

PT.071**EMPLEO DE LA TÉCNICA DE PCR EN MUESTRAS CLÍNICAS PARA DIAGNÓSTICO DE RABIA – DESCRIPCIÓN DE CASO**

Robles-Pesina MAG¹, Ramírez-Torres J¹, Venegas-Cureño E¹, Ortiz-Rico A¹, Delgadillo-Álvarez JB¹, Montañó-Hirose JA¹ – ¹Centro Nacional de Servicios de Diagnóstico en Salud Animal (CENASA / SAGARPA / SENASICA) – Carretera Federal México – Pachuca Km 37.5, Tecámac de Villanueva, Estado de México, México

La reacción en cadena de la polimerasa (PCR) se aplica exitosamente en el diagnóstico confirmatorio y la vigilancia epidemiológica de la rabia. A pesar de no ser una técnica prescrita por la OIE ni por la OMS, cuando se realiza por personal entrenado y bajo estrictos controles de calidad resulta ser de gran utilidad cuando el diagnóstico por técnicas tradicionales no es muy claro. Adicionalmente, una vez amplificado, el genoma se puede secuenciar para confirmar el origen del virus y proveer información muy valiosa para estudios epidemiológicos y de evolución. A continuación se describe un ejemplo: Se recibió un encéfalo de canideo. La historia sólo refería un animal vacunado, con un cuadro de dos semanas de depresión, pérdida de peso, tristeza y falta de apetito poco antes de la muerte. No hubo exposición de personas. La muestra fue procesada en menos de 24 horas por inmunofluorescencia según la técnica descrita por la OIE (Manual of Diagnostic Tests and Vaccines for Terrestrial Animals, 6th Edition. Paris, France, 2008). Los resultados obtenidos fueron discordantes entre dos técnicos: para uno fue negativa, mientras que otro observó un foco fluorescente en una de las impresiones. La prueba biológica para aislamiento viral en ratones CF1 resultó negativa aun después de un pase ciego y la muestra se dio como negativa al no haber virus viable. Para complementar el diagnóstico, la muestra fue procesada en el laboratorio de biología molecular del Centro, según la técnica descrita por Heaton P.R. (Journal of Clinical Microbiology. Nov. 1997: pag 2762- 2766). Para la validación del proceso de extracción y PCR fue procesada a la par una muestra de virus de rabia vacunal. Adicionalmente, como testigo interno se empleó un juego de primers para detección de ARN 18S 324 pb con la finalidad de descartar la posibilidad de tener un falso negativo debido a posibles factores de inhibición de la muestra. Los productos obtenidos fueron visualizados en un gel de agarosa al 2%. En la muestra problema y en el testigo positivo de extracción se observó un amplificado de 606 pb. Asimismo, se observó una banda de 495 bp en la muestra problema y testigo de extracción. Es bien sabido que la sensibilidad y especificidad de las técnicas de PCR son más elevadas que las técnicas como detección de anticuerpos fluorescentes, inmunoperoxidasa o ELISA. Adicionalmente, no se requiere que el virus permanezca viable para su identificación y clasificación. El eventual estado de descomposición del tejido tampoco presenta un problema para el diagnóstico. Al tener estos primers con la capacidad de identificar seis diferentes genotipos de rabia, se reduce la cantidad de reactivos necesarios para su identificación. Actualmente la muestra está en proceso de secuenciación. Este trabajo fue realizado con recursos del gobierno federal de México, a través de la Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación.

PT.072**ESTRATÉGIA DE AÇÃO PARA DIMINUIR O NÚMERO DE TRATAMENTOS ANTIRRÁBICOS HUMANOS PÓS-EXPOSIÇÃO**

Frias DFR¹, Nunes JOR², CARVALHO AAB² – ¹EMBRAPA CAMPO GRANDE, ²UNESP – Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias de Jaboticabal – Medicina Veterinária Preventiva

A avaliação dos casos de agressão por animais, sem critérios bem definidos, pode levar à indicação equivocada de profilaxia antirrábica. O número de tratamentos pós-exposição, em muitos municípios em todo o Brasil, tem preocupado as autoridades sanitárias. Assim, o presente trabalho objetivou avaliar os registros e a conduta da profilaxia antirrábica humana no Município de Jaboticabal, no período de 2007 a 2010. Para tanto, foram analisadas as informações das fichas de atendimento e dos resultados de visitas domiciliares e observação dos animais agressores. Os dados foram tabulados em Excel e analisados com softwares EpiInfo e Action. Também calculou-se o custo direto das vacinas antirrábicas humanas aplicadas. Foram elaboradas a nova ficha de atendimento antirrábico humano a ser proposta, a ficha referência de atendimento a agressão animal e a ficha de visita zoonosológica, todas com seus respectivos manuais de instrução para preenchimento. Além disso, foi realizada a capacitação dos responsáveis pela aplicação das mesmas e as visitas zoonosológicas. Em 1366 fichas analisadas, computou-se um agravo para cada 212 habitantes; das pessoas agredidas, 74,3% receberam profilaxia pós-exposição, num total de 1.251 doses de vacina. A análise detalhada dos dados, aliada ao fato de Jaboticabal ser considerada região controlada para a raiva, permitem questionar que 894 pessoas podem ter recebido vacina sem necessidade, totalizando 1094 doses a um custo aproximado de R\$20.134,70. Nas visitas zoonosológicas, constatou-se que, dentre os animais agressores, 78,1% eram domiciliados; 84,4% estavam sadios nos dias zero e após período de observação; 55% dos ataques foram provocados e 73% das agressões ocorreram nas próprias residências. Vale ressaltar que esta pesquisa complementou uma anterior, onde o índice de indicação de tratamento pós-exposição, no período de 2000 a 2006, foi 81,6%. A redução desse índice nos anos seguintes demonstrou que o conhecimento dos dados pelos profissionais envolvidos no atendimento antirrábico humano levou a uma atuação mais criteriosa com consequente diminuição da taxa de indicação de vacinas e de erros no preenchimento das fichas. Conclui-se, então, que uma maior atenção deve ser dispensada ao atendimento a agravos por animais, com adequações na ficha de registro, aplicação das fichas referência de atendimento a agressão animal e de visita zoonosológica. É essencial a interação dos serviços médicos e médicos veterinários e a avaliação de todos os aspectos envolvidos em cada caso; isso dará subsídios e segurança para se instituir o tratamento antirrábico pós-exposição com critério e segurança. Por outro lado, programas educativos sobre comportamento animal, cuidados e posse responsável devem ser intensificados com a expectativa de diminuir o número de casos de agressão animal.

PT.073**ANTI-RABIES ANTIBODIES SEROLOGICAL INVESTIGATION FROM DOGS OF A RURAL AREA IN SÃO PAULO STATE – BRAZIL**

Peres MG¹, Bacchiega TS¹, Martorelli LFA², Kataoka APAG², Vicente AF¹, Apollinario CM¹, Allendorf SD¹, Antunes JMAP¹, Megid J¹ – ¹UNESP – School of Veterinary Medicine and Animal Science – Department of Veterinary Hygiene and Public Health- Botucatu-SP, Brasil, ²Zoonosis Control Center – Rabies Laboratory – São Paulo-SP, Brasil

Rabies is one of the most important zoonoses, with fatal prognosis in almost 100% of cases. It is estimated that every 10 to 15 minutes one person dies from a rabies virus infection and 1000 people receive post-exposure treatment by hour in the world. Dogs are the main transmitters to man by bite, so it is estimated that approximately 55,000 cases of human rabies in the world are caused by dog viral variant. The main preventive measure of human cases is the rabies vaccination campaign of dogs and cats, which was responsible by