

**MANUAL DAS DOENÇAS TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS*****HYMENOLEPIS NANA/HIMENOLEPIÁSE***

**1. Descrição da doença** - a himenolepiase é uma infecção intestinal causada por uma taenia (*Hymenolepis nana*) que varia de 3 a 4 cm. As infecções leves podem ser assintomáticas. Se a infecção for severa pode causar enterites como diarreia, dor abdominal e outros sintomas, como palidez, perda de peso e debilidade.

**2. Agente etiológico** - *Hymenolepis nana* é a única taenia do homem sem um hospedeiro intermediário obrigatório.

**Ciclo de vida**

Os ovos infectantes de *Hymenolepis nana* são liberados com as fezes; os ovos infectantes podem sobreviver mais de 10 dias no ambiente. Quando esses ovos são ingeridos (através de alimento ou água contaminada, ou através da mão contaminada pelas fezes), há semidigestão dos embrióforos, a oncosfera é liberada no intestino que penetra na vilosidade da mucosa intestinal e se transforma em larva cisticercóide. Após ruptura da vilosidade, o cisticercóide retorna ao lúmen e se fixa na mucosa intestinal pelo escólex, onde se desenvolve em uma taenia adulta. Pode ocorrer auto-infecção, quando o ovo retorna ao estômago por movimentos retroperistálticos, resultando na liberação de larva cisticercóide, que penetra na mucosa do íleo. O período de vida de uma larva adulta no intestino é de 4 a 6 semanas, porém a auto-infecção permite que a infecção persista por anos. Se os ovos de *Hymenolepis nana* forem ingeridos por carunchos de cereais, pulgas (principalmente de roedores) em seu estado larvar e outros insetos, a oncosfera é liberada na cavidade geral do inseto e se transforma em larvas cisticercóides. Quando ingeridos acidentalmente, são infectantes para os seres humanos e também para os roedores.

**3. Ocorrência** - *Hymenolepis nana* é uma das causas mais comuns de infecção por cestódios, sendo encontrado em todo o mundo (cosmopolita). Em regiões de clima temperado a incidência de infecção é maior em crianças e em grupos fechados. Ocorre com maior frequência no sul dos Estados Unidos e América Latina; é comum também na Austrália, países do Mediterrâneo, Oriente Médio e Índia.

**4. Reservatório** - os seres humanos são o reservatório comum da doença e possivelmente os ratos.

**5. Período de incubação** - o início dos sintomas é variável, porém o desenvolvimento da taenia adulta leva cerca de duas semanas.

**6. Modo de transmissão** - *Hymenolepis nana* é disseminado através da ingestão de água ou alimentos contaminados com fezes infectadas. Pode ocorrer também através da mão contaminada pelas fezes (transmissão pessoa-a-pessoa). Os insetos, carunchos de cereais infectados podem ser ingeridos acidentalmente, resultando na transmissão do agente.

**7. Susceptibilidade e resistência** - as crianças são mais susceptíveis do que os adultos; pode ser conferida uma resistência às pessoas expostas ao *Hymenolepis nana*. Em imunodeprimidos e crianças desnutridas observam-se infecções intensas.

**8. Conduta médica e diagnóstico** - o diagnóstico se faz pela identificação microscópica dos ovos nas fezes. Se necessário repetir o exame, para fechar diagnóstico.

**9. Tratamento** - o tratamento deve ser feito com praziquantel ou niclosamida.

**10. Medidas de controle** - 1) **medidas preventivas** - através de programas de educação de higiene pessoal; eliminação sanitária de fezes; proporcionar serviços sanitários adequados; proteger os alimentos e a água da contaminação das fezes de seres humanos e roedores; eliminação dos roedores do meio doméstico e tratamento para eliminar as fontes de infecção. 3) **medidas em epidemia/surtos** – a) A **investigação epidemiológica** parte da notificação do (s) caso (s) suspeito (s) ou do isolamento do *Hymenolepis nana* no exame laboratorial, e deve ser realizada pela equipe de vigilância epidemiológica local, especialmente quando ocorre em creches, escolas e outras instituições fechadas. A investigação do (s) caso (s) tem como objetivo identificar e eliminar o veículo comum de transmissão. O controle em escolas e instituições assistenciais pode ser efetuado de forma eficaz através do

tratamento das pessoas infectadas. Deve-se ter maior precaução em relação à higiene pessoal e familiar.

#### **11. Bibliografia consultada e para saber mais sobre a doença**

1. CDC/ATLANTA/USA. DPDx - *Hymenolepiase*. In: [www.dpd.cdc.gov/dpdx](http://www.dpd.cdc.gov/dpdx)
2. BENENSON, AS. *El Control de las enfermedades transmisibles en el hombre*. 15° ed. Washington, DC: Informe oficial de la Asociación Estadounidense de Salud Pública, 1992: 652 285-286.

*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.*