

Micro-organismos eucariotas que nos colonizam (II)

As comunidades bacterianas e fúngicas que estão presentes em nosso corpo podem interagir de várias maneiras, desde o antagonismo até a cooperação mútua. Compostos produzidos por um grupo podem inibir ou estimular o desenvolvimento do outro grupo. Por exemplo, a supressão da microbiota bacteriana pelo uso prolongado de antibióticos abre caminho para uma massiva colonização do intestino por *Candida*. Vamos rever, de maneira abreviada, os principais colonizadores eucariotas da nossa pele, lembrando que a umidade e a quantidade de gordura ajudam a selecionar os habitantes.

Na pele, o gênero *Malassezia* é o mais comum, seguido por *Penicillium* e *Aspergillus*. A predominância de *Malassezia* na pele também foi confirmada por métodos independentes de cultivo.

Em indivíduos com couro cabeludo saudável, o gênero de fungo predominante é *Cryptococcus*, enquanto que naqueles com caspa severa predomina o fungo *Filobasidium*; nesses indivíduos há também aumento da ocorrência de *Malassezia*.

Na cavidade oral já foram descritos mais de 75 espécies de fungos, sendo os representantes dos grupos *Candida*, *Aspergillus*, *Aureobasidium*, *Saccharomycetales*, *Aspergillus* e *Fusarium* os mais comuns. Acredita-se que os demais sejam apenas transientes, obtidos através dos alimentos e do ar. *Malassezia* e *Epicoccum* também são comuns na saliva de indivíduos saudáveis. Em portadores de HIV, as mudanças na microbiota bacteriana, se existirem, são praticamente imperceptíveis; entretanto, nesses indivíduos infecções por *Candida* são comuns e indicadoras da baixa imunidade. Curiosamente, concomitante com a invasão por *Candida*, ocorre a diminuição acentuada de uma outra levedura (*Pichia*), habitante da cavidade oral de indivíduos saudáveis. Esta levedura exerce um papel protetor, impedindo a colonização da cavidade oral por *Candida* e outros fungos oportunistas.

Os pulmões estão permanentemente expostos aos fungos da cavidade oral e do ambiente mas considera-se que o trato respiratório inferior (traqueia, brônquios e tecidos pulmonares) seja estéril. No entanto, bronquites ou pneumonias virais podem tornar os indivíduos suscetíveis à infecções por *Aspergillus*, presente no trato respiratório superior (nasofaringe). Indivíduos acometidos de fibrose cística (doença de origem genética que ataca vários órgãos – no caso dos pulmões, ocorre acúmulo de líquidos e recorrentes infecções por bactérias e fungos). Os gêneros *Pneumocystis*, *Malassezia*, *Aspergillus*, *Penicillium*, *Candida albicans* e *C. parapsilosis* tem sido os mais frequentes nesses casos.

Ao contrário dos indivíduos imune-comprometidos, os quais são mais suscetíveis à infecções por *Candida* (cavidade oral) sabe-se que é muita baixa a colonização dos pulmões por fungos em indivíduos saudáveis. Como ocorre com as demais partes do corpo humano, sabe-se mais sobre os habitantes bacterianos dos pulmões do que sobre os habitantes fúngicos.

No próximo texto abordaremos a presença de fungos no intestino e na mucosa vaginal.

Detalhes deste estudo em:

Rizzetto, L.; De Filippo, C.; Cavalieri, D. Mycobiota: Micro-eukaryotes inhabiting our body as commensals or opportunistic pathogens. Fungal Genomics & Biology, <http://dx.doi.org/10.4172/2165-8056.1000120>