

**MICOBACTERIOSES
NÃO TUBERCULOSAS
DE CRESCIMENTO RÁPIDO
APÓS PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS**

Epidemia de 2007 – Rio de Janeiro

Margareth Dalcolmo

Centro de Referência Hélio Fraga, MS - RJ

margareth.dalcolmo@saude.gov.br

MICOBACTÉRIAS PATOGÊNICAS

- ▶ Complexo

Mycobacterium

M. tuberculosis

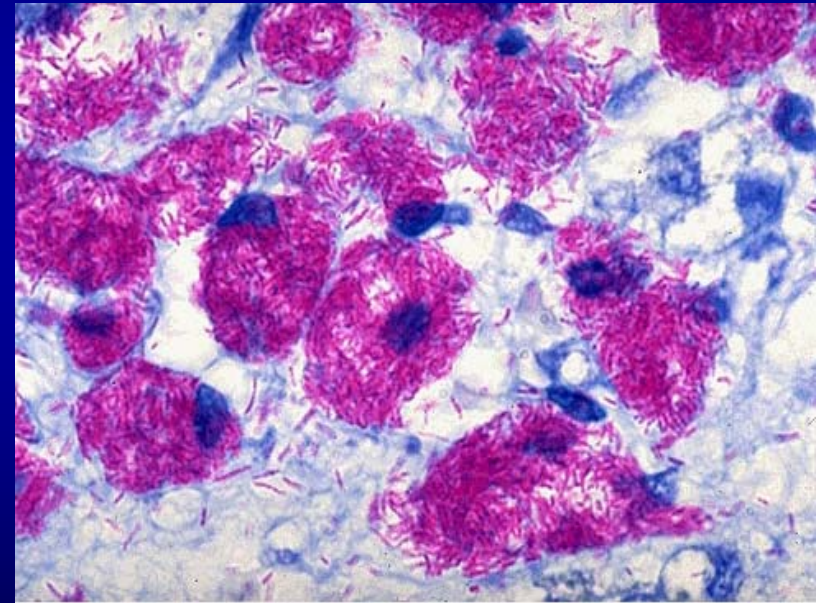
M. bovis

M. africanum

M. canetti

M. microtti

- ▶ *Mycobacterium leprae*



Micobactérias NTB potencialmente patogênicas para o homem

Crescimento rápido

versus

crescimento lento

▶ **Complexo *M. avium***

M. avium

M. intracellulare

▶ *M. kansasii*

▶ *M. marinum*

▶ *M. chelonae*

▶ *M. abscessus*

M. fortuitum

▶ *M. scrofulaceum*

▶ *M. terrae*

▶ *M. xenopi*

▶ *M. szulgai*

▶ *M. malmoense*

▶ *M. asiaticum*

▶ *M. genavense*

MNTB – Classificação de Runyon

Características morfológicas

tempo de crescimento

- GRUPO I - FOTOCROMOGÊNICAS
M. kansasii - *M. marinum*
- Grupo II - ESCOTOCROMOGÊNICAS
M. scrofulaceum
- Grupo III - Não CROMOGÊNICAS
M. avium
- Grupo IV - CRESCIMENTO RÁPIDO
M. chelonae – *M. abscessus*, *fortuitum*

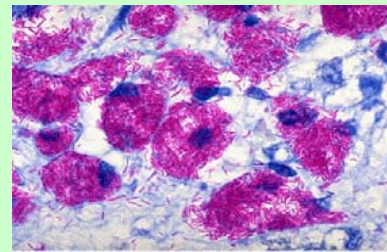
Runyon EH, 1954; Am J Pathol, 1975 Dalcolmo M, 2000

MNTB CR - DIAGNÓSTICO

Epidemiologia - procedimentos nos últimos 12 meses

Paciente: tipo de lesões, disseminação, idade, comorbidades

Propedêutica:
imagem US,
RNM



Colheita de
material para
baciloscopia,
Cultura com
identificação e TS

Debridamento amplo das lesões
Histopatologia

Patógeno MNTB CR



Poliquimioterapia

MNTB - FATORES DE RISCO

- Immunodeprimidos

AIDS CD4 baixo

diabetes mellitus

Não AIDS

corticosteroides

alcoolismo

pós-transplantes

quimioterapia antineoplásica

- Silicose e asbestose

- Seqüelas TB

- Fibrose cística

ATS - Am J Respir Crit Care Med 1997;156

Dalcolmo M, Compêndio de Pneumologia, 2001

MNTB - Mecanismos de transmissão

- Pessoa a pessoa - muito raro
- Via aerógena - para infecções pulmonares
Linfadenite em crianças
- Aspiração por colonização
gastrointestinal (acalásia)
- Inoculação direta - infecção de tecidos moles

**ATS - Am J Respir Crit Care Med 1997;156
ATS/IDSA Statement. AJRCCM feb 2007**

MNTB - Serviço do CR Hélio Fraga janeiro 2001 - janeiro de 2007

Casos de doença pulmonar por MNTB

N = 67 HIV+ = 09

M. kansasii 17

M. avium 09

M. avium intracellulare 11

M. abscessus 11

M. abscessus / chelonae 01

M. fortuitum 05

Sem identificação 12

MNTB - APRESENTAÇÃO CLÍNICA

INCOMUM

- Linfadenopatia periférica
- Lesões cutâneas ulceradas
- Serosites (peritoneal)

RARO

- Artrite séptica
- Osteomielite
- Ocular

**ATS - AJRCCM 1997;156(2):S1-S2
MMWR 2000;49:593-4.**

MNTB de crescimento rápido - Origem do problema na situação atual

- **Implantes de próteses e órteses**
- **Cirurgias estéticas: mamoplastia, injeções de produtos sintéticos**
- **Mesoterapia**
- **Lipo-aspiração**
- **Laparoscopias**
- **Artroscopias**
- **Abscessos pós injeções**
- **Traumas, fraturas**

MNTB - Infecção de Tecidos Moles

Espécimes causadores

M. fortuitum, *M. abscessus*, *M. ulcerans*, *M. chelonae*



M. Abscessus

MNTB - Infecção de tecidos moles

M. abscessus pós artroscopia

**Nódulos
eritematosos**



36 anos; Lesões abdominais e inguinais pós implante de próteses mamárias e lipoaspiração

Cirurgia 15/12/ 06 Sintomas 20 / 01/07

Retirada das próteses 01/03/07

Tratamento iniciado em 04 / 03; debridamento em 15/03



***M. fortuitum* - Pós lipo-aspiração e prótese de mamas. Debridamento**



Classificação dos medicamentos antimicobacterianos disponíveis de acordo com a capacidade bactericida e terapêutica

Mais alta

Macrolídeos – CLARITROMICINA

Aminoglicosídeos AMICACINA

CAPREOMICINA

TOBRAMINA

Imipenem, Cefoxitina

Terizidona ou Cicloserina

Etambutol

Quinolonas Mox, Ofloxacino

Ciprofloxacino



Epidemia de MNTB de crescimento rápido

- Protocolo de tratamento, 2007 -

REGIME 1 - 6 meses

Claritromicina 500mg de 12 em 12 hs

Etambutol 1,2 g / dia = 3 comps

Terizidona 500-750mg/dia (60K) 2 a 3 cáps

REGIME 2 - 6 meses

Claritromicina 500mg de 12 em 12 hs

Etambutol 1,2 g / dia = 3 comps

Amicacina 1g IM ou EV 3 x na semana x 3 meses

Fonte: CRPHF – SVS - Ministério da Saúde, março 2007

MNTB - Protocolo de tratamento MS

Todos os casos confirmados e notificados poderão ser tratados independentemente da origem

Epidemia de 2007, RJ

Custo do tratamento:

Regime com CLR + EMB + TRZ

Por seis meses = R\$ 4.360,00

Regime com CLR + EMB + AM

Por seis meses = R\$ 4.150,00 (sem o custo da aplicação)

Fonte: CRPHF – SVS - Ministério da Saúde, março 2007