



CARACTERIZAÇÃO DA FISIOPATOLOGIA DA TUBERCULOSE LATENTE E SEU DIAGNÓSTICO UTILIZANDO INTERFERON-GAMMA RELEASE ASSAY (IGRA)

BEATRIZ FURTADO PEGATIN; MÁRJORIE DE ASSIS GOLIM; ALINE MÁRCIA MARQUES BRAZ; RUI SEABRA FERREIRA JÚNIOR

Introdução: A tuberculose (TB) é um grave problema de saúde pública. Estima-se que 25% da população esteja infectada com o bacilo do *Mycobacterium tuberculosis*, embora somente 5-10% desenvolva a doença ativa. Nos últimos anos, seu diagnóstico tem sido subnotificado, principalmente durante a pandemia de COVID-19, culminando no aumento de óbitos. **Objetivo:** Compreender os aspectos fisiopatológicos da tuberculose latente e a utilização dos testes de liberação de Interferon-gamma (IFN- γ) (IGRA) no diagnóstico. **Material e métodos:** Realizou-se revisão da literatura consultando-se artigos completos, capítulos de livros, teses/dissertações disponíveis em bases de dados on-line (LILACS, SciELO e PUBMED), utilizando os Descritores em Ciências da Saúde: *Mycobacterium tuberculosis; latent tuberculosis; interferon-gamma release assays; clinical laboratory techniques*. **Resultados:** Além da forma ativa da TB, há a latente, onde indivíduos imunocompetentes apesar de infectados, não apresentam sintomas ou transmissibilidade, permanecendo em estado quiescente. Em condições de imunossupressão grave, os bacilos podem ser reativados com progressão para forma ativa. Os IGRAs surgiram como forma complementar à Prova Tuberculínica, com intuito de suprir suas carências: reação cruzada com a vacina *Bacille Calmette-Guerin* (BCG), subjetividade na interpretação do resultado e necessidade de retorno à unidade de saúde para verificação deste. O IGRA é realizado a partir de amostras de sangue periférico e avalia a produção de IFN- γ por linfócitos TCD4+/CD8+ frente à exposição a antígenos específicos do bacilo através de ensaio de imunoabsorção enzimática (ELISA). Os resultados são obtidos pela análise das densidades óticas por *software* específico, sendo sua interpretação qualitativa: reagente, não reagente ou indeterminado. Crianças <2 anos, indivíduos que possuem imunodeficiência celular importante e quantidade reduzida de linfócitos T (indivíduos HIV+) podem apresentar resultados indeterminados, sendo imunodeficiência limitação para o teste. **Conclusão:** Os serviços assistenciais enfrentam desafios para a plena implementação do IGRA na rotina, principalmente referente à logística de recebimento e envio de amostras, execução da técnica e interpretação dos resultados. Isso evidencia a importância de aportar recursos na formação de profissionais, na melhoria da infraestrutura dos laboratórios e na ampliação de instituições executoras, possibilitando identificação precoce de casos da doença, tratamento antes do surgimento da TB ativa e, consequentemente, redução da transmissão.

Palavras-chave: **MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS; IMUNOENSAIO; DIAGNÓSTICO LABORATORIAL**