

DH393

TANTO OVOS DE NEMATÓDEOS QUANTO DE PLATELMINTOS PODEM SER DETECTADOS APÓS INTERAÇÃO COM MICRO-ESFERAS MAGNÉTICAS

FRANCESCHINA, CRISTIANE C (2,4); MUNARETO, RAFAEL (2,4); COGNATO, BIANCA B (2,4); OSÓRIO, JOANA B (2,4); ROCHA, BRUNA C (5); ROMANZINI, JULIANO (2,4); GRAEFF-TEIXEIRA, CARLOS.

1-Docente; 2-Pesquisador; 3-Pesquisador do CNPq; 4-Grupo de Parasitologia Biomédica, Faculdade de Biociências e Instituto de Pesquisas Biomédicas, PUCRS, RS, Brasil; 5- Faculdade de Farmácia, UNIFRA, RS

Introdução: Para a realização de pesquisas de ovos de *Schistosoma mansoni* em casos de baixa carga parasitária necessitamos de métodos de alta sensibilidade, tal como Helminx, que isola ovos através da sua interação com microesferas paramagnéticas. Durante estudos de padronização do método observou-se um grande número de ovos de *Taenia spp.* no sedimento final. Este achado incidental levou a hipótese que o mecanismo ainda desconhecido do Helminx possa funcionar com outros ovos de helmintos, incluindo nematodeos. **Objetivos:** Observar se ovos de diferentes parasitas, *Fasciola hepatica*, *Taenia spp.*, *Diphyllobothrium sp.*, *Ancylostoma brasiliensis*, *Trichuris trichiura* e *Ascaris lumbricoides*, são arrastados até o sedimento isolado pela ação do campo magnético. **Materiais e métodos:** Em 1,5 mL de água foram acrescentados 19 µL de esferas magnéticas e 10 ovos dos 6 diferentes parasitas em 6 microtubos diferentes. As soluções foram homogeneizadas por 30 minutos e, após, colocadas por 3 minutos no imã. Com os microtubos ainda ligados ao imã, descartou-se o líquido mantendo somente o sedimento. Acrescentam-se 500 µL de água e leu-se todo o sedimento e a suspensão contendo o sedimento. **Resultados:** Para os diferentes parasitos foram recuperados respectivamente os seguintes números de ovos: *Fasciola hepática*, 7 ovos; *Taenia spp.*, 5 ovos; *Diphyllobothrium sp.*, 4 ovos; *Ancylostoma brasiliensis*, 2 ovos; *Trichuris trichiura*, 2; *Ascaris lumbricoides*, 8 ovos. **Discussão:** Estes dados preliminares sugerem que ovos de diferentes espécies de parasitos podem ser isolados pelo método Helminx.

DH394

TOXOCARIASE OCULAR: AVALIAÇÃO DE KIT COMERCIAL

RUBINSKY-ELEFANT, GUITA (1, 5); YAMAMOTO, JOYCE HISAE (1, 6); HIRATA, CARLOS EDUARDO (1, 6); SATO, MARI SAYURI (3, 7); MASCARETTI, LUIZ FRANCISCO DE BELLIS (4, 7) E FERREIRA, ANTONIO WALTER (2, 5, 8)

1-Pesquisador; 2-Docente; 3-Gerente de produtos; 4- Diretor-Presidente; 5-Lab. Soroepidemiol. e Imunobiol., Instituto de Medicina Tropical de São Paulo-USP, SP, Brasil; 6- Depto de Oftalmologia do Hospital das Clínicas, FMUSP, SP; 7-Alka Tecnologia em Diagnósticos, SP, Brasil; 8- Depto de Moléstias Infeciosas e Parasitárias, FMUSP, Lab. de Investigação Médica em Imunologia (LIM-48), SP, Brasil.

O diagnóstico da toxocaríase ocular é baseado em aspectos epidemiológicos, clínicos e sorológicos. A doença ocular geralmente cursa com títulos baixos de anticorpos IgG anti-*Toxocara* oferecendo dificuldades na definição de um limiar de reatividade pelo teste imunoenzimático ELISA. **Objetivo:** Comparar a positividade para Toxocaríase utilizando um kit comercial, que havia sido previamente testado para casos de toxocaríase visceral, frente a diferentes diluições do soro ensaiados em um ELISA "in house". **Materiais e Métodos:** Foram testadas 44 amostras de soro, classificadas como toxocaríase ocular e 44 amostras negativas, encaminhadas pelo departamento de Oftalmologia HCFMUSP, São Paulo. As principais manifestações oculares foram: baixa acuidade visual, granuloma no pólo posterior, endoftalmite, granuloma periférico, descolamento de retina, estrabismo e catarata. As idades médias dos pacientes foram de 9,2 anos para o grupo toxocaríase e de 20,7 para o grupo negativo. Foram comparados os testes imunoenzimáticos ELISA pelo kit Ridascreen e o teste realizado no Laboratório do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo (IMT), utilizando antígeno de excreção e secreção de larvas de *Toxocara canis*. **Resultados:** No grupo com toxocaríase, a soropositividade foi de 81,8% pelo kit comercial. Pelo teste "in house", 84,1% apresentaram níveis de anticorpos =1/80. Dois pacientes apresentaram títulos de 1/20 e 5 pacientes, 1/40. As concordâncias entre os testes foram de 88,6% para o grupo com provável toxocaríase e 86,4% para o negativo, com índices Kappa respectivos de 0,689 (bom) e 0,697 (bom). A diluição de soro pelo teste "in house" que apresentou maior concordância de resultados com o kit foi de 1/160. Os coeficientes de correlação de Spearman foram de 0,84 e 0,88 ($p < 0,05$). No grupo de negativos foram detectados anticorpos IgG anti-*Toxocara* em 38,6% utilizando o kit e pelo "in house", em 31,8%. **Conclusões:** A concordância entre os testes foi considerada adequada. O encontro de anticorpos anti-*Toxocara* no soro de pacientes sem Toxocaríase mostra que os indivíduos tiveram contato prévio com o *Toxocara sp.*, sem estar relacionado com doença. É importante que se comunique aos clínicos que na suspeita de toxocaríase ocular, a clínica é de extrema importância, pois podem ser encontrados títulos muito baixos de anticorpos IgG anti-*Toxocara*. Apoio financeiro: Alka Tecnologia em Diagnósticos

DH395

TOXOCARIASE OCULAR: RELATO DE CASO

JULIANO FRACASSO(1,6), RAQUEL M LOVATEL(1,6), FERNANDA F SILVA (2,6), LESSANDRA MICHELIM (3,6), NICOLE A GOLIN(4,6), CLÁUDIA G DOMINGUES (5,6)

1-Médico Residente; 2- Acadêmica de Medicina; 3- Docente de Infectologia; 4-Médica Infectologista; 5-Médica Oftalmologista; 6-Hospital Geral da Universidade de Caxias do Sul

Introdução: A toxocaríase, doença causada pelo nematódeo *Toxocara canis*, pode se apresentar sob a forma de síndrome da larva migrans visceral e também como a síndrome da larva migrans ocular. A infância é a faixa etária com maior incidência desta infecção. **Resumo:** O presente trabalho tem o objetivo de relatar um caso de uma criança do sexo feminino, com 7 anos que apresentava redução da acuidade visual há 30 dias do primeiro atendimento. Possuía o hemograma com eosinofilia e exame parasitológico de fezes negativo. Realizada investigação oftalmológica que evidenciou a presença de uma larva de nematódeo intra-ocular. Solicitada sorologia para toxocara que resultou em positividade no IgG e ausência de reação no IgM. **Discussão:** Este caso ilustra a ocorrência da síndrome da larva migrans ocular em uma criança com queixas de cegueira, assim como uma revisão bibliográfica pertinente ao assunto. Salientamos a importância do diagnóstico mesmo com sorologia IgM não reagente.

DH396

TRATAMENTO CIRÚRGICO RADICAL DA HIDATIDOSE POLICÍSTICA NEOTROPICAL DO FÍGADO. APRESENTAÇÃO DE TRÊS CASOS

RODRIGUES ALS1, SOARES PC2, DE MOURA LNF2, MEGUINS LC3, ROLO DF3, ALVES MM4, SOARES MCP4

1 – Hospital de Clínicas Gaspar Vianna, 2 – Hospital Ophir Loyola, 3 – Universidade Federal do Pará, 4 – Instituto Evandro Chagas/SVS/MS

Introdução: A Hidatidose Policística Neotropical do Fígado (HPNF) é doença causada pelo *Echinococcus vogeli* que pode, dentre outras complicações, ter evolução grave com colangites recorrentes devido comprometimento biliar. **Objetivo:** Descrever três casos de HPNF que foram tratados cirurgicamente discutindo a forma de apresentação, a abordagem cirúrgica e os resultados do tratamento. **Caso 1:** Homem de 47 anos com icterícia, febre, prurido, emagrecimento e massa palpável em flanco direito e epigástrico há 6 meses. Tomografia computadorizada (TC) do abdome mostrava lesões císticas com calcificação ocupando todo o lobo esquerdo do fígado e hilo hepático e dilatação das vias biliares intra-hepáticas. A cirurgia havia comprometido acentuado do hilo hepático com distorção grave da anatomia e fígado colestático. Realizou-se hepatectomia esquerda. O paciente evoluiu com insuficiência hepática grave pós-operatória vindo a falecer no 5º. dia após a cirurgia. **Caso 2:** Mulher de 51 anos com febre intermitente há 6 meses. A TC mostrava lesões císticas com calcificações nos segmentos 3 e 5 do fígado, de 5cm cada. Submetida a hepatectomia dos segmentos acometidos, constatou-se comprometimento biliar com colangite associada, além do comprometimento do grande omento. Evoluiu com fistula biliar de baixo débito de controle clínico ambulatorial. **Caso 3 –** Homem de 77 anos assintomático que fazendo ultrassom de rotina apresentou lesão cística de 3cm com calcificação em segmento 5 do fígado contíguo a vesícula biliar. Submetido a hepatectomia do segmento acometido evoluiu bem sem intercorrências. Os três pacientes tiveram sorologia positiva para *Echinococcus* e os conteúdos císticos apresentaram protoescoléces compatíveis com *E. vogeli*. **Conclusão:** A HPNF é moléstia agressiva que pode envolver o trato biliar, hilo hepático e estruturas adjacentes. A ressecção hepática deve ser recomendada aos pacientes com lesões confinadas ao fígado sem comprometimento acentuado da via biliar. Para os pacientes com doença avançada com comprometimento grave da via biliar, fígado colestático e invasão do hilo hepático o transplante de fígado deve ser considerado.