



REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

REVISTA HCPA 2003; 23 (Supl.)

23^a SEMANA CIENTÍFICA do HCPA

De 01 a 05 de Setembro de 2003

10º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

Anais

PROTEÍNA S100 β : ASSOCIAÇÃO COM LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO. . Dedavid e Silva TL* , Schenatto CB* , Tort ABL# , Portela LBC# , Souza DO# , Brenol JCT* , Xavier RM* . *Serviço de Reumatologia, HCPA, UFRGS, e #Departamento de Bioquímica, ICBS, UFRGS . HCPA - UFRGS.

Fundamentação:O lúpus eritematoso sistêmico (LES) é conhecido pela habilidade de manifestar-se por diferentes quadros clínicos, podendo acometer virtualmente qualquer sistema orgânico. No sistema nervoso central (SNC), é capaz de produzir pelo menos 20

diferentes síndromes, que simulam doenças infecciosas e vasculares, entre outras. Assim, o médico ao examinar um paciente lúpico com sinais e sintomas neuropsiquiátricos, passa por um desafio no momento que necessita determinar se este quadro deve ou não ser atribuído ao LES. E isto é de vital importância, uma vez que o diagnóstico incorreto poderia levar a tratamentos antagônicos, com um resultado catastrófico. O desenvolvimento de novos métodos diagnósticos para esta situação parece fundamental. A proteína astrocitária S100 β foi identificada como sendo um marcador sérico de dano ao SNC. Níveis séricos elevados desta têm sido associados a várias doenças, tais como doenças neurodegenerativas, acidente vascular encefálico, doença de Creutzfeldt-Jakob, lesão cerebral traumática, e a alterações cerebrais decorrentes da hipóxia. Sua dosagem é de fácil realização, sendo um método pouco invasivo, de baixo custo e sensibilidade supostamente elevada. Objetivos: Nosso estudo visa estabelecer uma associação entre as manifestações dos pacientes com LES e sua respectiva concentração sérica de S100 β . Causística: Método: estudo transversal prospectivo. Pacientes: critérios de inclusão: - todo paciente que apresentassem o diagnóstico de lúpus eritematoso sistêmico de acordo com os critérios de classificação do Colégio Americano de Reumatologia. critérios de exclusão: - síndrome de sobreposição; - melanoma; - leucemia. Estratificação: - atividade da doença (de acordo com o índice de atividade para lúpus eritematoso sistêmico (SLEDAI); - dentro do grupo de pacientes com doença em atividade, divisão entre presença ou não de manifestações neuropsiquiátricas. Coleta e análise das amostras: - sangue periférico através de punção venosa; - frascos sem anticoagulante (soro); - dosagem da proteína S100 β através de técnica de luminescência. Desfechos de interesse: primários: - manifestações neuropsiquiátricas do lúpus eritematoso sistêmico; secundários: - escala de Beck; - mini-mental. Análise estatística: - análise de variância - Kruskal-Wallis - Epi Info 6.0. Resultados: Até o momento, avaliamos 51 pacientes, divididos em 3 grupos distintos, (LES inativo, LESI, 21, LES ativo, LESA, 20, e LES ativo neuropsiquiátrico, LESNP, 8). Oitenta e oito por cento eram mulheres, com idade variando entre 18 e 76 anos (média 39 anos). A concentração sérica média da proteína S100 β nos diferentes grupos foi: 0,227 para LESNP, 0,106 para LESA, e 0,100 para LESI. Conclusões: Constatou-se uma tendência a observarem-se níveis mais elevados de S100 β nos pacientes com LESNP. Os resultados, no entanto, ainda são inconclusivos.