

Ocorrência de difilobotriose em um paciente no sul do Estado do Espírito Santo

Diphyllobothriasis to occur in a patient in the southern state of Espirito Santo

Anderson Silva Dias¹, Luiz Antônio Trindade de Oliveira Junior², Erica de Paula Lafayette³,
Vitor Dalmazo Melotti⁴

Resumo

As helmintoses intestinais tem sido negligenciada em suas ocorrências. Atualmente, a ocorrência de helmintoses associadas ao consumo de pescado tem ganhado destaque, uma vez que a ocorrência dessas enfermidades tem crescido em notificações e agravos em pacientes. Dentre as helmintoses decorrentes do consumo de pescado, em especial crus ou semicrus, as casuísticas têm sido representadas pela difilobotriose. Diversos sinais clínicos podem ser verificados em casos de difilobotriose, e pode ocorrer obstrução no intestino delgado, com complicações mais graves com anemia devido à privação de vitamina B12, no entanto, na maioria dos casos, a helmintose não apresenta sintomas aparentes. O objetivo do trabalho é relatar a ocorrência de uma paciente com verminose associada ao consumo de peixe cru. Uma paciente atendida pelo serviço médico local, em Alfredo Chaves, no sul do Espírito Santo, apresentava náuseas, dor abdominal, perda de peso, dor epigástrica e constante diarreia, teve sua amostra de fezes destinada a exame parasitológico com diagnóstico positivo para ovos que foram identificados morfometricamente como pertencentes a espécie *Diphyllobothrium latum*. Casos autóctones no Brasil de difilobotriose tiveram seus primeiros relatos em 2004, no estado de São Paulo. O consumo de pescado tem crescido no Brasil e o risco de contaminação do homem por diversas doenças veiculadas pelo consumo desses alimentos necessitam maiores cuidados e investigação. Deve-se indicar pesquisas na direção de elaborar técnicas com maior acurácia e rapidez para o diagnóstico desses agentes no homem. A conscientização da sociedade em relação ao consumo desses alimentos de forma mais adequada deveria ser estimulada pelo serviço público de saúde.

Palavras chave: Helmintoses, Pescado, Homem.

1. MAPA Laboratório Nacional Agropecuário - LANAGRO/MG; Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento

2. Médico Veterinário; Especialista em Medicina Veterinária; Mestre em Ciências Veterinárias; Doutorando em Ciências Veterinárias Universidade de Vila Velha

3. Médica Veterinária; Especialista em Saúde Pública; Vigilância em Saúde, Prefeitura Municipal de Alfredo Chaves

4. Médico Veterinário; Especialista em Medicina Veterinária/Clinica de Grandes Animais; Mestrando em Medicina Veterinária

E-mail do primeiro autor: andersonsilvadias@yahoo.com.br

Recebido em 16/02/2016

Aceito, após revisão, em 15/12/2016

Abstract

Helminthiasis have been neglected in their occurrence. Currently, the occurrence of helminthes associated with fish consumption has gained prominence, since that the occurrence of these diseases has grown in notifications and disorders in patients. Among the helminthes arising from the consumption of fish, especially raw or undercooked, the case series has been represented by difilobotriose. Several clinical signs may be observed in cases of diphyllobothriases and obstruction may occur in the small intestine, more serious complications with anemia due to vitamin B12 deprivation, however, in most cases, helminthes presents no apparent symptoms. The objective of this study is to report the occurrence of a patient with worms associated with the consumption of raw fish. An patient attended by the local medical service in Alfredo Chaves, in the south of the Espírito Santo state, showed nausea, abdominal pain, weight loss, abdominal pain and constant diarrhea, stool sample of this patient were intended for parasitological examination and it showed diagnosed positive for eggs that have morphometrically been identified as belonging at specie *Diphyllobothrium latum*. Autochthonous cases in difilobotriose of Brazil had their first reports in 2004, in São Paulo. The fish consumption has grown in Brazil and man's contamination risk for several diseases transmitted by the consumption of these foods require more care and research. It should be indicate research toward developing techniques with more accuracy and speed for the diagnosis of these agents in humans. The awareness of society in relation to the consumption of these foods more appropriately should be encouraged by the public health service.

Keywords: Helminthes, Fish, Man

Introdução

As parasitoses intestinais, decorrentes de helmintos, representam um grave problema de saúde pública, particularmente nos países em desenvolvimento, onde essas afecções são negligenciadas pelas políticas públicas e por isso apresentam-se disseminadas e com prevalência desconhecida, que decorre muitas vezes pela falta de saneamento ¹¹.

Atualmente, o consumo de pescado tem sido estimulado devido a vantagens como

fonte proteica de alto valor nutritivo com lipídeos insaturados ¹⁶. Contudo, uma vez, consumidos crus ou semicrus pode se tornar um problema para a saúde pública ^{13, 14}.

Nas últimas décadas, têm aumentado consideravelmente a relevância dos estudos relacionados com parasitos de peixes, tendo em vista que estes podem ser transmissores e carreadores de grande quantidade de microrganismos patogênicos ao homem ^{5, 6, 11}.

De acordo com ^{4, 6}, a difilobotriose ocorre em áreas onde lagos e rios coexistem

com o consumo humano de peixe cru, mal cozido ou defumado. Estas áreas são encontradas na Europa, Rússia, América do Norte e Ásia. Até 2003, somente em dois países na América do Sul (Chile e Argentina) foram reportados casos autóctones de difilobotriose por *D. latum*. O *D. latum* é endêmico nos lagos e deltas não poluídos do hemisfério norte.

Os primeiros relatos de difilobotriose no Brasil foram relatados por Pirajá da Silva, na Bahia, em 1915, em um marinheiro escandinavo, em São Paulo, e em uma mulher francesa, dois casos não autóctones. Após um longo intervalo, vários casos foram diagnosticados em 2004, um em pacientes que tinham o hábito de comer sushi e sashimi¹².

Em 2004 e 2005, 45 casos foram diagnosticados laboratorialmente como difilobotriose e notificados a Divisão de Saúde em São Paulo, esses casos foram relacionados a consumo de peixes crus em restaurantes⁸.

Levantamento de dados em hospitais de Vitória, Espírito Santo, foram conduzidos por investigadores e foi observado dois casos de indivíduos infectados por *D. latum*¹³.

No ciclo de vida desses cestóides, os ovos são liberados nas proglotes e eliminados nas fezes do hospedeiro, e em contato com a água, liberam os coracídios, que ingeridos por pequenos crustáceos (*Cyclops* e *Diaptomus*), desenvolvem larva procercóide. Os

crustáceos são ingeridos por peixes, e as larvas migram para musculatura do peixe, transformando-se em plerocercóides, que ingeridos em peixes crus pelo homem, desenvolvem o adulto no duodeno^{7, 18}.

O homem pode desenvolver a esparganose, ser hospedeiro intermediário de *Diphyllobothrium* spp., quando ingerem o crustáceo infectado pelas larvas procercóides. As larvas migram para a pele, conjuntiva, vagina ou outros órgãos e tecidos¹³.

O *Diphyllobothrium* sp. é um dos maiores parasitos intestinais do homem, com comprimento médio de dez metros. Há relatos de espécime com 25 metros e mais de 4000 proglotes. A patência pode atingir dez anos. O período pré patente é de cinco a seis semanas. As manifestações gastrintestinais dependem do tamanho e do local de fixação da tênia no intestino^{3, 8, 7}.

Os sintomas da helmintose são caracterizados por distensão abdominal, flatulência, cólica abdominal intermitente, emagrecimento e diarreia, anorexia, dor estomacal, tonturas e glossites, podendo haver obstrução mecânica do intestino. A complicação mais grave da difilobotriose consiste em uma anemia microcítica megaloblástica que pode ocorrer em até 2% dos parasitados, devido a capacidade do adulto de absorver intensamente a vitamina B₁₂ do hospedeiro. Na maioria dos casos, a enfermidade apresenta-se assintomática^{3, 13}.

O tratamento é indicado com praziquantel, na dose de 10mg/kg de massa corpórea em dose única ⁸.

O objetivo do presente trabalho foi relatar a ocorrência de verminose rara ocorrida em uma paciente sintomática no sul do Espírito Santo, após o consumo de peixe cru.

Relato de caso

No ano de 2005, uma paciente, 25 anos, peso 49kg, apresentava náuseas, dor abdominal, perda de peso, dor epigástrica e constante diarreia. Amostra de fezes foi enviada para exame laboratorial, na qual foi realizado exame parasitológico de fezes de flutuação de Willis. Os procedimentos de identificação morfométrica dos ovos possibilitaram classifica-los como pertencentes a espécie *Diphyllbothrium latum*. Após o diagnóstico e identificação dos ovos, que ocorrera dois dias após os primeiros sintomas, foi preconizado o tratamento, que baseou-se na administração de praziquantel 600 mg em dose única. Após 30 dias, foi repetido o mesmo exame que apresentou resultado negativo. Como continuidade do processo investigatório, verificou-se que a paciente havia consumido peixe semicru dois meses antes do aparecimento dos sintomas.

Discussão

Dada a baixa casuística dessa helmintose, mas por sua importância para o homem, é necessário ampliar os estudos que

permitam esclarecer os distintos aspectos que favorecem a infecção do homem, como também, o que ocorre no ciclo evolutivo na natureza, no qual, pelas complexidades das cadeias tróficas marinhas, persistem numerosas incógnitas sobre os hospedes naturais e paratênicos do *Diphyllbothrium* sp. Assim, a utilização de novas metodologias para o estudo filogenético e molecular dos distintos estágios do cestódeo e dos hospedeiros intermediários, especialmente os peixes de interesse comercial envolvidos nas infecções humanas, se fazem necessária ¹³.

O risco zoonótico da infecção humana por *Diphyllbothrium* sp. está diretamente relacionado com o hábito de consumo de peixes crus, insuficientemente cozidos ou defumados, sendo por esse motivo um dos mais importantes cestóides que infectam peixes e humanos^{3,13}.

É fundamental que haja uma fiscalização de forma cautelosa e periódica nos restaurantes que possuem em seu cardápio peixes servidos crus ou defumados, verificando seus fornecedores, acompanhando a procedência do estoque e seu congelamento, identificando o tipo de espécie de pescado que está sendo utilizado e coletando amostras deste para análise, com a finalidade de evitar contaminação por peixe cru, sem deixar também de alertar e esclarecer a população sobre seu consumo¹⁷.

Como ações profiláticas preconizam-se alteração no hábito de preparo de peixe para o consumo. No pescado fresco, a reinspeção aplica-se a avaliação sensorial². No homem, a prevenção baseia-se na educação sanitária da população para que se abstenha de consumir peixes crus ou insuficientemente cozidos, fazer o congelamento do pescado a -18°C por 48 horas em áreas endêmicas antes do transporte para o mercado e realizar medidas de controle contra a contaminação dos rios e lagos^{1, 14, 15}. O cozimento de todo o peixe proveniente de regiões endêmicas também é importante para evitar-se a doença e não alimentar os animais domésticos com restos de peixe cru¹.

Conclusão

Verificou-se que a paciente após realização de exame coproparasitológico, após apresentar sintomas correlacionados a consumo de peixe cru, o exame foi positivo para a presença de ovos de *Diphyllobotrium latum*. Trinta dias após a prescrição do tratamento da helmintose e repetição do exame parasitológico, não foi evidenciada a presença de ovos de *D. latum* nas fezes da paciente e nem sintomas da verminose.

Referências

1. Acha PN, Szyfres B. Zoonosis y enfermedades transmisibles comunes al hombre y a los animales. 2ed. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud. 1986. 989p.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Alerta e recomendações referentes a casos de Difilobotríase no município de São Paulo. 2005.
3. Barros GC, Mendes ES, Santos FL. Patologia dos peixes- Suplemento Técnico. Revista do Conselho Federal de Medicina Veterinária. 2002;26:44-56.
4. Bylund G. *Diphyllobotrium latum*. In: Akuffo H, Linder E, Ljungström I, Wahlgren M. (eds) Parasites of the colder climates. Taylor & Francis, London & New York, 2003;169-176.
5. Chieffi PP, Lescano SZ, Neto VA. Susto e reflexão motivados pela tênia do peixe. Revista do Biomédico. São Paulo, 2005;69. Disponível em: <http://www.crbm1.gov.br/bio69/artigo.asp>. Acesso em 14 mar 2012.
6. Crompton DWT. How much human helminthiasis is there in the world? Journal of Parasitology. 1999;85:397-403.
7. DDTHA - Divisão de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar. CVE/SP - Centro de Vigilância Epidemiológica do Governo do Estado de São Paulo. Informe net DTA. Disponível em: http://www.cve.sude.sp.gov.br/htm/hidrica/dta_estat.htm. Acesso em 07 jan 2010.
8. Eduardo MBP, SampaioJLM, Gonçalves EMN, CastilhoVLP, Randi AP, Thiago C,

- Pimentel EP, Pavanelli EI, Colleone RP, Vigilato MAN, Marsiglia DAP, Atui MB, Torres DMAGV. *Diphyllobothrium* spp.: um parasita emergente em São Paulo, associado ao consumo de peixe cru - sushis e sashimis, São Paulo, 2005. Bepa: Boletim Epidemiológico Paulista. São Paulo, 2005;15. Disponível em: http://www.cve.saude.sp.gov.br/agencia/bepa15_diphy.htm. Acesso em 13 abr 2011.
9. Eiras JC. Elementos de Ictioparasitologia. Porto: Fundação Eng. António de Almeida. 1994. 339p.
10. Emmel VE, Inamie CS, Sechi C, Brodt TCZ, Amaro COM, Cantarelli VV, Spalding S. *Diphyllobothrium latum*: relato de caso no Brasil. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical. 2006;39:82-84.
11. Frei F, Juncansen C, Ribeiro JT. Levantamento epidemiológico das parasitoses intestinais: viés analítico decorrente do tratamento profilático. Cadernos de Saúde Pública. 2008;24:2920-2925.
12. Llaguno MM, Cortez-Escalante J, Waikagul J, Faleiros ACG, Chagas F, Castro C. *Diphyllobothrium latum* infection in a non-endemic country: case report. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical. Uberaba. 2008;41:301-303.
13. Matos FT, Formigoni LH, Vervloet S. *Diphyllobothrium latum*: transmissão do parasito pela ingestão de peixe cru ou mal cozido. Dissertação (Monografia), Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à coordenação do curso de Farmácia. Escola Superior São Francisco de Assis curso de graduação em farmácia, Santa Teresa. 2009. 65p.
14. Overstreet RM. Actual and potential human health risks associated with marine parasites. In: AAAS - Abstract of Annual Meeting and Science Innovation Exposition, Anaheim (CA), 1999:21-26.
15. Sampaio JLM, Andrade VP, Lucas MC, Fung L, Gagliardi SMB, Santos SRP, Mendes CMF, Eduardo MBP, Dick T. Diphyllobothriasis, Brazil. Emerging Infectious Diseases. 2005;11:1598-1600.
16. Santos, RM. Avaliação de qualidade higiênico-sanitário de peixes comercializados em mercados municipais da cidade de São Paulo, SP. Dissertação (Monografia) Trabalho pós-graduação. Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública. 2006. 71p.
17. Santos FLN, Faro LB. The first confirmed case of *Diphyllobothrium latum* in Brazil. Memórias do Instituto Oswaldo Cruz. 2005;100:585-586.
18. Von Bonsdorff, B. Diphyllobothriasis in man. Academic Press, London. 1977. 45p.