



MELIOIDOSE | Uma doença emergente

AGENTE ETIOLÓGICO

Burkholderia pseudomallei

MODOS DE TRANSMISSÃO

Inoculação em pele; inalação de partículas aerossolizadas do solo e da água; ingestão.

PERÍODO DE INCUBAÇÃO

Infecção Aguda 1 -2 dias a 21 dias (média de 9 dias)
Infecção latente - anos.

SUSCETIBILIDADE

Qualquer pessoa pode ter a doença, mas os seguintes fatores aumentam o risco: diabetes, doença pulmonar crônica, doença renal crônica, imunodepressão e alcoolismo.

APRESENTAÇÃO CLÍNICA

A melioidose é uma doença que apresenta amplo espectro clínico, podendo simular qualquer infecção. Atenção particular deve ser dada aos pacientes com história de exposição a solo e água e que apresentam pneumonia e sepse comunitárias graves, pneumonias comunitárias comuns que não respondem a terapia antimicrobiana convencional e infecção crônica semelhante a tuberculose.

Sintomas iniciais inespecíficos - febre alta, com ou sem calafrios, cefaleia, anorexia, tosse (produtiva ou não produtiva), dor torácica ou abdominal.

As formas agudas graves podem evoluir em poucas horas ou dias com piora rápida dos sintomas e sinais de choque.

As formas crônicas têm evolução insidiosa com febre intermitente, perda de peso e sintomas inespecíficos como tosse, dor torácica ou abdominal.

Formas de Apresentação

Pneumonia associada ou não a sepse; Infecção crônica semelhante a tuberculose; Infecção de tecidos moles (úlceras/abscessos cutâneos, celulites, fasciites); Abscessos superficiais ou profundos localizados em qualquer órgão (fígado, baço, pulmão, rim, próstata); Linfadenites; Infecção

osteoartricular (osteomielite, artrite séptica); Infecção geniturinário (prostatite, cistite, pielonefrite); Infecções do sistema nervoso (abscesso cerebral, meningoencefalite, encefalomielite): Infecção ocular (úlceras conjuntival, celulite orbitária) e Aneurisma Micótico.

DIAGNÓSTICO

Cultura microbiológica - sangue, urina, pus, escarro, líquido pleural ou peritoneal ou qualquer espécime clínico.

FASE AGUDA (Duração do tratamento da fase aguda: 10 a 14 dias. Em casos graves, duração > 4 semanas pode ser necessária)

TRATAMENTO

Melioidose não complicada

Ceftazidima 50 mg/kg (até 2 g) EV a cada 8h

Paciente em Unidade de Terapia Intensiva ou Bacteremia Persistente ou com Neuromelioidose

Meropenem 25 mg/kg (até 1 g) EV a cada 8h

FASE ORAL DE ERRADICAÇÃO

(Duração: Mínima de 12 semanas (3 a 6 meses))

Droga - Sulfametoxazol + Trimetoprima

Adulto > 60kg - Comprimido com apresentação de 800/160mg: 2 comprimidos a cada 12h

Adulto 40-60kg - Comprimido com apresentação de 400/80mg: 3 comprimidos a cada 12h

Adulto < 40kg - Comprimido com apresentação de 800/160mg: 1 comprimido a cada 12h ou

Comprimido com apresentação de 400/80mg: 02 comprimidos a cada 12h
Crianças - 40/8mg por kg dividido em 2 doses (dose máxima 1600/320mg a cada 12h)

PROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO

Acidente ocupacional de alto risco - Sulfametoxazol-trimetoprima - por 21 dias Dose semelhante a fase de erradicação

PREVENÇÃO

Medidas gerais de prevenção, especialmente para pessoas que têm diabetes ou outras co-morbidades: tratamento da água de beber, evitar contato ambiental direto com o solo ou água, caso contato com o solo ou a água ambiental for necessário, usar equipamento de proteção (luvas de borracha e botas), evitar atividades recreativas e exposição a solo e água, principalmente nas primeiras três semanas após as chuvas, proteção de lesões cutâneas, evitar exposição à chuva forte ou nuvens de poeira, não andar descalço, não fumar. Não há vacina disponível para melioidose.

REALIZAÇÃO



Núcleo de Epidemiologia – NUVEP/SESA
Av. Almirante Barroso, 600 - Praia de Iracema
CEP: 60060-440 - Fortaleza - Ceará
Fone: (85) 3101.5214/4860 - Fax: 3101.5197
e-mail: melioidose.ceara@gmail.com
www.saude.ce.gov.br

COLABORAÇÃO:



Maiores informações: www.melioidose.com.br