

Ocorrência de enteroparasitoses em pacientes soropositivos para o HIV atendidos no SAE – Serviço de Atendimento Especializado em DST/Aids do município de São José do Rio Preto – SP

Rosa Maria ZINI; Júlio César da Silva RODRIGUES; Ivete A. Zago Castanheira de ALMEIDA
Instituto Adolfo Lutz – Laboratório Regional de São José do Rio Preto - SP

Com o surgimento da Aids, os padrões de ocorrência de muitas infecções parasitárias nos pacientes acometidos foram modificados. Infecções por parasitos intestinais que causam diarreia autolimitada em pacientes imunocompetentes podem causar diarreia profusa nos imunocomprometidos. Entre as parasitoses intestinais, a criptosporidiose e a isosporíase tornaram-se comuns nesses pacientes constituindo-se em importantes agravos secundários, muitas vezes responsáveis pela piora do estado geral, em decorrência de quadros diarreicos de difícil controle¹.

Antes da era da terapia anti-retroviral altamente ativa (HAART), notava-se elevado número de infecções entéricas por parasitos na população com Aids quando em presença de diarreia. Com a introdução da profilaxia com antimicrobianos e da HAART, as taxas de morbidade e mortalidade entre pacientes infectados com vírus HIV têm diminuído e vêm mantendo-se².

A prevalência de criptosporidiose é variável e depende de muitos fatores como área geográfica, meio ambiente e estado de imunocompetência do indivíduo, com índices acima de 20% no Brasil³. Entre os pacientes HIV soropositivos a criptosporidiose ocorre mais frequentemente entre aqueles com contagem baixa de células T CD4+ (200/mm³) e que desenvolveram doenças oportunistas relacionadas à Aids.

Isospora belli tornou-se mais proeminente nos últimos anos pela sua prevalência como patógeno oportunista em pacientes com Aids. É uma parasitose encontrada em regiões de clima quente e temperado, com uma prevalência de até 15% no Haiti e menos de 0,2% nos Estados Unidos nos pacientes com Aids³.

Outros protozoários, especialmente *G.lambliia* e *E. hystolitica* são importantes causas de diarreia aguda em homens homossexuais, mesmo nos não portadores do vírus HIV¹.

Estudos recentes no Brasil e na América Latina apontam para alta prevalência de *Strongyloides stercoralis* nos pacientes com Aids, principalmente naqueles com CD4 <200/mm³. Tal situação pode ser explicada por se tratar de uma doença endêmica nos países em desenvolvimento e, também, pela procura mais ativa das larvas de *S.stercoralis* nas fezes de pacientes com Aids, especialmente nos indivíduos com

Tabela 1. Distribuição de parasitos intestinais identificados em pacientes atendidos no SAE - DST/Aids de São José do Rio Preto- SP no período de fevereiro/2000 a 2008.

Parasitos intestinais	Positividade	
	Nº	%
<i>Cryptosporidium</i> sp	23	33,3
<i>Isospora belli</i>	17	24,7
<i>Giardia lamblia</i>	12	17,4
<i>Strongyloides stercoralis</i>	10	14,5
<i>Entamoeba coli</i>	02	2,9
<i>Hymenolepis nana</i>	02	2,9
<i>Taenia</i> sp	02	2,9
<i>E.hystolitica/E.dispar</i>	01	1,4
TOTAL	69	100

Tabela 2. Positividade anual de enteroparasitoses em pacientes atendidos no SAE – DST/Aids de São José do Rio Preto –SP, no período de fevereiro/2000 a 2008.

Ano	Nº de pacientes	Positividade por amostra	
		Nº	%
fev/2000	38	09	23,7
2001	28	08	28,6
2002	41	19	46,3
2003	31	14	45,2
2004	28	08	28,6
2005	16	03	18,7
2006	07	01	14,3
2007	07	01	14,3
2008	08	06	75,0
TOTAL	204	69	33,8

imunossupressão mais severa devido ao risco de quadro de hiperinfecção².

Este estudo teve o objetivo de avaliar a ocorrência de parasitos intestinais em pacientes soropositivos para o HIV, atendidos no Serviço de Atendimento Especializado (SAE) em DST / Aids da Secretaria Municipal de Saúde e Higiene de São José do Rio Preto – SP, no período de fevereiro de 2000 a 2008.

Foram compilados dos livros de registro do Laboratório de Parasitologia da Seção de Biologia Médica do Instituto Adolfo Lutz. Laboratório Regional de São José do Rio Preto, os resultados das análises parasitológicas de 313 amostras de fezes de 204 pacientes, com e sem diarreia.

As amostras foram analisadas pelos métodos de sedimentação espontânea (Hoffmann, Pons e Janer) para pesquisa de helmintos e protozoários e de centrífugo-sedimentação pela Formalina – Éter para pesquisa de oocistos de parasitas oportunistas^{3,4}.

Foram diagnosticados, entre os pacientes, 60 (29,4%) casos de enteroparasitoses, sendo que 9 (15,0%) apresentaram co-infecção por dois parasitos diferentes. O sexo masculino foi o mais acometido (55,0%), com maior positividade observada na faixa etária de 30 a 40 anos, com 36 (60,0%) casos. Dentre os protozoários, o *Cryptosporidium* apresentou maior positividade (11,3%), com 5 casos de co-infecção. A frequência das infecções parasitárias encontradas está demonstrada na Tabela 1.

Verificou-se que 55,0% das amostras positivas eram de fezes formadas. Durante o período estudado, observou-se maior

positividade de *Cryptosporidium* sp e *I. belli* entre os meses de março a maio e redução de ambos a partir de 2003. Constatou-se ainda, que o número de amostras suspeitas de infecção por enteroparasitos encaminhadas pelo SAE para diagnóstico laboratorial diminuiu a partir de 2005, possivelmente pelo uso da HAART, considerando a forte relação entre o aumento da imunidade e diminuição da incidência de parasitoses (Tabela 2).

Os resultados deste estudo, com dados periódicos e regionais sobre enteroparasitoses em população com o vírus HIV, são importantes sinalizadores para a assistência médica junto a estes pacientes, principalmente na avaliação da terapia anti-retroviral potente.

REFERÊNCIAS

1. Cimerman S, Cimerman B, Lewi DS. Avaliação da relação entre parasitoses intestinais e fatores de risco para o HIV em pacientes com AIDS. Rev. Soc. bras. Med. trop. 1999;32(2): 181-5.
2. Cimerman S, Castañeda CG, Iuliano WA, Palacios R. Perfil das enteroparasitoses diagnosticadas em pacientes com infecção pelo vírus HIV na era da terapia antiretroviral potente em um centro de referência em São Paulo, Brasil. Parasitol. Latinoam. 2002; 57: 111 – 119.
3. Neves PN, Melo ALM, Genaro O, Linardi PM. Parasitologia Humana. 10ª ed. São Paulo: Atheneu; 2002.
4. Ash LR, Orihel TC. Atlas of Human Parasitology. 4ª ed. Chicago: 1997; ASCP PRESS.