

Doença de Chagas

Doença de Chagas

Prof. Marco Antonio

Doença de Chagas

Introdução


- Sinonímia: tripanosomíase americana
- Doença primitivamente de pequenos mamíferos da América
 - da Patagônia até o sul dos Estados Unidos
 - tatus, gambás, roedores
 - "barbeiros" silvestres
 - entre eles circula o *Trypanosoma cruzi*
- Processos de colonização
 - desmatamentos
 - queimadas
 - barbeiros foram desalojados
 - invadindo as habitações rústicas e pobres
- A doença chegou ao homem e aos mamíferos domésticos
- Existiam pelo menos 12 milhões de pessoas infectadas pelo *Trypanosoma cruzi*
 - 5 a 6 milhões no Brasil (1980)



Doença de Chagas

Etiologia

- *Trypanosoma cruzi*
 - protozoário flagelado
 - ordem *Kinetoplastida*,
 - família *Trypanosomatidae*
 - presença de um flagelo
 - uma única mitocôndria
 - 3 formas:
 - trypanastigota: no sangue dos vertebrados
 - epimastigotas: nos invertebrados (insetos vetores)
 - amastigota: nos tecidos
 - 4ª forma infectante
 - trypanastigotas metacíclicas: nas fezes do inseto



Doença de Chagas

Epidemiologia

- Reservatórios
 - ser humano
 - mamíferos domésticos
 - gato
 - cão
 - porco doméstico
 - mamíferos silvestres
 - rato de esgoto
 - macaco
 - sagui
 - tatu
 - gambá
 - morcego

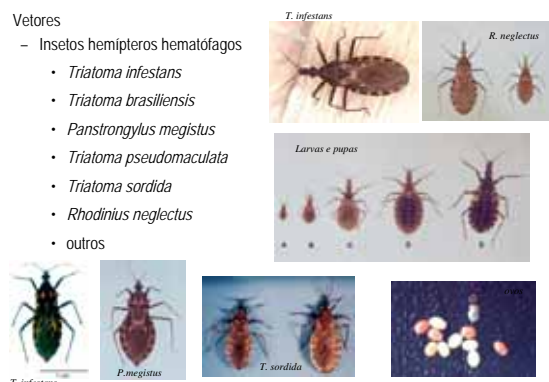
mais importantes - coabitam com o ser humano

naturalmente infectados pelo *T. cruzi*

Doença de Chagas

Epidemiologia


- Vetores
 - Insetos hemípteros hematófagos
 - *Triatoma infestans*
 - *Triatoma brasiliensis*
 - *Panstrongylus megistus*
 - *Triatoma pseudomaculata*
 - *Triatoma sordida*
 - *Rhodnius neglectus*
 - outros



Doença de Chagas




Epidemiologia

- Modo de transmissão
 - Natural ou primária
 - vetorial
 - através das fezes dos triatomíneos
 - barbeiros defecam após o repasto
 - Transmissão transfusional
 - importância devido à migração de indivíduos infectados para áreas urbanas
 - ineficiente sistema de controle das transfusões de sangue
 - Transmissão congênita
 - morte prematura
 - infecção neonatal grave





Doença de Chagas Epidemiologia

- Contexto de transmissão da doença
 - Pobreza
 - Más condições de moradia
 - Casas sem reboco
 - Casas sem telhado ou com teto de capim
 - Casas de pau-a-pique
 - Animais infectados no peridomicílio

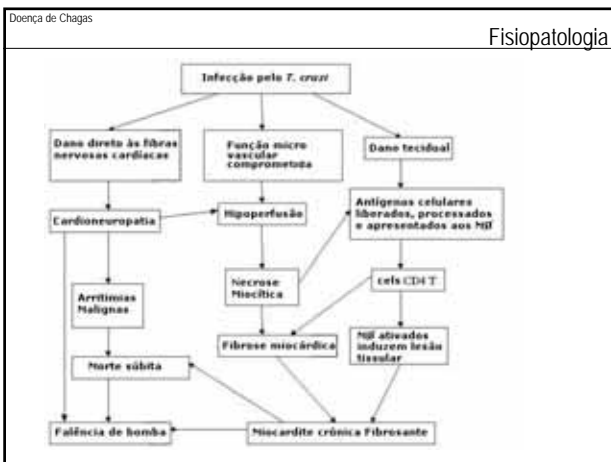




Doença de Chagas Epidemiologia

- Distribuição da doença
 - América do Sul
 - América Central





- No Brasil
 - Nordeste
 - Centro-Oeste
 - Sudeste
 - Sul



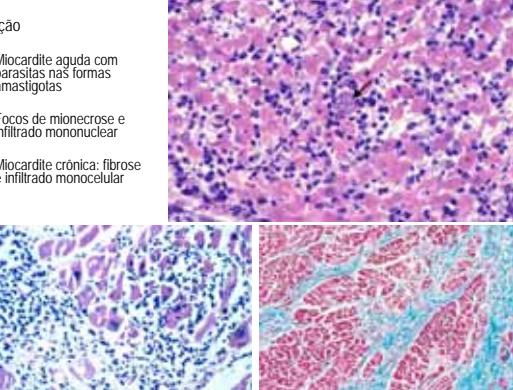
Doença de Chagas Patologia

- Coração
 - Dilatação global
 - Pericardite em rosário
 - Perda de massa muscular
 - Afinamento das paredes miocárdicas
 - Substituição por tecido fibroso ou gorduroso
 - Aneurismas de ponta de ventrículos
 - Trombose de ápice de ventrículos




Doença de Chagas Patologia

- Coração
 - Miocardite aguda com parasitas nas formas amastigotas
 - Focos de mionecrose e infiltrado mononuclear
 - Miocardite crônica: fibrose e infiltrado monocelular

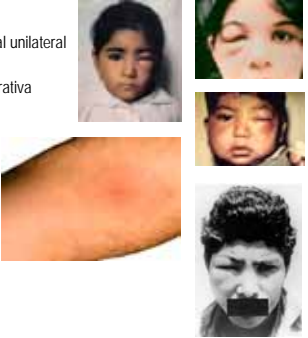


Doença de Chagas Patologia

- Aparelho digestivo
 - Aumento do tamanho das vísceras ocas
 - Perda de contratilidade
 - Disfunção do esfíncter esofágico inferior (acalasia)
 - Destruição neuronal do plexo nervoso visceral



Doença de Chagas	Quadro clínico
<ul style="list-style-type: none"> • Período de incubação <ul style="list-style-type: none"> - de 5 a 14 dias: após a picada do vetor - 30 a 40 dias: por transfusão se - mais de dez anos: formas crônicas • Formas <ul style="list-style-type: none"> - lesões de inoculação - aguda - indeterminada - crônica 	

Doença de Chagas	Quadro clínico
<ul style="list-style-type: none"> - Lesões de inoculação <ul style="list-style-type: none"> • Sinal de Romaña <ul style="list-style-type: none"> - edema ocular bipelebral unilateral • Chagoma de Inoculação <ul style="list-style-type: none"> - lesão cutânea não supurativa - Fase aguda <ul style="list-style-type: none"> • pode ser inaparente • miocardite • febre (pouco elevada) • mal-estar geral • cefaléia • astenia • hiporexia • edema • hipertrofia de linfonodos • hepato-esplenomegalia • quadros agudos graves (meningites, pericardites fatais, Insuf. Renal) 	
	

Doença de Chagas	Quadro clínico
<ul style="list-style-type: none"> - Forma indeterminada <ul style="list-style-type: none"> • passada a fase aguda da doença • infecção assintomática • pode durar indefinidamente - Formas crônicas <ul style="list-style-type: none"> • Cardíaca • Digestiva 	

Doença de Chagas	Quadro clínico
<ul style="list-style-type: none"> - Formas crônicas <ul style="list-style-type: none"> • Cardíaca <ul style="list-style-type: none"> - importante forma de limitação ao doente chagásico - principal causa de morte - Alterações de condução <ul style="list-style-type: none"> » bloqueio completo de ramo direito (BCRD) » hemibloqueio anterior esquerdo (HBAE) » bloqueio AV do primeiro, segundo e terceiro grau » extrasístoles ventriculares » sobrecarga de cavidades cardíacas » alterações da repolarização ventricular - arritmias graves - síndrome de insuficiência cardíaca progressiva, - insuficiência cardíaca fulminante - morte súbita 	

Doença de Chagas	Quadro clínico
<ul style="list-style-type: none"> - Formas crônicas <ul style="list-style-type: none"> • Cardíaca <ul style="list-style-type: none"> - sinais e sintomas <ul style="list-style-type: none"> » palpitação » dispnéia » edema mmii » dor precordial » dispnéia paroxística noturna » tosse » tonturas » desmaios » extrasístolias » desdobramento de segunda bulha » sopro sistólico » hipofonese de segunda bulha 	

Doença de Chagas	Quadro clínico
<ul style="list-style-type: none"> - Formas crônicas <ul style="list-style-type: none"> • Digestiva <ul style="list-style-type: none"> - Alterações ao longo do trato digestivo - lesões dos plexos nervosos - destruição neuronal simpática - alterações da motilidade e morfologia - megaesôfago <ul style="list-style-type: none"> » disfagia (mais frequente e dominante) » regurgitação » epigastralgia » dor retroesternal » odinofagia » soluço » sialorréia » emagrecimento (podendo chegar a caquexia) » hipertrofia das parótidas - megacólon <ul style="list-style-type: none"> » constipação intestinal 	

Doença de Chagas	Diagnóstico diferencial
<ul style="list-style-type: none"> • Na fase aguda <ul style="list-style-type: none"> - febre tifoide - leishmaniose visceral - esquistossomose mansônica aguda - mononucleose infecciosa - toxoplasmose • Miocardite crônica <ul style="list-style-type: none"> - outras cardiopatias • Formas digestivas <ul style="list-style-type: none"> - megas por outras etiologias 	

Doença de Chagas	Exames complementares
<ul style="list-style-type: none"> • exames específicos <ul style="list-style-type: none"> - gota espessa - esfregaço corado - xenodiagnóstico - sorologias: <ul style="list-style-type: none"> • hemaglutinação indireta • imunofluorescência • ELISA • Machado Guerreiro (fixação do complemento) • Eletrocardiograma • Rx de tórax <ul style="list-style-type: none"> - Cardiomegalia 	

Doença de Chagas	Tratamento
<ul style="list-style-type: none"> • Formas agudas (vetorial, congênita ou transfusional) <ul style="list-style-type: none"> - benzonidazol (Rochagan), 8mg/kg/dia VO 60 dias - nifurtimox 8-12mg/kg/dia, VO 8/8 horas 60 a 90 dias • Tratamento sintomático das formas cardíacas crônicas <ul style="list-style-type: none"> - cardiotônicos - Inibidores de enzima de conversão RAA - diuréticos - antiarrítmicos - vasodilatadores • Distúrbios graves de condução <ul style="list-style-type: none"> - marcapasso • Formas digestivas <ul style="list-style-type: none"> - tratamento conservador (dietas, laxativos, lavagens) - cirúrgico 	

Doença de Chagas	Controle
<ul style="list-style-type: none"> • Controle da transmissão vetorial <ul style="list-style-type: none"> - melhoria ou substituição das habitações - controle químico sistemático do vetor • Controle da transmissão transfusional <ul style="list-style-type: none"> - fiscalização - controle da qualidade do sangue transfundido - triagem sorológica dos doadores 	