

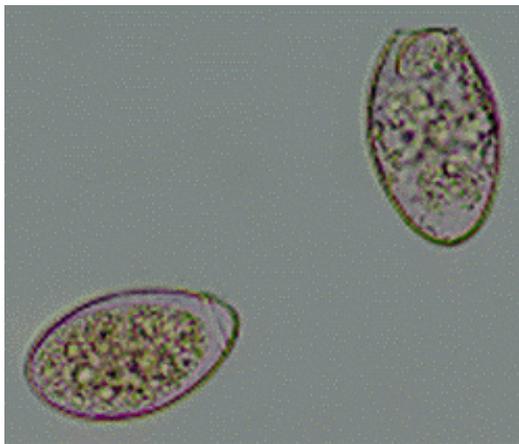


Alerta e recomendações referentes a casos de Difilobotríase no município de São Paulo

O Ministério da Saúde, Por intermédio da Secretaria de Vigilância a Saúde e da ANVISA e o Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, por intermédio do Departamento de Inspeção de Produtos de Origem Animal informam que:

Em 06 de março de 2005, a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde foi notificada, pelo Centro de Vigilância Epidemiológica, da Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo (CVE-SES/SP) da ocorrência de 27 casos autóctones de Difilobotríase causada pelo *Diphyllobothrium latum* no município de São Paulo. Os casos ocorreram no período de março de 2004 a março de 2005, estando associados à ingestão de peixes crus ou mal cozidos, consumidos em restaurantes japoneses ou outros que servem a culinária japonesa.

A difilobotríase é uma parasitose intestinal causada por espécies do gênero *Diphyllobothrium*, destacando-se a espécie *D. latum*.



Ovo - *D. latum*



Adulto - *D. latum*

As áreas em que o *D. latum* é altamente endêmico (prevalência > 2%) inclui áreas de lagos e deltas da Sibéria, Europa (especialmente Escandinávia e outros países bálticos), América do Norte, Japão e Chile, havendo também descrição da ocorrência da doença na Argentina, Peru e Coréia.

O hospedeiro definitivo é o homem, entretanto, outros mamíferos (canídeos e felídeos, domésticos ou silvestres, ursos, etc) que consomem peixes crus, podem servir de hospedeiros.

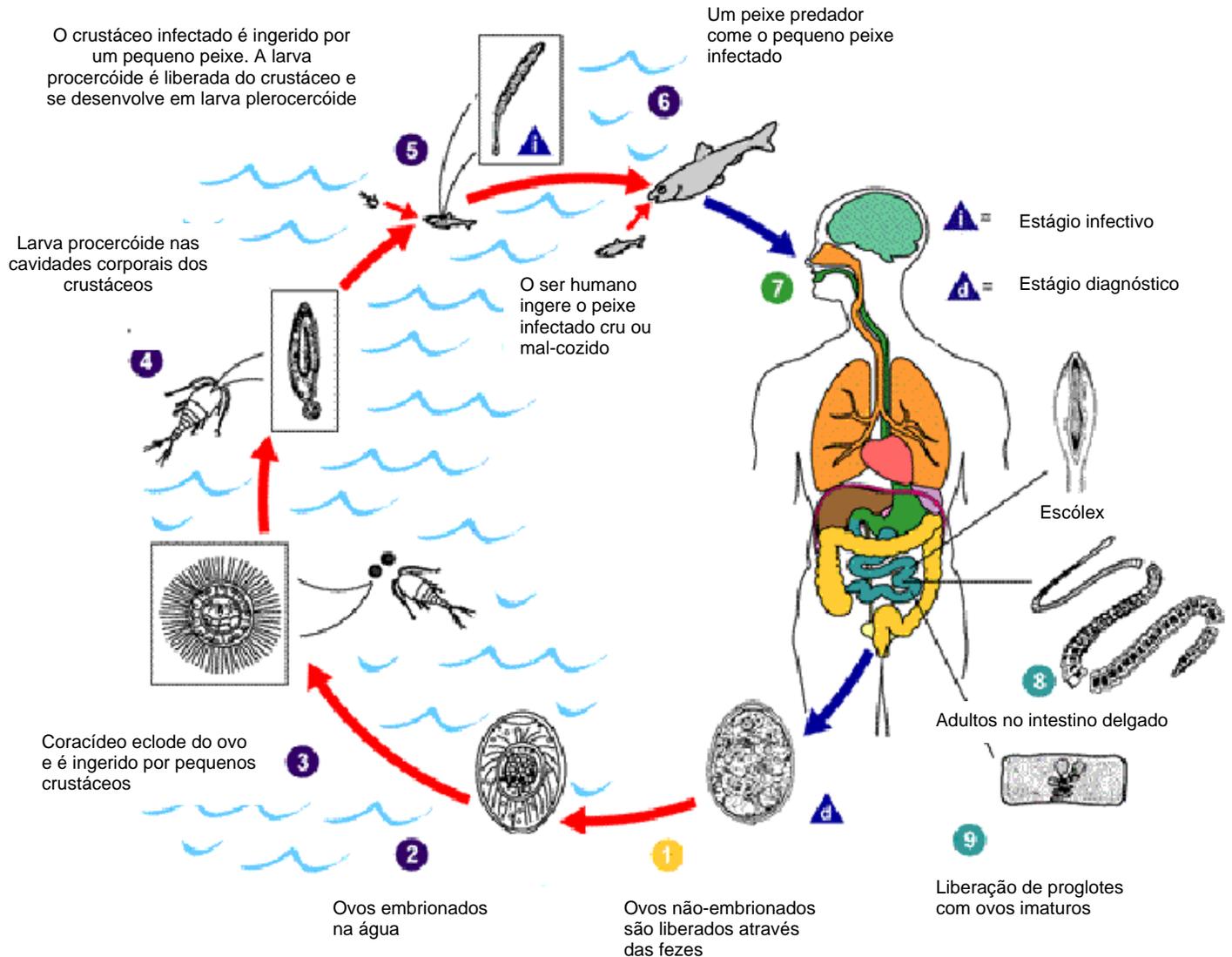
O ciclo vital do parasita envolve dois hospedeiros intermediários: o primeiro é um pequeno crustáceo do plâncton (copépode) e o segundo é uma espécie de peixe de água doce ou anádromo (peixes que migram da água salgada à água doce para procriar).

Os ovos imaturos são liberados através das fezes (1). Sobre condições apropriadas, os ovos se desenvolvem (em aproximadamente 18 a 20 dias) (2) até o estágio de “coracídeo” na água (3). Após a ingestão por um “copépode”, o “coracídio” se desenvolve em larva “procercóide” (4). Este crustáceo é ingerido por pequenos peixes. A larva “procercóide” é liberada do crustáceo e migra para a musculatura do peixe onde se desenvolve em larva “plerocercóide” (5) que é o estágio de infestação para seres humanos.

Como os seres humanos geralmente não ingerem pequenos peixes crus ou malcozidos, estes não representam importante fonte de infecção. Entretanto, os pequenos peixes podem ser ingeridos por espécies de peixes maiores e predadores (6). Nestes casos, a larva “plerocercóide” pode migrar para a musculatura do peixe predador e os seres humanos se infestam pelo consumo do peixe cru ou mal cozido (7). Após a ingestão, a larva “plerocercóide” se desenvolve em verme adulto imaturo, localizando-se no intestino delgado. Os vermes adultos do *D. latum* se aderem à mucosa intestinal através do escólex (8) e podem chegar a medir mais de 10 metros de comprimento, com mais de 3000 proglotes. Os ovos imaturos são liberados dos proglotes (mais de 1 milhão de ovos por dia por verme) (9) e passam para as fezes (1). Os ovos podem ser observados nas fezes, cinco a seis semanas após a infestação.

Os sinais e sintomas são variáveis, de acordo com o desenvolvimento atingido pelo parasita no homem. A maioria dos casos apresenta-se de forma assintomática, entretanto, podem ocorrer distensão abdominal, flatulência, cólica abdominal intermitente, emagrecimento e diarreia, sendo uma complicação importante a anemia grave.

Ciclo do *Diphyllobothrium latum*



O diagnóstico laboratorial da difilobotríase é realizado por microscopia mediante a detecção de ovos ou proglotes nas amostras de fezes. É importante a diferenciação do parasita com outras espécies de cestódeos e helmintos para o tratamento adequado. O medicamento de escolha para o tratamento dessa parasitose é o praziquantel, podendo ser necessária a administração de vitamina B12 para a correção da anemia.

Os consumidores de pescados crus ou mal cozidos são a população de risco para a difilobotríase. A existência de diversos restaurantes que oferecem nos seus cardápios, pratos como “sushi”, “sashimi”, “ceviche” e outros pescados crus ou mal-cozidos nas suas

preparações, possibilita o risco de contaminação ao consumidor se a matéria prima estiver infestada e, desta forma, torna-se necessária a investigação da doença em todo o território nacional.

Recomendações

A SVS/MS, recomenda que:

1. a vigilância epidemiológica realize a investigação dos casos confirmados;
2. a assistência à saúde, viabilize a realização de exames parasitológicos de fezes, dos pacientes com queixa de diarreia intermitente, dor e/ou desconforto abdominal e com história de ingestão de peixes crus ou mal cozidos.

A ANVISA considerando a necessidade de orientação aos serviços de alimentação e aos consumidores recomenda que:

1. O consumo de pescados crus ou mal cozidos deve ser evitado;
2. Os pratos preparados ou que contenham peixe cru ou mal cozido deve ser precedido de congelamento do pescado em pelo menos -20°C (menos vinte centígrados) por um período mínimo de 7 dias ou menos -35°C (menos trinta e cinco centígrados) por um período de no mínimo 15 horas, condição suficiente para matar o transmissor. Referências para essas recomendações podem ser obtidas nesses sítios eletrônicos: (<http://www.cfsan.fda.gov/~mow/chap26.html>) (<http://www.cfsan.fda.gov/~mow/chap25.html>).
3. Nos restaurantes onde são servidos pratos que contenham peixes crus ou mal cozidos, os proprietários devem garantir o mesmo procedimento de congelamento referido no item anterior antes de servi-lo ao consumidor.

Por fim, informa que os pescados submetidos à cocção (cozer, fritar ou assar) não trazem risco para o consumidor.

O DIPOA/MAPA considerando que:

1. embora o salmão seja a espécie mais comum de transmissão do *Diphyllbothrium spp.*, não é a única;
2. o controle da parasitose é praticamente impossível, razão pela qual as ações preventivas em diversos países (União Européia, Estados Unidos da América, Japão e Noruega, entre outros) resumem-se a alterações nos hábitos de preparo para o consumo, como à obrigatoriedade do congelamento por determinado período do peixe que será consumido cru ou mal cozido;
3. no pescado fresco, a reinspeção mais se aplica a avaliação sensorial;
4. a impossibilidade de se determinar o congelamento na origem, o que acarretaria barreira desnecessária para o comércio do pescado fresco, praticado internacionalmente (o Brasil, por exemplo, é um grande importador de salmão fresco);

informa:

1. que estabeleceu contatos com a autoridade sanitária chilena para obter os esclarecimentos necessários quanto aos mecanismos de controle utilizados em relação a parasitose em si e a ocorrência da difilobotríase, bem como seus antecedentes, e;
2. que, dependendo das informações obtidas, será avaliada, a pertinência de se utilizar, como informação obrigatória na rotulagem, a forma de consumo.