

MANUAL DAS DOENÇAS TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS

TOXOPLASMA GONDII/TOXOPLASMOSE

1. Descrição da doença - geralmente assintomática, nos quadro agudos, simulando uma mononucleose, pode apresentar febre, linfadenopatia, linfocitose e dores musculares que persistem durante dias a semanas. Ocorre transmissão transplacentária, em que o feto apresentará lesão cerebral, deformidades físicas e convulsões desde do nascimento até um pouco depois. Pacientes imunodeficientes são mais acometidos pela infecção, podendo apresentar cerebrite, corioretinite, pneumonia, envolvimento músculo-esquelético generalizado, miocardite, rash maculopapular e/ou morte. Toxoplasmose cerebral é um componente freqüente da AIDS.

2. Agente etiológico - o agente causal, *Toxoplasma gondii* é um protozoário coccídio intracelular, próprio dos gatos, e que pertencem à família Sarcocystidae, da classe Sporozoa.

Ciclo de vida:

Após ingestão pelo gato de tecidos contendo oocistos ou cistos, estes são liberados no organismo e penetram no epitélio intestinal onde sofrem reprodução assexuada seguida de reprodução sexuada se transformando em oocistos, podendo ser excretados junto com as fezes. Os oocistos não esporulados necessitam de 1 a 5 dias para se esporularem no ambiente, tornando-se infectivos. Oocistos podem sobreviver durante meses no ambiente e são resistentes a desinfetantes, congelamento e processo de secagem, mas destruídos pelo aquecimento a 70°C por 10 minutos. Estes oocistos podem infectar o homem de diversas maneiras, como será visto no item modo de transmissão.

3. Ocorrência - a distribuição da doença é mundial, e afeta os mamíferos e as aves. A infecção no homem é comum. É mais comum em regiões de clima quente e de baixa altitude. Alta prevalência (85%) de infecção foi relatada na França pelo consumo de carne crua ou mal cozida, enquanto que na América Central a alta prevalência foi relacionada a presença de grandes quantidades de gatos abandonados em climas que favoreciam a sobrevivência de oocistos.

4. Reservatório - os hospedeiros definitivos de *Toxoplasma gondii* são os gatos e outros felinos que se contaminam pela ingestão de mamíferos.

5. Modo de transmissão - o *Toxoplasma gondii* é transmitido ao homem por diversas maneiras: através da ingestão de carne mal cozida contendo cistos de *Toxoplasma*; pela ingestão de oocistos provenientes de mão contaminada por fezes ou alimento e água; transmissão transplacentária; inoculação acidental de traquizoítos ou pela ingestão de oocistos infectantes na água ou alimento contaminado com fezes de gato. Pode ocorrer transmissão através da inalação de oocistos esporulados. As fezes de cabras e vacas infectadas podem conter traquizoítos. A infecção por transfusão de sangue e transplante de órgãos de um doador infectado é rara, porém pode ocorrer.

6. Período de incubação - consiste de 10 a 23 dias quando a infecção provém da ingestão de carne mal cozida; de 5 a 20 dias em uma infecção associada a gatos.

7. Susceptibilidade e resistência - todos estão susceptíveis à infecção, porém a imunidade é facilmente adquirida e muitas infecções são assintomáticas. Os pacientes que são tratados por citotóxicos ou imunossupressores são mais susceptíveis à infecção.

8. Conduta médica e diagnóstico - o diagnóstico se baseia nos sinais clínicos e pela confirmação através de estudos sorológicos, pela demonstração do agente em tecidos ou líquidos corporais pela biópsia ou necrópsia ou pela identificação do agente em animais ou através do cultivo de material. Aumentos dos níveis de anticorpos apontam para infecção ativa. A presença de IgM específico e/ou aumento dos títulos de IgG em soro seqüencial de crianças é evidencia conclusiva de infecção congênita. Altos níveis de anticorpos IgG podem persistir por anos não significando atividade da doença. Pode-se detectar material genético do parasita por técnicas de biologia molecular, principalmente nas infecções congênitas no útero.

9. Tratamento - o tratamento não é necessário para pessoas saudáveis e que não estejam grávidas. Para mulheres grávidas e pessoas com deficiência do sistema imunológico, o tratamento deve ser feito com pirimetamina, sulfadiazina e ácido fólico durante quatro semanas. Clindamicina em adição a esses agentes é utilizada para tratamento da toxoplasmose ocular. Espiramicina é usada em gestantes para prevenir a infecção placentária.

10. Medidas de controle - 1) **notificação de surtos** – a ocorrência de surtos (2 ou mais casos) requer a notificação imediata às autoridades de vigilância epidemiológica municipal, regional ou central, para que se desencadeie a investigação das fontes comuns e o controle da transmissão através de medidas preventivas. Orientações poderão ser obtidas junto à Central de Vigilância Epidemiológica – Disque CVE, no telefone 0800-55-5466. 2) **medidas preventivas** – a infecção é prevenida através do cozimento adequado da carne e congelamento da mesma para diminuir sua infectividade; deve-se eliminar as fezes juntamente com a areia onde os gatos defecam para prevenir que os esporocistos se tornem infectantes; deve-se lavar a mão depois da manipulação de carne crua e após o contato com terra contaminada por fezes de gato. Manter as crianças distantes dos locais onde os gatos infectados defecam. Os pacientes com AIDS devem receber tratamento profilático contínuo com pirimetamina (50 mg por semana), associada à sulfadiazina e ácido fólico.

11. Bibliografia consultada e para saber mais sobre a doença

1. CDC/ATLANTA/USA. DPDx - *Toxoplasmosis*. In: www.dpd.cdc.gov/dpdx
2. BENENSON, AS. *El Control de las enfermedades transmisibles em el hombre*. 15º ed. Washington, DC: Informe oficial de la Asociación Estadounidense de Salud Pública, 1992: 652-650.

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.