



principal delas é conhecida como leucemia das células T do adulto, que é normalmente fatal. Também pode causar uma síndrome de desmilenização conhecida como paraparesia espástica tropical (PET) ou mielopatia associada ao HTLV-1.

O vírus T-linfotrófico humano tipo 1 (ou, em inglês, human T-lymphotrophic viruses 1, HTLV-1) foi identificado em um paciente com linfoma cutâneo. Alguns estudos conduzidos no Japão concluíram que a maioria dos pacientes adultos portadores de leucemia, ou linfoma, tinham sido expostos ao HTLV-1, ou seja, pensou-se naquela época, que esse novo retrovírus, além de estar associado a leucemias e linfomas, poderia também ser a causa de uma nova doença, a Aids.

Após a identificação do HIV, em 1983, e depois de uma série de estudos sobre o HTLV-1, concluiu-se que ambos, além das mesmas formas de transmissão (mediante fluidos corpóreos, como o esperma, secreções vaginais, sangue, da gestante para o feto e da mãe à criança durante a amamentação), também tinham como característica comum o tropismo pelos linfócitos T, causando destruição dessas células, linfopenia e inversão da relação CD4/CD8. O HTLV-1. Além da destruição, causa transformações nos linfócitos T, resultando no desenvolvimento, dentre outras, de leucemia ou linfoma, depois de um determinado tempo de incubação, em média, de 20 a 30 anos, e apenas em uma minoria dos pacientes infectados.

O grande aumento de HTLV no mundo, e o fato de sua infecção estar se propagando em larga escala em populações que aparentemente não têm nenhuma inter-relação, fez com que epidemiologistas concluíssem que este vírus está infectando seres humanos há muito mais tempo que o HIV.

Além da PET, uma síndrome desmielinizante, outras doenças ou síndromes foram associadas ao HTLV-1. Entre estas estão a uveíte, a hipereosinofilia e alguns tipos de dermatite, cuja presença em crianças imunocomprometidas, pode sinalizar o possível desenvolvimento, algumas décadas mais tarde, da leucemia dos linfócitos T. Outra ainda que é um tipo de artropatia, cuja característica principal é uma oligoartrite crônica, afetando ombros, pulsos e joelhos.



0C2A8B8241

Frisamos que além da patogenicidade do HTLV-1, existe a do HTLV-2, detectado em pacientes com leucemia linfocítica crônica com neutropenia, leucemia prolinfocítica, linfoma cutâneo, síndrome de Sézary, dermatite esfoliativa, síndrome da fadiga crônica e distúrbios neurodegenerativos súbitos. Esclarecendo que o exato papel do HTLV-2 nestas doenças ainda não é muito difundido, porém, as doenças associadas ao HTLV-1 não podem ser desprezadas, e sim, prevenidas, já que o período comprovado de sua latência pode durar de 10 a 60 anos em regiões endêmicas, onde esta venha a ser exposta e conseqüentemente se desenvolva.

Lembrando das formas como esta se transmite e de igual modo contando também os inúmeros usuários de drogas injetáveis que se infectam, isso nos preocupa. Daí a cautela e responsabilidade como parlamentar da área médica, de incluir tal prova de laboratório no dispositivo legal, visando à investigação de sua presença em amostras de sangue coletadas em Bancos de Sangue e Hemocentros, impedindo desse modo que pessoas receptoras de sangue ou hemoderivados venham a se contaminar com esse vírus que não é tão divulgado, razão pela qual espero poder contar com apoio dos nobres Pares para a aprovação deste.

Sala das Sessões, em 10 de junho de 2008.

Deputado VITAL DO RÊGO FILHO

NGPS.2008.06.10



0C2A8B8241