

MELIOIDOSE | Uma doença emergente

Melioidose é uma doença infecciosa emergente no Brasil, cujo agente etiológico é a bactéria *Burkholderia pseudomallei*, encontrada em solo e água contaminados. A doença ocorre predominante em regiões tropicais, particularmente na Tailândia e Austrália, onde é um importante problema de saúde. As pessoas e os animais podem adquirir a infecção através do contato ambiental com solo e água. A doença é pouco conhecida no Brasil e se manifesta de forma semelhante a muitas doenças infecciosas o que o que dificulta seu diagnóstico. Assim, é importante a atenção para seu diagnóstico e tratamento precoces.

DISTRIBUIÇÃO MUNDIAL

A doença ocorre predominantemente no Sudeste da Ásia e no Norte da Austrália. Os países onde a doença é mais prevalente são Tailândia, Austrália, Malásia e Cingapura. A distribuição da melioidose encontra-se em expansão tem sido descrita na região asiática como Vietnã, Camboja, Laos, Índia subcontinental, bem como em outros continentes como Papua Nova Guiné na Oceania, África, América Central e na América do Sul. No Brasil, os primeiros casos ocorreram no Ceará no ano de 2003 e desde então o Estado vem detectando a doença e alertando para a detecção da doença nas demais regiões do país. Além do Ceará, há registro da doença em Mato Grosso e Alagoas.

TRANSMISSÃO

A transmissão pode ocorrer por inalação de partículas de água ou poeira contaminados, ingestão ou aspiração de água contaminada, inoculação em pele e mucosas, particularmente em pele não íntegra.

A transmissão pessoa a pessoa é extremamente rara com poucos casos descritos (transmissão sexual e vertical). A transmissão ocupacional em laboratório, embora rara, também pode ocorrer.

PERÍODO DE INCUBAÇÃO

O período de incubação é variável. Estudo australiano mostrou período de incubação de 1 a 21 dias com média de 9 dias. Nos casos agudos o período de incubação costuma ser curto, podendo ser somente de 2 a 3 dias. A doença pode permanecer latente por longos períodos e já foi descrita até 62 anos após exposição.

FATORES DE RISCO

Qualquer pessoa pode contrair a infecção, mas a melioidose é mais frequente em pessoas com doenças preexistentes como diabetes, doença renal crônica, doença pulmonar crônica, doença hepática crônica ou pessoas que fazem uso de terapia com corticoide ou drogas imunossupressoras ou são alcoolistas.

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS

A doença é considerada uma "imitadora espetacular" porque pode apresentar múltiplas formas clínicas e ser confundida com outras infecções.

As principais apresentações clínicas da doença são:

Infecção assintomática

Infecção localizada com infecção da pele e tecidos moles.

Infecção pulmonar - infecção aguda leve a pneumonia grave. Os sintomas incluem febre alta, tosse, dor torácica, dor muscular e dor de cabeça. A infecção aguda grave pode evoluir rapidamente com falta de ar e insuficiência respiratória. A infecção pulmonar crônica é semelhante a tuberculose com febre prolongada, tosse e perda de peso.

Infecção da corrente sanguínea ("septicemia") - os sintomas incluem geralmente febre alta, dor de cabeça, agitação, desorientação, dificuldade em respirar e queda da pressão arterial.

Infecção crônica - qualquer órgão ou parte do corpo pode ser infectado e, assim, os sintomas costumam ser bastante variados. Podem ocorrer infecções nas articulações, nos gânglios linfáticos, abscessos em diversos locais como o fígado, baço, cérebro e próstata.



MELIOIDOSE | Uma doença emergente

DIAGNÓSTICO

O diagnóstico é laboratorial e realizado através do isolamento da *Burkholderia pseudomallei* por meio de cultura microbiológica obtida de sangue, escarro, urina secreções de feridas ou abscessos, líquido, lavado brônquico ou outros espécimes disponíveis. Exames de biologia molecular também são utilizados.

TRATAMENTO

O tratamento é feito com uso apropriado de antibióticos. O início é feito por via endovenosa pelo período de 2 a 4 semanas, seguido por terapia oral prolongada geralmente de 3 a 6 meses para prevenir recidiva. O tratamento deve ser o mais precoce possível para reduzir a elevada letalidade da doença.

PREVENÇÃO

Não existe vacina para prevenção da doença. Medidas de prevenção são recomendadas para minimizar o risco de exposição, especialmente para pessoas com fatores de risco para adquirir a doença. Essas incluem o tratamento da água, lavagem adequada de alimentos contaminados com terra, uso de equipamentos de proteção como botas e luvas no caso de exposição ocupacional em agricultura ou outras atividades com exposição a solo e água e a obediência as normas de biossegurança em laboratório.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BARTH, A. L. et al. Cystic fibrosis patient with *Burkholderia pseudomallei* infection acquired in Brazil. *J Clin Microbiol*, v. 45, n. 12, p.4077-4080, Dec. 2007.
- CHENG, A.C.; CURRIE, B.J. Melioidosis: epidemiology, pathophysiology and management. *Clin Microbiol Rev*, v.18, p. 383-416, 2005.
- CURRIE, B.J.; JACUPS, S. Intensity of Rainfall and Severity of Melioidosis, Australia. *Emerg Infect Dis*, v. 12, n. 9, p. 1538-1542, 2003.
- CURRIE, B.J. Endemic melioidosis in tropical Northern Australia: a 10-year prospective study and review of the literature. *Clin Infect Dis*, v. 31, p. 981-986, 2000.
- DANCE, D.A.B. Melioidosis as an emerging global problem. *Acta Tropica*, v. 74, p. 115-119, 2000.
- INGLIS, T.J.; ROLIM, D.B.; RODRIGUEZ, J.L. Clinical guideline for diagnosis and management of melioidosis. *Rev Inst Med Trop Sao Paul*, v. 48, n. 1, p. 1-4, Jan-Feb. 2006.
- INGLIS, T.J.; ROLIM, D.B.; SOUSA, A.Q. Melioidosis in the Americas. *Am J Trop Med Hyg*, v. 75, n. 5, p. 947-954, Nov. 2006.
- INGLIS, T.J.; MEE, B.; CHANG, B. The environmental microbiology of melioidosis. *Rev. Med. Microbiol*, v. 12, p. 13-20, 2001.
- ROLIM, D.B. et al. Melioidosis, northeastern Brazil. *Emerg Infect Dis*, v. 11, p. 1458-1460, 2005.
- ROLIM, D.B. Estudo epidemiológico do primeiro surto de melioidose no Brasil. 2004.82 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2004.
- ROLIM, D.B. *Burkholderia pseudomallei* no Estado do Ceará: caracterização de reservárias. 2009. 157f. Tese (Doutorado em Ciências Médicas) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2009.
- ROLIM, D.B.; ROCHA, M.F.; BRILHANTE, R.S.; CORDEIRO, R.A.; LEITÃO, N.P. JR.; INGLIS, T.J.; SIDRIM, J.J. Environmental isolates of *Burkholderia pseudomallei* in Ceará State, northeastern Brazil. *Appl Environ Microbiol*. v. 75, n. 4, p. 1215-1218, Dec. 2008.

