

MANUAL DAS DOENÇAS TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS

ACANTHAMOEBA E OUTRAS FORMAS DE VIDA LIVRE/ACANTHAMEBÍASE

1. Descrição da doença - doença do encéfalo e meninge causada por amebas de vida livre que vivem na água, no solo e na vegetação. A acanthamoebíase pode causar dor de cabeça, náusea, vômito, cansaço, perda de atenção, epilepsia e alucinações. Os sinais e sintomas perduram por semanas; a morte pode ocorrer.

2. Agente etiológico - *Naegleria fowleri* e *Acanthamoeba spp.*, normalmente encontradas em lagos, piscinas e água de torneira. Além da *Naegleria*, conhecida por infectar seres humanos, diversas espécies de *Acanthamoeba* têm sido associadas com lesões crônicas granulomatosas da pele, do olho e da córnea, com ou sem invasão do sistema nervoso central (*Acanthamoeba culbertsoni*, *A. polyphaga*, *A. castellani* e *A. astronyxis*, e *Balamuthia mandrillaris*).

Ciclo de vida:

Os trofozoítos de *Naegleria* colonizam os tecidos das vias nasais, e depois invadem o cérebro e as meninges; os trofozoítos de *Acanthamoeba* chegam ao sistema nervoso central, através do sangue, provavelmente por meio de uma lesão de pele, com frequência em pacientes submetidos a tratamento imunossupressor.

3. Ocorrência - são conhecidos mais de 100 casos notificados da doença devido a *Naegleria* nos Estados Unidos; há também notificação de casos na Europa (Bélgica, Checoslováquia, Inglaterra e Irlanda), Austrália, Nova Zelândia, Papua Nova Guiné, Tailândia, Índia, África Ocidental, Venezuela e Panamá. Existem casos em que a *Acanthamoeba* invade o sistema nervoso central, registrados na África, Índia, Coreia, Japão, Peru, Venezuela e nos Estados Unidos.

4. Reservatório - *Acanthamoeba* e *Naegleria* são de vida livre na água e no solo. Pouco se conhece sobre *Balamuthia*.

5. Período de incubação - três a sete dias nos casos de infecção por *Naegleria*, e a duração é muito maior para as infecções por *Acanthamoeba*.

6. Modo de transmissão - a infecção por *Naegleria* ocorre através da entrada de água contaminada nas vias nasais, com maior frequência ao mergulhar ou nadar em águas doces com deficiência no saneamento básico. A infecção por *Acanthamoeba* ocorre através de lesão na pele. Águas de parques aquáticos, spas, piscinas e similares estão implicadas nessas infecções. Não foi observada transmissão pessoa-a-pessoa.

7. Susceptibilidade e resistência - desconhecida. Indivíduos saudáveis podem adquirir a infecção. Pacientes imunodeprimidos possuem maior susceptibilidade à infecção por *Acanthamoeba*.

8. Conduta médica e diagnóstico - em infecções por *Naegleria*, o diagnóstico pode ser feito pelo exame microscópico do fluido cefalorraquidiano recém coletado, no qual se identificam amebas móveis, ou pelo cultivo em ágar sem substâncias nutritivas, na qual foram semeadas *Escherichia coli*, *Klebsiella aerogenes*, e outras espécies de *Enterobacter*. Nas infecções por *Acanthamoeba*, o diagnóstico pode ser feito desde o exame microscópico até pela biópsia (tecido, pele, cérebro e córnea), onde se detectam trofozoítos e cistos. É possível diferenciar as espécies patogênicas de *Naegleria* (*N. fowleri*) e de *Acanthamoeba*, sobre bases morfológicas e por estudos imunológicos do fluido cefalorraquidiano e tecido do sistema nervoso central.

9. Tratamento - *N. fowleri* é sensível a anfotericina B; a administração via intravenosa e intrarraquidiana de anfotericina B e miconazol, em conjunto com rifampicina oral contribuem para a melhora do quadro. Apesar da sensibilidade dos organismos a antibióticos em estudos de laboratório, as recuperações têm sido raras. Para infecções de olhos há relatos de efetividade de tratamento com isethionato propamidine tópico em vários casos; clotrimazol, miconazol e primaricin são também recomendados.

10. Medidas de controle – **1) notificação** - notificação às autoridades de vigilância epidemiológica municipal, regional ou central, e investigação de

contatos e fontes de infecção: contato com água de piscinas, spas, aspiração de água pelo nariz, etc. dentro de uma semana antes do início dos sintomas sugerem a fonte de infecção. Orientações podem ser obtidas junto à Central de Vigilância Epidemiológica – Disque CVE, no telefone 0800-55-5466. **2) medidas preventivas** – a infecção é prevenida através da educação da população a respeito do perigo de nadar em lagos e tanques suspeitos de transmitir a infecção. **3) medidas em epidemia** – podem aparecer inúmeros casos após exposição a uma fonte de infecção. Qualquer tipo de caso justifica a investigação epidemiológica imediata e a proibição de nadar em águas supostamente contaminada por *Naegleria*.

11. Bibliografia consultada e para saber mais sobre a doença

1. CDC/ATLANTA/USA. DPDx - *Division of Parasitic Diseases – Acanthamoeba Infection*. In: Search, <http://www.cdc.gov>
2. FDA/CFSAN Bad Bug Book – *Acanthamoeba and other free-living amoebae*. Internet <http://www.fda.gov>
3. BENENSON, AS. *El Control de las enfermedades transmisibles en el hombre*. 15º ed. Washington, DC: Informe oficial de la Asociación Estadounidense de Salud Pública, 1992: 652 357-360.

Texto organizado por Danilo de Souza Maltez - aluno de Medicina Veterinária da Faculdade Metodista, estagiário voluntário na Divisão de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar, ano 2002.