

Esquistossomose

Esquistossomose

Marco Antonio Alves Cunha

Esquistossomose

Introdução

- Infecção produzida por parasito trematódeo digenético
- Considerada endemia em franca expansão No Brasil
- Possui baixa letalidade, mas morbidade importante
- Mas pode evoluir com formas clínicas graves e óbito
- Causa freqüente de ascite no Brasil

Esquistossomose

Etiologia

- *Schistosoma mansoni*, família *Schistosomatidae*



Fêmea no canal ginecóforo do macho

Ovo espiculado

Miracídio

Cercária

Esquistossomose

Epidemiologia

- Endemia mundial
 - Ocorre em 52 países
 - América do Sul
 - África
 - Caribe
 - Leste do Mediterrâneo
- No Brasil atinge 19 estados
 - Forma endêmica e focal:
 - Maranhão até Minas Gerais
 - Focos isolados:
 - Pará, Piauí, Rio de Janeiro, São Paulo, Paraná, Santa Catarina, Goiás, Distrito Federal e Rio Grande do Sul.




Esquistossomose

Epidemiologia

- Reservatório
 - Principal
 - ser humano
 - Potenciais
 - roedores
 - primatas
 - marsupiais
 - Papel não determinado
 - camundongo
 - hamster
- Hospedeiro intermediário no Brasil
 - Caramujos do gênero *Biomphalaria*
 - *B. glabrata*
 - *B. tenagophila*
 - *B. straminea*



Esquistossomose

Epidemiologia

- Modo de transmissão
 - Ovos do *S. mansoni* eliminados pelas fezes
 - Eclodem na água
 - Liberam uma larva ciliada (miracídio)
 - Miracídio infecta o caramujo
 - Após 4 a 6 semanas
 - Abandonam o caramujo, na forma de cercária
 - Ficam livres nas águas naturais
 - O indivíduo se infecta em contato com águas com cercárias

Esquistossomose

Quadro clínico

- Esquistossomose crônica (após 6 meses de infecção)
 - Tipo IV ou forma hepatoesplênica descompensada
 - forma mais grave
 - fígado volumoso ou contraído devido à fibrose
 - esplenomegalia
 - ascite
 - varizes de esôfago
 - hematemase
 - anemia
 - desnutrição
 - hiperesplenismo




Esquistossomose

Complicações

- Fibrose hepática
- Hipertensão portal
- Insuficiência hepática grave
- Hemorragia digestiva
- cor pulmonale
- Comprometimento do SNC
- Outros órgãos (depósito ectópico de ovos)




Esquistossomose

Diagnóstico

- Quadro clínico-epidemiológico
- Exame parasitológico de fezes (Kato-Katz)
- Ultrassonografia hepática (diag da fibrose de Symmers)
- A biopsia retal ou hepática (não recomendada de rotina)

Esquistossomose

Diagnóstico diferencial

- Forma intestinal
 - Amebíase
 - Diarréia por outros parasitos
- As formas graves
 - Leishmaniose visceral
 - Febre tifóide
 - Linfoma
 - Hepatoma

Esquistossomose

Tratamento

- Oxamniquine (Mansil)
 - Adultos 15mg/kg, em dose única
 - Crianças até 15 anos, 20mg/kg (pode-se fracionar a dose)
- Praziquantel (segunda escolha)
 - Adultos 50mg/kg, VO, em dose única
 - Crianças até 15 anos, 60mg/kg
 - Tratamento de suporte

Esquistossomose

Medidas de controle

- Controle dos portadores:
 - Identificação e tratamento dos portadores
 - Inquéritos coproscópicos
 - Quimioterapia específica
 - Objetivos:
 - Redução da carga parasitária dos indivíduos para
 - Impedir o aparecimento de formas graves
- Controle dos hospedeiros intermediários
 - Pesquisa de coleções hídricas
 - Determinação do seu potencial de transmissão
 - Tratamento químico de criadouros de importância epidemiológica (niclosamida)
- Modificação permanente das condições de transmissão
 - Educação em saúde
 - Mobilização comunitária
 - Saneamento ambiental nos focos de esquistossomose


