

COMPLEXO TENÍASE-CISTICERCOSE

MEDEIROS, Fabrícia

TOZZETTI, Danilo

GIMENES, Roberta

email: fabriciamedvet@hotmail.com

Acadêmicos da Associação Cultural e Educacional de Garça - FAMED

NEVES, Maria Francisca

Docente da Associação Cultural e Educacional de Garça - FAMED

RESUMO

O complexo teníase-cisticercose engloba, na realidade, duas doenças distintas, com sintomatologia e epidemiologia totalmente diferentes, a teníase, onde o parasita adulto está presente apenas no homem; a cisticercose, onde o estágio larval da *Taenia saginata*, que acomete bovinos, ou da *Taenia solium*, que pode acometer suínos e seres humanos. Na maioria das vezes, o complexo teníase-cisticercose está relacionando tão somente às precárias condições sanitárias e ao baixo nível socioeconômico, que induzem e permitem o acesso da população ao consumo de carne de má procedência, verdura e águas contaminadas. O complexo teníase-cisticercose é, portanto, uma zoonose importante que precisa de mais atenção dos órgãos públicos de saúde.

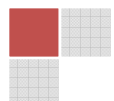
Palavras Chave: Cisticercose, *Taenia saginata*, *Taenia solium*, teníase.

Tema Central: Medicina Veterinária

ABSTRACT

The Cysticercosis is a disease caused by the development of the larvae of one of intestinal parasites of the man, who is known as solitary and belong to the genus *Taenia*. It is a disease that is characterized by the formation of "cisticercos" which are small grains that can be located in the muscles, brain, lungs and eyes. The animals develop the disease to ingest food or water contaminated with feces of a human name. The man, eating raw or poorly cooked meat (or badly ill Fry roast) of pigs and cattle infected with the larvae (cysticerci), develops the adult form, closing the life cycle of the parasite. This warning to the care that must be taken when consuming the meat, where the origin is unknown.

Keywords: Cysticercosis, *Taenia saginata*, *Taenia solium*, teníasis.



1. INTRODUÇÃO

A cisticercose foi escrita pela primeira vez no século XVI, entretanto ela ficou desconhecida até a metade do século XIX, quando pesquisadores demonstraram que a larvas de tênia eram responsáveis pela cisticercose em animais e humanos. Existem duas espécies que afetam o homem, a *Taenia solium* e *Taenia saginata*, que necessitam do suíno e do bovino, respectivamente, para completarem o seu ciclo de vida.

Os humanos são os hospedeiros definitivos, onde ambas as espécie de tênia estão localizam-se no intestino delgado causando a teníase. Os bovinos e suínos, hospedeiros intermediários, albergam o estágio larvário desse cestóide. Os animais e os humanos adquirem a cisticercose quando ingerem os ovos da *Taenia* que foram eliminados nas fezes do homem.

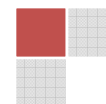
A incidência de cisticercose está diretamente ligada a condições econômicas, sociais e culturais de cada local (FALAVIGNA et al., 2006), principalmente onde a população não tem hábitos de higiene e pouco esclarecimento sobre doenças parasitárias.

O objetivo deste trabalho foi fazer uma revisão literária sobre o complexo teníase-cisticercose, apresentando sua importância na saúde pública.

2. REVISÃO DE LITERATURA

Em humanos a Teníase, também conhecida como solitária, é provocada pela presença da forma adulta da *Taenia saginata* ou da *Taenia solium*, que se localizam no intestino delgado do homem. Essa infecção se dá pela ingestão de carne de boi ou de porco mal cozida contaminada com larvas *Cysticercus* (SILVA et al., 2000).

A cisticercose é uma zoonose, doença transmitida do homem para o animal e

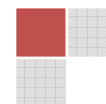


vice-versa. É um grave problema em saúde pública, além de causar sérios prejuízos à pecuária. Esta doença ocorre quando o homem ingere verduras e legumes mal lavados contaminados com ovos de tênia. Após a ingestão do ovo, ocorre a liberação do embrião hexacanto que através da circulação migra para diferentes órgãos e sistemas como pulmão, fígado, tecido subcutâneo, musculatura cardíaca, musculatura esquelética, globo ocular e sistema nervoso central, nestes órgãos desenvolve-se a forma larval, o *Cysticercus* (CANELAS et al., 1962). Há um grande tropismo pelo sistema nervoso central, onde, geralmente, os cisticercos desencadeiam reações inflamatórias, provocando o aspecto mais grave da doença, a neurocisticercose (AGAPEJEV e SVETLANA, 2003).

Na maioria das vezes, o complexo teníase-cisticercose está relacionado tão somente às precárias condições sanitárias e ao baixo nível socioeconômico, que induzem e permitem o acesso da população ao consumo de carne de má procedência, verduras e água contaminadas (SILVA et al., 2000).

O diagnóstico da cisticercose bovina é realizado na inspeção *post mortem* que ocorre durante o abate nos matadouros e consiste basicamente na avaliação visual macroscópica de cisticercos nos tecidos e órgãos da carcaça. A inspeção das carcaças é feita rotineiramente mediante incisões praticadas em áreas consideradas de predileção para o cisticercos, como coração, músculos da mastigação, língua, diafragma e seus pilares e massas musculares da carcaça. Porém, a inspeção por si só não consegue detectar todos os cisticercos presentes na carcaça, uma vez que por questões estéticas e comerciais, não são retalhados todos os órgãos, vísceras e músculos das carcaças, caso contrário a depreciação da mesma seria muito grande (BRASIL, 1996).

As carcaças são condenadas quando apresentam infestações intensas, entende-se por infestação intensa a comprovação de um ou mais cistos em incisões praticadas em varias partes da musculatura e numa área correspondente a aproximadamente à palma da mão, quando se verifica infestação discreta ou moderada, após cuidadoso exame sobre os músculos, neste caso devem ser removidas e condenadas todas as partes com cistos, inclusive todos os tecidos circunvizinhos; as carcaças são recolhidas as câmaras frigoríficas ou desossadas e



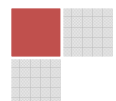
a carne tratada por salmora, pelo prazo de vinte e um dias, esse período pode ser reduzido para dez dias, desde que a temperatura seja mantida sem oscilação e no máximo a um grau centrígrado, podem ser aproveitadas as carcaças que apresentem um cisto já calcificado, após a remoção e condenação desta parte. Quando o número de cistos for maior do que a infestação moderada, mas não alcançando a generalização da carcaça será destinada a esterilização por calor (BRASIL, 1996).

Durante a inspeção das carcaças, bovinos ou suínos que apresentam lesões características da cisticercose são condenados e enviados a graxaria ou submetida a algum tratamento, não sendo oferecido para o consumo humano, acarretando enormes prejuízos para produtores e frigoríficos. Além disso, prejudica ainda as exportações de carnes, uma vez que os países importadores não aceitam carne de animais que tenham apresentado qualquer tipo de enfermidade durante o abate (BARSZCZ et al., 2007).

Os frigoríficos-matadouros mostram-se como um importante meio para estabelecer a prevalência desta enfermidade numa população animal (BARSZCZ et al., 2007; SOUZA et al., 2007). Atualmente o recurso de maior expressão é a inspeção de carnes com exame *post mortem* criterioso, o julgamento e o saneamento adequado das carcaças parasitadas. Assim, a inspeção de carne é a medida direta de maior importância na prevenção da cisticercose, pois apesar de suas limitações a inspeção identifica bem as carcaças com infecções intensas e leves, e serve também como advertência precoce de infecção em uma comunidade (SOUZA et al., 2007).

3. CONCLUSÃO

Com base no que foi exposto no presente trabalho pode-se concluir que o Serviço de inspeção de carnes é uma importante medida para interromper a cadeia epidemiológica do complexo *teníase*-cisticercose. Porém não é suficiente, sendo necessário à instalação de medidas preventivas nas propriedades rurais onde os animais são criados, envolvendo o manejo dos animais e educação sanitária dos criadores.



4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGAPEJEY; SVETLANA. Aspectos clínicos-epidemiológicos da Neurocisticercose no Brasil: análise crítica. Revista arquivo Neuro-psiquiatria, v. 61 (3B), p. 822-828, 2003.

BARSZCZ, A.M. ET AL. Prevalência da cisticercose em carcaças de bovinos abatidos em frigoríficos no município de Rolim de Moura, submetidos ao controle do serviço de inspeção federal (SIF-RO), de Janeiro 2005 á Fevereiro de 2007. Rev. Arquivo Neuropsiquiatria, v.63, n.4, p.1058-1062, 2005.

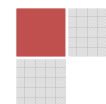
BRASIL. Ministério da agricultura. RIISPOA (Regulamento da Inspeção Industrial e Sanitária de Produtos de Origem Animal). Brasília, 1950. 165p. (Aprovado pelo decreto nº 30691 de 29.03.52, alterado pelo decreto nº 1.255, de 25.06.62).

CANELAS, H.M. et al. Neurocisticercose: Incidência, diagnóstico e formas clinicas. Arquivo. Neuropsiquiatria, v.20, p.1-16, 1962.

FALAVIGNA, A.L. et al. Cisticercose em animais abatidos em Sabáudia, Estado do Paraná. Arq. Bras. Med. Vet. Zootec, v.58, n.5, 2006.

SILVA, F.C. et al. Cisticercose bovina em propriedades rurais do município de Urberlândia-MG; investigação e fatores de risco. Rev. Arquivo. Neuropsiquiatria, v.25, 2000.

SOUZA, V.K. et al. Prevalência da cisticercose bovina no estado do Paraná, sul do Brasil: avaliação de 26.465 bovinos inspecionados no SIF 1710. Ciências Agrárias, v.28,



n.4, p.675-684, 2007.

