



## ESPECTRO CLÍNICO E IMUNOLÓGICO DA HANSENÍASE

Camila Paranhos Vieira, Joás Cavalcante Estumano, Ana Caroline De Macedo Pinto, Lucas Lopes Sá e  
Tatiane Costa Quaresma

**Introdução:** É fundamental para a compreensão dos mecanismos de resposta imunológica a identificação dos patógenos e dos organismos de defesa do corpo (GOULART et al., 2002). Na Hanseníase, esse estudo se torna ainda mais imprescindível devido a falta de divulgação e esclarecimento tanto sobre as manifestações da doença dentro do seu espectro clínico quanto o apontamento das mudanças da resposta imunológica com relação a evolução da hanseníase tuberculóide para a hanseníase lepromatosa, considerando níveis de reação celular e humoral. **Objetivos:** Diferenciar os pólos do espectro clínico da resposta imunológica da hanseníase. Identificar as principais células envolvidas no mecanismo imunológico dos pacientes acometidos pelas formas extremas de hanseníase. **Metodologia:** Estudo de caráter bibliográfico, por meio de leitura e seleção bibliográfica de artigos, livros e publicações relacionados ao tema. **Resultados e discussões:** Segundo a classificação de Madri, a Hanseníase é definida em grupos polares (SOUZA, 1997). Em um extremo se encontra a forma *tuberculóide*(T), apresentando grande imunidade mediada por células, mas baixos níveis de anticorpos. Caracteriza-se pela formação de granulomas gerando lesões limitadas e com poucos bacilos. Por outro lado, a forma *virchowiana*(V) é a mais suscetível ao *mycobacterium leprae* e revela deficiência na imunidade celular embora detenha uma elevada titulação de anticorpos específicos. Por isso, nesse grupo numerosos bacilos são encontrados nas lesões, haja vista se multiplicam e disseminam a infecção para as vísceras e tecido nervosa (FOSS, 1997). -Entre as formas polares, estão os grupos transitórios: a hanseníase dimorfa(HD) não somente pode permanecer dimorfa(HDD), como é capaz de incorporar características tuberculóides(HDT) ou virchowianas(HDV). A resposta imunológica inata corresponde a fagócitos e neutrófilos interagindo com natural killers. A imunidade adaptativa consiste em células T que ativam os fagócitos para eliminar os microrganismos: os linfócitos T CD4+ e T CD8 (ABBAS et al., 2015). Células T CD4+ imaturas podem se diferenciar em células  $T_H1$  que atuam na ativação de macrófagos, caracterizando a resposta imunológica da hanseníase tuberculóide. Diferenciam-se ainda em  $T_H2$ , agindo no bloqueio da ativação de macrófagos, promovendo a alta contagem de bactérias no tipo lepromatosa (LOPES, 2009). Cabe salientar que as lesões na pele resultam da exacerbação da imunidade celular na tuberculóide, com grande dependência do comportamento defensor de cada organismo (SOUZA, 1997). **Conclusão:** Nos diferentes grupos da hanseníase, compostos pelo tuberculóide, virchowiano e intermediários dimorfos, a defesa imunológica consiste no trabalho de células principalmente dos linfócitos, primordiais na determinação das manifestações clínicas dentro do espectro da doença.