

Ocorrência de *Entamoeba histolytica*/*Entamoeba dispar* em pacientes ambulatoriais de Recife, PE

Occurrence of *Entamoeba histolytica*/*Entamoeba dispar* in ambulatory patients of Recife, PE

Antônio Dourado¹, Amélia Maciel² e Ivanize da Silva Aca²

RESUMO

Este trabalho teve como objetivo determinar a ocorrência das espécies Entamoeba histolytica/Entamoeba dispar em amostras clínicas de pacientes ambulatoriais de Pernambuco. Neste estudo, foi utilizado o teste imunoenzimático específico para Entamoeba histolytica, que entre os 213 pacientes não identificou nenhuma amostra fecal positiva. Estes resultados confirmam Entamoeba dispar é a espécie dominante nesta região.

Palavras-chaves: Amebíase. Entamoeba histolytica/Entamoeba dispar. Diagnóstico imunológico.

ABSTRACT

The objective this study was to determine the occurrence of the species Entamoeba histolytica/Entamoeba dispar in clinical samples of ambulatory patients in Pernambuco. A specific assay for Entamoeba histolytica was used in this study, which identified no positive fecal samples among the 213 patients. These results confirm that E. dispar is the dominant species in Pernambuco State.

Key-words: Amebiasis. Entamoeba histolytica/Entamoeba dispar. Immunological diagnosis.

A amebíase é uma infecção causada por um protozoário sarcostigota, classe sarcodina, gênero *Entamoeba*. Entre as sete espécies encontradas no trato gastrointestinal, a *Entamoeba histolytica* é a única que causa doença invasiva, com prevalência elevada em regiões tropicais, principalmente em comunidades que vivem em condições sanitárias inadequadas¹.

Dados epidemiológicos da Organização Mundial da Saúde (OMS) estimam que a *Entamoeba histolytica* causa aproximadamente 100 mil mortes por ano, infectando 500 milhões de pessoas em todo mundo¹.

A infecção pela *E. histolytica*/*E. dispar* apresenta ampla distribuição geográfica, sendo a maioria dos casos concentrados na América do Norte (México), Central e do Sul, África, Índia, Iran e Vietnam. Contudo, em países de clima temperado, com baixas condições de higiene, a prevalência também é alta⁵.

No Brasil, estudos epidemiológicos têm demonstrado que os índices de prevalência como a sintomatologia da amebíase tem grande diversidade, variando de região para região. Nas regiões Sul e Sudeste, a prevalência de *E. histolytica*/*E. dispar* varia de 2,5 a 11%, na Região Amazônica atinge 19% e nas demais regiões cerca de 10%^{5,6}. Em Manaus, o índice da infecção é cerca de 21,5%², enquanto em Belém é de 25,2%⁹.

Em Pernambuco, a prevalência do complexo *E. histolytica*/*E. dispar* é variável. Na Região Metropolitana do Recife (18%); em Palmares, Zona Canavieira (31,5%) e em Bodocó, Zona Semi-árida (36,3%)¹. Entretanto, até o presente, nenhum caso de infecção devido a *E. histolytica* foi detectado^{6,7}.

O objetivo deste estudo foi analisar a ocorrência de casos de *Entamoeba histolytica*/*E. dispar* em pacientes ambulatoriais, provenientes de hospitais públicos, utilizando para o diagnóstico, métodos parasitológicos e imunológicos.

1. Acadêmico do Curso de Biomedicina do Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE. 2. Departamento de Medicina Tropical do Universidade Federal de Pernambuco, Recife-PE.

Endereço para correspondência: Prof^ª Amélia Maciel. Dept^ª de Medicina Tropical/UFPE. Av. Prof. Moraes Rego s/n, Cidade Universitária, 50732-970 Recife, PE, Brasil.

Tel: 55 81 2126-8526

e-mail: amaciel@ufpe.br

Recebido para publicação em 19/7/2005

Aceito em 15/5/2006

No período de agosto a novembro de 2003, foram estudadas 213 amostras fecais, sendo 134 de pacientes atendidos em ambulatoriais no Hospital da Polícia Militar de Pernambuco (HPMP) e 79 amostras de pacientes do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco (HC/UFPE), residentes na Grande Recife e em outros municípios de Pernambuco. Todas as amostras foram coletadas no período da manhã e conduzidas para o laboratório da Disciplina de Microbiologia e Imunologia da UFPE, onde foram processadas.

Para análise laboratorial, utilizou-se as técnicas coproparasitológicas de exame direto e o método de concentração de Ritchie (formol-éter) modificado. As amostras positivas para *E. histolytica*/*E. dispar* foram submetidas a testes imunoenzimáticos para adesina galactose, específica da *E. histolytica*, utilizando ELISA kit *E. histolytica* II. Este método tem como princípio a capacidade de detectar antígenos nas fezes, lectina específica para Gal/GalNac mediante o uso de antilectina³.

Dos 213 exames coproparasitológicos realizados, 42 (19,7%) foram positivos para algum tipo de parasita intestinal. Destes, 24 (17,9%) foram das 134 amostras do HPMP e 18 (22,8%) das 79 amostras do HC-UFPE.

Das 213 amostras analisadas, 10 (4,7%) apresentaram *E. histolytica*/*E. dispar*, sendo 4 (3%) das 134 amostras do HPMP e 6 (7,6%) das 79 do HC-UFPE. Todas foram negativas para a *E. histolytica* pelo método de ELISA. Este índice foi compatível com outros trabalhos em Pernambuco; por exemplo, 4,1% para moradores de Macaparana e 13% para crianças do Recife⁷. Porém, estudos anteriores demonstraram índices superiores, como 18% em Recife, 31,5% em Palmares e 36,3% em Bodocó¹.

Dados epidemiológicos de pacientes residentes em Belém, Pará, mostraram alto (25,2%) índice de infecção⁹, semelhante aos índices encontrados nos pacientes estudados em Manaus, que demonstraram uma ocorrência de 21,5% para *E. histolytica*/*E. dispar*². Todavia, em pacientes ambulatoriais do Conjunto Hospitalar de Sorocaba⁴, foram encontrados índices abaixo de 1%. Em Porto Alegre, foi descrita uma prevalência de 1,6% em pacientes atendidos no Hospital da Divina Providência⁸.

Os resultados encontrados corroboram vários trabalhos, realizados anteriormente em Pernambuco^{1,6,7,10}, que demonstraram, através de análises bioquímicas, imunoenzimáticas, imunológicas e genéticas, que a *E. dispar* é a espécie dominante em nossa região. Portanto, a ocorrência da amebíase em Pernambuco é rara.

Entretanto, estudos parasitológicos, imunológicos e genéticos são necessários devido à migração de possíveis portadores infectados pela *Entamoeba histolytica* de outras regiões endêmicas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aca IS, Kobayashi S, Carvalho Jr LB, Tateno S. Prevalence and pathogenicity of *E. histolytica* in three different regions of Pernambuco Northeast Brazil. *Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo* 36: 519-524, 1993.
2. Benetton ML, Gonçalves AV, Meneghini ME, Silva EF, Carneiro M. Risk factors for infection by the *Entamoeba histolytica/dispar* complex: an epidemiological study conducted in outpatient clinics in the city of Manaus, Amazon region, Brazil. *Transactions Royal Society Tropical Medicine Hygiene* 99: 532-540, 2005.
3. Haque R, Neville LM, Hahn P. Rapid diagnosis of *Entamoeba* infection by using *Entamoeba* and *Entamoeba histolytica* stool Antigen Detection Kits. *Journal of Clinical Microbiology* 33: 2558-2561, 1995.
4. Irazusta SP, Suzuki MC. Prevalência de *Entamoeba histolytica* entre os pacientes ambulatoriais atendidos no Conjunto Hospitalar de Sorocaba. *Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial* 38: 380-382, 2002.
5. Neves DP, Melo AL, Genaro O. Amebíase. In: Atheneu (ed) *Parasitologia Humana*, 10ª edição, São Paulo, p.114-124, 2002.
6. Nozaki T, Aca IS, Okuzawa E, Magalhães M, Tateno S, Takeuchi T. Zymodemes of *Entamoeba histolytica*, isolated in Amazon and the Northeast Regions of Brazil. *Transactions Royal Society Tropical Medicine Hygiene* 84: 387-388, 1990.
7. Pinheiro SMB, Carneiro RP, Aca IS, Irmão JI, Morais JR. MA, Coimbra MRM, Carvalho LB. Determination of the prevalence of *Entamoeba histolytica*/*Entamoeba dispar* in the Pernambuco state of Northeastern Brazil by a Polymerase Chain Reaction. *The American Journal Tropical Medicine and Hygiene* 70:221-224, 2004.
8. Santos RCV, Hoerlle JL, Aquino ARC, De Carli GA. Prevalência de enteroparasitoses em pacientes ambulatoriais do Hospital da Divina Providência de Porto Alegre, RS. *Revista Brasileira de Análises Clínicas* 36:241-243, 2004.
9. Silva MCM, Monteiro CSP, Araújo BAV, Silva JV, Póvoa MM. Determinação da infecção por *Entamoeba histolytica* em residentes da área metropolitana de Belém, Pará, Brasil, utilizando ensaio imunoenzimático (ELISA) para detecção de antígenos. *Cadernos de Saúde Pública* 21: 969-973, 2005.
10. Tachibana H, Kobayashi S, Paz KC, Aca IS, Tateno S, Ihara S. Analysis of pathogenicity by restriction-endonuclease digestion amplified genomic DNA of *Entamoeba histolytica* isolated in Pernambuco, Brazil. *Parasitology Research* 78: 433-436, 1992.
11. Wash JA. Problems in recognition and diagnosis of amebiasis: estimation of the global recognition of morbidity and mortality. *Journal of Infectious Diseases* 8:228-238, 1986.