

Singamose: Descrição de 1 Caso

Hisbello da Silva Campos

Médico do Centro de Referência Prof Helió Fraga
da Campanha Nacional Contra a Tuberculose, MS.

Endereço para correspondência: R.: Joana Angelica, 47/102
— Ipanema — Rio de Janeiro — RJ

Pulmão RJ — I; 146, 1991.

História clínica e evolução

Identificação: MLBA, 34 anos, fem., casada, branca, atividades domésticas, natural do Rio de Janeiro, RJ.

Compareceu à consulta médica em fevereiro de 89 queixando-se de tosse seca persistente, paroxística, que se exacerbava à noite, e que havia iniciado há 5 meses. Negava qualquer outro sintoma respiratório ou geral, atopia respiratória, asma ou qualquer outra patologia respiratória crônica. Já havia procurado diversos médicos que, em geral, medicavam-na com corticosteróides, sedativos da tosse, antialérgicos e benzodiazepínicos, sem resultado. A radiografia do tórax e o exame físico eram normais.

A investigação diagnóstica ini-

ciou-se pela broncofibroscopia. Durante o exame endoscópico, retirou-se um casal de parasitas da laringe da paciente que, posteriormente, foram identificados como *syngamus laryngeus*. O restante do exame foi totalmente normal.

Como a revisão bibliográfica sobre singamose não permitiu concluir se a simples retirada dos parasitas era suficiente para a cura, optou-se por medicar a paciente com Mebendazol por 5 dias, seguido por uma dose única de Zentel. A tosse regrediu totalmente.

Comentários

Singamose é uma doença rara, causada pelo nematódio *syngamus laryngeus*, que é um parasita do trato respiratório do gado, dos búfalos da Índia e da espécie humana. Os poucos casos descritos no homem (24, segundo Fraser e paré, 1981) foram adquiridos em áreas

tropicais ou subtropicais.

A infestação humana resulta, provavelmente, da ingestão de vegetais contaminados pelas secreções respiratórias do gado infectado. Neste caso particular, a paciente rotineiramente passava os fins-de-semana em Petrópolis; acreditamos que sua infestação proveio dos vegetais lá utilizados na sua alimentação, já que, dentre os poucos casos de Singamose aqui descritos, a maior parte origina-se daquela cidade.

Os vermes fixam-se, inicialmente, na mucosa faríngea, de onde migram para a laringe e porção superior da traquéia, provocando tosse paroxística, intensa, irritante, que pode tornar-se extremamente desagradável, como ocorreu com MLBA. A paciente, nos últimos meses, recusava-se a sair de casa por causa da tosse, que ocorria em acessos cada vez mais freqüentes.