
Frequência de enteropatogênicos associados com diarreia em pacientes VIH positivos em Ribeirão Preto, S. P. – Brasil

Tamires Curzio TEJERINA, Paulo da SILVA, Madalena Hisako Tanimoto OKINO, Jaqueline Otero SILVA, Ana Maria Machado CARNEIRO, Marta Inês Cazentini MEDEIROS

Centro de Laboratório Regional de Ribeirão Preto - Instituto Adolfo Lutz

Diarreia é uma causa comum de infecção em pacientes imunocomprometidos, especialmente, naqueles infectados com o Vírus da Imunodeficiência Humana (VIH). A identificação de agentes etiológicos é de grande importância para a introdução de um tratamento específico, o qual pode ajudar a decair a morbidade e mortalidade de pacientes. A etiologia de diarreia em casos de Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA) é em grande parte representada por bactérias, protozoários e helmintos^{1,2}. O propósito deste estudo foi avaliar, retrospectivamente, a frequência de agentes enteropatogênicos associados com diarreia em pacientes VIH positivos em Ribeirão Preto/SP, no período de janeiro de 2007 a dezembro de 2010. Investigou-se 241 amostras fecais de 196 pacientes atendidos nos Centros de Referência para Doenças Sexualmente Transmitidas (CR/DSTs), do município. Todas as amostras foram enviadas para o Instituto Adolfo Lutz - Centro de Laboratório Regional de Ribeirão Preto, para exames bacteriológicos (coproculturas) e parasitológicos. O isolamento e identificação dos agentes etiológicos foram realizados de acordo com metodologias tradicionais. Das 241 amostras, 65 (26,9%) foram

positivas pelo menos para um enteropatogênico, sendo 42 (17,4%) positivas para exames parasitológicos e 23 (9,5%) para coproculturas. Os agentes mais frequentemente identificados foram: *Isospora* spp., *Cryptosporidium* spp., *Giardia lamblia*, *Escherichia coli* enteropatogênica (EPEC), *Escherichia coli* enteroinvasora (EIEC), *Escherichia coli* shigatoxigênica (STEC), *Campylobacter* spp. e *Salmonella* spp., que estão representados nas Figuras 1 e 2. Do total de amostras, 64 (26,5%) pertenciam a pacientes que não estavam em uso de medicação profilática (antibióticos e ou antimicóticos) e entre estes, 25 (39%) apresentaram no mínimo um enteropatogênio. A presença de agentes oportunistas pode contribuir para uma piora do estado clínico e nutricional dos pacientes, favorecendo uma condição para diarreia crônica e o desenvolvimento de outras infecções. A introdução da terapia antirretroviral de alta potência (Highly Active Antiretroviral Therapy - HAART) previne infecções e melhora a imunidade dos pacientes, no entanto, estudos realizados nos últimos anos relatam diarreia crônica em grande parte dos pacientes, mesmo após recuperação imunológica^{3,4}. Este estudo sugere que nos pacientes sob terapia HAART

e uso de antibióticos possa ter havido uma redução considerável na incidência de enteropatogênicos. Porém, estudos epidemiológicos devem ser amplamente realizados para melhor compreender o efeito dos antirretrovirais e dos medicamentos profiláticos (antimicóticos e antibióticos) no equilíbrio microbiota intestinal de pacientes imunocomprometidos.

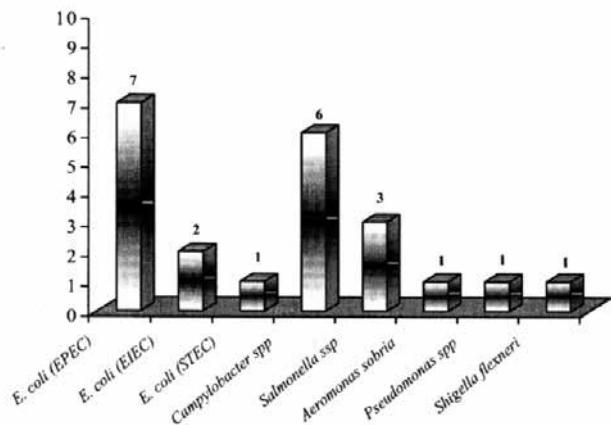


Figura 1. Ocorrência de agentes bacterianos isolados em coproculturas

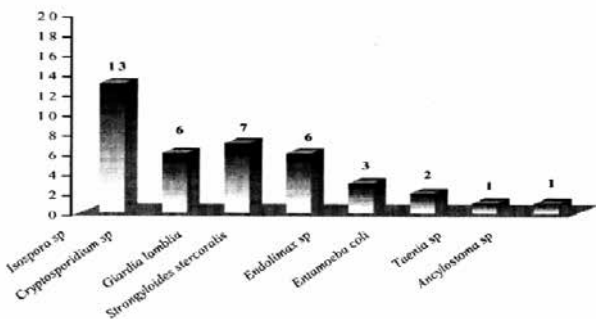


Figura 2. Ocorrência de agentes parasitários em amostras de fezes

REFERÊNCIAS

1. Cimerman S, Cimerman B, Lewi DS. Prevalence of intestinal parasitic infections in patients with acquired immunodeficiency syndrome in Brazil. *International Journal of Infectious Diseases*. 1999; 3: 203-206.
2. Pupulin ÁRT, Carvalho PG, Nishi L, Nakamura CV, Guilherme ALF. Enteropatógenos relacionados à diarreia em pacientes HIV que fazem uso de terapia anti-retroviral. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*. 2009; 42:551-555.
3. Blanshard C, Gazzard BG. Natural history and prognosis of diarrhea of unknown cause in patients with acquired immunodeficiency syndrome. *AIDS*. 1995; 36:283-286.
4. Siddiqui U, Bini EJ, Chandarana K, Leong J, Ramsetty S, Schiliro D, Poles M. Prevalence and impact of diarrhea on health-related quality of life in HIV-infected patients in the era of highly active antiretroviral therapy. *Journal of Clinical Gastroenterology*. 2007; 41: 484-490.