TRANSMISSÃO SEXUAL DO ZIKA VÍRUS

De tempos em tempos, o mundo experimenta desafios relacionados com a saúde humana. Muitos destes problemas afetam primeiro pequenas populações em regiões localizadas do planeta. Dependendo das características do problema, a situação pode se espalhar por todo o mundo. Isto é especialmente verdadeiro no século atual com a grande frequência e velocidade de circulação de pessoas e de cargas que podem transportar, sem querer, mas de forma eficaz, agentes vetores e/ou causadores de doenças infecciosas. É evidente que no momento da chegada em uma nova região do planeta, os vetores necessitam de condições favoráveis para permanecerem viáveis para novas infecções. A questão da redução da propagação de uma doença infecciosa emergente é agravada quando, além da velocidade de expansão geográfica descrito acima, existe uma falta de conhecimento por parte da comunidade científica em relação aos aspectos da transmissão, fisiopatologia, diagnóstico e tratamento.

Portanto, é totalmente aceitável e justificável que o problema do vírus Zika (ZIKV) está sendo tratado como uma emergência global de saúde pública pela Organização Mundial de Saúde. Embora os pesquisadores inicialmente tenham caracterizado a doença como sendo transmitida por picada de mosquito, com evolução benigna e remissão dos sintomas em poucos dias, uma forte associação com microcefalia em conceptos de muitas mulheres grávidas com manifestação de Zika foi observada mais tarde. O desencadeamento da síndrome de Guillain-Barré - uma doença auto-imune que pode evoluir severamente em muitos casos deste arbovirose – também foi observado. E novas descobertas com possível associação com Zika continuam a surgir.

A transmissão sexual de ZIKA foi sido sugerida por Foy et al. [1], que descreveu uma paciente infectada com ZIKV após o retorno de seu marido de uma viagem para o sudeste de Senegal em 2008, tendo sido infectado durante suas viagens. Além disso, em dezembro de 2013, RNA do ZIKV foi detectado em amostras de sêmen por mais tempo do que em amostras de sangue e urina de um homem no Tahiti que procurou tratamento para hematospermia durante um surto de ZIKV na Polinésia Francesa. O homem tinha apresentado sintomas da infecção pelo vírus Zika duas e dez semanas antes da apresentação com hematospermia, e o vírus foi isolado de amostras de sêmen até três dias após a hematospermia [2]. Mais recentemente, em fevereiro de 2016, o Centro de Controle de Doenças confirmou que um paciente do condado de Dallas, Texas, adquiriu o vírus por contato sexual com um indíviduo que retornou de um país com presença do ZIKV. [3]. Finalmente, também em fevereiro, foi amplamente divulgado pela mídia internacional que o CDC estava investigando a ocorrência de 14 novos casos de transmissão sexual do ZIKV. Portanto, ainda que os relatos disponíveis na literatura científica sejam escassos, existe um grande possibilidade de que transmissão sexual do ZIKV seja confirmadaJá existem relatos da presença de RNA do vírus em fluidos corporais, tais como sémen, urina, saliva, além do sangue. Portanto, não será surpresa se em poucas semanas ouvirmos falar sobre relatos de ZIKV encontrados no conteúdo vaginal, raspados cervicais, e na investigação por swab do canal anal. Particularmente, se estas áreas estiverem com algum processo inflamatório/infeccioso secundário. Então, os profissionais que trabalham na área das doenças sexualmente transmissíveis devem estar urgentemente conscientizados e bem informados sobre estes novos desafios. A transmissão sexual de uma doença não é um assunto tão simples como muitas pessoas pensam. Em geral, várias áreas e fluidos corporais estão envolvidos e podem incluir boca, pênis, saliva, sêmen, vagina, secreção vaginal, ânus. Em

muitas situações, microtraumatismos invisíveis, esfoliações, pequenas fissuras e discretíssimos sangramentos podem facilitar infecções nas áreas de mucosa e semi-mucosa.

Vale a pena lembrar que o potencial de infecção de uma doença sexualmente transmissível depende do número de agentes etiológicos no parceiro infectado e da resistência do sistema imunológico do parceiro não infectado. Assim, é lógico pensar que esta equação muda o tempo todo de acordo com muitas variáveis do portador da doença e da pessoa exposta. A ocorrência de infecção é especialmente variável se a pessoa exposta já apresenta uma situação favorecedora local, tal como candidíase vulvar/vaginal, ou uma condição geral, como a gravidez, como exemplos.

Nós experimentamos uma situação semelhante no início da epidemia do HIV na década de 1980. Naquela época, foi considerada uma doença de homens homossexuais. Muitos setores da imprensa mundial, especialmente na América do Norte, costumavam publicar relatórios com o título de "câncer gay". Hoje, sabemos que existem vários modos de transmissão do HIV além do sexo praticado entre homens. Devemos estar cientes para evitar os mesmos erros do passado em nossa compreensão e discussão das doenças.

Com o tempo, a investigação baseada em fortes evidências dará uma visão para as verdadeiras dimensões da situação do ZIKV no que se refere à relação sexual e reprodução assistida. No caso de transmissão sexual por homens ser confirmada pelos achados adicionais (atualmente não existem estudos que indicam transmissão sexual por mulheres), a prevenção deve ser indicada quando os homens infectados com ZIKV tiverem relações sexuais com pessoas de ambos os sexos. Também deve ser dada atenção no controle dos doadores de sémen/óvulo para ZIVK.

Esta deve ser a visão e o compromisso dos profissionais que trabalham na área de doenças sexualmente transmissíveis. Além disso, o mundo precisa urgentemente de pessoas mais especializadas e envolvidas na realização de pesquisas e práticas clínicas neste campo para apoiar a atividade sexual segura e prazerosa.

Mauro Romero Leal Passos
17 de março de 2016

Literatura citada:

1. Foy BD, Kobylinski KC, Chilson Foy JL, et al. ‘Probable non-vector-borne transmission of Zika virus’, Colorado, USA. *Emerg Infect Dis.* 2011;17(5):880–882.
2. Musso D, Roche C, Robin E, Nhan T, Teissier A, Cao-Lormeau VM. Potential sexual transmission of Zika virus; *Emerg Infect Dis.* 2015, Feb;21(2):359-61.
3. Dallas County Health and Human Services, ‘DCHHS reports first Zika virus case in Dallas County acquired through sexual transmission’, 2016. Available online (accessed 16 March 2016).

Literatura adicional:

Centers for Disease Control and Prevention (CDC), Zika and Sexual Transmission. Updated March 8, 2016.

Oster AM, Brooks JT, Stryker JE, et al. Interim Guidelines for Prevention of Sexual Transmission of Zika Virus — United States, 2016. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2016

World Health Organization (WHO), Prevention of Potential Sexual Trasmission of Zika Virus, Interim guidance, 18 February 2016.

This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons license, and indicate if changes were made.

Links de conteúdo relacionado (disponível gratuitamente):

Zika virus outbreak: 'a perfect storm', 9 March 2016

Zika virus infection in semen: a call to action and research, 5 March 2016

The expanding spectrum of modes of transmission of Zika virus: a global concern, 3 March 2016

Aedes mosquitoes and Zika virus infection: an A to Z of emergence?, 24 February 2016

O autor:

Mauro Romero Leal Passos, MD, PHD

Professor titular, setor de DST, Departamento de Microbiologia e Parasitologia da Universidade Federal Fluminense, Jornal Brasileiro de DST – Editor chefe, Sociedade Brasileira de DST – Presidente, STI & HIV World Congress , Rio de Janeiro 2017 – Presidente