

**VÍRUS HERPES SIMPLES TIPO 1: INVESTIGAÇÃO DA PRESENÇA
MOLECULAR DO VÍRUS EM PLACENTAS**

**AVILA, Emiliania Claro
FINGER-JARDIM, Fabiana
DA HORA, Vanusa Pousada
GONÇALVES, Carla Vitola
MARTÍNEZ, Ana Maria Barral
nana.claro@ig.com.br**

Evento: Encontro de Pós-Graduação

Área do conhecimento: Biologia Molecular

Palavras-chave: HVS-1; herpes genital ; transmissão vertical

1 INTRODUÇÃO

O Herpes Vírus Simples (HVS) é um vírus de DNA pertencente à família Herpesviridae da qual os seres humanos são reservatórios naturais. O HVS-1 se dissemina através da saliva infectada ou lesões periorais ativas, embora possa provocar infecção genital devido a mudanças nas práticas sexuais (AZAMBUJA *et al.*, 2004; LIPSITCH *et al.*, 2002). O Herpes neonatal é a consequência mais importante do herpes genital e a habilidade do vírus em se disseminar da mãe infectada até o feto provem da arquitetura da placenta, a qual ancora o feto ao útero (PEREIRA *et al.*, 2005). Este trabalho investiga a prevalência de HVS-1 em placentas de parturientes atendidas no Centro Obstétrico do Hospital Miguel Riet Correa Junior.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A maior incidência da infecção pelo HVS ocorre em mulheres em idade reprodutiva (KRIEBS, 2008) e o seu risco de transmissão vertical tornou esse vírus uma preocupação em saúde pública (CLEMENS e FARHAT, 2010). A transmissão ao neonato pode ocasionar lesões oculares, na pele, meningoencefalite, infecções disseminadas, ou malformações fetais (STRAFACÉ *et al.*, 2012) e pode ocorrer através da via hematogênica transplacentária, durante o parto ou no período pós-natal (LAMOUNIER *et al.*, 2004). O aumento de casos de infecção genital pelo HVS-1 sugere potencial transmissão intra-uterina (AZAMBUJA *et al.*, 2004; PEREIRA *et al.*, 2005; GIBSON *et al.*, 2008) e estudos realizados em amostras de placenta encontraram prevalências de 2,6% a 9,0% (SATOSAR *et al.*, 2004; SYRIDOU *et al.*, 2008; AL- BUHTORI *et al.*, 2011).

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo, de cunho transversal, teve início em 09/2011 com as coletas de biópsias de placentas a partir das após seu consentimento por termo escrito. A amostragem foi realizada por conveniência e o cálculo amostral foi estimado em 93. As biópsias coletadas foram colocadas em microtubos contendo solução tampão T.E; foi realizada a extração do DNA a partir do kit *Purelink Genomic DNA kit* (Life Technologies) e a identificação do HVS-1 tem sido realizada por *nested PCR* utilizando *primers* específicos. O estudo foi aprovado pelo CEPAS/FURG (nº 54 / 2011).

4 RESULTADOS e DISCUSSÃO

O banco de placentas conta com 441 amostras com DNA extraído. Entre as 40 placentas já estudadas foi verificada a presença do vírus em 9 delas (22,5%). Em 6 (66,6%) foi verificada a presença do vírus em ambas as faces (materna e fetal), sugerindo a possibilidade da passagem do vírus da mãe para o feto, e nas outras 3 (33,3%), somente na face materna. Embora sejam resultados parciais, nota-se uma discrepância em relação a outros estudos que pode ser explicada pelo fato de o hospital em questão ser referência no atendimento à gestantes soropositivas para o HIV ou por se tratar de uma cidade portuária, o que facilita a disseminação de doenças sexualmente transmissíveis.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presença do vírus na placenta é possível, sendo essa constatação importante devido às complicações neonatais que podem ser causadas pelo HVS e para que se possa estabelecer estratégias de prevenção e tratamento para as mulheres infectadas antes e durante a gestação.

REFERÊNCIAS

- AI-BUHTORI, M.; MOORE, L.; BENBOW, E.W.; COOPER, R.J. Viral detection in hydrops fetalis, spontaneous abortion, and unexplained fetal death in utero. **J Med Virol**, v.83, n.4, p. 679-684, 2011.
- AZAMBUJA, T. W.F.; BERCINI, F.; FURLANETTO, T. W. Herpes simples: revisão da literatura. **Rev Fac Odontol**, v. 45, n.2, p. 43-46, Janeiro, 2004.
- CLEMENS, S.A.C.; FARHAT, C.K. Soroprevalência de anticorpos contra vírus herpes simples 1-2 no Brasil. **Rev. Saúde Públ**, v. 44, n.4, Ago., 2010.
- GIBSON C.S.; GOLDWATER P.N.; MACLENNAN A.H.; HAAN E.A.; PRIEST K.; DEKKER G.A. 2008. Fetal exposure to herpesviruses may be associated with pregnancy-induced hypertensive disorders and preterm birth in a Caucasian population. **BJOG** 115:492–500.
- KRIEBS, J.M. Understanding herpes simplex virus: transmission, diagnosis, and considerations in pregnancy management. **JMWH**, v.53, n.3, p. 202-208, 2008.
- LAMOUNIER, J.A.; MOULIN, Z.S.; XAVIER, C.C. Recomendações quanto à amamentação na vigência de infecção materna. **J Pediatr**, v.80, n.5, p.181-188, 2004.
- LIPSITCH, M.; DAVIS, G.; COREY, L. Potential Benefits of a Serodiagnostic Test for Herpes Simplex Virus Type 1 (HSV-1) to Prevent Neonatal HSV-1 Infection. **Sex Transm Dis**, July 2002.
- PEREIRA, L.; MAIDJI, E.; McDONAGH, S.; TABATA, T.. Insights into viral transmission at the uterine–placental interface. **Trends in Micro**, v. 13, n. 4, p. 164-174, 2005.
- SATOSAR, A.; RAMIREZ, N.C.; BARTHOLOMEW. D.; DAVIS, J.; NUOVO GJ. Histologic correlates of viral and bacterial infection of the placenta associated with severe morbidity and mortality in the newborn. **Hum Pathol**, v.35, n.5, p.536-45, 2004.
- SYRIDOU, G.; SPANAKIS, N.; KONSTANTINIDOU, A.; PIPERAKI, E.T.; KAFETZIS, D.; PATSOURIS, E.; ANTSAKLIS, A.; TSAKRIS, A. Detection of cytomegalovirus, parvovirus B19 and herpes simplex viruses in cases of intrauterine fetal death: association with pathological findings. **J Med Virol**, v.80, n.10, p.1776-1782; Outubro, 2008.
- STRAFACE, G.; SELMIN, A.; ZANARDO, V.; SANTIS, M.; ERCOLI, A.; SCAMBIA, G. Herpes Simplex Virus Infection in Pregnancy. **Infect Dis Obstet Gynecol**, p. 01-06, 2012.