

CASO DE *MONILIFORMIS MONILIFORMIS* (*ACANTHOCEPHALA*) EM CRIANÇA NA CIDADE DE SÃO PAULO.

MANGINI, A.C.S.*; DIAS, R.M.D.S.*;
TORRES, D.M.A.G.V.*; SILVA,
M.F.A. R.V.** & CORREA, M.O.A*.

RIAL A6/806

MANGINI, A.C.S.*; DIAS, R.M.D.S.*; TORRES, D.M.A.G.V.*; SILVA, M.F.A. R.V.** & CORREA, M.O.A*. Caso de *Moniliformis moniliformis* (*Acanthocephala*) em criança na Cidade de São Paulo. *Rev. Inst. Adolfo Lutz*. 56 (2):9-12, 1996.

RESUMO: Em abril de 1994 foi encaminhado ao Laboratório de Enteroparasitoses do Instituto Adolfo Lutz, para identificação, um verme eliminado por criança do sexo feminino, de 12 meses de idade, que vinha apresentando quadro de diarreia, vômito e perda de peso. O exemplar foi examinado em microscópio estereoscópico e após estudos biométricos e morfológicos, foi classificado como fêmea do gênero *Moniliformis moniliformis*, *Acanthocephala*, parasita comum do rato, e que pode, acidentalmente, parasitar o homem. O objetivo do presente trabalho é relatar o segundo caso de parasitismo humano no Brasil e chamar a atenção para a ocorrência eventual do parasita em nosso meio.

DESCRITORES: *Moniliformis moniliformis*; *Acanthocephala*; caso humano no Brasil.

INTRODUÇÃO

Moniliformis moniliformis, verme pertencente ao filo *Acanthocephala*, (Bremser, 1811) Travassos 1915, é parasita comum de mamíferos principalmente ratos, camundongos, cães, gatos e, acidentalmente, do homem.

De distribuição cosmopolita, o verme adulto é cilíndrico e mede entre 10 e 25 cm de comprimento. É achatado dorso-ventralmente, com pseudo-segmentação de cutícula, e apresenta na extremidade cefálica uma probóscide espinhosa, cilíndrica e retrátil, armada com cerca de 12 fileiras verticais contendo cada uma, 15 acúleos¹¹.

Verme de sexos separados, vive aderido à mucosa do intestino através da probóscide espinhosa. As fêmeas eliminam ovos com larva parcialmente desenvolvida chamada "acanthor". Quando os ovos são ingeridos por insetos, como baratas e besouros, o "acanthor" sai do ovo, vai ao hemocelo e evolui para larva denominada "acanthela", que após várias semanas se transforma em verme jovem, que se encista nos tecidos e é chamado "cistacanto", o qual mantém a infectividade até ser ingerido¹⁰.

O homem pode adquirir a infecção ao ingerir carne crua ou mal cozida de hospedeiros paratênicos, como peixes, aves e anfíbios, contendo o cistacanto ou através da ingestão de insetos parasitados pela forma larvária.

Grassi e Calandruccio, em 1888, descrevem pela primeira vez a infecção humana por *M. moniliformis*, quando Calandruccio se auto-infecta experimentalmente. Os sintomas apresentados foram dor abdominal aguda, diarreia, sonolência e fraqueza^{7,9}.

Há poucos casos humanos relatados na literatura mundial pois a infecção no homem é rara. Os primeiros casos, citados por Faust e Russel em 1957, ocorreram na Itália, Sudão e Honduras Britânicas¹. Novos casos humanos de infecção por *M. moniliformis* foram descritos em Israel¹³, EUA^{2,5}, Madagascar⁹, Paquistão e Rússia¹³, Irã^{9,12}, Rodésia⁶, Iraque¹, Austrália¹² e Nigéria⁷.

No Brasil, o único caso que se tem conhecimento é o de uma criança de 9 meses residente em Belém do Pará, relatado por Costa em 1967⁴.

O diagnóstico da maioria dos casos de parasitismo humano por *M. moniliformis* foi realizado pelo encontro e identificação do verme adulto, nem sempre acompanhado pelo encontro de ovos nas fezes.

A sintomatologia é bastante variada, desde casos assintomáticos em alguns pacientes^{3,12} até relatos de presença de vômitos, diarreia, irritabilidade, inapetência e emagrecimento^{1,4,6,9}, podendo chegar a quadros de fraqueza e sonolência¹³.

O objetivo do presente trabalho é relatar o encontro no Brasil do segundo caso de parasitismo humano por *M. moniliformis*.

* Seção de Enteroparasitoses do Instituto Adolfo Lutz, São Paulo, SP

** Unidade Básica de Saúde Jardim Independência da Prefeitura Municipal de São Paulo.

RELATO DE CASO

Em abril de 1994, foi encaminhado ao Laboratório da Seção de Enteroparasitoses do Instituto Adolfo Lutz Central, para identificação, um verme eliminado por MRT, criança do sexo feminino, de 12 meses de idade, atendida em Centro de Saúde da Rede Pública Estadual.

A criança vinha apresentando quadro de diarreia, vômito e perda de peso.

O verme foi examinado através de microscópio estereoscópico, submetido a estudos morfológicos e biométricos e identificado como fêmea do gênero *Moniliformis moniliformis* (fig. 1 e 2), apresentando morfologia característica do filo *Acanthocephala*, medindo cerca de 14 cm de comprimento e contendo ovos característicos no seu interior, de formato elipsoidal e embrionados (fig. 3).

O exame parasitológico das fezes, colhidas logo após a eliminação do verme, não revelou a presença de protozoários, larvas ou ovos de helmintos. Posteriormente, novas amostras de fezes examinadas também apresentaram resultados negativos.

Houve melhora da sintomatologia e a paciente voltou a ganhar peso, com a eliminação do acantocéfalo e posterior administração de Mebendazol (100 mg a cada 12 horas durante 3 dias).

COMENTÁRIOS E DISCUSSÃO

A sintomatologia apresentada pela criança parasitada por *M. moniliformis* foi semelhante à descrita em outras crianças de diferentes regiões do mundo^{1,4,6,9,13}. Casos assintomáticos de parasitismo por acantocéfalos em crianças foram descritos nos Estados Unidos da América e Austrália¹². O encontro de *M. moniliformis* em adultos sintomáticos foi descrito nos EUA² e Nigéria⁷. Neste último caso, o adulto nigeriano apresentou sintomas como fraqueza, vertigens e sensação inter-

mitente de queimação na região umbilical e o diagnóstico foi realizado apenas pelo encontro de ovos de *M. moniliformis* nas fezes, sem a correspondente identificação do verme adulto.

No presente relato é provável que a criança tenha contraído a helmintose através da ingestão de insetos como baratas ou besouros contendo o estágio larvário infectante do verme. A mãe da criança confirmou a presença de ratos e baratas na moradia.

Sob o ponto de vista epidemiológico, os autores chamam a atenção para a possibilidade de outros encontros deste acantocéfalo parasitando o homem, considerando que tanto os hospedeiros intermediário como os definitivos e o próprio verme se encontram amplamente distribuídos entre nós^{3,8}.

Moayedi et al.⁹ consideram a possibilidade de aquisição da moniliformíase através da ingestão de farinhas lácteas, contendo "carunchos", utilizadas na alimentação dos lactantes.

Prociv et al.¹² e Sahba et al.¹³ alertam para a possibilidade de aquisição da verminose através da ingestão de insetos, principalmente por crianças de tenra idade, como meio de transmissão mais provável da maioria dos casos descritos.

Considerando que infecção por acantocéfalo possa ser mais freqüente do que os trabalhos publicados indicam, os autores chamam a atenção para o diagnóstico diferencial de vermes grandes, roliços e esbranquiçados, eliminados isoladamente ou junto com as fezes, e alertam para o possível encontro de ovos nas fezes.

O tratamento com Mebendazol tem sido indicado por vários autores^{6,12} devido à eficácia apresentada.

AGRADECIMENTO

A Antonio Roberto de Souza Ferreira, da Seção de Fotografia pela confecção das fotos apresentadas.

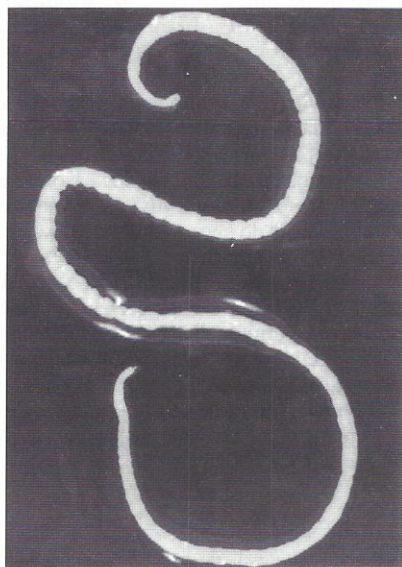


Figura 1

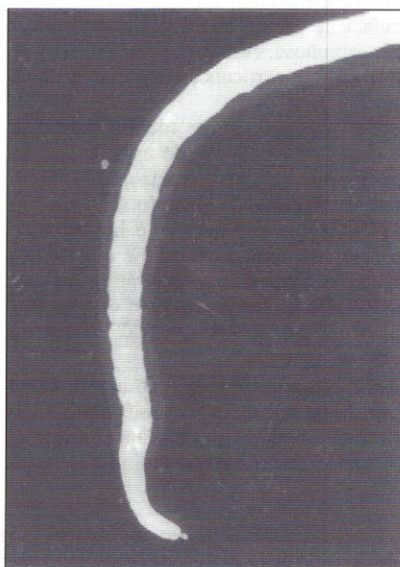


Figura 2



Figura 3

RIALA6/806

MANGINI, A.C.S.*; DIAS, R.M.D.S.*; TORRES, D.M.A.G.V.*; SILVA, M.F.A. R.V.** & CORREA, M.O.A*. *Moniliformis moniliformis* (*Acanthocephala*) from a child in São Paulo, Brazil. *Rev. Inst. Adolfo Lutz.* 56 (2):9-12, 1996

SUMMARY: *Moniliformis moniliformis*, common worm in rats and mice, has been reported as an accidental parasite of man. The new case of acanthocephalan infection in Brazilian infant is described. The patient was a 12-month-old girl with a history of diarrhea, vomiting, weight loss and passed one worm in April, 1994. This parasite was identified as mature female worm of *M. moniliformis*. Eggs were not presented in the stools.

KEY WORDS: *Moniliformis moniliformis*, *Acanthocephala*, human case in Brazil.

BIBLIOGRAFIA

1. AL-RAWAS, A. Y.; MIRZA, M. Y.; SHAFIG, M. A. & AL- KINDY, L.-First finding of *Moniliformis moniliformis* (Bremser 1811) Travassos 1915 (*Acanthocephala*: Oligacanthorhynchidae) in Iraq from human child. *J. Parasitol.*, **63**: 396-397, 1977.
2. BECK, J.W. - Report of a possible human infection with the acanthocephalan *Moniliformis moniliformis* (syn. *M. dubius*). *J. Parasitol.*, **45**: 510, 1959.
3. CHIEFFI, P. P.; GRISPINO, D. M. A.; MANGINI, A.C.S.; DIAS, R.M.S.; VILLANOVA, A.; GUIDUGLI, N.R.& SOUZA, A. de -Helminthos parasitas do aparelho digestivo de murídeos capturados no município de São Paulo, SP, Brasil. Prevalência, intensidade de parasitismo e importância em saúde pública. *Rev. Inst.Adolfo Lutz*, **40**: 35-41, 1980.
4. COSTA, C. A. - *Moniliformis moniliformis* (Bremser, 1811) parasito do homem. *I Congr.Lat. Amer. de Parasit.*, Chile, **126**:128, 1967. Resumos.
5. COUNSELMAN, K.; FIELD, C.; LEA, G.; NICKOL, B.& NEAFIE, R.- *Moniliformis moniliformis* from a child in Florida.*Am.J. Trop. Med. Hyg.*, **4**: 88-90, 1989.
6. GOLDSMID, J.M.; SMITH, M.E. & FLEMING, F.- Human infection with *Moniliformis sp.* in Rhodesia. *Ann. Trop. Med. Parasitol.*, **68**: 363-364,1974.
7. IKEH, E.I.; ANOSIKE, J.C. & OKON, E. - Acanthocephalan infection in man in northern Nigeria. *J. Helminth.*, **66**: 241-242, 1992.
8. MEIRA, J.A. - Nota sobre helmintos encontrados nos ratos de S. Paulo. *Braz.-méd., Rio de Janeiro*, **45**: 1212-1216, 1931.
9. MOAYEDI, B.; IZADI,M.; MALEKI, M.& GHADIRIAN, E. -Human infection with *Moniliformis moniliformis* (Bremser, 1811) Travassos, 1915(syn. *Moniliformis dubius*). Report of a case in Isfahan, Iran. *Am. J. Trop. Med. Hyg.*, **20**: 445-448, 1971.
10. ORIHTEL, T. C. & ASH, L. R. - *Acanthocephala*. In: "*Parasites in human tissues*". Chicago, IL : American Society of Clinical Pathologists Press, 1.995:326 -327.
11. PESSOA, S.B.& MARTINS, A.V.- *Acanthocephala*. In: "*Parasitologia Médica*". 11ª ed. , Rio de Janeiro, RJ, Ed. Guanabara Koogan S.A., 1.988: 619-620.
12. PROCIV, P.; WALKER, J.; CROMPTON, L. J. & TRISTRAM, S. G. - First record of human acanthocephalan infections in Australia. *Med. J. Australia*, **152**: 215-216, 1990.
13. SAHBA, G. H.; ARFAA, F. & RASTEGAR, M. - Human infection with *Moniliformis dubius* (*Acanthocephala*) (Meyer,1932).(syn.*M. moniliformis*, (Bremser, 1811) (Travassos, 1915) in Iran. *Trans.R. Soc. trop. Med. Hyg.*, **64**:284-286, 1970.

Recebido para publicação em 01/08/96