

6.^{as} JORNADAS CIENTÍFICAS do IHMT

Instituto de Higiene e Medicina Tropical

11 dezembro 2015



Título: Caracterização de um trabalho de campo de avaliação da síndrome febril suspeita de malária por testes de diagnóstico rápido (TDR) nas Províncias do Huambo e Benguela, Angola.

Autores: Nuno Marques¹, Filomeno Fortes², Jorge Atouguia¹, Jorge Seixas¹

¹Instituto de Higiene e Medicina Tropical, Universidade Nova Lisboa

²Programa Nacional de Controlo da Malária, Ministério da Saúde, Angola

Introdução

Em zonas endémicas de malária, o diagnóstico desta entidade nosológica é habitualmente sobre-estimado, fruto de limitações técnicas locais para um diagnóstico clínico e laboratorial adequado. Os testes de diagnóstico rápido (TDR), pela sua facilidade de execução e interpretação, constituem uma opção na investigação laboratorial. Contudo, a execução de trabalho de investigação clínica em zonas de clima tropical constitui um verdadeiro desafio e acarreta múltiplas dificuldades.

Objectivos

Determinar a seroprevalência de malária, Dengue e Chikungunya em doentes febris de zona endémica para malária e caracterizar a dinâmica de execução de um trabalho de campo conduzido em 2 fases com 3 anos de intervalo e em regiões geográficas distintas.

Métodos

Estudo transversal com inclusão de doentes com síndrome febril (temperatura corporal $\geq 37,5^{\circ}\text{C}$ à admissão e/ou história de febre com evolução mínima de 24 horas) e conduzido em duas fases, a primeira, na província do Huambo, de Fevereiro a Abril de 2012 e a segunda, na província de Benguela, de Maio a Junho de 2015. Foram aplicados TDRs (ensaios imunocromatográficos, SD BIOLINE®) para detecção de: Ag NS1 e Acs Ig G/Ig M para vírus Dengue; de Ac Ig M para vírus Chikungunya; de Ag HRP-II-*P.f* e pLDH-*P.v* para *Plasmodium spp.*

Resultados

Foram aplicados 542 TDR [242 na primeira fase (F1) e 300 na segunda fase (F2)], com as seguintes taxas de positividade: 0,8% (n=2; F1) e 3,3% (n=10; F2) para Dengue, 1,7% (n=4; F1) e 18,3% (n=55; F2)

para Chikungunya e 2% (n=5; F1) e 36% (n=108; F2) para malária. Salienta-se que na F2, cerca de 51% (n=28) das amostras com TDR positivo para Chikungunya, apresentavam, igualmente, um resultado positivo para malária.

Quanto à dinâmica da execução dos trabalhos de campo, ressalva-se que foi afectada por dificuldades de apoio logístico decorrentes da epidemia de dengue em Angola durante o ano de 2013, bem como por factores ambientais, aspectos culturais e hábitos da população local, dificuldades na manutenção da cadeia de frio necessária para conservação de amostras biológicas para posterior confirmação laboratorial e infraestruturas precárias.

Conclusões

Na província de Benguela verificaram-se taxas relevantes de prevalência de Chikungunya e de malária. A baixa prevalência de malária no Huambo confirma a baixa endemicidade desta patologia nesta região. Em ambas as províncias foram detectados casos de positividade para arbovírus, que serão melhor caracterizados com técnicas de biologia molecular.

Independentemente das múltiplas dificuldades inerentes à realização de um trabalho de investigação clínica de campo em áreas de clima tropical, o balanço final do projecto foi francamente positivo.