

Boletim Informativo

HTLV



Edição nº 01/2025

LOCEN/BA
Laboratório Central de Saúde Pública



GOVERNO DO ESTADO



SECRETARIA
DA SAÚDE

Relatório da Vigilância Laboratorial de HTLV

Vigilância Laboratorial

O presente boletim tem por finalidade apresentar dados sobre a vigilância laboratorial do vírus linfotrópico de células T humanas (HTLV) pela metodologia RT-qPCR (Reação em Cadeia da Polimerase com Transcriptase Reversa em Tempo Real) realizada no LACEN/BA. Os dados foram extraídos do Sistema de Gerenciamento de Ambiente Laboratorial (GAL), módulo Biologia Médica, e compreendem os exames realizados no ano de 2024.

O objetivo deste boletim é promover a disseminação de informações baseadas em dados registrados no GAL, para contribuir com as orientações de ações em saúde pública no estado da Bahia.

Análise dos Exames para Diagnóstico de HTLV

O HTLV é um agente infeccioso viral pertencente à família dos retrovírus. O HTLV-I e HTLV-II são os principais dos quatro tipos virais existentes, sendo que o HTLV-III e HTLV-IV foram relatados em regiões da África Subsaariana.

Este vírus tem como principal alvo linfócitos T, componentes essenciais do sistema imunológico responsáveis por coordenar a resposta imune do organismo. A infecção por HTLV compromete a função dessas células, enfraquecendo a capacidade do organismo de se defender contra agentes patogênicos. Apesar de seu impacto reconhecido sobre o sistema imune, o papel exato do HTLV no processo de oncogênese ainda não foi completamente elucidado.

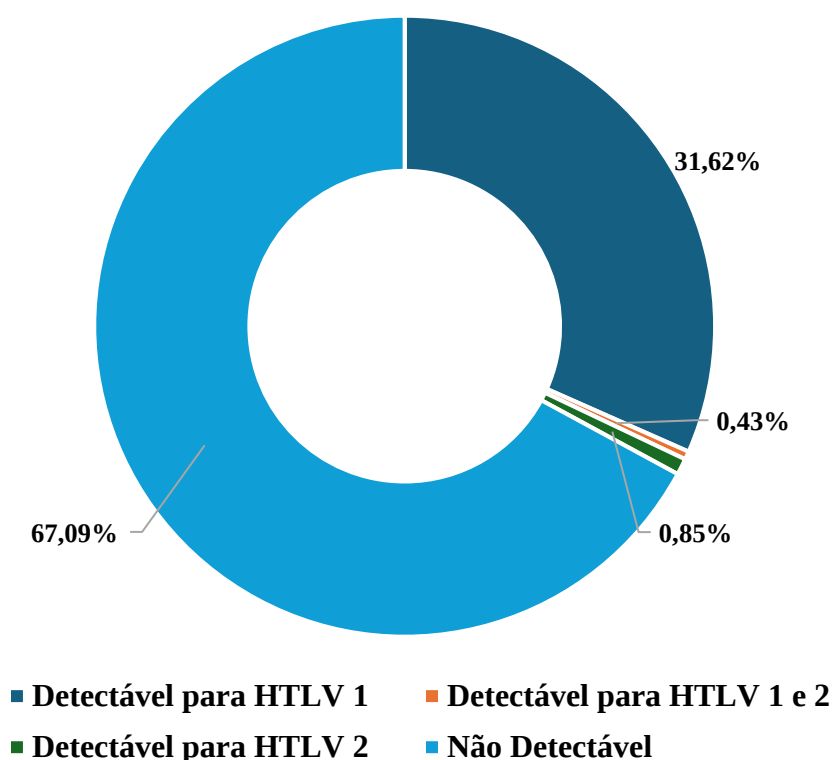
A Bahia é considerado o estado do país com a maior prevalência de infecção por HTLV com uma taxa de 0,84% com aproximadamente 130.000 indivíduos infectados (Pereira *et. al.*, 2019). Assim, a detecção precoce do vírus é de suma importância, uma vez que o diagnóstico tardio pode significar riscos de evolução para complicações severas.

O fluxo da vigilância laboratorial do HTLV é realizado pela triagem inicial da doença, por meios de exames sorológicos (com metodologias ELISA, quimioluminescência, entre outros). Caso essas amostras tenham resultado indeterminado ou reagente, há necessidade de realização de testes confirmatórios, tais como testes

moleculares RT-qPCR ou Western Blot. O RT-qPCR é indicado para confirmar a transmissão vertical (de mãe para filho) do HTLV I/II em crianças com idade inferior a 18 (dezoito) meses. Portanto, as análises pelo método RT-qPCR do patógeno apresentado neste boletim não correspondem a uma totalidade de exames realizados para confirmação laboratorial da infecção pelo HTLV.

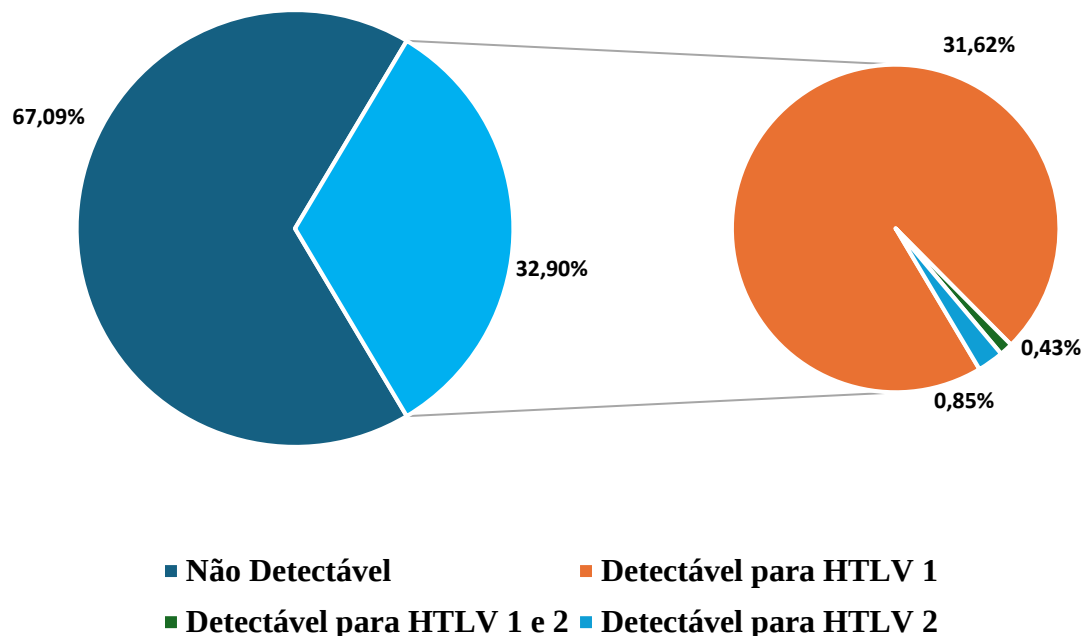
No período de 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2024, o LACEN/BA realizou um total de 234 exames laboratoriais confirmatórios (RT-qPCR) para identificar a presença do vírus HTLV. Dos 234 (100%) resultados liberados, 77 (33%) tiveram resultado detectável para o vírus, enquanto 157 (67%) apresentaram resultado não detectável. Com relação aos tipos virais, na Bahia foram detectados prioritariamente os tipos HTLV-I e HTLV-II. O HTLV-I foi o mais frequente, sendo detectado em 74 amostras (31,62%), seguido de 2 (0,85%) amostras detectáveis para HTLV-II e 1 (0,43%) amostra para HTLV-I e II (**gráfico 1**).

Gráfico 1. Distribuição dos resultados disponibilizados de HTLV no ano de 2024 no LACEN/Ba.



Fonte: GAL/Ba.

Gráfico 2. Distribuição dos resultados não detectáveis e detectáveis de HTLV no ano de 2024 no LACEN/Ba.



Fonte: GAL/Ba.

Com relação ao envio de amostras por Núcleo Regional de Saúde (NRS), das 234 amostras 175 foram enviadas por municípios do Núcleo Leste. Percebe-se uma grande diferença entre o número de exames dos municípios de abrangência do NRS Leste e os outros NRS, o que pode ser justificado pelo maior número de amostras encaminhadas pelo município de Salvador (154 amostras), que faz parte deste Núcleo. Os NRS Nordeste e Oeste não solicitaram exames de diagnóstico molecular no período de 2024 (**tabela 1**).

Tabela 1. Distribuição do número de exames para diagnóstico de HTLV, por Núcleo Regional de Saúde, Bahia, 2024.

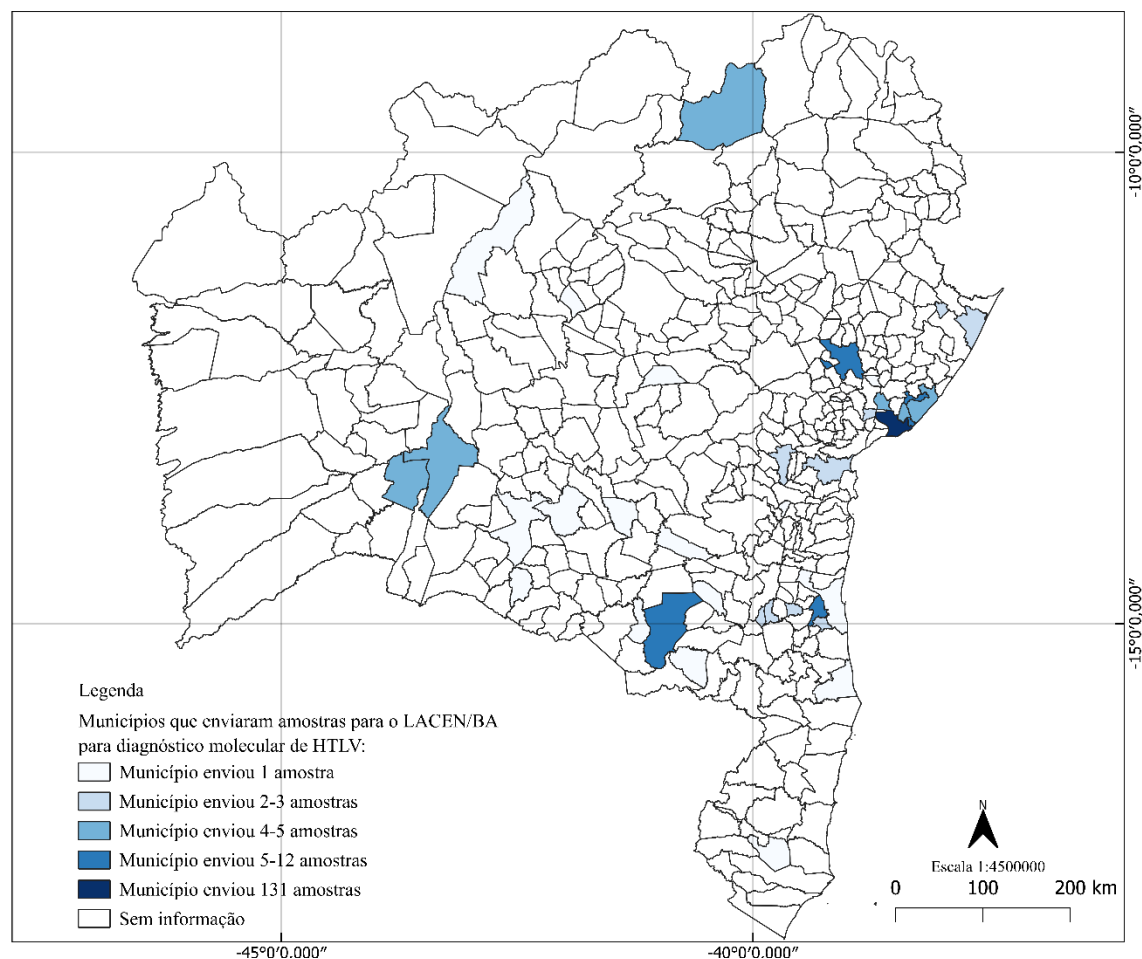
Núcleo Regional de Saúde (NRS)	Número de exames
NRS Norte	4
NRS Nordeste	0
NRS Centro-Norte	2
NRS Centro-leste	15
NRS Oeste	0
NRS Leste	175
NRS Sudoeste	18
NRS Sul	19
NRS Extremo-Sul	1
TOTAL	234

Fonte: GAL/Ba.

Ao total, 17 municípios solicitaram exames moleculares para HTLV. O município de Salvador teve o maior número de exames solicitados (154), seguido por Itabuna com 18, Camaçari com 16, e Vitória da Conquista com 11 exames.

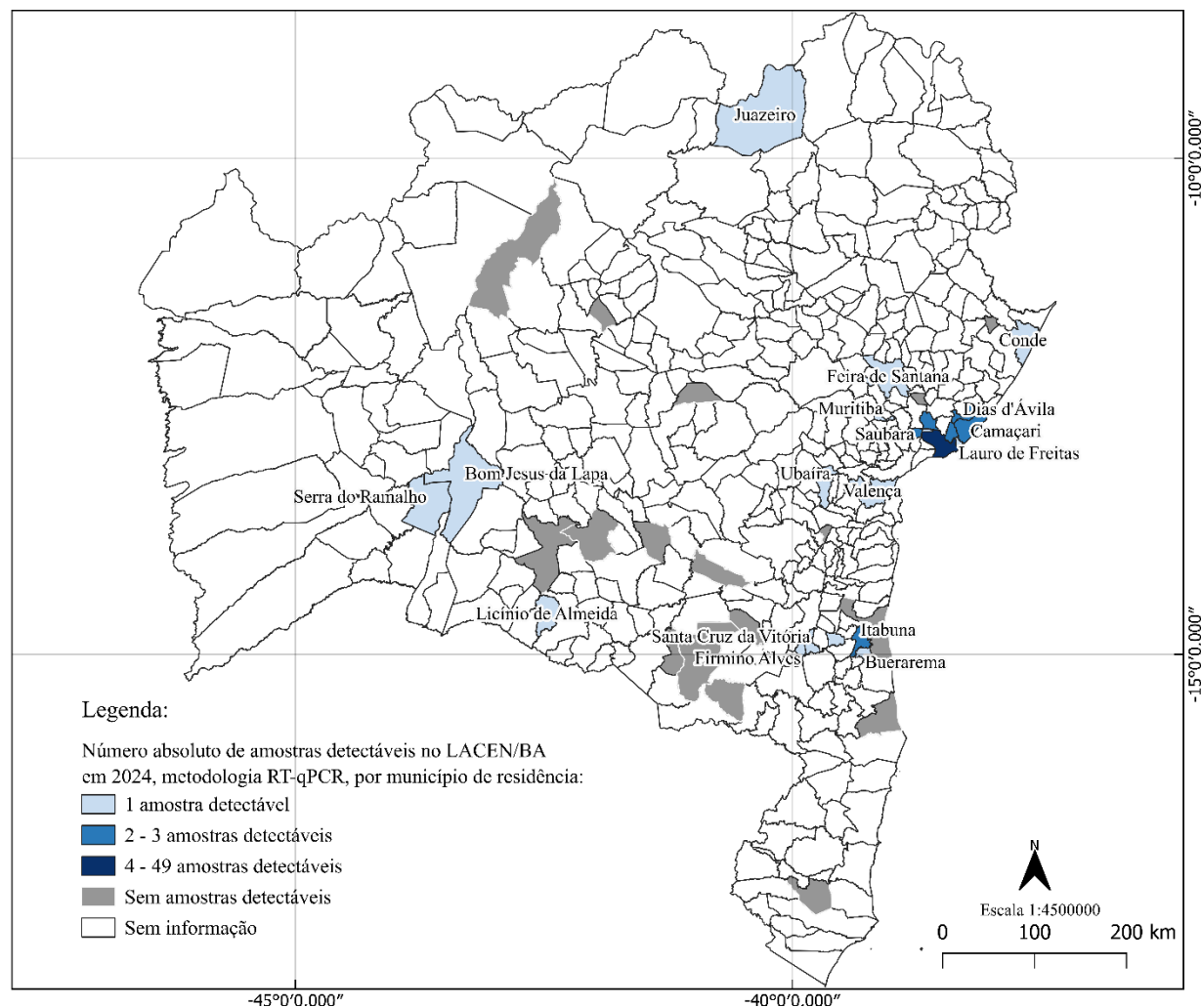
Com relação aos municípios em que os indivíduos cujas amostras foram enviadas ao LACEN-BA residiam, Salvador foi o município com maior número de amostras, (131), seguido de Itabuna (12) (mapa 1), número que corresponde a 56,0% e 5,1% do total (234=100%). Apenas uma amostra era referente a um indivíduo que não residia no Estado da Bahia, sendo oriundo do município de Fortaleza/CE.

Mapa 1. Distribuição do número de exames para diagnóstico de HTLV, por município solicitante na Bahia, em 2024.



Fonte: GAL/Ba.

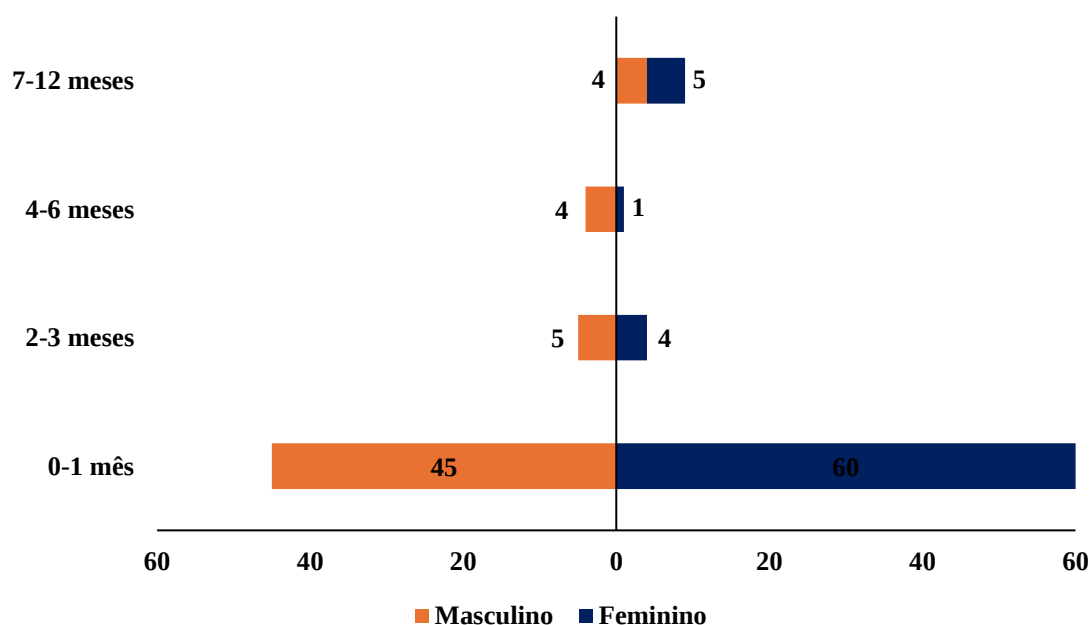
Em relação aos municípios de residência dos pacientes que testaram positivo, no total foram 39 municípios da Bahia com exames detectáveis de HTLV no ano de 2024. Salvador ficou em primeiro lugar com 49 resultados, seguido de Itabuna com 3 resultados, cinco municípios tiveram 2 resultados confirmados (Camaçari, Dias d'Ávila, São Francisco do Conde, Saubara e Simões Filho) e 15 municípios tiveram apenas 1 resultado positivo (**mapa 2**). Houve um resultado positivo em que o paciente residia em Fortaleza (CE), não sendo representado no mapa 2.

Mapa 2. Distribuição do número de exames para diagnóstico de HTLV, por município de residência na Bahia, em 2024.

Fonte: GAL/Ba.

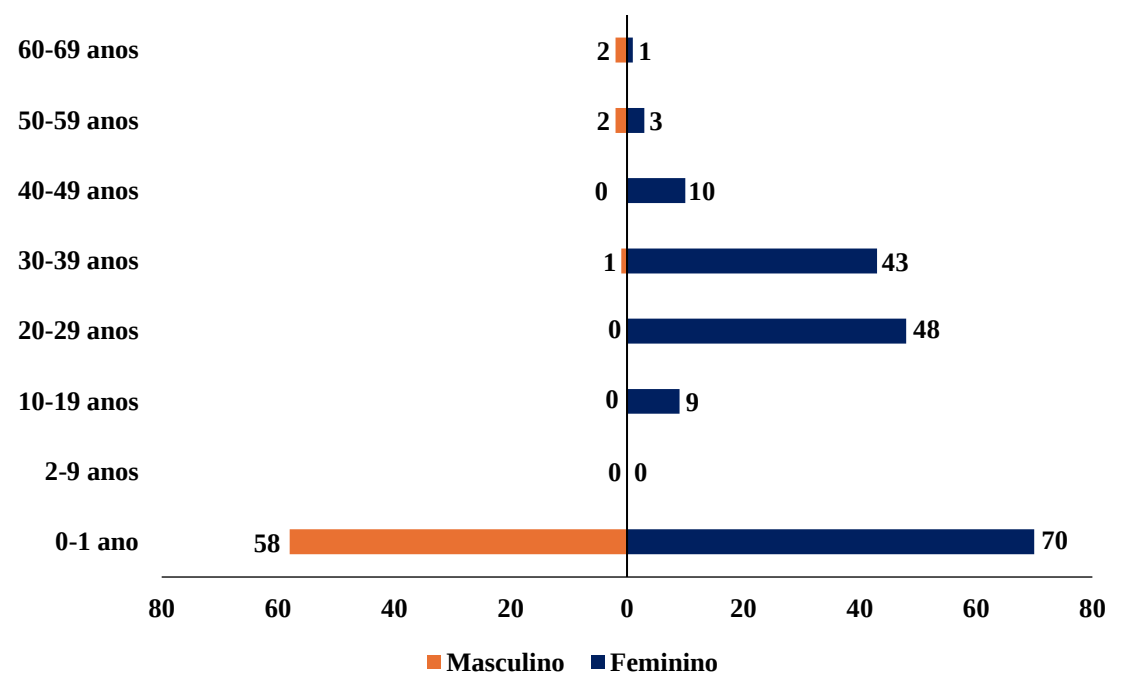
Ao avaliar a relação da faixa etária e sexo com o resultado de HTLV, pode ser observado que a maior concentração de amostras recebidas era de pessoas do sexo feminino, 170 (73%). Em relação a faixa etária, 109 amostras eram de menores de 1 ano de idade, com maior concentração de crianças com até 1 mês de vida e 125 amostras eram de indivíduos com idade superior a 1 ano de idade, prioritariamente entre pessoas na faixa de 20 a 39 anos (**gráfico 2 e 3**).

Gráfico 3. Número absoluto de amostras recebidas para diagnóstico de HTLV, segundo faixa etária e sexo até 1 ano de idade.



Fonte: GAL/Ba.

Gráfico 4. Número absoluto de amostras recebidas para diagnóstico de HTLV, segundo sexo e faixa etária maiores de 1 ano de idade.



Fonte: GAL/Ba.

As unidades que mais solicitaram exames de HTLV foram as maternidades (146), seguido dos hospitais (22). Os Laboratórios Municipais de Referência Regional (LMRR) solicitaram a realização do exame em 11 amostras, 1 advinda do LACEN/BA, 1 do LMRR Vitória da Conquista e 9 do LMRR de Bom Jesus da Lapa. Outros estabelecimentos de saúde também solicitaram o exame, como os Centros de Referência e as Secretarias Municipais de Saúde (**tabela 2**).

Tabela 2. Distribuição dos exames, por unidade solicitante para diagnóstico de HTLV na Bahia em 2024.

Unidades solicitantes	Número de exames
Hospitais	22
Maternidades	146
LMRR	11
Unidades Básicas de Saúde (UBS)	5
Outros	50

Fonte: GAL/Ba.

REFERÊNCIAS

PEREIRA FM, de Almeida MDCC, Santos FLN, *et al.* Evidence of New Endemic Clusters of Human T-Cell Leukemia Virus (HTLV) Infection in Bahia, Brazil. *Front Microbiol.* 2019; 10:1002. Published 2019 May 14. doi:10.3389/fmicb.2019.01002.

Editorial Boletim Informativo HTLV
LACEN/BA – EDIÇÃO nº 01/2025 – 10.07.2025

Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde (SUVISA)

Rívia Barros

Laboratório Central de Saúde Pública Profº Gonçalo Moniz (LACEN/BA)

Arabela Leal e Silva de Mello

Coordenação de Laboratórios de Vigilância Epidemiológica (CLAVEP)

Coordenadora Técnica:

Felicidade Mota Pereira

Equipe Técnica:

Alana Alcantara Galvão

Aline Salomão de Araújo

Ana Catarina Martins Reis

Juliana Mendonça dos Santos Nano

Análise dos dados e elaboração:

Felicidade Mota Pereira

Lara Carvalho Seixas

Taise do Nascimento Oliveira

Juliana Mendonça dos Santos Nano

Edição:

Bruna Lais Santos de Jesus