

ORIENTAÇÃO

DA DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE



NÚMERO: 020/2011
DATA: 31/05/2011
ATUALIZAÇÃO: 01/06/2011

ASSUNTO: Surto de Infeções por *Escherichia coli* enterohemorrágica na Alemanha
PALAVRAS-CHAVE: Síndrome hemolítica-urémica
PARA: Todos os médicos do Sistema Nacional de Saúde
CONTACTOS: Direção de Serviços de Prevenção e Controlo da Doença / Divisão das Doenças Transmissíveis

Nos termos da alínea c) do nº 2 do artigo 2º do Decreto Regulamentar nº 66/2007, de 29 de maio, na redação dada pelo Decreto Regulamentar nº 21/2008, de 2 de dezembro, emite-se a Orientação seguinte:

1. A recente notificação das autoridades alemãs respeitante ao aumento inesperado do número de casos de síndrome hemolítica-urémica como complicação de gastroenterite aguda por infeção a *Escherichia coli* produtora de toxina enterohemorrágica, ocorridos na região do Norte da Alemanha, constitui um alerta de saúde pública.
2. Os casos reportados por outros países, nomeadamente Suécia, Dinamarca, Holanda, França e Reino Unido verificaram-se em doentes com história de viagem à Alemanha.
3. As orientações para a deteção precoce e tratamento de eventuais casos que possam ocorrer em Portugal implicam a abordagem clínica e epidemiológica de acordo com os critérios agora definidos (ver fluxograma em anexo).
4. Assim, deve proceder-se ao encaminhamento para uma unidade hospitalar dos doentes que apresentem:
 - a. Suspeita de diagnóstico de síndrome hemolítica-urémica
 - b. Gastroenterite com diarreia sanguinolenta e história de viagem ou estadia recentes no Norte da Alemanha
 - c. Gastroenterite com diarreia sanguinolenta de início recente e história de consumo de alimentos crus e sem outro diagnóstico etiológico.
5. A unidade hospitalar deve proceder ao alerta imediato dos casos suspeitos de infeção por *Escherichia coli* enterohemorrágica para a Direção-Geral da Saúde.
6. A comunicação dos casos deverá ser feita à Direção-Geral da Saúde através do endereço eletrónico: alerta@dgs.pt ou Fax: 21 8430655 ou Telefone: 21 8430628 ou Telemóvel: 919902447.
7. O diagnóstico clínico implica o envio de amostras para confirmação laboratorial para o Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA) de acordo com os procedimentos descritos no ponto 10.

8. A Direção-Geral da Saúde assegurará a adequada comunicação em rede com as Direções Regionais de Saúde das Regiões Autónomas, as Autoridades de Saúde do Continente e as Autoridades de Saúde internacionais (União Europeia e Organização Mundial da Saúde).

9. Aspetos clínicos

9.1. Infeções por *Escherichia coli* enterohemorrágica

A doença transmite-se principalmente através da ingestão de alimentos contaminados com fezes de ruminantes. A transmissão direta pessoa a pessoa (fecal-oral) também pode ocorrer, nomeadamente em comunidades fechadas (famílias, creches, escolas, instituições, etc.).

O período de incubação é de três a oito dias.

A apresentação clínica habitual é de gastroenterite aguda, com febre, vômitos, dor abdominal e diarreia sanguinolenta.

A doença é geralmente autolimitada, com uma duração de cinco a sete dias.

9.2. Síndrome hemolítica-urémica (HUS)

É uma complicação da infeção que se baseia na presença de pelo menos dois dos seguintes critérios:

- Anemia hemolítica
- Trombocitopenia $\leq 150\ 000$ cel/ml
- Disfunção renal (pelo menos 1 dos seguintes critérios: aumento da creatinina sérica; anúria – débito urinário inferior a 100 ml/24 horas; proteinúria; hematúria).

10. Confirmação etiológica

Perante a suspeita diagnóstica deve proceder-se à confirmação laboratorial através de exames de fezes para isolamento do agente e deteção da toxina enterohemorrágica.

As fezes, culturas mistas ou isolados de *E.coli*, devem ser enviadas para o Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA-Lisboa), acompanhadas do termo de responsabilidade solicitando a deteção de toxina de *E.coli*. O prazo de resposta é de 2 a 3 dias e o resultado deverá ser comunicado à unidade hospitalar requisitante e à DGS.

Laboratório Nacional de Referência de Infeções Gastrentestinais
Departamento de Doenças Infeciosas, Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge
Avenida Padre Cruz 1649-016 Lisboa
Telefone 217526447

11. Terapêutica da síndrome hemolítica-urémica

A terapêutica da síndrome hemolítica-urémica é, essencialmente, de suporte, em meio hospitalar, de acordo com os protocolos respectivos.

O uso de antibióticos e de antiperistálticos parece associar-se a uma maior probabilidade de desenvolvimento da síndrome hemolítica-urémica, pelo que deverá ser criteriosamente ponderado.

12. Fundamentação

Entre 25 de Abril e 31 de maio de 2011 foram notificados, na Alemanha, centenas de casos de síndrome hemolítica-urémica como complicação de gastroenterite aguda provocada por infeção a *Escherichia coli*; identificaram-se ainda vários casos em outros países europeus com história recente de viagem ao norte da Alemanha.

As autoridades alemãs admitem como fonte provável do surto a ingestão de legumes e vegetais crus contaminados por aquela bactéria.

Uma vez que ainda não há resultados conclusivos, a investigação epidemiológica prossegue a fim de poder ser estabelecida a fonte da infeção e fundamentada a relação causa-efeito entre o consumo de determinados alimentos e a ocorrência da doença.

As autoridades portuguesas estão a seguir atentamente esta situação e mantêm-se em contacto com outras instituições nacionais e internacionais.

13. Medidas de prevenção

A regra geral de cumprimento das medidas habituais de higiene pessoal e alimentar é a melhor forma de prevenção contra as infeções transmitidas pelos alimentos e por via fecal-oral:

- Lavar cuidadosamente a fruta e os vegetais
- Prevenir a contaminação cruzada, não utilizando os mesmos utensílios para diferentes alimentos (facas, garfos, tábuas de cozinha, etc.)
- Separar os alimentos em preparação dos alimentos cozinhados
- Lavar as mãos antes e após a preparação de alimentos e entre a preparação de alimentos diferentes
- Lavar as mãos antes e após as refeições
- Lavar as mãos antes e após a ida à casa de banho
- Cuidados de higiene em relação a pessoas com pouca autonomia (ex. crianças pequenas).

Fica revogada a Orientação nº 019/2011 de 30/05/2011.

Apoio técnico e científico:

Ana Leça, Cristina Abreu Santos, Fernando Maltez, Graça Freitas, Isabel Castelão, Isabel Falcão, Kamal Mansinho, Paula Curvelo Valente, Paula Vasconcelos.

Francisco George
Diretor-Geral da Saúde

Fluxograma - suspeita de infecção por *E. coli*

