

Tricomoníase

Tricomonas vaginalis

dra: Sandra Satar

2019

Sumário

- Introdução
- Classificação
- Formas Parasitárias do Parasita
- Transmissão
- Ciclo Biológico
- Patogenia
- Manifestações Clínicas
- Diagnóstico
- Tratamento
- Prevenção

Etiologia

Classificação

Reino: Protista

Filo: Sarcomastigophora

Classe: Zoomastigophorea

Família: Trichomonadidae

Ordem: Trichomonadida

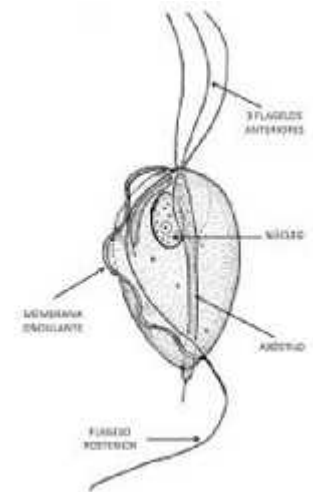
Especie: *Trichomonas vaginalis*

Tricomoníase

- É uma infecção causada pelo protozoário *Tricomonas vaginalis* no trato genito-urinário do homem e da mulher.
- Existem mais de 100 espécies do género *Tricomonas* descritas, mais só três delas foram isolados no homem:
- ***T.tenax*** –na cavidade oral
- ***T.hominis***- no tubo digestivo
- ***T.vaginalis*** no trato genito-urinário.

Agente etiológico

- *Trichomonas vaginalis* é um protozoário cosmopolita, anaeróbico.
- Apresenta quatro flagelos e uma membrana ondulante antero-lateral.
- Tem uma estrutura que percorre todo o corpo, sendo proeminente na parte posterior o axostilo.
- Só existe na forma de trofozoíto
- Forma ovóide
- Mede 15x10µm
- Possui um núcleo alongado
- Não possui mitocôndrias alimentando-se por fagocitose e osmose.



Cont.

- Sua multiplicação é por divisão binária, crescendo em meio húmido, pH 4.9 a 7.5 a temperatura de 35 a 37°C.
- Como fonte de energia o flagelado utiliza a glicose, a maltose, a galactose.
- Por serem organismos anaeróbios são portadores de uma enzima piruvato: ferredoxina oxidoredutase, capaz de transformar o piruvato em acetato pela oxidação fermentativa e libertar adenosina 5' trifosfato (ATP).
- Os carboidratos são a principal fonte de nutrientes para *T.vaginalis*.

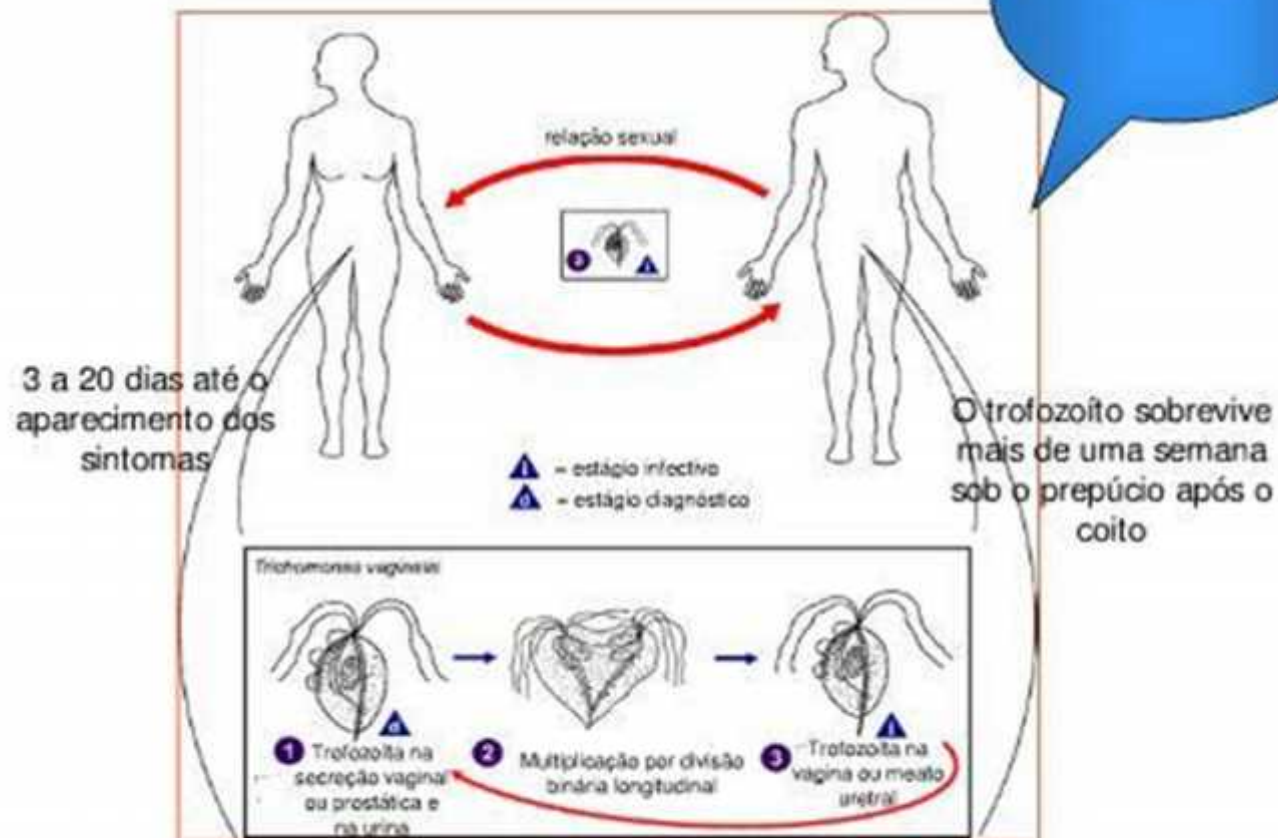
Transmissão

- Ocorre principalmente pelo contacto sexual DTS (ITS)
- Em condições especiais pode ocorrer por meio de banheiros públicos, saunas, toalhas de banho, material para o exame ginecológico indevidamente esterilizado.
- Infecções neonatais ocorrem em cerca de 5% das crianças recém-nascidas.

Ciclo de Vida

Trichomonas vaginalis

CICLO VITAL



Relacção parasita hospedeiro

- A implantação do *T.vaginalis* esta associado a modificação do meio vaginal.

Essas alterações são:

- Modificações da flora bacteriana vaginal;
 - Diminuição da acidez local;
 - Diminuição do glicogênio, nas células do epitélio;
 - Acentuada descamação epitelial.
 - Depois da puberdade os valores normais do pH estão entre 3.8-4.5
- No meio fortemente acido proliferam os bacilos de Dörderlein que metabolizam o glicogênio e produzem ácido láctico (grau I).
 - Quando o pH se eleva decresce a população dos bacilos de Dörderlein e passam a ser encontrados os flagelos (grau II).
 - Quando a acidez se torna ainda menor o bacilo de Dörderlein é substituido pela microflora de bactérias de outra natureza (grau III).

Manifestações clínicas

Infeções em mulheres:

- 15% de todos os casos são Assintomáticos
- Sintomas: Vulvovaginite
- 50-75% das mulheres infectadas apresentam descarga vaginal
- Prurido ou irritação e mau odor
- Desconforto abdominal em 10% dos casos
- Exame: Lábios eritematosos e edematosos, hemorragias petequiais e descarga amarelo-verdosa.



Cont. Manifestações clínicas

Infecção nos homens:

- Geralmente assintomática. A infecção pode desaparecer por si própria
- Descarga amarelo-verdosa, disuria.



Infecção em neonatos:

- Durante o processo do parto. Pode ser assintomática ou apresentar-se na forma ocular.

Patogenia

Problemas relacionados com a gravidez

- Parto prematuro e baixo peso ao nascer.
- Alto risco de desenvolver complicações na gravidez.
- Morte neonatal.
- A resposta inflamatória gerada por *T.vaginalis* pode conduzir a alterações na membrana fetal.

Problemas relacionados com a fertilidade

- Adesão e oclusão tubária.
- A resposta inflamatória destrói a estrutura tubária danificando as células ciliadas da mucosa, inibindo a passagem de espermatozóide ou óvulos.

Cont. Patogenia

Transmissão do HIV

- O *T. Vaginalis* tem um papel crítico na amplificação da transmissão do HIV.
- A infecção por *T.vaginalis* causa inflamação do epitélio vaginal em mulheres e na uretra em homens.
- Essa inflamação induz infiltração de leucócitos incluindo células alvo do HIV, como linfócitos TCD4 e macrófagos, o qual o HIV pode ligar-se.
- *T.vaginalis* frequentemente causa pontos hemorrágicos na mucosa, permitindo a entrada do vírus a corrente sanguínea.

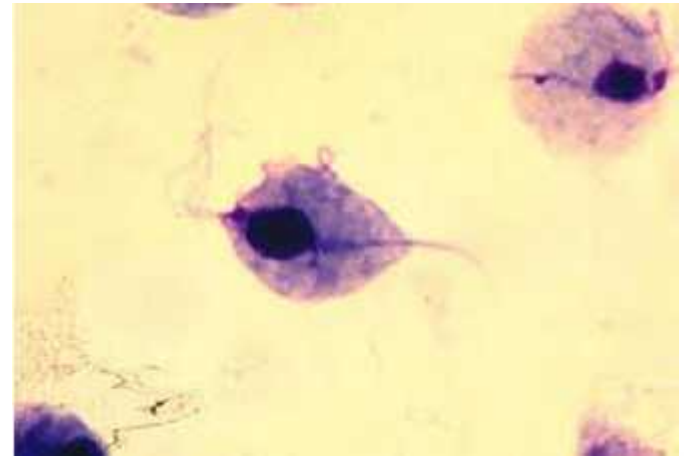
Diagnóstico

- Exudado vaginal ou uretral
 - Exame directo
 - Coloração com giemsa
- Urina também pode ser usada principalmente em homens.

Cultura

- Secreções ou urina

PCR



Tratamento

- Tratar todos os parceiros sexuais
- Metronidazole e tinidazole
- Lavados periódicos com vinagre (*T. vaginalis* não sobrevive a um pH<5)

Prevenção

- Evitar a promiscuidade
- Usar preservativo.

OBRIQADO!!