentação e baixas contagens de linfócitos CD4. Após o ajuste para amamentação e baixo peso ao nascer, a associação entre mortalidade infantil e baixa contagem de linfócitos CD4 ao longo de 18 meses foi reduzida em 17%.

“Nós identificamos que os filhos não-infectados de mães com imunossupressão mais avançada foram amamentados por menos tempo e apresentaram mortalidade mais alta em até 18 meses de vida comparadas às crianças de mães que não estavam imunocomprometidas (com a defesa do organismo prejudicada durante a gravidez)”, afirmam Matthew P Fox, da Boston University (EUA), e colegas, autores da pesquisa.

De acordo com os pesquisadores, se confirmados, os resultados devem ser levados em consideração na decisão de se recomendar ou não a amamentação para crianças de mães infectadas por HIV. “Os dados sugerem que é particularmente importante para mães com uma contagem baixa de linfócitos CD4 na época do parto persistirem em tentar dar de mamar aos seus bebês não-infectados, embora este risco deva ser balanceado com o risco elevado de transmissão do HIV e uma duração maior da amamentação”, destacam.

“Uma disponibilidade maior de terapia anti-retroviral de alta eficácia deve também permitir às mães que amamentam a oportunidade de prolongar essa fase sem que haja um risco elevado substancial de transmissão do vírus e, conseqüentemente, dar aos seus filhos não-infectados a proteção e os benefícios do leite materno durante os primeiros meses críticos de vida”, concluem. **Fonte:** Agência Notisa

Utilização da Solução de Lise

A solução de lise utilizada na rotina de CD4 é adicionada ao tubo Trucount após a incubação de 15 minutos da amostra de sangue com o Multitest. Esta solução lisa as hemácias e fixa a amostra. A solução estoque é 10x concentrada e deve ser diluída em água destilada para o uso (concentração para uso: 1x); após a diluição, a solução deve ser utilizada em até um mês desde que conservada em frasco de vidro limpo. Se for utilizado outros tipos de frascos, o ideal é que sejam feitas diluições semanais. Assim, a sugestão é que se faça a diluição do volume exato que será usado na rotina semanal, mesmo que para isso seja necessário proceder a diluição duas vezes por semana. É importante lembrar que esta solução é tóxica e devemos evitar o desperdício (e geração de resíduo tóxico) causado pelo descarte da solução diluída não utilizada.