EDITORIAL / *EDITORIAL*

# Microbiologia Clínica. Passado, presente e futuro



**/ Maria Teresa Marques**

Directora do Departamento de Patologia e Medicina Laboratorial
Hospital de Egas Moniz
Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO)
e-mail: mtmarques@chlo.min-saude.pt

As palavras que se seguem vêm na sequência de um convite feito pelo Editor da nossa revista, que muito agradeço, que assim deu oportunidade a um representante do grupo que mais recentemente foi incluído na Sociedade Portuguesa de Doenças Infecciosas e Microbiologia Clínica de vos propor algumas reflexões.

Não me parece que seja o momento de dissertar sobre a história da Microbiologia, a importância das duas últimas décadas do século XIX e as conquistas da primeira metade do século XX, períodos brilhantes que levaram o antropólogo T. Aidan Cockburn a afirmar em 1963, *in The Evolution and erradication of Infectious Diseases*, "We can look forward with confidence to a considerable degree of freedom from infectious diseases at a time not too far in the future... It seems reasonable to antecipate that within some measurable time all the major infections will have disappeared".

Porque, afinal, não foi assim que aconteceu...

Devido à evolução tecnológica e a variações ecológicas que a civilização criada pelo homem nos foi oferecendo, passámos a conhecer agentes patogénicos emergentes e tivemos que lembrar outros que designámos como re-emergentes.

Com o aumento do imunocomprometimento, da aplicação de técnicas de diagnóstico e terapêutica mais invasivas e também da utilização frequente de imunossupressores, temos um cada vez maior número de infecções a que chamamos oportunistas.

A globalização obrigou-nos a conhecer melhor as infecções associadas a viagens, seja qual for a região do mundo em que vivamos.

Estamos agora a aprender a associar microrganismos a doenças crónicas e até passámos a preocupar-nos com alguns agentes "praticamente erradicados" e que podem ser envolvidos em actos de bioterrorismo.

A terapêutica antibiótica, por vezes com espectro demasiado alargado (para falsa segurança de quem a aplica) oferece-nos permanentemente estirpes multirresistentes, que não conseguimos evitar nem sabemos como dominar. Estas características, mecanismos de defesa resultantes da capacidade inovadora de alguns microrganismos, desafiam a investigação científica, sendo também uma chamada ao bom senso de quem orienta e/ou toma decisões terapêuticas.

A nossa actuação é ainda posta diariamente à prova pela necessidade de avaliação da relação "custo/eficácia" de métodos de diagnóstico, de esquemas de tratamento e de programas de vigilância e prevenção, apesar da insuficiente formação nestas áreas.

A evolução da Microbiologia Clínica tem sido a resposta natural às necessidades clínicas da Infecciologia.

Cada vez mais, o diálogo da clínica com o laboratório se anima, intensificando-se a troca de conhecimentos e de experiências, a discussão dos casos clínicos e da decisão terapêutica.

E é assim que tem de evoluir.

O Microbiologista clínico é médico. Aprendeu as características particulares aos microrganismos potencialmente patogénicos mais frequentes e sabe em que situações clínicas deve procurá-los. Treinou a tecnologia laboratorial mais moderna e adequada ao diagnóstico etiológico das infecções. Conhece quais os antimicrobianos a testar em cada agente, nas diferentes situações.

Mas, tal como o Infecciologista não fará um diagnóstico correcto se não souber colher uma boa história clínica e não observar o doente com atenção, também o Microbiologista não fará um diagnóstico laboratorial correcto, se não for informado sobre a situação clínica do doente, a terapêutica instituída e ainda se as amostras biológicas, que servirão de base à aplicação do trabalho técnico, não forem as mais adequadas ao diagnóstico suspeito, e/ou não forem colhidas e enviadas nas condições que as normas de boas práticas estabelecem.

E é por isso que, aproveitando esta oportunidade de vir ao vosso encontro, e no início da segunda década do século XXI, aqui vos deixo a minha mensagem de confiança no sucesso da cooperação cada vez mais forte entre as nossas especialidades, de Doenças Infecciosas e de Microbiologia Clínica, esperando que ela se traduza numa SPDIMC que sirva cada vez melhor os objectivos comuns às nossas duas especialidades e o interesse dos doentes.