

**CITOCINAS NO DERRAME PLEURAL: COMPARAÇÃO ENTRE PLEURISIA TUBERCULOSA E NEOPLÁSICA.** *Geraldine R Barcelos; Rodrigo Dienstmann; Marcelo B Gazzana; Luis A S Palma; Marli M Knorst.* (Serviço de Pneumologia / Hospital de Clínicas de Porto Alegre e Departamento de Medicina Interna / Faculdade de Medicina / UFRGS).

O derrame pleural (DP) tuberculoso contém uma variedade de citocinas imunologicamente importantes. Marcadores bioquímicos e imunológicos no DP podem ser utilizados no intuito de facilitar o diagnóstico etiológico do DP. Os objetivos desse estudo são: (1) quantificar os níveis de Interleucina (IL)-10, IL-12 e Interferon (IFN)-gama no DP tuberculoso, comparando-os com concentrações detectadas em casos de DP neoplásico; (2) avaliar a existência ou não de “compartimentalização” na liberação dessas ILs através da comparação entre as concentrações detectadas no DP e no sangue periférico. Em estudo prospectivo de 20 pacientes com DP atendidos no HCPA, foram dosadas IL-10, IL-12 e IFN-gama no DP e soro, através de ELISA. Também foi avaliado o nível de adenosina deaminase (ADA) no DP. O projeto foi aprovado pela Comissão de Ética em Pesquisa do GPPG/HCPA. Dos 20 pacientes, 12 pacientes eram do sexo masculino e 16 brancos, sendo a média de idade 45,5 anos (dp 18,6). Em 8 pacientes o diagnóstico do DP foi tuberculoso (grupo I), 6 pacientes apresentavam DP tuberculoso associado à Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (grupo II), e em 6 a etiologia do DP foi neoplásica (grupo III). O nível de ADA foi significativamente maior nos pacientes com DP tuberculoso (grupo I 251,1 UI/ml, dp 116,5; grupo II 235,5 UI/ml, dp 156,1; grupo III 48,7 UI/ml, dp 23,1;  $p < 0,05$ ). A média dos níveis de IFN-gama no DP no grupo I foi 843,6 pg/ml (dp 331,9), no grupo II foi 672,2 pg/ml (dp 483,108), sendo indetectável no grupo III ( $p < 0,01$ ). Não houve diferença significativa nos níveis de IFN-gama nos grupos I e II. Houve compartimentalização do IFN-gama nestes grupos ( $p < 0,05$ ). Não houve diferença significativa entre os níveis de IL-10 no DP nos 3 grupos, havendo compartimentalização desta IL nos grupos II e III. A IL-12 foi indetectável na maioria das amostras. Concluímos que IFN-gama e ADA são métodos auxiliares no diagnóstico diferencial entre DP tuberculoso e neoplásico. (PIBIC/CNPq, FAPERGS)