



B0076

VALOR DIAGNÓSTICO DA ADENOSINA DEAMINASE, INTERLEUCINA-6 E PROTEÍNA C-REATIVA NAS EFUSÕES PLEURAIS CAUSADAS POR TUBERCULOSE

Larissa Matsumoto (Bolsista PIBIC/CNPq), Ronei L. Mamoni, Maria Inês de Souza, Maria Heloísa S L Blotta, Paula Virginia Bottini e Profa. Dra. Célia Regina Garlipp (Orientadora), Faculdade de Ciências Médicas - FCM , UNICAMP

A maior dificuldade no diagnóstico das efusões pleurais é a diferenciação entre os exsudatos linomonocitários. A adenosina deaminase (ADA) é utilizada na identificação de efusões pleurais tuberculosas devido a suas elevada sensibilidade e especificidade, além do baixo custo e rapidez do resultado. A dosagem rotineira de citocinas, como a interleucina-6 (IL-6) e outros marcadores de atividade inflamatória como a proteína C-reativa (PCR) depende de maiores observações, pois são metodologias de custo mais elevado. Nosso objetivo foi verificar, nas efusões pleurais tuberculosas ou não tuberculosas, o desempenho diagnóstico de IL-6 e PCR frente a ADA. Setenta e três amostras de líquido pleural foram divididas em 4 grupos (I-Tuberculose; II-Neoplasias; III-Inflamatórios; IV-Transudatos) e submetidas às determinações de ADA (Giusti), IL-6 (ELISA) e PCR (nefelometria). A dosagem de PCR não apresentou diferenças entre os grupos estudados. ADA e IL-6 foram significativamente mais elevadas no grupo I, porém com sobreposição de valores de IL-6 com os do grupo III. IL-6 foi o único marcador a mostrar tendência de correlação com a ADA com S = 90% e E = 65% para o diagnóstico de tuberculose. Nosso estudo confirma a ADA como um bom parâmetro para o diagnóstico de tuberculose e que a IL-6, embora mostre bom desempenho, não apresenta uma maior eficiência diagnóstica

Derrame pleural - Tuberculose - Diagnóstico