

**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](mailto:margareth.dalcolmo@saude.gov.br)**

# MICOBACTÉRIAS PATOGÊNICAS

## ▶ **Complexo**

### **Mycobacterium**

***M. tuberculosis***

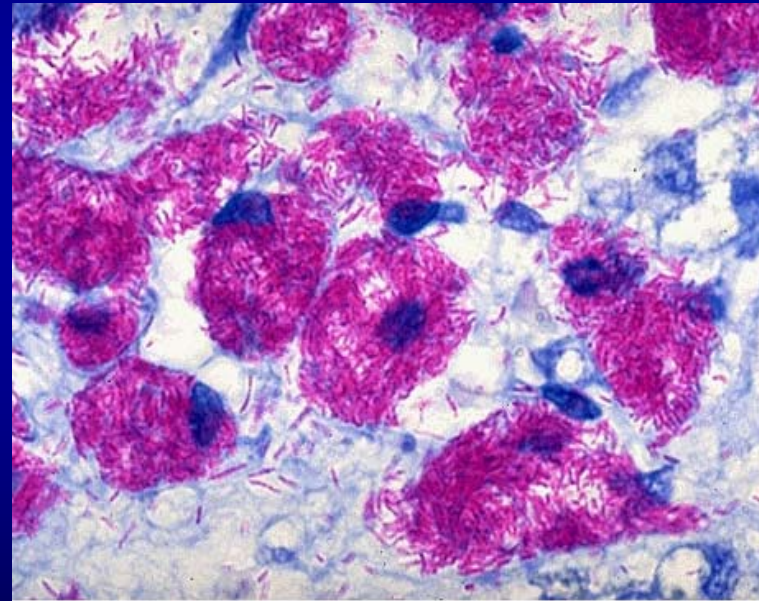
***M. bovis***

***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

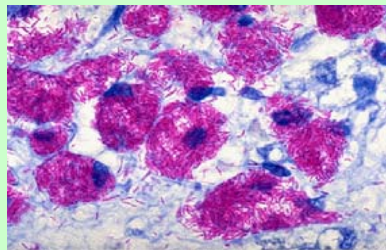
## Características morfofotinturiais tempo de crescimento

- 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*

# 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**

# **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. abcessus / 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**



66 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 comp**

**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 comp**

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