



## Aspectos clínicos do complexo *Mycobacterium abscessus*

Beuy Joob<sup>1,a</sup>, Viroj Wiwanitkit<sup>2,b</sup>

### PREZADO EDITOR,

O estudo de Monteiro et al.(1) sobre aspectos clínicos em pacientes com infecção pulmonar causada por micobactérias do complexo *Mycobacterium abscessus* (MABSC) na Amazônia brasileira é muito interessante. Os autores concluíram que a “resposta ao tratamento da doença pulmonar causada pelo MABSC foi menos favorável do que a da doença pulmonar causada por outras micobactérias não tuberculosas”. Gostaríamos de compartilhar ideias sobre essa observação. Em nosso meio, a Índochina, uma alta prevalência semelhante de infecção pulmonar por micobactérias também é observada. O complexo MABSC tornou-se uma nova infecção emergente interessante. A fraca resposta à terapia padrão antimicobacteriana também é observada.(2,3)

A falha do tratamento geralmente está relacionada ao diagnóstico tardio e ao tratamento prévio com antibióticos devido à falta de testes microbiológicos padrão para confirmar a especificidade do patógeno. Essa situação parece ser semelhante à relatada por Monteiro et al.(1); a maioria dos pacientes recebe tratamento antibiótico antes de ter o diagnóstico final de MABSC. Além disso, a disponibilidade de medicamentos de escolha contra MABSC (como imipenem) é limitada em grandes hospitais terciários que não conseguem atender o aumento da incidência do problema em um hospital comunitário. O possível novo paradigma contra o surgimento do MABSC pode ser o diagnóstico precoce por confirmação específica de isolados micobacterianos e o apoio financeiro para a disponibilização de tratamentos antibióticos altamente eficazes em hospitais comunitários.

### REFERÊNCIAS

1. Monteiro JTC, Lima KVB, Barretto AR, Furlaneto IP, Gonçalves GM, Costa ARFD, et al. Clinical aspects in patients with pulmonary infection caused by mycobacteria of the *Mycobacterium abscessus* complex, in the Brazilian Amazon. *J Bras Pneumol.* 2018;44(2):93-98. <https://doi.org/10.1590/s1806-37562016000000378>
2. Phowthongkum P, Prasanthai V, Udomsantisook N, Suankratay C. Rapidly growing mycobacteria in King Chulalongkorn Memorial Hospital and review of the literature in Thailand. *J Med Assoc Thai.* 2005;88(8):1153-62.
3. Sungkanuparph S, Sathapatayavongs B, Prachartam R. Infections with rapidly growing mycobacteria: report of 20 cases. *Int J Infect Dis.* 2003;7(3):198-205. [https://doi.org/10.1016/S1201-9712\(03\)90052-X](https://doi.org/10.1016/S1201-9712(03)90052-X)

1. Sanitation 1 Medical Academic Center, Bangkok, Thailand.

2. D.Y. Patil University, Pune, India.

a. <http://orcid.org/0000-0002-5281-0369>; b. <http://orcid.org/0000-0003-1039-3728>

# Resposta dos autores

José Tadeu Colares Monteiro<sup>1,a</sup>

Inicialmente, gostaria de agradecer em nome da nossa equipe sua correspondência, objetivando a troca de conhecimentos à cerca de uma condição clínica tão complexa. O desafio de tratar infecções pulmonares por micobactérias do complexo *Mycobacterium abscessus* estabelece-se desde o início, seja pela dificuldade de isolamento e identificação da bactéria, seja pela gravidade dos próprios pacientes que, em sua maioria, apresentam alterações estruturais pulmonares anteriores ao adoecimento.<sup>(1)</sup>

As infecções pulmonares por micobactérias não tuberculosas (MNT) representam um emergente problema de saúde pública; em um levantamento realizado entre pacientes de seguros de saúde na Alemanha em 2017, as hospitalizações daqueles com MNT eram três vezes maiores e responsáveis por 63% dos custos totais quando comparados a de pacientes controle pareados por idade, gênero e índice de comorbidade de Charlson.<sup>(2)</sup>

No cenário brasileiro, permanece difícil o acesso a centros que realizem a identificação genotípica, e o perfil de sensibilidade é limitado, o que representa um impasse na condução clínica desses pacientes. Segundo

as diretrizes da Sociedade Britânica de 2017, quando isolado *M. abscessus*, devem ser realizados testes de sensibilidade, incluindo no mínimo três antibióticos (claritromicina, ceftoxitina e amicacina), devendo constar também tigeciclina, imipenem, minociclina, doxiciclina, moxifloxacino, linezolida, cotrimoxazol e clofazimina.<sup>(3)</sup>

Essa ampla variedade de drogas compõe o arsenal terapêutico disponível para ser utilizado; isso se deve à resistência bacteriana desse complexo principalmente aos macrolídeos e aminoglicosídeos. Esse número excessivo de drogas causa entraves para um desfecho clínico satisfatório, sendo os principais a duração prolongada do tratamento, que torna a aderência difícil; a alta incidência de efeitos adversos; o longo período de internação hospitalar (devido ao uso de drogas por via parenteral); e o custo econômico alto.<sup>(1)</sup>

Considerando-se que, em muitos países, essa condição encontra-se distante de estar sob controle, o intercâmbio de informações é sempre de grande valia, ampliando o conhecimento e construindo boas evidências científicas a respeito das infecções pulmonares pelo complexo *M. abscessus*.

## REFERÊNCIAS

1. Monteiro JTC, Lima KVB, Barretto AR, Furlaneto IP, Gonçalves GM, Costa ARFD, et al. Clinical aspects in patients with pulmonary infection caused by mycobacteria of the *Mycobacterium abscessus* complex, in the Brazilian Amazon. *J Bras Pneumol.* 2018;44(2):93-98. <https://doi.org/10.1590/s1806-37562016000000378>
2. Diel R, Jacob J, Lampenius N, Loebinger M, Nienhaus A, Rabe KF, et al. Burden of non-tuberculous mycobacterial pulmonary disease in Germany. *Eur Respir J.* 2017 Apr 26;49(4). pii: 1602109. <https://doi.org/10.1183/13993003.02109-2016>
3. Haworth CS, Banks J, Capstick T, Fisher AJ, Gorsuch T, Laurenson IF, et al. British Thoracic Society guidelines for the management of non-tuberculous mycobacterial pulmonary disease (NTM-PD). *Thorax.* 2017;72(Suppl 2):ii1-ii64. <https://doi.org/10.1136/thoraxjnl-2017-210927>

1. Programa de Pós-Graduação em Biologia Parasitária na Amazônia, Centro Universitário do Estado do Pará, Universidade do Estado do Pará, Belém, PA, Brasil.

a.  <http://orcid.org/0000-0002-7359-5178>