Resumo 43

DOI: 10.31368/1980-6221c00432020

IDENTIFICAÇÃO DE CALCIFICAÇÕES E AMILOIDOSE NO PARÊNQUIMA RENAL DE RÃS TOURO (*Lithobates catesbeianus*) PORTADORAS DE SÍNDROME HIPEREOSINOFÍLICA IDIOPÁTICA POR TÉCNICAS HISTOQUÍMICAS ESPECÍFICAS. ALMEIDA, I.I.R.; CASSIANO, L.L.; MARTINS, A.M.C.R.P.F. Instituto Biológico, Centro de Pesquisa e Desenvolvimento em Sanidade Animal, Av. Cons. Rodrigues Alves, 1242, CEP 04014-900, São Paulo/SP, Brasil. E-mail:isabella.iatarola@gmail.com. ***Identification of calcifications and amyloidosis in the renal parenchyma of bull frogs (*Lithobates catesbeianus*) with idiopathic hypereosinophilic syndrome by specific histochemical techniques.***

As síndromes hipereosinofílicas (SHE) fazem parte de um conjunto raro e heterogêneo de alterações, estabelecido como eosinofilia persistente e relacionada à presença de dano orgânico induzido por eosinófilos, sendo excluídos outros motivos de hipereosinofilia, como distúrbios alérgicos, parasitários e malignos. Entre as principais manifestações renais observadas no rim de rãs-touro que apresentaram a hipereosinofilia estavam a hialinização de túbulos e nefrocalcinose ou calcificação. A amiloidose compreende um grupo heterogêneo de doenças que possuem em comum o depósito extracelular de uma substância proteica dita amiloide. O termo nefrocalcinose é usado para descrever a deposição de ambos: oxalato de cálcio e fosfato de cálcio que pode causar lesão renal aguda sendo geralmente secundária a alguma causa metabólica. Este estudo teve como objetivo confirmar os achados histopatológicos, amiloidose e distinguir calcificações patológicas de outras substâncias hematoxilínicas amorfas, em rim de rãs-touro e a relação com a SHE. Foram utilizados 48 blocos de parafina de tecido de rã touro (*Lithobates catesbeianus*) do arquivo do Laboratório Interinstitucional de Sanidade em Aquicultura (LISA) do Instituto Biológico de São Paulo. O material foi fixado em formol tamponado 10%, desidratado em uma série de álcoois crescentes do 70°C ao absoluto, diafanizado por xilol, incluído em parafina, após foram seccionados em 5µm de espessura e cada amostra foi colocada em lâminas banhadas em gelatina 1%. Foram utilizadas as colorações Vermelho Congo e Von-Kossa, e ambas analisadas em microscópio de luz Carl-Zeiss Axio Scope.A1®. A técnica de Vermelho Congo utilizada para marcação de amiloidose, uma vez positiva, apresenta a birrefringência verde esmeralda quando examinada em luz polarizada, sendo o padrão-ouro para estabelecer o diagnóstico de amiloidose. O método de Von-Kossa demonstra a presença de depósito do cálcio, diferenciando calcificações patológicas de outras substâncias amorfas com alta compatibilidade pela hematoxilina. Das amostras estudadas 3 (6,25%) foram positivas para amiloidose e 45 (93,75%) negativas. Neste estudo não foi observado relação entre amiloidose e síndrome hipereosinofílica idiopática. Quanto a calcificação distrófica, em 43 (89,58%) foram evidenciadas e em 5 (10,42%) foram negativas, sugerindo que elas podem ocorrer por extensa lesão renal dada a exacerbada infiltração de eosinófilos com liberação local do conteúdo tóxico de seus grânulos: proteínas catiônicas, radicais livres do O₂, mediadores do ácido araquidônico e acúmulo de citocinas capazes de estimularem proliferação fibroblástica e promoveram a destruição tecidual. Sugere-se que a hialinização tubular presente na SHE não é por amiloidose e a nefrocalcinose é resultado da necrose e lesão tecidual de tecidos conjuntivos fibrosos com presença de hialinização e que pode ser intensificada se houver hipercalcemia devido à insuficiência renal. As colorações especiais usadas permitiram plena demonstração da presença ou não de amiloidose e nefrocalcinose.-