

Instalação Da Síndrome De Sjögren (Ss) A Partir Do Vírus Linfotrópico Humano De Células T Do Tipo I (Htlv-I)

Installation Of Sjögren Sindrom From Human Type I T-Cell Lymphotropic Virus Type I (Htlv-I)

Beatriz Monteiro Souza

Acadêmicos do Curso de Biomedicina da Universidade Positivo.

Eloisa Martini

Acadêmicos do Curso de Biomedicina da Universidade Positivo.

Ketlyn Naielle

Acadêmicos do Curso de Biomedicina da Universidade Positivo.

Stephanie Dynczki Navarro

Professor Doutor do curso de Biomedicina da Universidade Positivo.

Camila Nunes De Moraes Ribeiro

Professor Doutor do curso de Biomedicina da Universidade Positivo.

João Luiz Coelho Ribas

Professor Doutor do curso de Biomedicina da Universidade Positivo.

RESUMO

Com a pretensão de proporcionar um melhor entendimento sobre a instalação da Síndrome de Sjögren secundária por meio do Vírus Linfotrópico Humano de células T e através de pesquisas relacionadas ao tema, compreendeu-se que as doenças autoimunes se caracterizam por um ataque do sistema imunológico aos tecidos saudáveis do corpo. Um exemplo de tal patologia é o Vírus Linfotrópico Humano de células T, que se identifica por uma Mielopatia mononuclear dos Linfócitos T, tornando assim, um ambiente benéfico para a instalação de outras patologias também autoimunes, como a Síndrome de Sjögren secundária (que se instala a partir de outra doença já presente no organismo). Essa que aproveita tal meio para proliferar o infiltrado linfocitário ao redor das glândulas, preferencialmente salivares e lacrimais, ocasionando a fibrose. Compreendendo a relevância do tema, tal mecanismo de instalação deve ter um melhor aprofundamento e entendimento, para permitir futuros progressos e maior capacitação no tratamento e na vida de pacientes com tais patologias.

Palavras-chave: Síndrome de Sjögren, HTLV-I, Doenças autoimunes.

ABSTRACT

With the intention of providing a better understanding of the installation of secondary Sjögren Syndrome by means of the Human T-cell Lymphotropic Virus and through research related to the subject, it was understood that autoimmune diseases are characterized by an attack of the immune system on healthy tissues of the body. An example of such a pathology is the Human Lymphotropic T-cell Virus, which is identified by a mononuclear T-lymphocyte Myelopathy, thus making it a beneficial environment for the installation of other autoimmune pathologies, such as the secondary

Instalação Da Síndrome De Sjögren (Ss) A Partir Do Vírus Linfotrópico Humano De Células T Do Tipo I (Htlv-I)

Sjögren Syndrome (which is installed from another disease already present in the body). The latter takes advantage of this means to proliferate the lymphocyte infiltrate around the glands, preferably salivary and lacrimal, causing fibrosis. Understanding the relevance of the theme, such mechanism of installation should have a better deepening and understanding, to allow future progress and greater training in the treatment and life of patients with such pathologies.

KEYWORDS: Sjögren Syndrome, HTLV-I, Autoimmune diseases.

INTRODUÇÃO

Doenças reumáticas autoimunes, caracterizam-se pelo dano tissular, o qual acontece desde uma resposta do sistema imunológico a auto antígenos (Freitas et al., 2004). O vírus linfotrópico humano de células T do tipo 1 (HTLV-I) é compreendido por agente etiológico de leucemia de células T do adulto, conhecida também como Mielopatia Crônica, que inclui agressão inflamatória (auto) imune-mediada em sua patogênese (Cruz et al., 2005).

Na ocorrência dessa imunossupressão, consequência da interação entre o vírus como causa do ambiente e disposição do hospedeiro, o infiltrado da síndrome de Sjögren (SS) que é composto por células T e células B irá aproveitar esse rebaixamento imunológico para se instalar nas glândulas exócrinas levando o sistema imunológico ao funcionamento extravagante (Cruz et al., 2005).

A síndrome de Sjögren (SS) é uma doença autoimune reconhecida pela infiltração linfocitária em glândulas exócrinas e degradação do tecido glandular, com propensão por glândulas salivares e lacrimais (Barcellos & Andrade, 2005).

Tal infiltração linfocitária se dá por sua maioria de células T, porém contém, em sua minoria, células B. Essas que estavam geralmente distribuídas ao redor dos ductos e as células T ao redor das células B. Foi também demonstrado que as células de memória predominam na lesão (Barcellos& Andrade, 2005).

O infiltrado já citado promove fibrosidade das glândulas exócrinas, resultando no ressecamento da glândula salivar (xerostomia) e ocular (xeroftalmia), que são os principais sintomas da síndrome (Felberg et al., 2008).

A síndrome de Sjögren (SS) possui duas classificações, a primária é constituída apenas pela infiltrado da síndrome, o qual atinge diretamente a glândula. Já a secundária irá se manifestar apenas quando ocorrer uma primeira doença autoimune como exemplo a lúpus e HTLV-I (Felberg et al., 2008).

Este trabalho tem como propósito ilustrar a instalação da síndrome de Sjögren (SS) através do vírus linfotrópico humano de células T do tipo 1 (HTLV-I), devido ao colapso que ocorre no sistema imunológico do hospedeiro. Tal estudo imunológico da associação entre a síndrome de Sjögren (SS) e HTLV-I cooperam para uma superior assimilação das doenças autoimunes.

MATERIAL E MÉTODO

As pesquisas foram feitas utilizando a base de dado, *Scielo*, de março até junho de 2019, utilizando os seguintes termos, “Síndrome de Sjögren”, “Sjögren Sindrom”, “Doenças autoimunes associadas a Síndrome de Sjögren”, “Autoimmune diseases associated with Sjögren’s Syndrome”.

RESULTADO E DISCUSSÃO

O sistema imunológico é organizado por uma complexa rede de moléculas, células e órgãos que têm por propósito conservar a homeostase do organismo (Souza et al., 2010). Tal sistema é composto por duas respostas, inata (que representa a primeira linha de defesa do organismo) e a resposta específica que é constituída pelos linfócitos B e T (Mussi-Pinhata,2005).

Os linfócitos B possuem uma importante finalidade: a produção de moléculas de imunoglobulinas que constituem o componente humoral específico. A partir de suas precursoras, os plasmócitos são as células mais diferenciadas para a produção de anticorpos (Mussi-Pinhata,2005).

Já os linfócitos T são subdivididos em CD4+ (*helper*), o qual possui a função de ativar macrófagos e estimular os linfócitos B a produzirem anticorpos ou CD8+ (citotóxicos), que medeiam as funções citotóxicas contra células tumorais ou infectadas por vírus (Mussi-Pinhata,2005).

Determinados patógenos linfotrópico, como o vírus da imunodeficiência humana, por meio de mimetismo molecular e/ou imunomodulação, podem induzir reação cruzada contra autoantígenos e funcionamento extravagante de linfócitos B e T, causando inflamação e expressão clínica da doença (Cruz et al., 2005).

Instalação Da Síndrome De Sjögren (Ss) A Partir Do Vírus Linfotrópico Humano De Células T Do Tipo I (Htlv-I)

Uma das funções imunológicas de antígenos é a imunogenicidade, ou seja, algumas moléculas intrinsecamente imunogênicas em dois receptores distintos podem expressar especificidades diferentes, sendo assim o HTLV-I promove um microambiente favorável à instalação da Síndrome de Sjögren (Carvalho et al.,2006).

Através do funcionamento extravagante de mecanismos imunomoduladores ocorre a proliferação de linfócitos mononucleados. Concomitantemente, a Síndrome de Sjögren, que contém o infiltrado inflamatório (constituído, principalmente de células T, CD4+ e plasmáticos) aproveitam tal ambiente para atacar, preferencialmente as glândulas lacrimais e salivares (Barcellos & Andrade, 2005). Tal ataque inicia-se ao redor dos ductos, envolvendo o lóbulo interior das glândulas. Assim ocorrendo uma destruição das células epiteliais pelo infiltrado linfocitário, acarretando uma substituição do tecido glandular por células mononucleadas, porém a arquitetura pode estar preservada, com outros lóbulos intactos e aparentemente normais (Barcellos & Andrade, 2005).

CONCLUSÃO

Esse estudo tornou possível a compreensão da instalação da Síndrome de Sjögren (SS) secundária através do vírus linfotrópico humano de células T do tipo 1 (HTLV-I) já presente no organismo. Para garantir esse entendimento, primeiramente foram abordadas as características gerais do Sistema Imunológico humano, do HTLV-I e da Síndrome de Sjögren. Através de estudos de artigos relacionados aos temas, foi possível a formulação da hipótese do modo de instalação da SS através da HTLV-I, a qual torna o ambiente favorável ao infiltrado formado por linfócitos T.

Dada a importância do tema, torna-se necessária uma maior expansão nas pesquisas para maior entendimento do mecanismo de instalação da SS por meio da HTLV-I, possibilitando assim, tornar mais eficiente não somente o reconhecimento, mas também o tratamento de tais patologias.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARCELLOS, Karin Spat Albino; ANDRADE, Luís Eduardo Coelho. Histopatologia e imunopatologia de glândulas salivares menores de pacientes com síndrome de Sjögren (SSj). Rev. Bras. Reumatol., São Paulo , v. 45, n. 4, p. 215-223, Aug. 2005 . Availablefrom<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0482-50042005000400005&lng=en&nrm=iso>. accesson 28 Apr. 2019.

CARVALHO, Mônica Martinelli Nunes de et al . Doenças reumáticas auto-imunes em indivíduos infectados pelo HTLV-1. Rev. Bras. Reumatol., São Paulo , v. 46, n. 5, p. 334-339, Oct. 2006 . Availablefrom<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0482-50042006000500006&lng=en&nrm=iso>. accesson 28 Apr. 2019.

CRUZ, Boris A.; CATALAN-SOARES, Bernadete; PROIETTI, Fernando. Manifestações reumáticas associadas ao vírus linfotrópico humano de células T do tipo I (HTLV-I). Rev. Bras. Reumatol., São Paulo , v. 45, n. 2, p. 71-77, Apr. 2005 . Availablefrom<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0482-50042005000200005&lng=en&nrm=iso>. accesson 28 Apr. 2019.

FELBERG, Sergio et al . Reprodutibilidade na classificação do teste de cristalização do filme lacrimal em pacientes com síndrome de Sjögren. Arq. Bras. Oftalmol., São Paulo , v. 71, n. 2, p. 228-233, Apr. 2008 . Availablefrom<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27492008000200017&lng=en&nrm=iso>. accesson 28 Apr. 2019.

FREITAS, Tarsila M. C. et al . Síndrome de Sjögren: revisão de literatura e acompanhamento de um caso clínico. Rev. Bras. Otorrinolaringol., São Paulo , v. 70, n. 2, p. 283-288, Apr. 2004 . Availablefrom<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72992004000200023&lng=en&nrm=iso>. accesson 28 Apr. 2019.

MUSSI-PINHATA, Marisa M.; REGO, Maria A. C.. Particularidades imunológicas do pré-termo extremo: um desafio para a prevenção da sepse hospitalar. J. Pediatr. (Rio J.), Porto Alegre , v. 81, n. 1, supl. 1, p. S59-S68, Mar. 2005 . Availablefrom<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S002175-572005000200008&lng=en&nrm=iso>. accesson 18 June 2019.

Souza AW, Mesquita Júnior D, Araújo JA, Catelan TT, Cruvinel WM, Andrade LE, et al. Immune system: part III. The delicate balance of the immune system between tolerance and autoimmunity. Rev Bras Reumatol 2010; 50: 665-79.

**Instalação Da Síndrome De Sjögren (Ss) A Partir Do Vírus Linfotrópico Humano De
Células T Do Tipo I (Htlv-I)**

Contato dos autores: Endereço para correspondência: Rua Professor Pedro Viriato Parigot de Souza, 5300 - Bairro Cidade Industrial - CEP 81280-330 – Curitiba –PR. Celular:41 98716-6930.
Email: eloisamartini12@gmail.com