

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/265048844>

Aumento da IL-6 sérica pós-queimadura e falência multiorgânica

Conference Paper · July 2008

CITATIONS

0

READS

8

5 authors, including:



Susana Cardoso

Instituto Politécnico de Leiria

18 PUBLICATIONS 15 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)



Cabral Luis

Hospitais da Universidade de Coimbra

39 PUBLICATIONS 127 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)



Celso Cruzeiro

18 PUBLICATIONS 56 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)

Some of the authors of this publication are also working on these related projects:



immunology [View project](#)



Toxic Epidermal Necrolysis Treatment in Burn Units [View project](#)

AUMENTO DA IL-6 SÉRICA PÓS-QUEIMADURA E FALÊNCIA MULTIORGÂNICA

S. Cardoso, L. Cabral, C. Cruzeiro, F. Garção, M.A. Santos Rosa, Instituto de Imunologia da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra e Unidade de Queimados dos Hospitais da Universidade de Coimbra

Introdução: Quando comprometida a primeira linha de defesa, como acontece no contexto de queimadura, o sistema imunitário encontra-se numa situação muito particular. É induzida uma cascata pró-inflamatória acentuada. Têm sido registadas alterações ao nível do funcionamento dos macrófagos [1] e alterações das citocinas Th1/Th2 mas é difícil estabelecer situações-padrão e indicadores de prognóstico [2,3]. Fenómenos de sepsis e falência multiorgânica são habitualmente as causas de morte que advêm do descontrolo imunitário [4]. **Material e Métodos:** Para o presente estudo prospectivo, foram seleccionados 20 doentes, de idades compreendidas entre os 25 e 50 anos, com queimaduras de segundo e terceiro grau e uma área queimada (TBSA) de 20% a 60%. Todos os indivíduos foram sujeitos a balneoterapia e enxertos. Nenhum dos doentes apresentava anomalias ou problemas crónicos antes do acidente.

Quantificaram-se as interleucinas IL-6, IL-8, IL-10 e IL-12, células NK e subpopulações linfocitárias. A monitorização iniciou-se o mais precoce possível após a admissão hospitalar, repetindo-se três dias depois e com intervalos de uma semana. **Resultados:** Verifica-se uma desregulação da imunidade celular e alterações das citocinas. Entre os não-sobreviventes foram registados valores mais reduzidos de células NK e células T helper e um ratio CD4/CD8 mais elevado. Ainda nestes doentes, o acentuado aumento da IL-6 especialmente aquando da admissão ($p < 0,02$), parece causar uma inflamação persistente e excessiva que pode conduzir à falência multiorgânica, por impedimento da reconstrução tecidual. **Conclusões:** Os processos responsáveis pelo fracasso da resposta imunitária na queimadura, são uma ampla reacção inflamatória mediada pela produção excessiva de IL-6, parcialmente relacionada com a área queimada e uma depressão da imunidade celular. Este parâmetro (IL-6) pode ser um forte indicador de prognóstico e vir a ser um alvo terapêutico de imunomodulação. Por análise de toda a variação registada ao nível das interleucinas analisadas, não existe evidência de comprometimento Th1. **Referências Bibliográficas:** 1- Schwacha MG. Macrophages and post-burn immune dysfunction. *Burns*. 2003 Feb;29(1):1-14 2- Dugan AL, Malarkey WB, et al. Serum levels of prolactin, growth hormone, and cortisol in burn patients: correlations with severity of burn, serum cytokine levels, and fatality. *J Burn Care Rehabil*. 2004 May-Jun;25(3):306-13. 3- Dehne MG, Sablotzki A, Hoffmann A, Muhling J, Dietrich FE, Hempelmann G. Alterations of acute phase reaction and cytokine production in patients following severe burn injury. *Burns*. 2002 Sep;28(6):535-42 4- Shelley O, Murphy T, et al. Interaction between the innate and adaptive immune systems is required to survive sepsis and control inflammation after injury. *Shock*. 2003 Aug;20(2):123-9