



## Infecção relacionada à assistência a saúde e suas interfaces



Pós-Graduação\* Especialização\* Controle de infecção\* IRAS\* CCIH\* Qualidade\* MBA gestão em saúde

### B.5.1.d) Prions

A doença de Creutzfeldt-Jakob (CJD) é uma patologia degenerativa neurológica humana, rapidamente progressiva, com uma incidência nos Estados Unidos de aproximadamente uma pessoa por milhão de habitantes por ano<sup>226, 227</sup> (<http://www.cdc.gov/ncidod/dvrd/cjd/>). Acredita-se que seja causada por um agente infeccioso proteínico chamado prion. Os prions infecciosos têm o mesmo formato de uma glicoproteína do hospedeiro conhecida como prion. O período de incubação (isto é, tempo entre exposição e o início dos sintomas) varia de dois anos até muitas décadas. Porém, a morte tipicamente ocorre dentro de um ano do início de sintomas. Aproximadamente 85% dos casos ocorrem esporadicamente sem origem ambiental conhecida de infecção e 10% são de origem familiar. A transmissão iatrogênica ocorre principalmente o tratamento com hormônio do crescimento ou gonadotrofinas retirados da pituitárias de cadáveres<sup>228, 229</sup>, implante de enxertos de dura-mater<sup>230</sup> ou córnea<sup>231</sup> humanos contaminados. A transmissão também foi relacionada ao uso de instrumental neuro-cirúrgico ou eletrodos para eletroencefalograma estereotáxico contaminados<sup>232, 233, 234, 235</sup>.

Doenças priônicas em animais incluem o scrapie em ovinos e caprinos, encefalopatia espongiforme bovina (BSE, ou “doença da vaca louca”) em bovinos e doença debilitante crônica em cervos e alces<sup>236</sup>. A BSE foi reconhecida pela primeira vez no Reino Unido (UK) em 1986, associada a uma grande epidemia entre os bovinos que tinham consumido farinhas de carne e de ossos contaminados. A possível transmissão de BSE a seres humanos causando variante da CJD (vCJD) foi descrita no 1996, no Reino Unido, e posteriormente foi associada com o consumo de produtos bovinos contaminados. Há fortes evidências epidemiológicas e laboratoriais de uma associação entre o agente etiológico da BSE e vCJD<sup>237</sup>. Apesar da maioria dos casos de vCJD foram relatados no Reino Unido, alguns episódios também foram notificados na Europa, Japão, Canadá e Estados Unidos. Na maioria destes casos em outros países, foi

relatada visita ao Reino Unido durante os anos do surto da BSE (1980-96) e podem ter consumido produtos bovinos contaminados (<http://www.cdc.gov/ncidod/dvrd/bse/index.htm>). Embora não tenha havido nenhum caso autóctone nacional adquirido vCJD nos Estados Unidos, a ocorrência esporádica de encefalite bovina na América do Norte tem alertado para a possibilidade destas infecções em humanos, exigindo atividades de vigilância. Informações atualizadas podem ser encontradas no site: <http://www.cdc.gov/ncidod/dvrd/vcjd/index.htm>. O impacto das doenças por príons para a saúde pública foi revisto <sup>238</sup>.

A variante de CJD apresenta diferentes características clínicas e patológicas, em comparação com o quadro clássico<sup>239</sup>: 1) a morte ocorre em pacientes mais jovens, com mediana de 28 anos (intervalo 16-48) versus. 68 anos; 2) maior duração da doença com mediana de 14 meses versus 4 a 6 meses; 3) maior frequência de sintomas sensoriais e retardo no surgimento dos sintomas neurológicos, que são mais fracos; 4) detecção de príons na amígdala e em outros tecidos linfáticos<sup>240</sup>. Semelhante a doença clássica, não têm sido relatado casos de transmissão inter-humana por contato social, ambiental, gotículas ou aerossóis. O programa de hemovigilância dos Estados Unidos não detectou transmissão através da transfusão de sangue ou derivados <sup>241-243</sup>. Entretanto, acredita-se que ocorreu transmissão sangüínea em dois pacientes no Reino Unido<sup>244, 245</sup>. Os seguintes sites do FDA fornecem informações sobre o que está sendo realizado nos Estados Unidos para proteger o fornecimento de sangue desta contaminação:<http://www.fda.gov/cber/gdlns/cjdvcjd.htm>;  
<http://www.fda.gov/cber/gdlns/cjdvcjdq&a.htm>.

As Precauções Padrão são usadas quando cuidar dos doentes com suspeita ou confirmação de DCJ ou vCJD. No entanto, precauções especiais são recomendadas para manipulação de tecidos no laboratório de histologia para a realização de autópsia e embalsamento <sup>246</sup>. Recomendações para o reprocessamento instrumental cirúrgico a fim de evitar a transmissão de DCJ nas instituições de saúde tenham sido publicadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e estão atualmente sendo revisadas pelo CDC. Questões relativas à notificação de pacientes potencialmente expostos a DCJ ou vCJD através de instrumentais contaminados e produtos derivados do sangue de pacientes com DCJ ou vCJD ou em risco de ter vCJD podem surgir. Acredita-se que o risco de transmissão associado com tais exposições é extremamente baixo, mas pode variar de acordo com circunstâncias específicas. Assim, é aconselhada consulta nos documentos

desenvolvidos no Reino Unido com orientações para profissionais de saúde e pacientes.  
([http://www.hpa.org.uk/infections/topics\\_az/cjd/information\\_documents.htm](http://www.hpa.org.uk/infections/topics_az/cjd/information_documents.htm)).

