



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE
DOENÇAS**

**Centro de Vigilância Epidemiológica "Prof.
Alexandre Vranjac"
Divisão de Doenças de Transmissão Hídrica e
Alimentar**

Tel. 0xx 11 3081-9804 Fax 3066-8258

INFORMAÇÕES BÁSICAS SOBRE A DIFILOBOTRIASE

- A difilobotríase é uma doença causada pelo cestódio *Diphyllobothrium*, conhecida como das maiores que parasitam o homem (atinge cerca de 10 metros de comprimento no intestino delgado), e como a **tênia do peixe**, pois só é transmitida ao homem através da ingestão de peixes crus, mal cozidos ou defumados em temperatura inadequada.
- A doença pode ser assintomática (a grande maioria), variando de leve, moderada a mais severa, apresentando dor e desconforto abdominal, flatulência, náusea, vômito, diarreia intermitente, emagrecimento, e às vezes anemia megaloblástica por carência de vitamina B12 (a parasitose interfere na absorção intestinal dessa vitamina). Em alguns casos mais graves, porém raros, pode ocorrer obstrução intestinal e do ducto biliar.
- Essa parasitose intestinal **é considerada problema de saúde pública**, não apenas por causar transtornos aos pacientes, **mas por apresentar um grande número de casos assintomáticos (80%), e os indivíduos permanecerem eliminando os ovos enquanto não forem tratados**. Dependendo das condições de saneamento básico, pode, por isso, disseminar-se para rios, lagos e mares, contaminando os peixes locais.
- É fácil de ser diagnosticada. **O exame parasitológico de fezes (microscopia) deve ser feito cerca de 6 semanas após a última ingestão de peixes crus** para que sejam detectados os ovos do parasita, ou através do reconhecimento da espécie através dos fragmentos de tênia (proglotes) ou parasita eliminados pelo paciente.
- Pessoas que têm o hábito de consumir peixes crus ou mal cozidos devem procurar o médico para realização do exame parasitológico e para tratamento se o resultado for positivo. O tratamento é feito com **praziquantel**, remédio considerado mais eficaz para essa tênia. Apesar de ser seguro, há restrições para o seu uso em

alguns indivíduos. Assim, o tratamento deve ser prescrito e acompanhado pelo médico.

- A prevenção é simples: **ingestão do peixe bem cozido** ou o **congelamento prévio do peixe a - 20° C, por 7 dias, o que torna todos os tipos de peixes seguros, inativando não somente o *Diphyllbothrium*, mas outros parasitas de peixes.** Produtos de origem animal, ingeridos cru, apesar de medidas sanitárias exercidas nos criadouros/fazendas, nem sempre estão isentos de algum tipo de patógeno, devendo por isso serem conservados refrigerados, congelados ou cozidos à temperatura indicada pelo fabricante/produtor ou pelas autoridades sanitárias, para prevenir casos, surtos ou endemias.
- O estudo epidemiológico realizado pelo CVE mostra que todos os pacientes com a difilobotríase ingeriam peixe cru, em restaurantes ou adquiridos de mercados/supermercados para preparo em casa, sendo que todos (100%) ingeriam salmão cru: 48,5% ingeriam salmão e outros tipos de peixes crus e 51,5% consumiam somente salmão cru, não ingerindo outros tipos de peixes crus.
- Dos 44 casos notificados ao CVE (por diversos laboratórios e pacientes), **13** foram diagnosticados em 2004 e **31**, de janeiro a 11 de maio de 2005. Dos 33 casos já concluídos, 28 residem no município de São Paulo e freqüentam restaurantes ou adquirem o produto em estabelecimentos comerciais no mesmo município. Considerando a população estimada exposta ao hábito de consumo de peixes cru no município de São Paulo, calcula-se que a incidência bruta da difilobotríase detectada até o presente momento seja de 2,8 casos por 100 mil habitantes.
- Dentre os 44 casos notificados até a presente data, há também residentes de outros municípios como Barueri, Bauru, Campinas, Carapicuíba, Diadema, Itapeverica da Serra, Ribeirão Preto, Santo André, Santos e um turista da Holanda que freqüentou restaurante em São Paulo (investigação em andamento). Há registros de outros casos em outros Estados que podem ser obtidos junto à Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde.
- Todos os casos notificados estão relacionados a um período de incubação longo que varia desde de cerca de 2 anos atrás até pelo menos 45 dias, ocorridos portanto, antes das medidas de qualidade e congelamento do produto anunciadas pelas associações de restaurantes. Os órgãos de vigilância apoiam as medidas propostas pelo setor e colocam-se à disposição para as orientações técnicas que forem necessárias para a proteção da saúde do consumidor.
- Por ser uma **doença de início tardio de sintomas não é possível analisar amostras de sobras dos peixes contaminados ingeridos pelos pacientes** como nos surtos tradicionais. Nenhum restaurante mantém sobras de peixes crus utilizados por cerca de 45 dias (tempo de incubação da doença até a eliminação de ovos), pois a legislação sanitária estabelece apenas 72 horas. **Toda**

análise laboratorial posterior tem valor restrito ao peixe específico analisado e não fornece base científica para descartar os achados epidemiológicos fundamentados em critérios científicos e consagrados da investigação. O rastreamento posterior de peixes, neste episódio, pela vigilância sanitária, tem valor para detecção de pontos críticos e para trazer subsídios para as inspeções sanitárias em criadouros ou estabelecimentos comerciais e futuras medidas. É um trabalho de monitoramento de longo prazo.

- **É função da Vigilância Epidemiológica, bem estabelecida na Constituição Brasileira, detectar casos precocemente e seus fatores causais para que medidas preventivas sejam tomadas precocemente para interrupção da cadeia de transmissão dos patógenos e para impedir que a doença torne-se endêmica.**

- Até o ano de 2003, não havia registro de casos autóctones da difilobotríase no Brasil e no Estado de São Paulo. Contudo ela é endêmica em países como Argentina, Chile e Peru, havendo também registro de casos ou surtos em determinadas regiões dos Estados Unidos, Ásia e países da Europa. Como não há estudos seguros de que não existe o hospedeiro intermediário (crustáceo) necessário à transmissão do parasita no ciclo do peixes, nos rios, lagos e costa litorânea do Brasil, **impedir que a doença se transmita através do consumo de peixes contaminados e se dissemine através de esgoto não tratado em regiões com saneamento básico precário, é tarefa de todas autoridades responsáveis pela Saúde Pública no país.**

São Paulo, 11 de maio de 2005

CVE