

Uso de saliva como alternativa ao soro na detecção do marcador anti-HBc total em diferentes grupos de indivíduos.

Helena M Cruz¹; Vanessa S. de Paula², Juliana C. Miguel¹, Letícia de P. Scalioni¹, Ana R. Motta-Castro³, Flavio A. P. Milagres⁴, Kycia M. R. do Ó⁵, Marcelo S. Cruz⁶, Francisco I. Bastos⁷, Priscila Pollo-Flores⁸, Erotildes Leal⁹, Lia L. Lewis-Ximenez¹, Elisabeth Lampe¹, Livia M Villar¹

¹ Laboratório de Hepatites Virais, Instituto Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, Brasil; ² Laboratório de Desenvolvimento Tecnológico em Virologia, Instituto Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, Brasil; ³ Universidade Federal do Mato Grosso do Sul e FIOCURZ-MS, Campo Grande, MS, Brasil; ⁴ Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Tocantins, Palmas, Brasil; ⁵ Hospital São Lucas, Petrópolis, Rio de Janeiro, Brasil; ⁶ Instituto de Psiquiatria, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil; ⁷ Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnologia em Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, Brasil; ⁸ Hospital Universitário Antônio Pedro, Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, Brasil; ⁹ Universidade Federal do Rio de Janeiro, Campus Macaé, Rio de Janeiro, Brasil; ¹⁰ laboratório de AIDS e imunologia molecular, Instituto Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, Brasil

O uso de espécimes alternativos ao soro, tais como saliva, para o diagnóstico da Hepatite B poderia facilitar a coleta especialmente entre crianças e indivíduos com dificuldade de acesso venoso. O objetivo do trabalho foi avaliar um ensaio imunoenzimático (EIE) comercial para detecção de anti-HBc em saliva. Foram coletadas amostras de soro e saliva de 1296 indivíduos, as amostras de salivas foram coletadas por um coletor comercial (Salivette, Sarsted, Alemanha). Foram recrutados 3 grupos: G1) pacientes com hepatite B provenientes do ambulatório de Hepatites Virais (FIOCRUZ/RJ) (n=291); G2) de áreas com baixa prevalência de HBV (n= 659) e G3) usuários de crack e profissionais de beleza (n= 346). EIE comercial (Diasorin, Itália) para anti-HBc foi otimizado e empregado com mudanças no protocolo para as amostras de saliva: aumento do volume de amostra (100µl vs. 50µl no soro), diminuição do volume do tampão de neutralização (25µl vs. 50µl no soro) e não adição do tampão de incubação (0µl vs. 50µl no soro). A maioria da população era do sexo feminino (57,1%) com idade média de 37,1±17,8 anos. Nas amostras de soro anti-HBc foi detectado em 102, 88 e 21 amostras respectivamente do G1, G2 e G3. Os valores de sensibilidade e especificidade do EIE adaptado em amostras de saliva foram: 70,6% e 94,2% no G1, 30,7% e 97,2% no G2, 57,1% e 95,1% no G3, respectivamente. Resultados semelhantes também foram observados previamente (Amado et al, 2006 e Nokes et al. 2001). Maiores valores de sensibilidade foram observados no G1, o que pode ter ocorrido devido ao alto título de anticorpos anti-HBc e/ou a infecção crônica (ativa). Além disso, amostras do G2 e G3 eram provenientes de localidades distantes do laboratório, onde o transporte a temperatura de 10 a 15.°C pode ter interferido na estabilidade da amostra. Amostras de saliva podem ser utilizadas na detecção do marcador anti-HBc, e com melhor desempenho em grupos de alta prevalência da infecção pelo HBV.

Palavras-chave: Anti-HBc, saliva, diagnóstico

Apoio: FAPERJ, CNPQ, CAPES, FIOCRUZ