

A avaliação ultrassonográfica da esquistossomose mansônica

Sonographic evaluation of schistosomiasis mansoni

Giuseppe D'Ippolito¹

A esquistossomose, segundo dados do Ministério da Saúde (MS) do Brasil, é uma endemia mundial, presente em 52 países e em 19 Estados brasileiros. No mundo, cerca de 200 milhões de pessoas são afetadas pela doença⁽¹⁾. No Brasil, as estimativas são divergentes quanto à sua prevalência⁽²⁾, variando entre 2,5 e 8 milhões de portadores da doença⁽³⁾. Desde a criação, em 1975, do Programa Especial de Controle da Esquistossomose (PECE), introduzindo a quimioterapia e medidas sanitárias nas áreas endêmicas, o número de portadores da doença vem decrescendo, conforme atestam dados do MS. Mesmo assim, o número de doentes ainda é expressivo no nosso meio⁽³⁾.

A morbimortalidade da esquistossomose mansônica (EM) está relacionada ao grau de fibrose hepática, que, por sua vez, induz a hipertensão portal, circulação colateral e maiores riscos de sangramento⁽⁴⁻⁶⁾. Desde a década de 1980, a ultrassonografia (US) vem exercendo papel crucial no diagnóstico das alterações abdominais relacionadas à EM, graduando a fibrose periportal e a hipertensão portal, bem como as suas complicações⁽⁴⁻⁷⁾. Mais recentemente, estudos têm demonstrado que a ressonância magnética (RM) pode contribuir na avaliação não invasiva desses pacientes^(1,8) e na diferenciação entre a EM e a cirrose hepática⁽⁹⁾, mas a US permanece sendo a principal ferramenta diagnóstica, pela sua ampla disponibilidade e baixo custo⁽¹⁰⁾.

Apesar de ser largamente utilizada, têm sido atribuídas à US algumas limitações, entre as quais a sua reprodutibilidade⁽⁸⁾. Porém, mais recentemente foi demonstrado que a US possui elevada concordância na avaliação de pacientes com hipertensão portal⁽¹¹⁾, reforçando a sua utilidade entre os portadores de EM.

Por estas razões, é bem-vindo o artigo de Fernandes et al.⁽¹²⁾, publicado neste número da **Radiologia Brasileira**. Neste estudo, os pesquisadores da Universidade Federal de Sergipe (UFS) avaliaram os aspectos ultrassonográficos de 89 pacientes portadores de formas clínicas crônicas da EM, provenientes de área endêmica e do Hospital Universitário da UFS, com o objetivo de

estabelecer uma associação entre os aspectos de imagem propostos pela Organização Mundial da Saúde (OMS)⁽¹³⁾ e a morbidade da doença. Os autores concluíram que o protocolo ultrassonográfico adotado pela OMS detecta fibrose periportal avançada em pacientes com a forma grave da doença, com maior sensibilidade do que critérios isolados, como, por exemplo, a medida do espaço periportal. Estes achados confirmam o valor de uma avaliação abrangente do paciente com EM, incluindo estabelecer a extensão da fibrose portal, a presença de hipertensão portal (por meio de medidas do calibre da veia porta e veia esplênica e a presença de circulação colateral) e a organometria hepatoesplênica. Por outro lado, a pesquisa detectou baixa sensibilidade para fibrose periportal nos indivíduos com a forma hepatoesplênica da doença provenientes das áreas endêmicas e possivelmente decorrente de formas mais brandas de apresentação da EM, indicando, talvez, a limitada capacidade da US em detectar fibrose periportal nos estágios mais iniciais. Alguns estudos demonstraram a baixa concordância entre a US e a RM (considerada como método não invasivo mais eficaz na avaliação da fibrose periportal), na avaliação de graus leves de fibrose periportal^(14,15), justificando os resultados encontrados por Fernandes et al.

O principal objetivo de programas de controle da esquistossomose é reduzir a sua morbidade. Para que isto ocorra é imprescindível um conhecimento preciso do estágio em que a doença se encontra em determinados grupos de pacientes, prevenindo assim possíveis complicações e estabelecendo prontamente a conduta mais adequada. A US tem mostrado ser uma ferramenta de valor inestimável, neste contexto. Estudos como o desenvolvido por Fernandes et al. permitem confirmar a utilidade do método, reconhecer algumas das suas limitações e motivar a busca de soluções.

REFERÊNCIAS

1. Bezerra AS, D'Ippolito G, Caldana RP, et al. Chronic hepatosplenic schistosomiasis mansoni: magnetic resonance imaging and magnetic resonance angiography findings. *Acta Radiol.* 2007;48:125-34.
2. Katz N, Peixoto SV. Análise crítica da estimativa do número de portadores de esquistossomose mansoni no Brasil. *Rev Soc Bras Med Trop.* 2000;33:303-8.

1. Professor Livre-docente do Departamento de Diagnóstico por Imagem da Escola Paulista de Medicina – Universidade Federal de São Paulo (EPM-Unifesp), São Paulo, SP, Brasil. E-mail: giuseppe_dr@uol.com.br.

3. Cantanhede SPD, Ferreira AP, Mattos IE. Esquistossomose mansônica no Estado do Maranhão, Brasil, 1997-2003. *Cad Saúde Pública*. 2011;27:811-6.
4. Homeida M, Abdel-Gadir AF, Cheever AW, et al. Diagnosis of pathologically confirmed Symmers' periportal fibrosis by ultrasonography: a prospective blinded study. *Am J Trop Med Hyg*. 1988;38:86-91.
5. Thomas AK, Dittrich M, Kardorff R, et al. Evaluation of ultrasonographic staging systems for the assessment of *Schistosoma mansoni* induced hepatic involvement. *Acta Trop*. 1997;68:347-56.
6. Abdel-Wahab MF, Esmat G, Farrag A, et al. Grading of hepatic schistosomiasis by the use of ultrasonography. *Am J Trop Med Hyg*. 1992;46:403-8.
7. [No authors listed]. The use of diagnostic ultrasound in schistosomiasis – attempts at standardization of methodology. Cairo Working Group. *Acta Trop*. 1992;51:45-63.
8. Leão ARS, Sales DM, Santos JEM, et al. Avaliação do volume de fluxo portal em pacientes esquistossomóticos: estudo comparativo entre ressonância magnética e ultrassom Doppler. *Radiol Bras*. 2010;43:355-61.
9. Bezerra AS, D'Ippolito G, Caldana RP, et al. Differentiating cirrhosis and chronic hepatosplenic schistosomiasis using MRI. *AJR Am J Roentgenol*. 2008;190:W201-7.
10. Azeredo LM, Queiroz LC, Marinho CC, et al. Aspectos ultrassonográficos e hemodinâmicos da esquistossomose mansônica: avaliação pela ultrassonografia Doppler em áreas endêmicas. *Radiol Bras*. 2010;43:69-77.
11. Sebastianes PM, Sales DM, Santos JE, et al. Interobserver variability of ultrasound parameters in portal hypertension. *Mem Inst Oswaldo Cruz*. 2010;105:409-13.
12. Fernandes DA, Chagas ACP, Jesus AR, et al. Aspectos ultrassonográficos associados à morbidade de formas clínicas crônicas de esquistossomose mansônica, utilizando-se protocolo proposto pela Organização Mundial da Saúde. *Radiol Bras*. 2013;46:1-6.
13. Niamey Working Group, 2000. Ultrasound in schistosomiasis. A practical guide to the standardized use of ultrasonography for the assessment of schistosomiasis related morbidity. TDR/SCH/00.1. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2000.
14. Silva LCS, Andrade LM, Queiroz LC, et al. *Schistosoma mansoni*: magnetic resonance analysis of liver fibrosis according to WHO patterns for ultrasound assessment of schistosomiasis-related morbidity. *Mem Inst Oswaldo Cruz*. 2010;105:467-70.
15. Silva LCS, Pereira ACF, Queiroz LC, et al. Disagreement between ultrasound and magnetic resonance imaging in the identification of schistosomal periportal fibrosis. *Mem Inst Oswaldo Cruz*. 2006;101 Suppl 1:279-82.