

PREVALÊNCIA DE *GIARDIA LAMBLIA* NA CIDADE DE BURITAMA ESTADO DE SÃO PAULO

RESUMO

A *Giardia* está distribuída mundialmente. No Brasil sua prevalência varia de 4 a 30%, dependendo das condições sócio-econômicas e de saneamento da população. É considerada como a principal causa de surtos de diarreia com origem na contaminação de água dos reservatórios.

Com objetivo de avaliar a prevalência do parasitismo por *Giardia lamblia* na cidade de Buritama, localizada no interior do estado de São Paulo, foram analisadas 93 amostras de fezes, colhidas aleatoriamente da população com faixa etária de zero a 78 anos, e realizados exames proto-parasitológicos. A população escolhida era assintomática, e estava realizando exames de rotina. As amostras foram colhidas no período de 19 de setembro a 23 de outubro do ano de 2007, e o exame realizado no laboratório Bio análise, localizado na cidade de Buritama. A prevalência encontrada foi de 6,5% ; Foram identificadas relativa prevalência entre crianças de zero a 10 anos.

Palavras chaves: *Giardia, Parasitoses, protozoário.*

INTRODUÇÃO

O gênero *Giardia* inclui flagelados parasitos do intestino delgado de mamíferos, aves, répteis e anfíbios, tendo sido possivelmente o primeiro protozoário intestinal humano a ser conhecido. Nos países em desenvolvimento como o Brasil, a giardíase é uma das causas mais comuns de diarreia entre crianças, e nos países desenvolvidos é o parasita intestinal mais comumente encontrado no homem.

A *Giardia* apresenta duas formas evolutivas: o trofozoíto e o cisto. Os trofozoítos têm formato de pêra, com simetria bilateral e mede 20 micrometros de comprimento por 10 micrometros de largura; Vivem colados a mucosa na porção superior do intestino delgado; Possuem um disco ventral, estrutura essa responsável pela fixação do trofozoíto a mucosa intestinal; São encontrados com mais facilidade nas fezes diarreicas. O cisto é oval ou elipsóide, medindo cerca de 12 micrometros de comprimento por 8 micrometros de largura, quando corado pode mostrar uma delicada membrana destacada do seu citoplasma, no seu interior encontra-se 2 ou 4 núcleos; Normalmente é encontrado em fezes formadas; é a forma infecciosa e pode permanecer viável na superfície da água por aproximadamente 2 meses.

A *Giardia lamblia* é um parasita monoxeno de ciclo biológico direto. A via normal de infecção no homem é a ingestão de cistos, que se transmitem principalmente por ingestão de água sem tratamento e alimentos contaminados. Após a ingestão do cisto, o desencistamento é iniciado no meio ácido do estomago e completado no duodeno e jejuno, onde ocorre a colonização. Há um período pré-patente de 10 a 16 dias antes dos organismos poderem ser detectados em amostras de fezes; e um período médio de incubação de oito dias antes da manifestação dos primeiros sintomas.

Os cistos não são eliminados de forma regular em todos os pacientes, foram observados 3 padrões de excreção: alto, com cistos presentes em todas as amostras; baixo com pequeno número de parasitos presentes em somente 40% das amostras e padrão misto com 1 a 3 semanas de alta excreção alternando com um período mais curto de baixa excreção, sendo assim recomendado para pesquisa de *Giardia*, a coleta de 3 amostra em dias alternados.

Para estudo de prevalência de giardíase na cidade de Buritama foram examinadas 93 amostras de pacientes aleatórios, com idade entre zero e 73 anos, que estavam realizando exames de rotina, no período de 19 de setembro a 23 de outubro do ano de 2007. Das 93 amostras analisadas 45 eram de crianças na faixa etária de zero a 10 anos; 18 amostras na faixa de 11 a 20 anos; 07 amostras na faixa de 21 a 30 anos; 8 amostras na faixa de 31 a 40 anos; 4 amostras na faixa de 41 a 50 anos e 11 amostras de pacientes acima de 50 anos.

MATERIAIS E MÉTODOS

No período de 19 de setembro a 23 de outubro do ano de 2007 realizou-se o levantamento da prevalência de *Giardia lamblia* na população da cidade de Buritama, analisando-se um total de 93 amostras. Os pacientes selecionados eram assintomáticos e estavam realizando exames de rotina.

Foram analisadas amostras únicas de cada paciente, pelo método de pesquisa de cistos e protozoários: método de Ritchie. Os pacientes foram divididos em faixas etárias, como mostra a tabela 1

Tabela 1

Idade	Total
Zero a 10 anos	45
11 a 20 anos	18
21 a 30 anos	7
31 a 40 anos	8
41 a 50 anos	4
Acima de 51 anos	11
Total	93

As lamínas foram coradas com lugol e observadas ao microscópio em aumento de 40x.

RESULTADOS

Das 93 amostras analisadas 48 do sexo feminino e 45 do sexo masculino, foram encontradas 6 amostras positivas, com cistos de *Giardia lamblia*, sendo 2 no sexo feminino e 4 no sexo masculino, como mostra a tabela 2

Tabela 2

Sexo	Feminino	Masculino
Positivo	2	4
Negativo	46	41
Total	48	45

Das 93 amostras analisadas 45 pertencem à faixa etária de zero a dez anos; 18 de 11 a 20 anos; 07 amostras de 21 a 30; 8 de 31 a 40; 4 de 41 a 50 e 11 amostras de paciente acima de 51 anos. Foram encontradas 5 amostras positivas, com presença de cistos de *Giardia lamblia* na faixa etária de zero a dez anos e 1 amostra positiva na faixa de 11 a 20 anos, como mostra a tabela 3.

Tabela 3

Idade	Positivo	Negativo	Total
Zero a 10 anos	5	40	45
11 a 20 anos	1	17	18
21 a 30 anos	0	7	7
31 a 40 anos	0	8	8
41 a 50 anos	0	4	4
Acima de 51 anos	0	11	11
Total	6	87	93

Das 06 amostras positivas 02 pertencem ao sexo feminino e 04 ao sexo masculino; onde as amostras positivas do sexo feminino estão 100 % dentro da faixa etária de zero a dez anos e das 4 amostras positivas do sexo masculino 75 % pertencem a faixa etária de zero a dez anos e 25 % a faixa de 11 a 20 anos.

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A giardíase é encontrada no mundo todo, principalmente entre crianças de oito meses a 12 anos. A alta prevalência observada em crianças pode ser devido a falta de hábitos higiênicos nessa idade. No nosso país a prevalência é de 4 a 30%.

A prevalência encontrada na cidade de Buritama foi de 6,5% relacionado a todas as amostras analisada, e de 83% na faixa etária considerada a mais atingida de zero a 10 anos.

Quanto a baixa prevalência em adultos se deve ao fato de que uma infecção com esse parasito pode conferir certo grau de resistência às infecções subseqüentes, e melhores noções de higiene.

Para uma estimativa real da prevalência do parasitismo por *Giardia lamblia*, seria recomendado que os pacientes fizessem exames com amostra tripla de fezes coletadas em dias alternados, evitando assim resultados falsos negativos em pacientes cujo padrão de eliminação de cistos é baixo, estando presente em apenas 40% das amostras de fezes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CIMERMAN , B e CIMERMAN, S Parasitologia Humana e seus fundamentos gerais; Ed Atheneu 1ª edição, 1999

REY, L Parasitologia ; Ed Guanabara Koogan 3ª edição, 2001

MARKELL, JONH KROTOSKI Parasitologia Médica; Ed Guanabara Koogan 8ª edição

DAVID PEREIRA NEVES, Parasitologia Humana; Ed Atheneu 10ª edição