

SUSCEPTIBILIDAD DE MACRÓFAGOS Y QUERATINOCITOS A LA INFECCIÓN POR *Nocardia brasiliensis*

LLARY LAUDITH NAVARRO DURÁN; JULIETA LUNA-HERRERA, ALEJANDRO PALMA-RAMOS, LAURA ESTELA CASTRILLON-RIVERA, JORGE ISMAEL CASTAÑEDA-SANCHEZ.

Laboratorio de inmunología, Departamento de sistemas biológicos, Universidad Autónoma Metropolitana, México; Laboratorio de inmunquímica II, Escuela nacional de ciencias Biológicas, Instituto Politécnico Nacional, México.



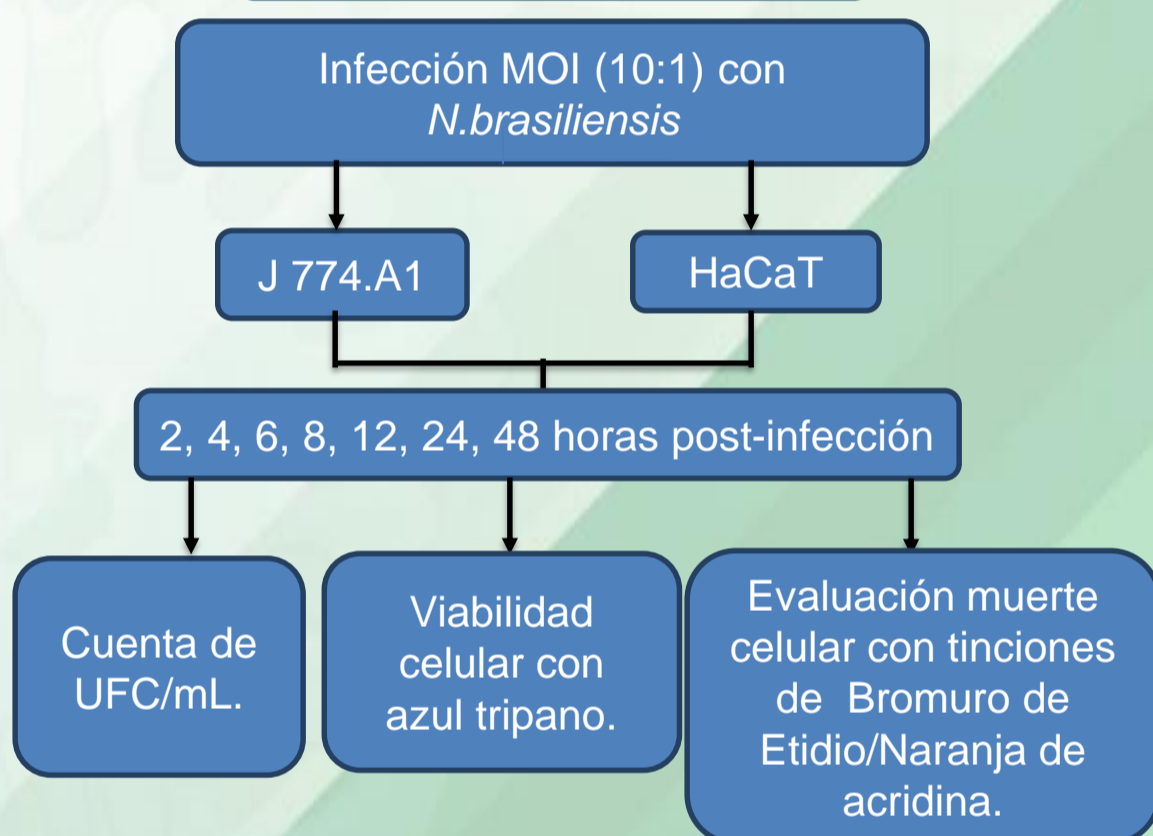
INTRODUCCIÓN

Los queratinocitos y macrófagos son células importantes en la respuesta inmune ante infecciones con *N. brasiliensis*, ya que los macrófagos son de las primeras células inmunes en responder ante este tipo de infección, los queratinocitos por su parte son las primeras que tienen contacto con el patógeno, por lo que pueden participar en el control de la infección.

OBJETIVO

Estudiar la susceptibilidad a la infección de los queratinocitos y los macrófagos infectados con *Nocardia brasiliensis*.

MATERIALES Y MÉTODOS



RESULTADOS

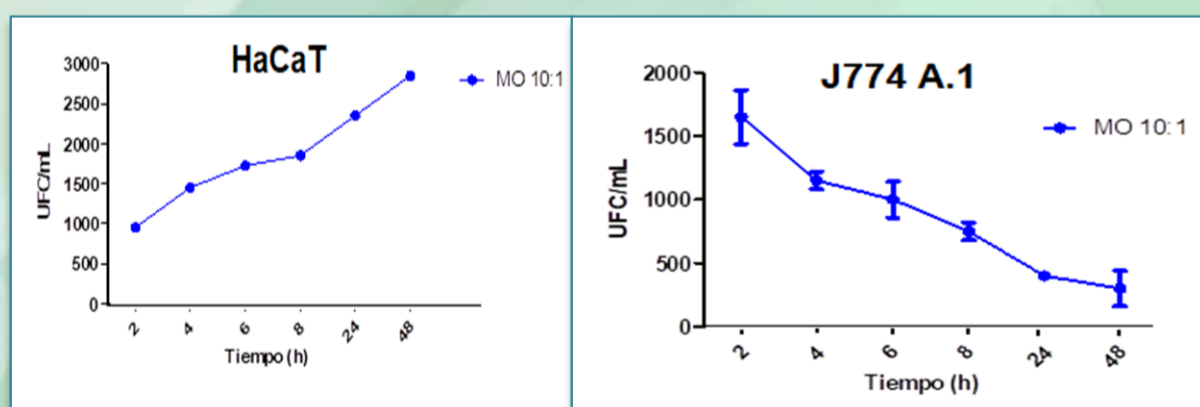


Figura 1. Multiplicación intracelular de *N. brasiliensis* en células HaCaT y J774A.1. Cinética a 48h, MOI 10:1.

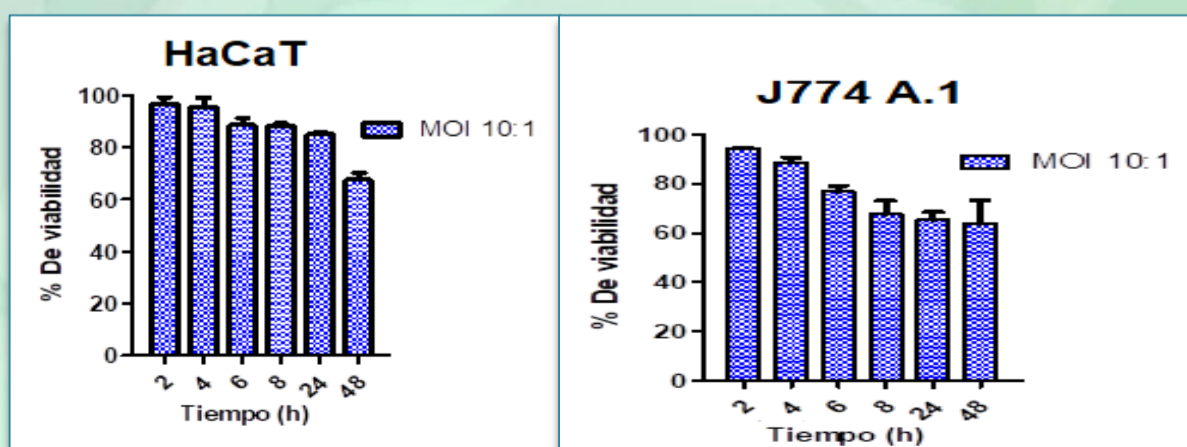


Figura 2. Viabilidad celular de células HaCaT y J774A.1 infectadas con *N. brasiliensis* a MOI 10:1. Cinética de infección a 48 horas post-infección.

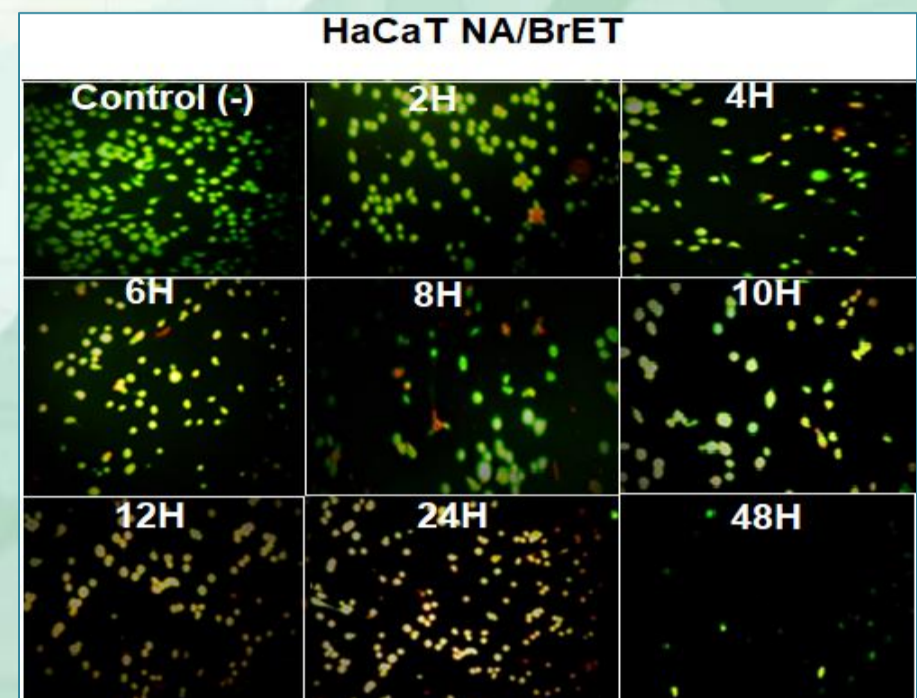


Figura 3. Células HaCaT después de la tinción con NA/BrET, MOI 10:1. Cinética de 10 a 48 horas post-infección.

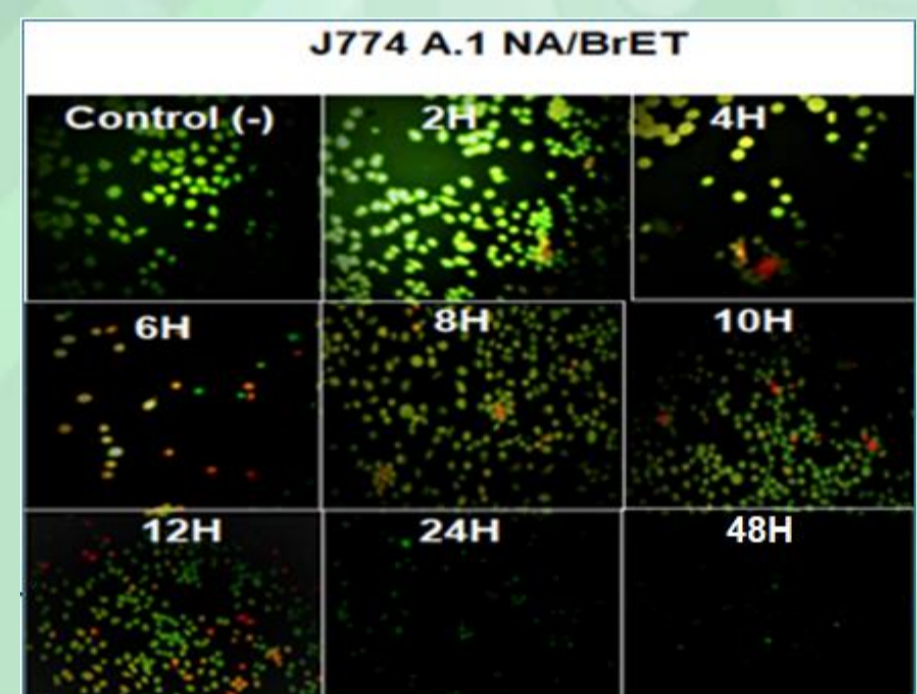


Figura 4. Células J774 A.1 después de la tinción con NA/BrET, MOI 10:1. Cinética de 10 a 48 horas post-infección.

CONCLUSIONES

N. brasiliensis se replica en los queratinocitos, a diferencia, los macrófagos pueden controlar la infección sin embargo el porcentaje de muerte celular de esta estirpe es mayor a la de los queratinocitos, lo que sugiere una alta susceptibilidad a la infección. Ambas estirpes celulares infectadas presentan cambios importantes asociados a la presencia de muerte celular por apoptosis.

BIBLIOGRAFÍA

- Rivera C, Ramos P, Desgarenes P. La función inmunológica de la piel. *Dermatol Rev Mex* 2008; 52(5), 211-224.
- Aparna P, Ragunatha S, Inamadar A. Actinomycetoma: dramatic response to modified two – step regimen. *Int J Dermatol* 2011; 50: 446 – 449.
- Calcagno M. Status inmunológico del paciente con micetoma. *Revista Sv Derma. Chile* 1989; 27: 3-4.
- Mahgoub, E.S., Gumaa, S.A, El Hassan, A.M. Immunological Status of mycetoma patients. *Bulletin de la Société Pathologie Exotique* 1977; 70 (5): 48-54.