

# Miíase humana por *Dermatobia hominis* (Linnaeus Jr.) (Diptera, Cuterebridae) e *Cochliomyia hominivorax* (Coquerel) (Diptera, Calliphoridae) em Sucessão Parasitária

José Antonio Batista-da-Silva<sup>1</sup>, Humberto de Castro Abádio<sup>2</sup> & Margareth Maria de Carvalho Queiroz<sup>3</sup>

1. FIOCRUZ, Laboratório de Eco-Epidemiologia de doença de Chagas, e-mail: [zeize@uol.com.br](mailto:zeize@uol.com.br), Autor para correspondência. 2. Secretaria Municipal de Agricultura de Itaboraí-RJ, e-mail: [humbcabadio@oi.com.br](mailto:humbcabadio@oi.com.br). 3. FIOCRUZ, Departamento de Biologia, e-mail: [mmcqueiroz@uol.com.br](mailto:mmcqueiroz@uol.com.br)

*EntomoBrasilis* 2 (2): 61-63 (2009)

**Resumo.** O objetivo deste trabalho foi relatar um caso raro de sucessão parasitária de duas espécies de larvas de moscas produtora de miíase primária, *Dermatobia hominis* e *Cochliomyia hominivorax*, em um jovem de 12 anos atendido em um hospital público no município de São Gonçalo (RJ).

**Palavras-chave:** Inseto, mosca, parasita

## Human Myiases for *Dermatobia hominis* (Linnaeus Jr.) (Diptera, Cuterebridae) and *Cochliomyia hominivorax* (Coquerel) (Diptera, Calliphoridae) in Parasitic Succession

**Abstract.** The objective this work was to tell a rare case of parasitic succession of two species of larvae of flies producing of primary myiases, *Dermatobia hominis* and *Cochliomyia hominivorax*, in a 12 year-old youth assisted in an public hospital in São Gonçalo (RJ).

**Key words:** Fly, insect, parasite

**M**íase é a infestação de vertebrados vivos, por larvas de moscas, que em seu período imaturo, ou em parte dele se alimentam de tecidos vivos ou mortos, ou de suas substâncias corporais, ou ainda do alimento pelo hospedeiro ingerido (GUIMARÃES & PAPAVERO 1999; REY 2001; SERRA-FREIRE & MELLO 2006).

É uma parasitose comum em ambiente rural, infestando homens e animais domésticos, proporcionando graves problemas econômicos e de saúde pública (QUEIROZ *et al.* 2005). Em humanos, as espécies mais encontradas se restringem a *Dermatobia hominis* (Linnaeus Jr., 1781) e *Cochliomyia hominivorax* (Coquerel, 1858) que são espécies biontófagas.

Segundo GUIMARÃES & PAPAVERO (1999), Gabriel Soares de Souza descreveu em 1587, na Bahia, uma infestação por *Cochliomyia* sp. e relatou que o tratamento usado na época para matar as larvas que infestavam feridas e úlceras de pessoas carentes, era o sumo do tabaco. Este tipo de tratamento ainda é utilizado em algumas regiões de nosso país.

O primeiro relato de *C. hominivorax* ocorreu na Guiana Francesa, em 1858, pelo médico Coquerel, sendo uma parasitose comum em humanos. Apesar deste fato raramente as ocorrências são notificadas por profissionais de serviços de saúde.

Segundo GUIMARÃES & PAPAVERO (1999), o tipo de infestação pode ser classificado por características da larva e da lesão que esta produz, sendo biontófagas, aquelas que parasitam tecidos vivos e necrobiontófagas, as que parasitam tecidos necrosados em indivíduos vivos. As lesões furunculóides, individualizadas com secreção serosa ou purulenta, são características da infestação por *D. hominis*. Feridas extensas, crônicas, de evolução prolongada ou com freqüente exposição são geralmente infestadas por *C. hominivorax*.

Pacientes apresentando tecido necrosado em suas lesões podem ser acometidos por larvas de *Cochliomyia macellaria*

(Fabricius, 1775), que é geralmente referida como invasora secundária, muitas vezes após o abandono das larvas de *C. hominivorax* (SERRA-FREIRE & MELLO 2006).

Tem sido observado na literatura a associação do baixo nível social, etilismo, outras doenças mentais ou neurológicas, hábitos precários de higiene, pacientes com úlceras varicosas, diabéticos, desnutridos, pacientes com câncer em estágio avançados, pediculose, imunodeprimidos, pacientes com DST, pacientes com gengivite e outras lesões na cavidade oral e os extremos de idade (ALBERNAZ 1933; ZUCOLOTO & ROSSI 1971; MADEIRA 1978; REGO & FRAIHA 1982; SMITH & CLEVENGER 1986; KAMINSKY 1993; PACINI *et al.* 2000; BANGSGAARD *et al.* 2000; MARTINEZ *et al.* 2003; RAMALHO *et al.* 2003; HOFHEINZ *et al.* 2003; GOMEZ *et al.* 2003; MARQUEZ *et al.* 2007), e até mesmo pacientes debilitados em leitos hospitalares. Este trabalho teve como objetivo identificar as espécies de larvas de moscas causadoras de miíases em paciente atendido em hospital público, relatando um caso raro de sucessão parasitária envolvendo duas espécies biontófagas e apresentar a metodologia empregada para a correta extração das larvas.

O menor D. J. A. de 12 anos morador do bairro Barro Vermelho, área urbanizada do município de São Gonçalo (RJ) foi encaminhado a um hospital público local apresentando dor localizada no couro cabeludo. A equipe do ambulatório ao observar o paciente, detectou a presença de lesão furuncular única causada por larva de berne (Figura 1). Foi utilizada vaselina sólida e curativo como tampão temporário por 60 minutos para asfixia da larva de *D. hominis*. Em seguida a larva foi retirada de forma mecânica, utilizando-se para tal uma pinça. Após limpeza e curativo, a criança foi liberada, sendo seu responsável orientado a retornar no dia seguinte para refazer o curativo.

Após dez dias o paciente retornou a unidade hospitalar apresentando um quadro clínico agravado pela infestação de 8

larvas de *C. hominivorax* no mesmo orifício causado pelo berne, anteriormente (Figura 2). As larvas foram retiradas utilizando-se a mesma metodologia para retirada de *D. hominis*, evitando-se a utilização de éter ou álcool para asfixia das larvas. Após todo procedimento ambulatorial, foi recomendada a utilização de toca hospitalar industrializada, ou confeccionada de gaze, com o propósito de evitar nova infestação primária ou até mesmo secundária. Foram realizados curativos durante 30 dias, até que o tecido lesado fosse totalmente regenerado (Figura 3).



Figura 1. Orifício causado por larva de *Dermatobia hominis*



Figura 2. Orifícios provocados por larvas de *Cochliomyia hominivorax*

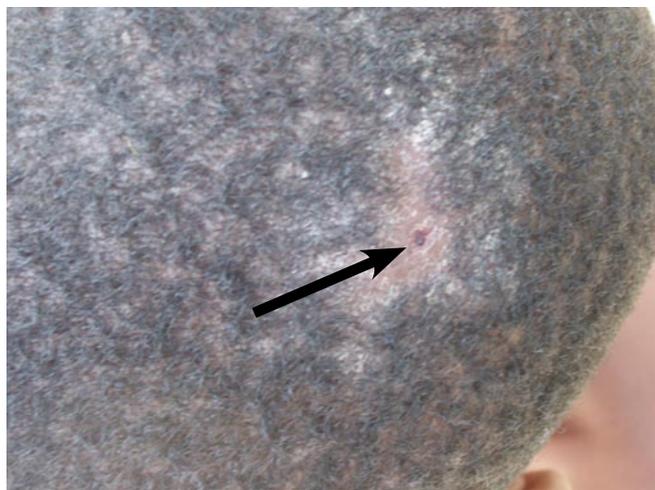


Figura 3. Cicatrização total da área parasitada

As larvas retiradas das lesões, foram encaminhadas para o Laboratório de Eco-Epidemiologia de Doença de Chagas, – IOC/FIOCRUZ, para serem identificadas de acordo com as chaves

dicotômicas propostas por LAAKE *et al.* (1936) e GUIMARÃES & PAPAVERO (1983 e 1999). Todos os procedimentos utilizados foram realizados dentro das normas de biossegurança e ainda, tal relato foi autorizado por escrito pelo responsável do menor.

Duas larvas de *C. hominivorax* no segundo instar foram coletadas e acondicionadas individualmente em recipientes de vidro identificados, contendo carne bovina fresca onde foi aguardada a emergência dos adultos. Houve eclosão de apenas 1 mosca, que foi identificada de acordo com chave dicotômica para gênero e espécie.

A ocorrência de míases em seres humanos, tal qual este caso aqui relatado, deve ser encarada sempre como uma patologia que inspira cuidados imediatos, diante da possibilidade de agravamento do quadro por infecções secundárias e até mesmo uma reinfestação por sucessão de parasitos capazes de produzir míase primária, invasão de cavidades ou áreas nobres, ou ainda pela ocorrência de infestações maciças que, por seu caráter devastador causam rapidamente lesões potencialmente irreversíveis. Entretanto, é imprescindível avaliar a ocorrência destas míases para dar subsídios às ações de prevenção e/ou tratamento desta parasitose.

O controle de animais de rua, como cães, gatos, cavalos e gado bovino, pode representar um ponto de partida para o controle desta parasitose, minimizando problemas como a dispersão das principais espécies causadoras de míases em centros urbanos e em sua periferia.

Agradecimentos

A todos os profissionais de saúde envolvidos que realizaram as coletas, ao paciente e seus responsáveis, que aceitaram participar deste trabalho, assinando um termo de consentimento de divulgação de dados e imagens.

## REFERÊNCIAS

- Albernaz, P. M., 1933. De algumas localizações raras de míases. *Revista Oto-Laringológica*.1:226.
- Bangsgaard, R.,B. Holst., E. Krogh & S. Heegaard., 2000. Palpebral myiasis a Danish traveler caused by the human bot-fly (*Dermatobia hominis*). *Acta Ophthalmologica Scandinavica*. 78:487-489.
- Gomez, R.S, P.F. Perdigão, F.J.G.S. Pimenta, A.C. Rios-Leite, J.C. Tanos-Lacerda, & A.L. Custódio-Neto., 2003. Oral myiasis by screwworm *Cochliomyia hominivorax*. *British Journal of Oral & Maxillofacial Surgery*. 41:115-116.
- Guimarães, J.H. & N. Papavero., 1999. Myiasis in man and animals in the neotropical region. Editora. Plêiade, 308p.
- Guimarães, J. H., N.Papavero & A.P. Prado., 1983. As Míases na Região Neotropical. *Revista Brasileira de Zoologia*. 1:239-416.
- Hofheinz, S. B., S.G. Martín, D.P. Campos, M.R. Ponferrada, J.T. Amador & E.S. Fernández., 2003. Miasis del cuero cabelludo em niño inmigrante. *Anales de Pediatría (Barcelona)*. 59:114-116
- Kaminsky, R. G., 1993. Nasocomial myiasis by *Cochliomyia hominivorax* in Honduras. *Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene*. 87:199-200.
- Laake, E. W., E.C. Cushing & H.E. Parish, 1936. Biology of the primary screw worm fly, *Cochliomyia americana*, and a comparison of its stages with those of *Cochliomyia marcellaria*. *Bulletin United States Department Agriculture*. 500:1-24.
- Madeira, A.A.,1978. Míase da cavidade bucal. *Revista Catarinense de Odontologia*. 5:12-18.
- Marquez AT, M.S. Mattos, S.B. Nascimento, 2007 Míases associadas com alguns fatores sócio-conômicos em cinco áreas urbanas do Estado do Rio de Janeiro. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical* 40 (2):175-180.
- Martinez, C. A. R., G. Romani, D.G. Priolli, A.A. Campos, V.P.P. Carneiro & C.A.G. Dalbem, 2003. Míase Vulvar: Relato de Caso. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*.25:291-295.

Pacini, V. C., M.M.C. Queiroz, A.L.P.Amaral & R.R. Pacini, 2000. Recidiva de Câncer de mama e miíase (Relato de caso). *Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis*.12:44.

Queiroz, M.M.C., P.C.Ribeiro, M.M.O. Cabral, G.E.M. Borja, R.P. Mello, A.N. Norberg, 2005. Miíases Humanas por *Cochliomyia hominivorax* no Estado do Rio de Janeiro e Suas Conseqüências. *Parasitología Latinoamericana*, Santiago, Chile. 60:167.

Ramalho, J. R. O., E.P. Prado, F.C.C.Santos, P.P.V.C. Cintra & J.A Pinto, 2003. Nasal Myiasis: Case Report. *Revista Brasileira de Otorrinolaringologia*. 67:81-86.

Rego, J. M. & H. Fraiha, 1982. Miíases Humanas na Amazonia – II: Miíase Anal. Considerações a propósito de um caso. *Revista da Fundação SESP*. 27:7-11.

Rey, L, 2001. *Parasitologia*. 5a.ed., Ed. Guanabara Koogan, Rio de Janeiro. p. 629-630.

Serra-Freire, N. M. & R. P. Mello, 2006. *Entomologia & Acarologia na Medicina Veterinária*. Rio de Janeiro, Editora L. F. Livros de Veterinária Ltda. 200p.

Smith, D. R. & R.R. Clevenger, 1986. Nasocomial nasal myiasis. *Archives of Pathology and Laboratory Medicine*.110:439-440.

Zucoloto, S. & M.A. Rossi, 1971. Miíase facial com extensão para a caixa craniana. *Revista Brasileira de Medicina*. 28:13-16.

Recebido em: 13/03/2009

Aceito em: 07/04/2009

\*\*\*\*\*

**Como citar este artigo:**

Batista-da-Silva, J.A., H.C. Abádio & M.M.C. Queiroz, 2009. Miíase humana por *Dermatobia hominis* (Linneaus Jr.) (Diptera, Cuterebridae) e *Cochliomyia hominivorax* (Coquerel) (Diptera, Calliphoridae) em Sucessão Parasitária. *EntomoBrasilis*, 2(2): 61-63. [www.periodico.ebras.bio.br/ojs](http://www.periodico.ebras.bio.br/ojs)

