

P-052

12/03/01

POSITIVIDADE AMBULATORIAL DO XENODIAGNÓSTICO PARA A DOENÇA DE CHAGAS, NO ESTADO DA BAHIA. Sherlock, L.A.; Dias-Lima A.G. Laboratório de Parasitologia e Entomologia, Centro de Pesquisas Gonçalo Moniz-FIOCRUZ, Rua Waldemar Falcão, 121, Brotas, Salvador, BA CEP: 40295-001.

Objetivos: Na fase crônica da doença de Chagas, o *Trypanosoma cruzi* é escassamente encontrado no sangue circulante, tomando-se necessário recorrer a métodos especiais para ser detectado, como o xenodiagnóstico, proposto por Brumpt em 1914. Este método consiste em demonstrar o *T. cruzi* que se multiplicou no intestino do triatomíneo alimentado com sangue de indivíduo suspeito de estar infectado. Assim, a multiplicação do parasito ingerido pelo inseto, torna possível a observação do flagelado ao microscópio nas suas fezes, obtidas pela expressão abdominal do triatomíneo. Neste trabalho pretende-se mostrar a sensibilidade de xenodiagnósticos realizados em nível ambulatorial, em pacientes suspeitos de estarem com a doença de Chagas, em diversas fases da doença e provenientes de várias áreas do estado da Bahia, baseados nos registros nos últimos dez anos, do laboratório de Parasitologia e Entomologia (LAPEN) do CPqGM.

Métodos: O xenodiagnóstico é realizado rotineiramente e unicamente na Bahia pelo LAPEN como suporte aos serviços médicos ambulatoriais de saúde pública de todo o Estado. Por esta razão, com exclusão seguramente de dois, a grande maioria dos casos era de pacientes que estavam com as formas crônica e indeterminada da doença. Para os xenos, são utilizadas 20 ninfas limpas de *Triatoma infestans* criadas em laboratório, em 4^o e 5^o estágios, que são examinadas após um mês de alimentadas nos pacientes.

Resultados: Durante este período, foram registrados 455 xenodiagnósticos em pacientes suspeitos e dentre eles, 41 (9,01%) foram positivos para *Trypanosoma cruzi*. Dos 41 positivos, 32 foram feitos em homens e 9 em mulheres, dos quais 7 eram de cor branca, 24 morenos e 10 negros. Na faixa etária dos indivíduos positivados, 2 estavam entre 1-10 anos (um deles recém nascido, com 1 mês de idade). Os outros casos distribuíram-se da seguinte forma: 0 casos: 11-20 anos; 5 casos: 21-30; 10 casos: 31-40; 14 casos: 41-50; 11 casos: 51-60 e 3 casos: 61-70.

Conclusões: A sensibilidade geral do xenodiagnóstico como método de diagnóstico de certeza da infecção, apresenta-se como uma prova não muito sensível (9,01%), mas de valor absoluto quando positivo. Já a negatividade do xeno, não permite excluir a infecção pelo *T. cruzi*.

Trabalho realizado com auxílio do CNPq e PAPS/FIOCRUZ.