

*Imagens em Hematologia Clínica / Images in Clinical Hematology***Células infectadas pelo eritrovírus B19*****Cells infected by erythrovirus B19***Sheila O.Garcia¹, Ester C. Sabino², Gracia M. Martinez³

O eritrovírus, anteriormente descrito como parvovírus B19, é um membro da família *Parvoviridae*. Devido ao alto tropismo para células eritropoéticas, o B19 foi incluído no gênero *Erythrovirus*, pois se replica apenas em células eritróides da medula óssea e do sangue.¹ Como consequência da infecção viral há inibição da eritropoese e efeitos citotóxicos. A infecção inicia-se quando o capsídeo liga-se ao antígeno P. O antígeno P é um glicosíngolípido da linhagem vermelha, especialmente expresso nos proeritroblastos.²

A infecção pelo eritrovírus pode apresentar manifestações clínicas como o eritema infeccioso, a artropatia, a crise aplásica transitória, a aplasia pura de células vermelhas, a erupção papular, purpúrica em mãos e pés e hidropisia fetal. Algumas manifestações são relacionadas à maior morbimortalidade e são a encefalopatia, epilepsia, meningite, miocardite, cardiomiopatia dilatada e hepatite autoimune. O eritrovírus tem sido sugerido por vários autores como agente causal em várias síndromes clínicas, o que por vezes é de difícil comprovação.³ A presença de precursores eritróides gigantes, com inclusões citoplasmáticas e granulação eosinofílica é altamente sugestiva de infecção pelo eritrovírus, porém o teste mais preciso para a confirmação do diagnóstico é a pesquisa de DNA viral pelo método de PCR (Reação em Cadeia da Polimerase).

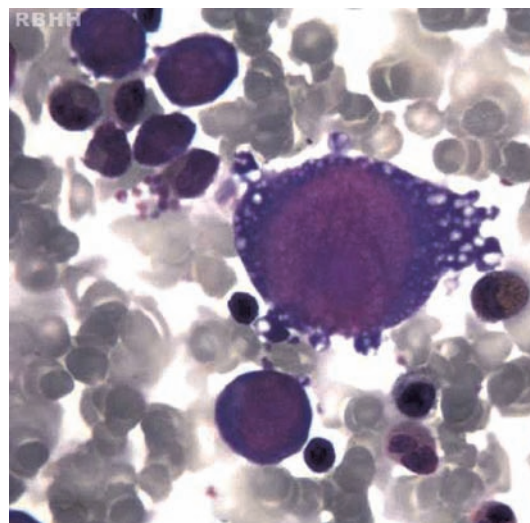


Figura 1. Proeritroblasto gigante com inclusões citoplasmáticas sugerindo infecção pelo eritrovírus B19. Medula óssea, coloração por Leishman, aumento X 1000.

Referências Bibliográficas

1. Valera ET, Cipolotti R, Bernardes JE, Pacagnella RC, Lima DM, Tone LG, *et al.* Pancitopenia transitória induzida por parvovírus B19 em criança portadora de esferocitose hereditária. *J. Pediatr.* 2000; 76(4):323-6.
2. Brown KE, Anderson SM, Young NS. Erythrocyte P antigen: cellular receptor for B19 parvovirus. *Science.* 1993;262:114-7.
3. Setúbal S, Oliveira SA, Angelis FD, Serôdio AC, Nascimento JP. Manifestações clínicas associadas ao parvovírus B19, incluindo a anemia persistente na AIDS e em outras formas de imunodepressão. *J Bras Doenças Sex Transm.* 2001;13(4):55-60.

Suporte Financeiro: Fapesp

Avaliação: Editor e dois revisores externos

Conflito de interesse: não declarado

Recebido: 14/11/2008

Aceito: 25/11/2008

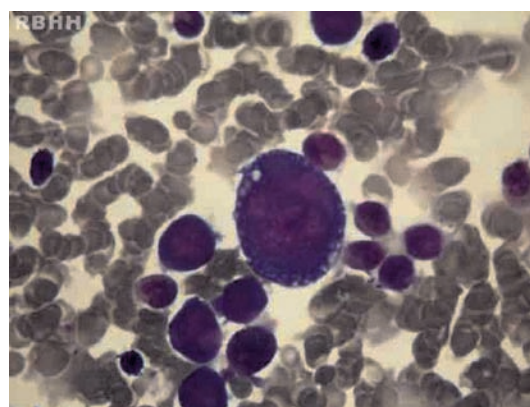


Figura 2. Eritroblasto com vacuolização citoplasmática sugerindo infecção pelo eritrovírus B19. Medula óssea, coloração por Leishman, aumento X 1000.

¹Aluna do curso de Mestrado em Processos Imunes e Infecciosos da Faculdade de Medicina da USP – São Paulo-SP.

²Médica chefe do Departamento de Biologia Molecular da Fundação Pró-Sangue.

³Médica assistente do Serviço de Hematologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP – São Paulo-SP.

Correspondência: Sheila de Oliveira Garcia

Av. Dr. Enéas Carvalho de Aguiar, 155 – 1º andar, bloco 4, sala 61, Laboratório de Imunopatologia

05403-000 – Cerqueira César – São Paulo-SP – Brasil

Email: sheilagarcia.hp@gmail.com