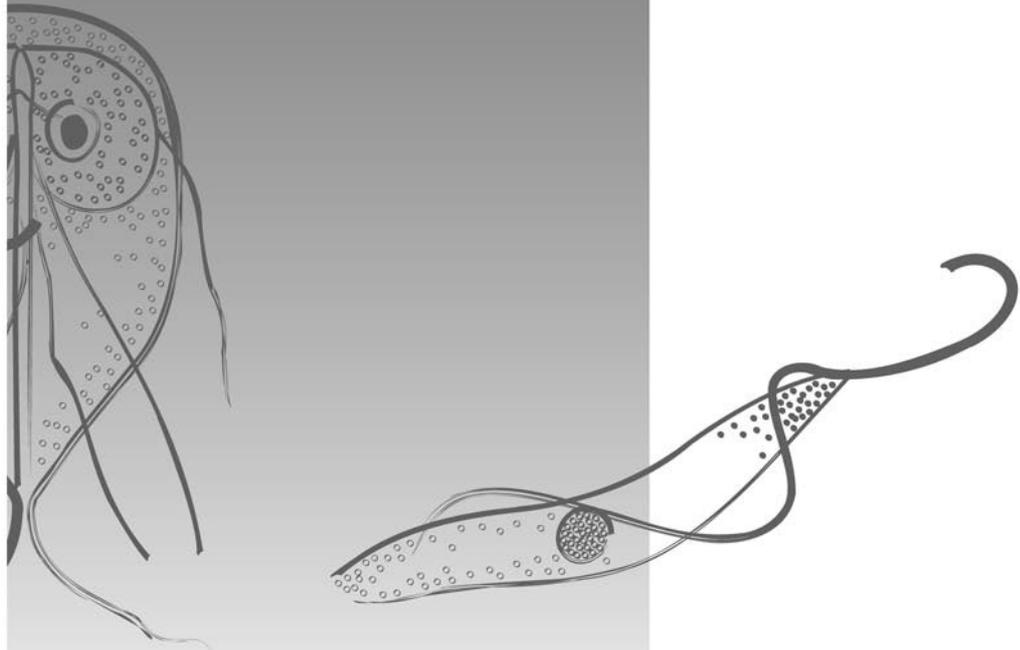


SAP 2013



ROSARIO
ARGENTINA

XXVI REUNIÓN ANUAL DE LA SOCIEDAD ARGENTINA DE PROTOZOLOGÍA

Ciudad de Rosario, 24 y 25 de Octubre de 2013

Sede de Gobierno de la Universidad Nacional de Rosario, Maipú 1065. Rosario.

SOCIEDAD ARGENTINA DE PROTOZOLOGÍA

IyP19 - LA INFECCIÓN MATERNA POR *T. cruzi* PRODUCE ALTERACIONES EN LA PROLIFERACIÓN DEL CITOTROFOBLASTO PLACENTARIO

Joana Moran (1), L. Mezzano(1), M.F. Triquell(1), C. Díaz-Luján(1), M.J. Moreira(1), D. Hardisson(2), R.E. Fretes(3)

(1)Instituto de Biología Celular, Histología y Embriología - Fac Cs Médicas- Universidad Nacional de Córdoba-INICSA (CONICET). (2)Departamento de Anatomía Patológica, Fac Medicina, Universidad Autónoma de Madrid. (3)Biología Celular, Histología y Embriología - Fac Cs Médicas- Universidad Nacional de Córdoba-INICSA (CONICET); IICSHUM- Universidad de la Rioja; johana_1529@hotmail.com

La primera estructura placentaria en contacto con la sangre materna es el sincitiotrofoblasto y su indemnidad es fundamental para el desarrollo fetal. Es mantenido a través de la proliferación y fusión del citotrofoblasto (CTB) subyacente, proceso esencial para el desarrollo normal del embarazo. El trofoblasto es una de las vías descriptas para la infección placentaria por el *T. cruzi*. Objetivo: Analizar proliferación del CTB, en placentas humanas chagásicas y normales.

Metodología: Se utilizaron placentas de archivo procesadas mediante técnica histológica con características normales (PN)(n=3) y chagásicas con registro en la historia clínica con transmisión (CHCT)(n=4) o no(CHST)(n=10) del *T. cruzi* al feto. Para comprobar proliferación del CTB se utilizó el anticuerpo anti Ki-67 empleando Kit Biotina-Streptavidina-peroxidasa, tiñendo con DAB y Hematoxilina. Se adquirieron 10 fotos digitalizadas por caso a 400x para cuantificación de áreas y núcleos positivos. Estadística: ANAVA- Bonferroni. Intensidad de marcación: se clasificaron en leve +, moderada ++ e intensa +++. Resultados: El recuento de núcleos positivos para Ki-67 en citotrofoblasto mostró una disminución significativa de la proliferación en las CHCT($2,05 \pm 0,93$) y CHST($2,21 \pm 0,9$) comparadas con las PN ($4,39 \pm 0,38$) ($p < 0,05$). No se evidenció una diferencia significativa entre el grupo de casos con y sin transmisión congénita. El análisis de intensidad revelan una marcación +/-++ en las CHCT y CHST en contraste con esto las PN objetivan una marcación ++/+++. Hay diferencia en la intensidad de la marcación entre los subgrupos de CHCT, mostrando marcaciones leves en las placentas pre-termino y moderadas en las placentas a término. La cuantificación de núcleos positivos en el tejido conectivo vellositario no evidenció diferencias entre los grupos. Conclusión: este estudio permitió establecer una relación entre la infección placentaria por *T. cruzi* y una alteración y disminución en la proliferación del CTB.