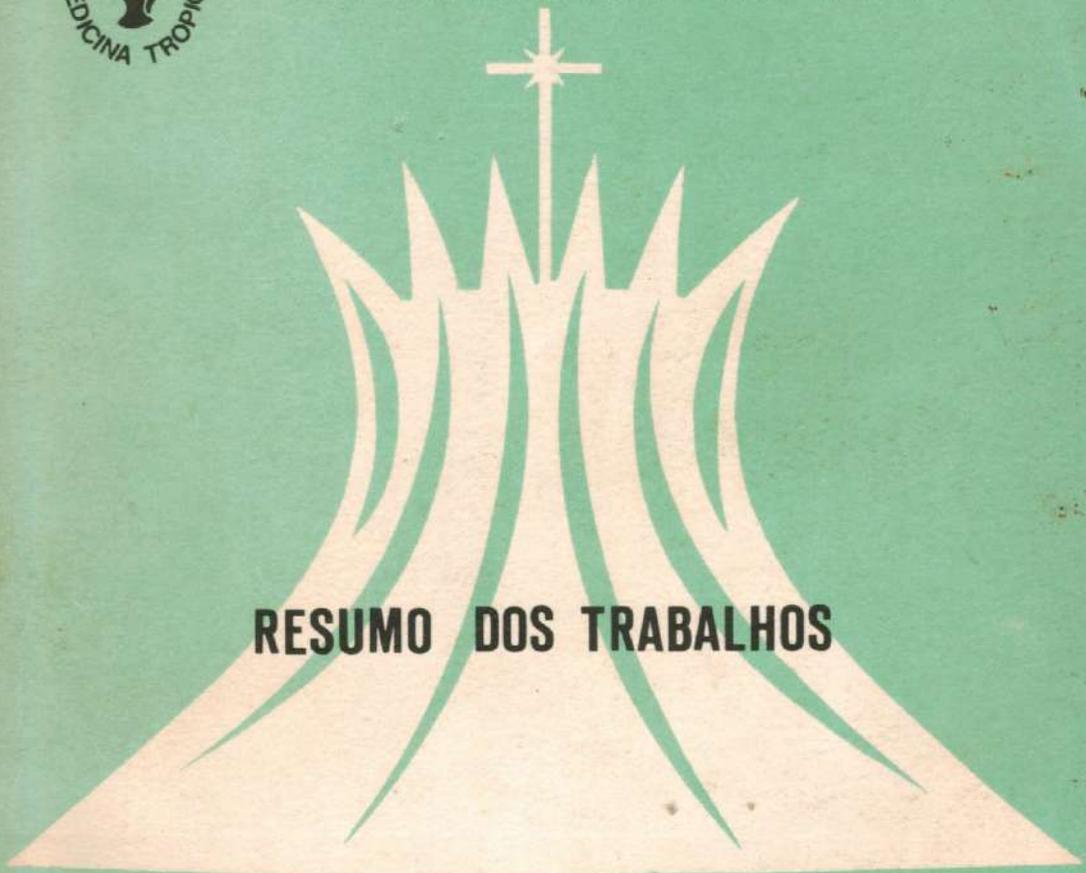




blundo 80

XIII CONGRESSO DA SOCIEDADE BRÁSILEIRA DE MEDICINA TROPICAL

II CONGRESSO DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PARASITOLOGIA



RESUMO DOS TRABALHOS

BRASÍLIA, 27 FEVEREIRO - 3 MARÇO 1977

blumstein books
1977

M 24

SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA TROPICAL
DIRETORIA
PRATA

XIII CONGRESSO DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA TROPICAL

II CONGRESSO DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PARASITOLOGIA

BRASÍLIA, 27 FEVEREIRO - 3 MARÇO 1977

RESUMO DOS TRABALHOS

SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA TROPICAL

DIRETORIA

1975-1976

PRESIDENTE: JOÃO ALVES MEIRA

VICE-PRESIDENTE: JOAQUIM EDUARDO ALENCAR

SECRETÁRIO GERAL: LÉA CAMILLO-COURA

SECRETÁRIO: HABIB FRAIHA NETO

1º TESOUREIRO: CARLOS ALBERTO ARGENTO

2º TESOUREIRO: CARLOS EDUARDO TOSTA

COMISSÃO FISCAL: ALUIZIO PRATA

CARLOS DA SILVA LACAZ

JOSÉ RODRIGUES COURA

RUY JOÃO MARQUES

WILLIAM BARBOSA

As doenças tropicais... de interiorização do homem na zona rural do Brasil. Entre estas doenças sobressaem a febre amarela, Dengue da Cua, var. Anolisomomae, Malária, Leishmaniose, Tracoma, Lepra, Fênitico.

Até o momento, a quase totalidade da população brasileira ficou-se nas regiões do Sul, Leste e Nordeste. Com exceção desta última, as outras são de clima temperado.

COMISSÃO ORGANIZADORA:

PRESIDENTE: ALUIZIO PRATA

SECRETÁRIO GERAL: VANIZE MACÊDO

COMISSÃO CIENTÍFICA: FREDERICO SIMÕES BARBOSA

AMADEU CURY

PHILIP D. MARSDEN

AIR COLOMBO BARRETTO

EDUARDO TOSTA

ANTONIO TEIXEIRA

Um congresso brasileiro de Medicina Tropical é uma oportunidade para se discutir problemas de saúde e de laboratório de pesquisa e se dedicar para a produção de conhecimentos científicos e de aplicação prática. A comissão organizadora do congresso tem a tarefa de apresentar os resumos dos trabalhos, referências e temas livres e as mesas redondas, para que sejam discutidos e apresentados aos participantes. A comissão organizadora do congresso tem a tarefa de apresentar os resumos dos trabalhos, referências e temas livres e as mesas redondas, para que sejam discutidos e apresentados aos participantes.

As doenças tropicais constituem um fator evidente de inferiorização do homem na zona rural do Brasil. Entre estas doenças sobressaem a Esquistossomose, Doença de Chagas, Ancilostomose, Malária, Leishmaniose, Tracoma, Leprosia, Pênfigo.

Até o momento, a quase totalidade da população brasileira fixou-se nas regiões do Sul, Leste e Nordeste. Com exceção desta última, as outras são de clima temperado, mas é de prever-se que no próximo século a maior parte dos brasileiros estarão vivendo em plena região tropical. Uma simples inspeção do mapa do país mostra que sua maior área situa-se na região tropical e ainda não está habitada.

A ocupação destas áreas somente poderá ser feita, concomitantemente, com o controle das doenças endêmicas, nelas existentes. E para isto precisamos conhecê-las bem, estudando sua prevalência, o modo como disseminam, a maneira de curá-las e evitá-las.

O Brasil conseguirá isto com o auxílio da tecnologia existente, mas às custas do seu esforço, pois este problema interessa pouco aos países desenvolvidos. Nestes, as organizações de saúde e os laboratórios de pesquisa e de produtos farmacêuticos preferem investir e se dedicar principalmente a outros problemas médicos.

Um congresso brasileiro de Medicina Tropical é uma oportunidade para se discutir resultados, inteirar-se de novas técnicas, aferir métodos de trabalho e fixar diretrizes.

A comissão organizadora do congresso tem a satisfação de apresentar os resumos dos trabalhos, referentes aos Temas Livres e às Mesas Redondas, tais como foram enviados pelos seus autores.

Brasília, 27 de fevereiro de 1977.

INDICE GERAL

1. DOENÇA DE CHAGAS

1.1. - Epidemiologia.	1
1.2. - Clínica.	21
1.3. - Patologia	30
1.4. - Terapêutica	33
1.5. - Entomologia	37
1.6. - Imunologia.	50
1.7. - Experimental	58

2. ESQUISTOSSOMOSE

2.1. - Epidemiologia.	77
2.2. - Clínica, Diagnóstico e Patologia	86
2.3. - Terapêutica	96
2.4. - Imunologia.	111

3. PROTOZOÁRIOS

3.1. - Toxoplasmose	118
3.2. - Malária.	131
3.3. - Leishmaniose	146
3.4. - Outros protozoários.	153

4. HELMINTOS

4.1. - Estrongiloidíase.	164
4.2. - Parasitos intestinais	170
4.3. - Trematóides intestinais	173
4.4. - Helmintos teciduais.	182

INDICE GERAL

5. FUNGOS	
5.1. - Blastomicose	191
5.2. - Outros fungos.	202
6. BACTÉRIAS	
6.1. - Meningites	208
6.2. - Leptospirose	227
6.3. - Tétano	235
6.4. - Gram-negativos.	241
6.5. - Outras bactérias	246
6.6. - Terapêutica.	254
7. VÍRUS	
7.1. - Hepatite.	277
7.2. - Arbovírus	294
7.3. - Varicela e Sarampo	306
7.4. - Outros vírus	314
8. ASSUNTOS DIVERSOS	328
9. MESAS REDONDAS	357
10. INDICE DOS AUTORES	378

O ESTADO ATUAL DA DOENÇA DE CHAGAS NO BRASIL
MELHORA FILHO, J.P., MACHADO, A.S., NUNES, E.C.P.
(1974, 2.ª)

A
CIBA-GEIGY QUÍMICA S/A
Divisão FARMA
Congratula-se com a
Sociedade
Brasileira de
Medicina Tropical
Pela realização, em Brasília
de 27 de fevereiro a 3 de março de 1977

XIII
CONGRESSO
DA SOCIEDADE
BRASILEIRA DE
MEDICINA TROPICAL E II CONGRESSO DA SOCIEDADE BRASILEIRA
DE PARASITOLOGIA
sob a Presidência do
Prof. Dr. Aluizio Prata
e sauda os Senhores Congressistas,
desejando proveitosa participação
nesse magno conclave

"O CONTROLE ATUAL DA DOENÇA DE CHAGAS NO BRASIL"

FILGUEIRA FILHO, J.P., MARQUES, A.C., MOTTA, E.G.F.

(SUCAM, M.S.)

No programa de controle desta endemia, é realizado o reconhecimento geográfico da área de trabalho - cadastramento das casas e localidades, simultaneamente com o levantamento triatomínico e dos índices de infecção natural dos vetores, com a finalidade de serem aplicadas medidas que visem interromper a transmissão da doença de Chagas no interior dos domicílios. Dentre estas destaca-se a borrifação com BHC i.g. a 30%, inicialmente nas localidades positivas, posteriormente somente nos prédios infestados. Nas áreas sem transmissão é mantida uma vigilância entomológica, com o objetivo de surpreender o repovoamento triatomínico.

Em 1974, foi reformulado o controle da doença de Chagas; em 1975 e 1976, o programa foi ampliado gradativamente, atingindo-se ao final deste último ano cerca de 60% da área endêmica conhecida. O campo de atuação da SUCAM abrange a 12 Estados: CE, RN, PB, PE, AL, SE, BA, GO, MG, MT, PR e RS. Consideráveis recursos estão sendo empregados: 2.200 servidores de campo, 250 unidades de transportes e mais de 100 toneladas de BHC.

Em atividades ligadas ao programa de Chagas, desenvolveu-se estudos entomológicos e inquérito sorológico para determinar a prevalência da infecção humana pelo *T. cruzi* através da sorologia (imunofluorescência), sob a orientação da Universidade de São Paulo, e mediante convênio entre a SUCAM e o CNPq.

ESTUDO DA MORTALIDADE GERAL E ESPECÍFICA NUMA ÁREA ENDEMICAMENTE DOENÇA DE CHAGAS (*).

Laercio Luiz de Abreu e J. Rodrigues Coura (Dep.
de Med. Preventiva da Fac. Medicina da UFRJ).

Os autores analisam os óbitos registrados num período de 10 anos (1966-75) no município de Pains-Minas Gerais, onde verificaram que a mortalidade mostrou uma redução progressiva no decênio e que a taxa bruta de mortalidade (TBM) foi de 8.51% neste período. A taxa de mortalidade de no grupo de 0-9 anos foi de 10.4%, caindo no grupo de 10-19 anos e sofrendo um aumento progressivo com a idade a partir dos 20 anos.

Distribuindo-se os óbitos em 10 grupos de causas de morte mais frequentes, as cinco mais importantes em ordem decrescente foram: doenças cardíacas de etiologia não chagásica, doenças infecciosas e parasitárias, doenças neonatais, doenças gastroentéricas e doença de Chagas.

As mortes por doença de Chagas nos maiores de 20 anos, quando comparadas a outras cardiopatias de etiologia não chagásica, apresentaram um aumento progressivo com a idade, sendo que no grupo de 60 anos e mais as cardiopatias não chagásicas tornaram-se de maior expressão. Dessa forma, 15% das mortes por doença de Chagas foi no grupo de 20-39 anos, aumentando para 48% no grupo 40-59 anos, para reduzir-se a 31% no grupo de 60 anos e mais, enquanto que nas demais cardiopatias a mortalidade foi progressivamente crescente com a idade.

Concluem os autores que a doença de Chagas é uma importante causa de mortalidade em área endêmica, particularmente na faixa etária de maior produtividade da população.

(*). Trabalho realizado com auxílio do CNPq.

MORBIDADE DA DOENÇA DE TRANSMISSÃO

J. Rodrigues Coura e Ney Annunziatti (Dep. de Medicina da UFRJ)

Um estudo de tipo de risco na doença de 250 indivíduos selecionados aleatoriamente na idade e sexo variando entre a população de Iguatama e Pains, com a finalidade de determinar a morbidade da infecção em indivíduos com idade entre 15 e 60 anos.

Inicialmente foram selecionados aproximadamente 250 indivíduos em Pains, com a finalidade de determinar a morbidade da infecção em indivíduos com idade entre 15 e 60 anos. Inicialmente foram selecionados aproximadamente 250 indivíduos em Pains, com a finalidade de determinar a morbidade da infecção em indivíduos com idade entre 15 e 60 anos. Inicialmente foram selecionados aproximadamente 250 indivíduos em Pains, com a finalidade de determinar a morbidade da infecção em indivíduos com idade entre 15 e 60 anos. Inicialmente foram selecionados aproximadamente 250 indivíduos em Pains, com a finalidade de determinar a morbidade da infecção em indivíduos com idade entre 15 e 60 anos.

(*). Trabalho realizado com auxílio do CNPq.

MORBIDADE DA DOENÇA DE CHAGAS EM UMA ÁREA ENDÊMICA DE TRANSMISSÃO SOB CONTRÔLE.

J. Rodrigues Coura, Laercio L. Abreu, Walber Vieira e Ney Annunziato (Dep. Med. Preventiva da Fac. Medicina da UFRJ).

Um estudo de tipo caso-contrôle sobre o excesso de risco na doença de Chagas foi realizado em 250 indivíduos com sorologia positiva, pareados aleatoriamente com outros 250 indivíduos de mesma idade e sexo com sorologia negativa, selecionados entre a população residente nos municípios de Iguatama e Pains, Minas Gerais, onde a transmissão da infecção está sob contrôle há mais de 15 anos.

Inicialmente tomou-se uma amostra sistemática de aproximadamente 25% da população residente em ambos os municípios na qual determinou-se a prevalência da infecção chagásica pelo teste de imunofluorescência no sangue colhido em papel de filtro, o qual foi confirmado pela RFC e pela imunofluorescência no soro. Os casos com sorologia confirmada foram submetidos a um exame clínico padronizado, eletrocardiograma com as 12 derivações clássicas e Raios X de torax de frente e perfil com esôfago contrastado.

As manifestações clínicas foram pouco significativas para uma definição da morbidade entre os dois grupos; apenas as arritmias, a disfagia e a constipação intestinal tiveram maior expressão no grupo sorologicamente positivo. As alterações radiológicas do coração e do esôfago foram respectivamente de 7 e 5% a mais no grupo sorologicamente positivo. As alterações eletrocardiográficas mais frequentes no grupo sorologicamente positivo foram as extrasístoles ventriculares em 19%, o bloqueio de ramo direito em 16%, alterações da repolarização ventricular em 11%, o hemibloqueio anterior esquerdo em 9% e o bloqueio aurículo-ventricular em 5%. O gradiente de alterações eletrocardiográficas foi de 20 a 30% a mais no grupo sorologicamente positivo, demonstrando ser este exame o de maior sensibilidade para a avaliação da morbidade na doença de Chagas.

(*) Trabalho realizado com auxílio do CNPq.

Trabalho realizado com auxílio do CNPq.

PREVALÊNCIA DA INFECÇÃO CHAGÁSICA EM VIRGEM DA LAPA, MINAS GERAIS - 1975/76. (*)

L.E.G. Dubois, W.B. Petana, H.P.F. Willcox e J.R. Coura (Dep. Med. Preventiva da Fac. Medicina UFRJ)

Os autores fizeram um estudo da prevalência da infecção chagásica na população residente na sede do município de Virgem da Lapa, no Vale de Jequitinhonha, em Minas Gerais.

Foram colhidas 2.723 amostras de sangue em papel de filtro que submetidas ao teste de imunofluorescência indireta (TIF) para doença de Chagas demonstraram 351 casos positivos (12.89%). Após o pareamento dos casos "positivos" com os casos "negativos" de mesma idade e sexo, foi colhida uma amostra de sangue total de cada par para confirmação de sua positividade ou negatividade pelas reações de fixação de complementos (RFC) e imunofluorescência indireta no soro (TIF).

Como resultado obteve-se a confirmação de 95% de casos positivos pelo TIF e de 90% pela RFC, enquanto que dos casos anteriormente negativos houve uma confirmação de 92.01% pelo TIF e de 86.98% pela RFC.

Em 196 casos com as reações de fixação de complemento e imunofluorescência positivas, realizou-se um xenodiagnóstico com 40 ninfas de T. infestans de 39 a 59 estágio, obtendo-se um resultado final de 24.49% de positividade.

Constatou-se um progressivo aumento de prevalência sorológica da infecção chagásica nos indivíduos de 0 a 19 anos de idade, seguida de uma estabilização a partir dos 20 anos. Ao contrário, o xenodiagnóstico mostrou uma grande positividade (66.67%) nos menores de 10 anos de idade, fato que pode indicar a atividade da transmissão da infecção na área estudada.

(*) Trabalho realizado com auxílio do CNPq. e do CEPG. da UFRJ.

MORBIDADE DA DOENÇA DE CHAGAS EM VIRGEM DA LAPA, MINAS GERAIS

L.E.G. Dubois, N. Arantes (Dep. Med. Preventiva da Fac. Medicina UFRJ)

Os autores fizeram um estudo da morbidade da doença de Chagas através de exames clínicos, eletrocardiográficos e radiológicos em 274 "pares" de pacientes com sorologia positiva para doença de Chagas. O pareamento foi feito aleatoriamente. Os dados clínicos obtidos através de questionário padronizado e de questionário sobre doença de Chagas em cartões perfurados foram analisados. Em 12 derivações clássicas com sorologia positiva para doença de Chagas, a função do torax, de frênico e de frênico-trastado.

A anamnese dirigida para doença de Chagas não mostrou diferenças entre os dois grupos. A função esofágica e regurgitação).

Os antecedentes pessoais e familiares clínicos dirigidos para doença de Chagas não revelaram diferenças entre os grupos, exceto hipertensão arterial sistólica que foram mais frequentes nos casos com sorologia positiva para doença de Chagas. As alterações eletrocardiográficas apresentaram uma diferença estatisticamente significativa de 19% a favor da doença de Chagas. Entre os exames de extra-sístole, os exames de aurículo-ventrículo, o bloqueio do ramo direito e o hemibloqueio do ramo esquerdo. O exame radiológico do tórax revelou 17 casos e megaesofago. Os autores concluem que a morbidade da doença de Chagas é maior em pacientes com sorologia positiva para doença de Chagas.

(*) Trabalho realizado com auxílio do CNPq. e do CEPG. da UFRJ.

MORBIDADE DA DOENÇA DE CHAGAS NO MUNICÍPIO DE VIRGEM DA LAPA, MINAS GERAIS. (*)

L.E.G.Dubois, N.Anunziatto e J.R.Coura (Dep.Med. Preventiva da Fac. de Medicina da UFRJ).

Os autores fizeram um estudo da morbidade da doença de Chagas através da análise de parâmetros clínicos, eletrocardiográficos e radiológicos de 274 "pares" de pacientes de mesmo sexo e idade, com sorologia positivo/negativa para doença de Chagas. O pareamento dos casos negativos foi feito aleatoriamente.

Os dados clínicos foram obtidos de acordo com o questionário padronizado pelo grupo de estudos sobre doença de Chagas do CNPq, e anotados em cartões perfurados para apuração manual. De cada paciente obteve-se um eletrocardiograma com as 12 derivações clássicas e apenas nos pacientes com sorologia positiva realizou-se uma radiografia do torax, de frente e perfil com esôfago contrastado.

A anamnese dirigida para sintomas comuns à doença de Chagas não mostrou diferenças significativas entre os dois grupos, exceto com referência à função esofágica (disfagia, odinofagia, pirose e regurgitação).

Os antecedentes pessoais e familiares e o exame clínico dirigido para os sinais de doença de Chagas não revelaram diferenças significativas entre os grupos, exceto as alterações do ritmo cardíaco que foram mais frequentes nos pacientes com sorologia positiva.

As alterações eletrocardiográficas demonstraram nítida diferença entre os dois grupos com um gradiente de 19% a mais nos pacientes com sorologia positiva. Entre estas alterações destacaram-se as extra-sístoles ventriculares, os bloqueios aurículo-ventriculares, o bloqueio do ramo direito e o hemi-bloqueio anterior esquerdo.

O exame radiológico dos pacientes com sorologia positiva, revelou o aumento da área cardíaca em 17 casos e megaesôfago em 20.

Os autores concluem que o eletrocardiograma é o exame de maior precisão na avaliação da morbidade da doença de Chagas.

(*) Trabalho realizado com auxílio do CNPq.

DOENÇA DE CHAGAS NO MUNICÍPIO DE OEIRAS, PIAUÍ
I - INQUÉRITO TRIATOMÍNICO NAS LOCALIDADES DE
COLONIA E OITIS (*).

F.G. Correia-Lima, P.Z. de Figueiredo & J.R. Coura (Departamento de Saúde Comunitária da U.F.Pi. e Departamento de Medicina Preventiva da UFRJ.).

Iniciou-se em novembro de 1975 um estudo longitudinal sobre a moléstia de Chagas nos povoados de Colonia e Oitis, Município de Deiras, Piauí.

Como etapa preliminar, realizou-se um inquérito triatomínico domiciliar e peridomiciliar quando se caracterizou como única espécie encontrada e capturada o Triatoma brasiliensis Neiva, 1911.

O triatomíneo vetor mostrou um alto grau de domiciliação mas apenas na localidade de Oitis foram capturados espécimes infectados, com uma prevalência de 5,9%

Os elementos climáticos e as características fisiográficas das localidades estudadas favorecem a proliferação da espécie vetora.

As condições sócio-econômicas, culturais e sanitárias das localidades que se refletem, basicamente, nas características dos domicílios, favorecem uma maior domiciliação dos vetores e, conseqüentemente, uma maior disseminação da enfermidade.

(* Trabalho realizado com o auxílio do CNPq.

DOENÇA DE CHAGAS
II - DIAGNÓSTICO
INFECÇÃO CHAGÁSICA
LOCALIDADES DE COLONIA
F.G. Correia-Lima
Coura (Departamento
F.Pi. e Departamento

Determinou-se a presença da doença de Chagas na população estudada por meio de imunofluorescência indireta em papel de filtro com índice de 12,1% com infecção em Oitis (10,0%).

Houve um predomínio do sexo feminino no diagnóstico sorológico de acordo com o sexo sendo de 1,0% a 2,0%.

Caracterizou-se a doença de Chagas pela presença a positividade do complemento do complemento atingiu a 96,3%.

A espécie local (Triatoma brasiliensis) tem uma maior suscetibilidade diagnóstica e utilizadas (Rhodnius prolixus).

O resultado do exame não aumentou a leitura.

(* Trabalho realizado

DOENÇA DE CHAGAS NO MUNICÍPIO DE OEIRAS, PIAUÍ.
II - DIAGNÓSTICO SOROLÓGICO E PARASITOLÓGICO DA
INFECÇÃO CHAGÁSICA NA POPULAÇÃO HUMANA DAS LO-
CALIDADES DE COLONIA E OITIS (*).

F.G. Correia-Lima, P.Z. de Figueiredo & J.R. Coura (Departamento de Saúde Comunitária da U.F.Pi. e Departamento de Med.Preventiva da UFRJ)

Determinou-se a prevalência da infecção chagásica na população humana através do Teste de Imunofluorescência Indireta (TIF) de sangue colhido em papel de filtro, observando-se um índice de 12.1% com uma maior prevalência da infecção em Oitis (18.6%) em relação a Colonia (10.0%).

Houve um predomínio da infecção nos pacientes do sexo feminino e um aumento da positividade sorológica de acordo com a faixa etária, variando de 1.0% a 29.7%.

Caracterizou-se uma estreita concordância entre a positividade ao TIF e a reação de fixação do complemento que, no presente estudo, atingiu a 96.3%.

A espécie local (Triatoma brasiliensis) parece ter uma maior susceptibilidade a infecção ao xenodiagnóstico em relação às outras espécies utilizadas (Rhodnius prolixus e Triatoma infestans).

O resultado do xenodiagnóstico aos 60 dias do exame não aumentou a positividade quando comparada à leitura após 30 dias.

(*) Trabalho realizado com o auxílio do CNPq.

DOENÇA DE CHAGAS NO MUNICÍPIO DE OZEIRAS, PIAUÍ.
III - ESTUDO CLÍNICO E ELETROCARDIOGRÁFICO DA
INFECÇÃO CHAGÁSICA HUMANA NAS LOCALIDADES DE
COLONIA E OITIS (*).

F.G. Correia-Lima, P.Z. de Figueiredo & J.R.
Coura (Departamento de Saúde Comunitária da U.
F. Pi. e Departamento de Med. Preventiva da UFRJ)

Estudou-se a morbidade da infecção chagásica na
população humana através dos exames clínicos e
eletrocardiográficos de 109 indivíduos infecta-
dos e 109 pares não infectados.

A maioria dos pacientes sorologicamente positi-
vos para a infecção chagásica não apresentou ma-
nifestação clínica da moléstia de Chagas haven-
do, entretanto, um gradiente de 18.0% a mais de
alterações eletrocardiográficas nos pacientes
sorologicamente positivos em relação aos nega-
tivos.

Os distúrbios da formação e da condução do es-
tímulo e as alterações primárias da onda "T"
foram frequentes e revelaram-se altamente signi-
ficativos no estudo da doença de Chagas.

Não houve correlação entre a positividade para-
sitológica ao xenodiagnóstico com uma maior al-
teração ao eletrocardiograma.

(*) Trabalho realizado com auxílio do CNPq

DOENÇA DE CHAGAS EN
DE LUZ, M. G. : PR
João Carlos P. DIAS
Clés A. CHIARI, Mo
Fac. Medicina de UF

420 trabalhadores

de 20 e 40 anos de
brancos, 320 autóct
de municípios limít
res submetidos a ex
logia para Chagas (

Dentre as respo
nas negativas (82,18
elevação significat
rises mais elevadas,
5 anos.

Entre os chaga
es, variando em orde
grupo de 20 e 24 ano
20 e 72 chaga

Seguindo a ordem
especializada grau I,
distúrbios segundo

Apresenta-se a
distúrbios característicos
entre os grupos negati

DOENÇA DE CHAGAS ENTRE TRABALHADORES RURAIS DO MUNICÍPIO DE LUZ, M. G. : PREVALÊNCIA E MORBIDADE

João Carlos P. DIAS, Carlos A. F. FARIA, Fausto ARAÚJO, Cléa A. CHIARI, Moisés CHUSTER (Fund. Oswaldo Cruz, Fac. Medicina da UFMG)

420 trabalhadores rurais em atividade, masculinos, de 20 a 40 anos de idade, sendo 324 brancos e 96 não-brancos, 320 autóctones do município, 96 procedentes de municípios limítrofes e 4 de outras procedências, foram submetidos a exame clínico, ECG, RX de tórax e sorologia para Chagas (RFC' e TIF).

Dentre as reações concordantes (404 casos), 332 foram negativas (82,18%) e 72 positivas (17,82%), havendo elevação significativa da positividade nos grupos etários mais elevados, quando divididos em intervalos de 5 anos.

Entre os chagásicos, 50% apresentaram ECG alterado, variando em ordem crescente de 22% de alterados no grupo de 20 a 24 anos até 61% no grupo de 35 a 40 anos.

57 dos 72 chagásicos foram submetidos a RX de esôfago e enema opaco, e neles detestaram-se 2 casos de aperistalsis grau I, 1 caso de grau II, e 2 casos com discutível megacolo inicial.

Apresentam-se e discutem-se outros dados obtidos, inclusive comparação do ECG, RX de tórax, esôfago e enema no grupo negativo.

CONDIÇÕES DE SAÚDE E DOENÇA ENTRE TRABALHADORES RURAIS
ADULTOS DO MUNICÍPIO DE LUZ, M.G., COM ESPECIAL ATENÇÃO
À PREVALÊNCIA E MORBIDADE DA TRIPANOSOMOSE AMERICANA

Carlos A.F. FARIA, João Carlos P. DIAS, Aristides Te-
les FILHO, Éolo TORRES, Mário C. SILVA (Fac. Med. U.F.
M. G., Fund. O. Cruz, Hosp. Senhora Aparecida)

No período de junho a setembro de 1976 foram exami-
nados no município de Luz, M.G., 420 trabalhadores ru-
rais entre 20 e 40 anos de idade (40% da população ru-
ral masculina do município nesta faixa etária), numa
abordagem ampla que incluiu levantamento de condições
sócio-econômicas (instrução, moradia, hábitos de vida,
alimentação, atividade física), exame clínico, antropo-
metria, espirometria dinâmica, E.C.G. em repouso,
RX de tórax, esôfago e enema opaco, estudo da função
tireoidiana (reflexograma aquileu, dosagens de T3 e
T4 por radioimunoensaio), exames de sangue, urina,
fezes (MIF, Baermann-Morais, fita adesiva), sorologia
para Doença de Chagas (RFC' e imunofluorescência) e
para toxoplasmose (imunofluorescência), e teste ci-
cloergométrico em grupos pareados de chagásicos e
não-chagásicos.

Discute-se a estrutura geral do trabalho e a abor-
dagem epidemiológica empregada.

TESTE CICLOERGOMÉTRICO
CHAGÁSICOS E NÃO-CHAGÁSICOS
Carlos A.F. FARIA, L.
Wilza L. Cintra (Fac. Med. U.F. M. G., Fund. O. Cruz, Hosp. Senhora Aparecida)

Inquérito epidemiológico de trabalhadores chagásicos e não-chagásicos na faixa etária de 20 a 40 anos de idade.

Destes, foram selecionados 30 trabalhadores chagásicos e 30 não-chagásicos. Os exames foram realizados em um laboratório de diagnóstico físico, com o uso de equipamentos modernos. Os dados foram analisados e os resultados apresentados em forma de gráficos e tabelas. Os resultados mostram que a prevalência de doença de Chagas é maior entre os trabalhadores chagásicos do que entre os não-chagásicos. Além disso, os trabalhadores chagásicos apresentam maiores níveis de atividade física e melhores condições socioeconômicas.

Realizou-se em 1976 um teste cicloergométrico em grupos pareados de chagásicos e não-chagásicos. O teste foi realizado em um laboratório de diagnóstico físico, com o uso de equipamentos modernos. Os dados foram analisados e os resultados apresentados em forma de gráficos e tabelas. Os resultados mostram que a prevalência de doença de Chagas é maior entre os trabalhadores chagásicos do que entre os não-chagásicos. Além disso, os trabalhadores chagásicos apresentam maiores níveis de atividade física e melhores condições socioeconômicas.

TESTE CICLOERGOMÉTRICO EM TRABALHADORES RURAIS ADULTOS,
CHAGÁSICOS E NÃO-CHAGÁSICOS, DO MUNICÍPIO DE LUZ, M.G.
Carlos A.F.FARIA, L. Oswaldo RODRIGUES, J.Carlos P.DIAS,
Milza L.Gintra (Fac.Med;UFMG e Fund. O. Cruz)

Inquérito epidemiológico amplo permitiu identificar chagásicos e não-chagásicos entre 420 trabalhadores rurais na faixa etária de 20 a 40 anos.

Destes, foram selecionados os seguintes grupos: 30 trabalhadores chagásicos com a forma indeterminada da doença, 30 trabalhadores normais não-chagásicos, e 10 trabalhadores chagásicos com bloqueio completo do ramo direito do feixe de His, pareados de acordo com a idade, cor, massa corpórea magra e nível de atividade física habitual, com exclusão daqueles que apresentassem condições que pudessem interferir na ergometria, tais como anemia, alterações da função respiratória e tireoidiana, deformidades dos membros inferiores e outras patologias associadas.

Realizou-se em todos prova de esforço intermitente tipo máxima em cicloergômetro FUNBEC, com gravação do ECG durante 15 minutos em repouso (deitado, sentado, de pé, em ins e expiração, durante manobra de Valsalva padronizada e durante hiperventilação), durante todo o teste e durante 10 minutos de recuperação, para detecção análise e quantificação de arritmias.

Apresentam-se e discutem-se os resultados.

ESTUDOS SOBRE A EPIDEMIOLOGIA DA DOENÇA DE CHAGAS NO CEARÁ - XII - ESTUDO DA INFECÇÃO HUMANA PELO T. CRUZI NO MUNICÍPIO DE MORADA NOVA*.

ALENCAR, J. E., ALMEIDA, Y. M., PINTO, V. A. M., FILHO, F. P. P., CAVALCANTE, A. B., PAES JÚNIOR, J. N. e LEITÃO, N. F. (Centro de Ciências da Saúde da UFC).

Os AA. estudam a Doença de Chagas em áreas irrigadas do Estado do Ceará, de 1970 a 1974 quando em 11 municípios foram feitos 7.757 RFC com 2,9% positivas. Foram examinadas as 106 pessoas com RFC positivas do município de Morada Nova quanto aos aspectos clínicos, para verificar o grau de adoecimento, que se revelou em torno de 39%. Calcula-se que existam 1.487 pessoas no município com RFC positivas que, pela mesma taxa de adoecimento, darão uma perda de 227.001 horas de trabalho anuais.

* Trabalho realizado com recursos do DNOCS

ESTUDOS SOBRE A DOENÇA DE CHAGAS - XIV - CICLO SILVICO ENDEMICA.*

ALENCAR, J. E., FIGUEIREDO, J. M. de Ciências da Saúde

No Estado do Ceará, o ciclo silvico da doença de Chagas vem sendo demonstrado em áreas rurais com animais domésticos. De 1970 a 1974, 21,8% das áreas rurais (Distribuição de Triatoma jacchus) foram examinadas em 17 localidades. Em 17 localidades foram examinadas indireta e, em 17 localidades mais domésticos e resultados negativos. Triatoma pseudomaculatum encontrados em galinheiros.

* Trabalho realizado com recursos do DNOCS e do Departamento de Saúde Pública da UFC.

**ESTUDOS SOBRE A EPIDEMIOLOGIA DA DOENÇA DE CHAGAS
NO CEARÁ-XIV-CICLO SILVESTRE DO T. CRUZI EM ÁREA
NÃO ENDEMICA.***

ALENCAR, J. E., FIGUEREDO, P. Z., FREITAS, L. M. (Centro
de Ciências da Saúde da UFC e UFPI.)

No Estado do Ceará foi constatado, em área litora
nea, o ciclo silvestre do T. cruzi, sem que se ti-
vesse demonstrado a sua penetração nos ecotopos
domesticos. De 165 exemplares de animais silves-
tres, 21,8% estavam infectados pelo T. cruzi - 32
marsupiais (Didelphis azarae), 3 saguis (Calli-
thrix jacchus) e 1 tatu (Dasypus novemcinctus)
Em 17 localidades, de 3 municípios, 668 pessoas
foram examinadas pelo teste de imunofluorescencia
indireta e, em 138 cães, 94 gatos e 16 outros ani-
mais domesticos foi feito xenodiagnostico com re-
sultados negativos. Somente dois exemplares de
Triatoma pseudomaculata não infectados foram en-
contrados em galinheiros de duas localidades.

* Trabalho realizado com ajuda do FIPEME - Secre-
taria de Saúde do Estado do Ceará.

ESTUDOS SOBRE A EPIDEMIOLOGIA DA DOENÇA DE
CHAGAS NO CEARÁ - XV - ENDEMIAS CHAGÁSICAS
EM ÁREA DE PANSTRONGYLUS MEGISTUS *

ALENCAR, J. E., FIGUEIREDO, P. Z., BEZERRA,
O. F. e FREITAS, L. M. (Centros de Ciências da Saúde da UFC e UFPI)

Para estudos longitudinais foram selecionadas no Município de Barbalha 19 localidades onde a SUCAM havia encontrado prevalência quase absoluta de Panstrongylus megistus com elevadas taxas de infecção pelo T. cruzi. Foram visitadas 120 casas e recensadas 669 pessoas, das quais 66,2% receberam TIF para T. cruzi (9,3% positivas). Nas casas existiam 1.663 animais, sendo 240 gatos e cães que se apresentaram ao xenodermico 1,4% positivos. A altitude da área variou de 300 a 650 metros. As casas são predominantemente de barro (81,6%), sem reboco (48,3%), cobertas de palha (69,2%) e piso de barro batido (76,7%). Foram examinados af 189 triatomíneos, sendo 163 P. megistus (7,4% infectados), 4 T. brasiliensis (1 infectado) e 22 Rhodnius pictipes (sem infecção).

* Trabalho realizado com ajuda do CNPq.

PREVALÊNCIA D
ÇAS DA ZONA R

GOULART, F. A.
R. O., ANDRAD
DE, R. A.
(Trabalho das
ciasas e para
de Medicina e
Uberlândia.)

Em
14 anos foi f
cência indire
estudo tem as
1)
fecção chagás
14 anos, comp
de inquéritos
2)
infecção nas
3)
ças portadora
um estudo lon
futuro próxim

PREVALÊNCIA DA INFECÇÃO CHAGÁSICA EM CRIANÇAS DA ZONA RURAL DE UBERLÂNDIA - MG.

GOULART, F. A., CUNHA JUNIOR J. G., GALVÃO, R. O., ANDRADE, N. C., LOPES E. R. e REZENDE, R. A.

(Trabalho das Disciplinas de Doenças Infecciosas e parasitárias e Patologia da Escola de Medicina e Cirurgia da Universidade de Uberlândia.)

Em 1.500 crianças com idade até 14 anos foi feita a reação de Imunofluorescência indireta para Doença de Chagas. O estudo tem as seguintes finalidades:

1) Averiguar a prevalência da infecção chagásica no grupo populacional até 14 anos, comparando os resultados com os de inquéritos realizados anteriormente.

2) Determinar a distribuição da infecção nas diversas faixas etárias.

3) Selecionar um grupo de crianças portadoras de infecção chagásica para um estudo longitudinal a ser realizado em futuro próximo.

INQUÉRITO SOROLÓGICO SOBRE DOENÇA DE CHAGAS NA ILHA FLUVIAL DO MIRADOURO, MUNICÍPIO DE XIQUE-XIQUE - BAHIA.

CERQUEIRA, Ruy Lopes de; CASTANHO, Marcos Luiz Simões; HYAKUTAKE, Saburo; BAGGIO, Domingos; KAWARABAYASHI, Massami; GODANO, Antonella & LA SALVIA, Vicente (Instituto de Ciências Biomédicas da U.S.P. e Instituto Adolfo Lutz).

Em continuidade às pesquisas sobre Doença de Chagas realizadas pelos Autores no interior da Bahia, desta vez foi feito um inquérito soro epidemiológico na ilha do Miradouro, situada à margem direita do Rio São Francisco distante 6 kms de Xique-Xique. A citada ilha possui uma população estável de aproximadamente 400 habitantes, que vivem da pesca e da lavoura.

Foram examinadas 78 amostras de soro (35 de mulheres e 43 de homens).

Utilizando a técnica de Imunofluorescência indireta (I.F.I.) e considerando positivos títulos a partir de 1:40, observamos apenas 3 casos positivos: 2 masculinos (63 e 72 anos) e 1 feminino (65 anos).

Portanto a prevalência foi de 3,85%; aliás em Santo Inácio a prevalência encontrada pelos AA foi de 3,54% usando-se o mesmo método diagnóstico.

Entretanto 22 casos foram observados com títulos inferiores a 1:40.

A idade média da população estudada foi de 38,1 anos e a idade média dos indivíduos positivos e reagentes foi de 39,2.

A espécie de triatomíneo encontrada foi o T. infestans.

RESULTADOS DEFINITIVOS DA DOENÇA DE CHAGAS

Giovanni BARUFFA

O exame de 5530 reagentes de 17 municípios Sul, com a reação resultou positivo (17,59%).

Nos 11 municípios de prevalência alta

Houve um aumento de examinados, de um a um máximo de 23

Segundo os AA, o local coloca a Zona Sul de maior endemia

RESULTADOS DEFINITIVOS DO INQUÉRITO SOROLÓGICO PARA A
DOENÇA DE CHAGAS NA ZONA SUL DO RIO GRANDE DO SUL.

Giovanni BARUFFA e Alcino ALCANTARA FILHO (Universida
de Católica de Pelotas - R.G.Sul)

O exame de 5530 amostras de sangue de populações ru
rais de 17 municípios da Zona Sul do Rio Grande do
Sul, com a reação de fixação de complemento em placa
resultou positivo para a Doença de Chagas em 973
(17,59%).

Nos 11 municípios da bacia do Rio Camaquã o índice
de prevalência alcança 22,10%.

Houve um aumento da prevalência com a idade dos
examinados, de um mínimo de 7,40% na primeira década
a um máximo de 23,80% na sexta década.

Segundo os AA, os índices de prevalência encontrados
coloca a Zona Sul do Rio Grande do Sul entre as áreas
de maior endemia do Estado e do País.

PREVALÊNCIA DA DOENÇA DE CHAGAS EM DOADORES DO BANCO DE SANGUE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PELOTAS.

Giovanni BARUFFA (Universidade Católica de Pelotas, R.G. do Sul)

A reação de Guerrreiro e Machado realizada em 3501 candidatos a doadores, resultou positiva em 137 (3,91%).

Considerando só os doadores naturais e procedentes de áreas endêmicas da região, a positividade sobre a 10,45%.

O índice de prevalência aumenta com a idade de um mínimo de 1,35% entre 15 e 20 anos a um máximo de 9,71% entre 50 e 55 anos.

Considerando o risco de transfusão de sangue chagásico e a dificuldade inerente à reação de Guerrreiro e Machado da parte dos hospitais da região, o autor recomenda a adição sistemática de violeta de genciana 1:4000 a todo o sangue a ser transfundido.

PREVALÊNCIA DA DOENÇA DE CHAGAS EM DOADORES DO BANCO DE SANGUE DE LONDRINA, DO MACHADO E IMUNOCHELLIN, T.T., TURINI, T.L., MULDE CIÊNCIAS DA SA LONDRINA-PR).

Os AA. analisam a doença de Chagas de sangue, do Banco de Sangue de Londrina, em se considerando reação de Guerrreiro e Machado (referida por Scol. (1975), os testes, na rotina, o elemento e da imunidade de aumentar a sorológico.

Em 300 doadores com teste realizada a ambas as reações, respectivamente os resultados também a prevalência entre 1000 doadores em 1976, período em reações simultane

PREVALÊNCIA DA DOENÇA DE CHAGAS EM BANCO DE SANGUE DE LONDRINA, ATRAVÉS DAS REAÇÕES DE GUERREIRO MACHADO E IMUNOFLOURESCÊNCIA - NISHIMURA, A.M. MOCELLIN, T.T., TAKAODA, L., MARZOCHI, K.B.F., TURINI, T.L., MULLER, M. & CALIXTO, J.A. (Centro de Ciências da Saúde - Universidade Estadual de Londrina-PR).

Os AA. analisam a prevalência sorológica para doença de Chagas em 1000 candidatos a doadores de sangue, do Banco de Sangue do Hospital Universitário de Londrina (PR).

Em se considerando a possibilidade de falha da reação de Guerreiro-Machado na seleção de doadores (referida por Jatene & col. (1959) e Campos & col. (1975), os AA. propõem a realização simultânea, na rotina, da reação de fixação do complemento e da imunofluorescência, com o objetivo de aumentar a sensibilidade do diagnóstico sorológico.

Em 300 doadores com reação de fixação do complemento realizada anteriormente, foram realizadas ambas as reações referidas e analisados comparativamente os resultados obtidos. Compararam-se também a prevalência para doença de Chagas entre 1000 doadores de 1975 e 1000 doadores de 1976, período em que foram realizadas as duas reações simultaneamente.

PREVALÊNCIA DE INFECÇÃO POR TRYPANOSOMA CRUZI
EM MORADORES DE SOBRADINHO E DE PLANALTINA,
DISTRITO FEDERAL, AVALIADA ATRAVÉS DE REAÇÃO
DE FIXAÇÃO DO COMPLEMENTO

Carlos Eduardo TOSTA; Joel Alberto de OLIVEIRA;
Ezi Nunes de LIMA; Marcelo ROSA & Antonio Carli
le LAVOR. (Lab. Imunologia, Unidade Integrada
de Saúde de Sobradinho, Univ. de Brasília).

Sobradinho e Planaltina são duas cidades situadas na área do Distrito Federal, a menos de 30 Km do centro de Brasília. Apesar da inexistência de casos autóctones de doença de Chagas, com exceção de prováveis casos de infecção congênita, a prevalência de infecção por T. cruzi nas duas cidades é relativamente alta, devido à importação de casos das áreas endêmicas vizinhas. Com o objetivo de dimensionar o problema, foram utilizadas 9533 amostras de soro de moradores de Sobradinho e 520 de Planaltina, para testar a presença de anticorpos anti-tripanosoma através de reação de fixação do complemento. Obteve-se a positividade de 17,8% das amostras de soro das duas cidades, sendo que 1645 moradores de Sobradinho (17,3%) e 146 de Planaltina (28,0%) apresentavam anticorpos anti T. cruzi. As amostras de soro de Planaltina foram colhidas durante inquérito epidemiológico de indivíduos sem suspeita clínica, enquanto que os soros de Sobradinho foram colhidos de pacientes com suspeita clínico-epidemiológica da doença de Chagas (5335 casos com 23,2% de positividade) ou de candidatos a doadores de sangue e/ou submetidos a exame pré-natal (4198 casos com 9,7% de positividade). Observou-se diferenças significativas de prevalência em relação ao grupo etário: elevação gradativa, alcançando o máximo no grupo de 61-70 anos. De 850 indivíduos positivos com origem conhecida, 44,6% provinham de Goiás, 30,0% de Minas Gerais e 10,2% da Bahia. Os AA. concluem que, mesmo em áreas não endêmicas, a doença de Chagas pode assumir importância epidemiológica como consequência de migrações internas.

DOENÇAS ASSOCIADA
NA MOLÉSTIA DE CH
VIANNA, L.G.; VIA
RO, J.D., RAMOS,
Saúde-UnB)

Os autores revira
com doença de Cha
negas do tubo dig
sias de pacientes
indo-se deste gru
(grupo-controle).
diferença estatís
os 2 grupos quant
dos necrocópicos

Encontraram os se
cia significativa
1) Causa-Mortis -
ema pleural e sep
cos - bôcio, anas
empiema pleural,
cárdio, miocardic
ceral generalizad
renal e esplênico
peritonite, cisto
e veias, caquexia

Os autores discut
chados.

DOENÇAS ASSOCIADAS AOS MEGAS DO TUBO DIGESTIVO ,
NA MOLÉSTIA DE CHAGAS.

VIANNA, L.G.; VIANNA, A.L.; ALMEIDA, J.I.; RIBEIRO, J.D., RAMOS, N.N. (Faculdade de Ciências da Saúde-UnB)

Os autores reviram 136 necrópsias de pacientes com doença de Chagas, encontrando 44 (32,3%) com megas do tubo digestivo. Reviram também 54 necrópsias de pacientes com outros diagnósticos, excluindo-se deste grupo aqueles com doença de Chagas (grupo-controle). Procuraram verificar se havia diferença estatisticamente significativa entre os 2 grupos quanto a: 1) causa-mortis; 2) achados necroscópicos.

Encontraram os seguintes parâmetros com incidência significativa no grupo dos doentes com megas: 1) Causa-Mortis - insuficiência cardíaca, empiema pleural e septicemia; 2) Achados Necroscópicos - bôcio, anastomose de esôfago, hidrotórax, empiema pleural, aderências pleurais, hidropericárdio, miocardiopatia chagásica, congestão visceral generalizada, cirrose hepática, infarto: renal e esplênico, linfadenopatia localizada, peritonite, cistos renais, trombose de: artérias e veias, caquexia.

Os autores discutem as causas prováveis destes achados.

**TESTE ERGOMÉTRICO (TE) EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE CHAGAS,
FORMA INDETERMINADA.**

PEREIRA, Maria Helena Borges; ERITO, Fábio Sandoli de; LEVI, Guido Carlos; PEREIRA, Carlos de Britto & AMATO NETO, Vicente (Hospital do Servidor Público Estadual "Francisco Morato de Oliveira", de São Paulo).

A casuística constou de 20 indivíduos com doença de Chagas e ausência de sinais clínicos de cardiopatia. Todos apresentavam eletrocardiograma normal. Foram submetidos ao TE máximo na esteira rolante, segundo o protocolo de Bruce. A idade variou de 21 a 60 anos, com média de 40, sendo nove pessoas do sexo feminino e 11 do masculino.

Considerando-se concomitantemente as três condições analisadas (segmento ST, arritmias e ascensão da frequência cardíaca), somente houve normalidade em relação a duas pessoas.

A alta incidência de alterações observadas no TE aplicado a indivíduos com forma indeterminada da doença de Chagas, demonstra ser o método bastante sensível para a detecção do provável envolvimento miocárdico inaparente.

ROENTGENFOTOGRAFIA DO EPIDEMIOLOGIA J Romeu; FARIA, C de de Medicina da U

A exemplo da roentgenografia do esôfago com contraste, através do método epidemiológico da radiografia, dada a dificuldade de diagnóstico convencional, em lar

Método: um mínimo de 30 ml de uma solução de celobiose (celobar, gelatina) e radiografias, e

O método teria a finalidade de complementar o diagnóstico eletrocardiográfico, para se estimar a prevalência de alterações cardíacas e suas diferenças clínicas

ROENTGENFOTOGRAFIA CONTRASTADA PARA ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DO MEGAESÔFAGO. CANÇADO, J Romeu; FÁRIA, C. A. F. & FERREIRA, S. S. (Faculdade de Medicina da U. F. M. G.)

A exemplo da roentgenfotografia do tórax (abreugrafia), com filmes de 35 ou 70 mm, método utilíssimo, prático e de baixo custo, que permite o censo torácico de milhares de pessoas, os Autores propõem a roentgenfotografia do esôfago contrastado, para pesquisar a forma digestiva, através da esofagopatia adiantada, no estudo epidemiológico da doença de Chagas em área endêmica, dada a dificuldade de se proceder ao exame radiológico convencional, em larga escala.

Método: um minuto antes da radiografia, a pessoa ingere 30 ml de uma mistura de sulfato de bário e metilcelulose (celobar, geléia). Findo o minuto, fazem-se roentgenfotografias, em P A e O A D.

O método teria aplicação em inquérito sorológico, eletrocardiográfico e radiológico, em área endêmica, para se estimar a prevalência da doença e a frequência das formas cardíaca e digestiva, antes de se concluir por diferenças clínicas regionais.

ESTUDO DA DINÂMICA ESOFÁGICA ENTRE DUAS ÁREAS EN-
DÊMICAS DA DOENÇA DE CHAGAS. ALCERIM, W.D., CAS-
TRO, C. Nery., REZENDE, J., MACEDO, V. PRATA, A. (Uni-
versidade de Brasília).

Foi realizado o estudo comparativo da dinâ-
mica esofágica entre duas áreas endêmicas da doen-
ça de Chagas, Mambai (Goiás) e São Felipe (Bahia),
através de exame abreuográfico com observação do
tempo de esvaziamento esofágico. As abreuografias
foram tomadas em oblíqua anterior direta, um mi-
nuto após a ingestão de 75ml de bário (técnica de
Godoy & Haddad) e para a leitura das chapas ado-
tou-se o critério utilizado por Rezende. Em Mam-
bai foram realizadas 1.719 abreuografias e 112
pessoas (6,5%) mostraram alteração da dinâmica
esofágica, sendo 62 (3,6%) com megaesofago. Na
área de São Felipe em 840 abreuografias 73 pes-
soas (8,6%) apresentaram alteração da dinâmica
esofágica com 26 (3,1%) de megaesofago.

Os autores concluem não haver diferença sig-
nificativa na prevalência de megaesofago entre
as duas áreas endêmicas.

ALTERAÇÕES NEUROI
DOENÇA DE CHAGAS.
CASTRO, C. NERY, V
UNIVERSIDADE DE F

No município de M
realizado um estu
a Doença de Chaga
de 3.100 pessoas,
do sistema nervos

Foi encontrado ar
das (2,4%). Des
lino e 44 (57,9%)
compreendidas ent

Das 76 pessoas qu
mas, 63 (82,9%) e
através de três di
agentes e 13 (17,

Nenhum dos chagás
tripanossomicidas
tória de alcoolism
nenhuma história

Assim sendo, afas
do de alcoolismo,
apresentaram arre

Os autores concluem
relação de signifi
ça de Chagas.

ALTERAÇÕES NEUROLÓGICAS EM UMA ÁREA ENDÊMICA DE
DOENÇA DE CHAGAS.
CASTRO, C. NERY, VANIZE MACÊDO E ALUÍZIO PRATA -
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA.

No município de Mambai, Goiás, onde está sendo realizado um estudo clínico epidemiológico sobre a Doença de Chagas, foi feito exame neurológico de 3.100 pessoas, visando a detectar alterações do sistema nervoso.

Foi encontrado arreflexia em 76 das pessoas estudadas (2,4%). Destas, (42,1%) eram do sexo masculino e 44 (57,9%) do sexo feminino, de idades compreendidas entre 4 e 85 anos.

Das 76 pessoas que mostraram ausência de reflexos, 63 (82,9%) eram chagásicas, selecionadas através de três diferentes reações sorológicas reagentes e 13 (17,1%) eram negativas.

Nenhum dos chagásicos havia feito uso de drogas tripanossomicidas; contudo, 23 deles tinham história de alcoolismo e os demais não apresentavam nenhuma história de alcoolismo, lues ou diabetes.

Assim sendo, afastado do grupo aqueles com passado de alcoolismo, apenas 40 chagásicos (52,6%) apresentaram arreflexia.

Os autores concluem haver na área estudada uma relação de significância entre arreflexia e Doença de Chagas.

FORMA AGUDA INAPARENTE DA DOENÇA DE CHAGAS.

GLÓRIA TEIXEIRA E VANIZE MACÊDO - UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA.

Em uma área endêmica de Doença de Chagas, São Felipe (Ba), foram selecionadas e estudadas sorologicamente, 1000 pessoas que viviam em uma parte desta área, onde a transmissão da infecção, ainda não fora controlada.

Destas, 544 pessoas que apresentavam 6 diferentes reações sorológicas para Doença de Chagas negativas, foram examinadas clínica e laboratorialmente, a cada dois meses durante 18 meses, visando a detectar manifestações clínicas e/ou viragem sorológica de infecção chagásica inicial.

Duzentos e cinquenta e sete pessoas (47,2%) eram do sexo masculino e 287 (52,8%), do sexo feminino no sendo que 50% delas estavam na faixa etária menor que 10 anos.

Foram diagnosticado, neste período, 12 casos de forma aguda da Doença de Chagas, todos eles pelo achado do T. cruzi, no sangue periférico, sendo em 7 as manifestações clínicas tão discretas que passaram despercebidas. A infecção inicial foi suspeitada pela viragem sorológica.

Os autores comentam sobre o quadro clínico e laboratorial da forma aguda inaparente e as dificuldades para o seu diagnóstico, fazendo com que a maioria das vezes a infecção inicial passe despercebida.

RELAÇÃO ENTRE DOENÇA DE CHAGAS E SANGUÍNEO VANIZE MACÊDO, CO

Em uma área endêmica de Doença de Chagas, São Felipe (Ba) foi feita uma pesquisa sorológica em um grupo de 2.804 pessoas que apresentavam infecção chagásica.

Foi encontrada a seguinte distribuição de grupos sanguíneos na população estudada:
Grupo A - 987 pessoas (35,2%)
Grupo B - 1.456 (51,6%)
Grupo AB - 361 (12,9%)
Grupo O - 0 (0%).

Entre os chagásicos, a seguinte distribuição de grupos sanguíneos foi encontrada:
Grupo A - 450 (37,5%)
Grupo B - 1.056 (87,5%)
Grupo AB - 43 (3,5%)
Grupo O - 0 (0%).

Os autores concluem que a distribuição de grupos sanguíneos entre os chagásicos é semelhante à da população estudada.

RELAÇÃO ENTRE DOENÇA DE CHAGAS E GRUPO SANGUÍNEO:
VANIZE MACÊDO, CORA PEDREIRA E ALUÍZIO PRATA.

Em uma área endêmica de Doença de Chagas, São Felipe (Ba) foi feita a determinação do grupo sanguíneo de 2.804 pessoas, das quais 1.203 (42,9%) apresentavam infecção chagásica.

Foi encontrada a seguinte prevalência de grupo sanguíneo na população:

Grupo A - 987 pessoas (35,2%); grupo B - 401 (14,3%); grupo AB - 112 (4,0%) e grupo O - 1.304 (46,5%).

Nos chagásicos, a prevalência dos diversos grupos sanguíneos foi a seguinte:

Grupo A - 450 (37,4%); grupo B - 152 (12,6%); grupo AB - 43 (3,5%) e O - 560 (46,5%).

Os autores concluem não haver uma relação entre Doença de Chagas e grupo sanguíneo.

RELAÇÃO ENTRE DOENÇA DE CHAGAS E FALCEMIA

ALUÍZIO PRATA, CORA PEDREIRA E VANIZE MACÊDO -
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

Em uma área endêmica de Doença de Chagas, São Felipe (BA) foi realizado o teste de falcização e a eletroforese de hemoglobina em 2.804 pessoas, das quais 1.203 (42,94%) apresentavam infecção chagásica.

Cento e vinte e nove pessoas (4,7%) apresentaram o teste de falcização positivo sendo que, 128 eram portadoras de hemoglobina AS e uma, hemoglobina SS.

Das 110 pessoas que tiveram resultado de sorologia para Doença de Chagas, 60 (54,0%) eram positivas e 50 (46%) eram negativas.

Os autores concluem que a prevalência de falce-mia nesta área endêmica não diferiu da encontrada em outras populações, não sendo encontrada relação significativa entre Doença de Chagas e Falcemia.

ELETROCARDIOGRAMA CÁRDIO DURANTE AF CHAGÁSICOS

CAMPOS, G.P & VIA

Os autores f
eletrocardiográfi
do miocárdio e os
pacientes chagási

São relatado
chagásica: um pac
forma crônica e u
subaguda da doenç
de insuficiências
tensão e choque c

O paciente
na vigência de fil
ventricular eleva
de enfarte diagra
to, alterações en
portador de arrit
na vigência de ar
lesão diafragmáti

Procedida a
verificou-se não
a zona de necrose
dados morfológicos
quais não evidenci
ou recente, nem ol

ELETROCARDIOGRAMA SIMULANDO ENFARTE AGUDO DO MIO
CÁRDIO DURANTE ARRITMIAS CARDÍACAS EM PACIENTES
CHAGÁSICOS

CAMPOS, G.P & VIANNA, L.G (FCS/UnB)

Os autores fazem correlação entre o padrão eletrocardiográfico compatível com enfarte agudo do miocárdio e os achados anátomo-patológicos em pacientes chagásicos com arritmias cardíacas.

São relatados dois casos com miocardiopatia chagásica: um paciente de 63 anos de idade com a forma crônica e um outro de 15 anos com a forma subaguda da doença. Ambos evoluíram com quadro de insuficiências cardíaca refratária com hipotensão e choque circulatório prolongado.

O paciente com a forma crônica apresentou, na vigência de fibrilação atrial com frequência ventricular elevada, padrão eletrocardiográfico, de enfarte diagragmático não ocorrendo, entretanto, alterações enzimáticas. No outro paciente portador de arritmia juncional, foi registrada na vigência de arritmias, corrente de necrose e lesão diafragmática.

Procedida a necrópsia de ambos os pacientes verificou-se não existir correspondência entre a zona de necrose aguda detectada no ECG com os dados morfológicos macro e microscópicos os quais não evidenciaram zonas de enfarte antigo ou recente, nem obstrução coronariana.

ANATOMIA PATOLÓGICA DO CORAÇÃO NA CHAMADA FORMA INDETERMINADA DA DOENÇA DE CHAGAS.

LOPES, Edison Reis; CHAPADEIRO, Edmundo; ROCHA, Ademir & ALMEIDA, Hipólito Oliveira.
(Dpto. Patologia e Medicina Legal da FMTM e da EMECIUU).

A necrópsia de chagásicos que, em vida, aparentemente não manifestaram sinais e sintomas de moléstia, falecidos violentamente (acidente, homicídio, suicídio), permitiu o estudo sistematizado de seus corações. Os achados morfológicos / demonstraram que o quadro anatômico cardíaco se assemelha bastante ao visto na morte súbita em consequência da doença.

Baseados nestes resultados, os AA. procuram estabelecer a seqüência evolutiva da cardiopatia chagásica crônica.

MIOCARDITE CHAGÁSICA
dica; agressão à fibrilação
entre amastigotas e
TAFURI, W. LUIZ; BOG
CHAPADEIRO, E.; RASO
UBERABA e da UFMG.

Foram estudadas
dica, alguns aspectos
na (criança de 11 me

1º) Parece re
doença humana aguda,
neuronal em gânglios

2º) Os aspect
os sugerem uma agres
ões cardíacas, respo
ção da grande parte,

3º) Os amasti
bulas musculares car
causam nelas as mesm
na doença experiment
circunscritas (vacuo
das amastigotas) são
inflamação e/ou a ag
em pequena parte na

MIOCARDITE CHAGÁSICA AGUDA HUMANA (Ganglionite subepicárdica; agressão à fibra cardíaca por linfócitos; relação entre amastigotas e fibra muscular). LOPES, E. REIS ; TAFURI, W. LUIZ; BOGLIOLO, LUIGI; ALMEIDA, H. OLIVEIRA ; CHAPADEIRO, E.; RASO, PEDRO - FACULDADE DE MEDICINA DE UBERABA e da UFMG.

Foram estudados, à microscopia óptica e à eletrônica, alguns aspectos da miocardite chagásica aguda humana (criança de 11 meses).

1º) Parece representar, este, o terceiro caso da doença humana aguda em que foi documentada a destruição neuronal em gânglios nervosos subepicárdicos.

2º) Os aspectos à microscopia óptica e à eletrônica sugerem uma agressão de linfócitos às células musculares cardíacas, responsável, ao que parece, pela destruição da grande parte, talvez a maior, da massa cardíaca.

3º) Os amastigotas em multiplicação dentro das células musculares cardíacas, quando se mantêm íntegras, causam nelas as mesmas alterações observadas e descritas na doença experimental. Essas alterações, eminentemente circunscritas (vacuolo eletronicamente vazio ao redor dos amastigotas) são diversas daquelas provocadas pela inflamação e/ou a agressão linfocitária e incidem apenas em pequena parte na destruição das fibras musculares.

TRANSMISSÃO CONGÊNITA DA DOENÇA DE CHAGAS.

LOPES, E.R.; CHAPADEIRO, E.R.; RODRIGUES DA CUNHA, M.B. e FONSECA, M.A. - DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA E GINECOLOGIA E OBSTETRICIA DA ESCOLA DE MEDICINA E CIRURGIA DA UNIVERSIDADE DE UBERLÂNDIA - MG.

Relata-se o primeiro caso de transmissão congênita, por via transplacentária, da Doença de Chagas no Triângulo Mineiro (Minas Gerais) observado em filho de gestante que abortou no 5º mês. É enfatizada a necessidade de estudos, especialmente em casos de abortamento e de partos prematuros, no sentido de se averiguar qual a real frequência dessa forma da tripanossomíase em nossa região.

SEGUNDO ENSAIO T
NA DOENÇA DE CH
GADO, A.A., BATH
dade de Medicina da

Trataram-se qu
pat), na dose de 10 n
o controle clínico,
4 anos

1 Dos onze pac
xenodiagnóstico posi
trando fracasso tera
se de re-infecção; o
rem sido aplicadas
no 11; 186, no 12; e
exames negativos.

2 Não obstante
se mostrou dotado d
velada pelos resulta
vigência da medicaç
vidade deste exame,
do tratamento, o que

3 As três reaç
piamento, de imunof
feitas mensalmente,
após o tratamento, i
tripanosômica, o qu
ção. Elas dependem
samente como result

4 O efeito supr
tamento da doença d
por diferentes autor
mica e reações sorol
fase aguda; xenodiag
de reações sorológi
clínica, na fase crô

Outras conclusõ

SEGUNDO ENSAIO TERAPÊUTICO COM O NIFURTIMOX
NA DOENÇA DE CHAGAS. CANÇADO, J Romeu, SAL-
GADO, A.A., BATISTA, S.M. & CHIARI, C.A. (Facul-
dade de Medicina da U. F. M. G., Belo Horizonte, Brasil)

Trataram-se quinze chagásicos com nifurtimox (Lampit), na dose de 10 mg/kg/dia, por 60 a 120 dias e se fez o controle clínico, parasitológico, e sorológico, por até 4 anos

1 Dos onze pacientes avaliados, dez (91%) tiveram xenodiagnóstico positivo depois do tratamento, demonstrando fracasso terapêutico, sendo inadmissível a hipótese de re-infecção; o exame só foi positivo depois de terem sido aplicadas 227 caixas no caso 1; 189, no 9; 310, no 11; 186, no 12; e 214, no 13, e depois de dois anos de exames negativos.

2 Não obstante a incapacidade de curar, o nifurtimox se mostrou dotado de nítida atividade anti-parasitária, revelada pelos resultados negativos do xenodiagnóstico, na vigência da medicação e por significativa queda da positividade deste exame, de 28%, antes, para 1,7%, depois do tratamento, o que traduz efeito supressivo.

3 As três reações sorológicas, de fixação do complemento, de imunofluorescência e de hemaglutinação, feitas mensalmente, continuaram positivas, até 4 anos após o tratamento, indicando a persistência da infecção tripanosômica, o que lhes confere grande valor de avaliação. Elas dependem de anticorpos, que são produzidos somente como resultado de infecção ativa.

4 O efeito supressivo explica os resultados do tratamento da doença de Chagas pelo nifurtimox, relatados por diferentes autores, de diversos países: melhora clínica e reações sorológicas negativas, após o emprego na fase aguda; xenodiagnósticos seriados negativos, ao lado de reações sorológicas positivas e de falta de resposta clínica, na fase crônica.

Outras conclusões serão expostas.

TRATAMENTO DA DOENÇA DE CHAGAS COM O BENZONIDAZOL

ALUÍZIO PRATA, VANIZE MACÊDO, LIANA LAURIA PIRES

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA.

Foram tratados 40 chagásicos, com o Benzonidazol, distribuídos em 3 grupos: 13 na fase aguda e 27 na fase crônica sendo 7 em Brasília e 20 em São Felipe (Ba).

Os pacientes de fase aguda usaram a droga no esquema de 10mg/kg/dia durante 10 dias e 7 mg/kg/ até completar 60 dias. Os 7 de Brasília, usaram 5 mg/kg durante 30 dias e os 20 chagásicos da área de São Felipe foram divididos em 2 esquemas - 10 usaram 5mg/kg e os outros 10 - 7mg/kg - ambos durante 60 dias. Os efeitos colaterais são foram registrados nos 20 pacientes da área de São Felipe e foram principalmente: cefaleia (35%); tonturas (20%); anorexia (20%); perda de peso (20%); dermatite (5%) e púrpura (5%).

Dos 13 chagásicos da fase aguda, 10 puderam ser controlados por mais tempo, sendo que 5 (50%) apresentam xenodiagnósticos controles positivos. Dos 7 pacientes tratados em Brasília, 100% encontram-se com os xenodiagnósticos controles negativos. 2 anos após terapêutica e dos 20 chagásicos de São Felipe, dos 19 que tiveram controle durante 30 meses, 14 (73,6%) mostraram xenodiagnósticos positivos.

Houve uma diferente resposta terapêutica entre os dois grupos de chagásicos crônicos, vindo a confirmar a hipótese do fato ser devida a diferença de cêpas.

EXPERIÊNCIA TERAPÊUTICA COM O NIFURTIMOX EM PACIENTES COM DOENÇA DE CHAGAS.

Laercio Luiz de Abreu
de Med. Preventiva

Foram selecionados pacientes com reação de fluorescência positiva com pelo menos 2 x realizados com 40 grupo de 26 pacientes via oral na dose de grupo de 27 pacientes mesma dose e duração controle com 24 placebo (amido), e Benzonidazol. Os resultados para o tratamento controle foi feito durante o período de 6 meses após, quando os xenodiagnósticos mostraram-se negativos e novamente feitos a mais 3 x de 15 dias. Os efeitos no grupo tratado com placebo foram: diarréia, náuseas, vômitos e com o Nifurtimox, dor abdominal. De 83 xenodiagnósticos feitos com o Nifurtimox, 3 foram positivos nos 3 primeiros meses. De 110 xenodiagnósticos feitos com o Benzonidazol, sendo 1 no 2º mês. De 67 xenodiagnósticos feitos com o placebo, 3 foram positivos que receberam placebo. Conclusão: o Nifurtimox é mais eficaz sobre a doença de Chagas, parecendo ser mais eficaz nas doses empregadas.

EXPERIÊNCIA TERAPÊUTICA COM BENZONIDAZOL E COM O NIFURTIMOX EM PACIENTES NA FORMA CRÔNICA DA DOENÇA DE CHAGAS.

Laercio Luiz de Abreu e J.Rodriguês Coura (Dep. de Med.Preventiva da Fac.Medicina da UFRJ).

Foram selecionados para a experiência 77 pacientes com reação de fixação de complemento e imuno fluorescência positivas para doença de Chagas e com pelo menos 2 xenodiagnósticos positivos em 3 realizados com 40 ninfas de *T.infestans*. Um grupo de 26 pacientes recebeu o Benzonidazol por via oral na dose de 5 mg/kg x 30 dias; um outro grupo de 27 pacientes recebeu o Nifurtimox na mesma dose e durante o mesmo período e o grupo controle com 24 pacientes recebeu uma substância placebo (amido), em cápsulas semelhantes às do Benzonidazol. Os grupos foram escolhidos aleatoriamente para o tratamento com uma ou outra droga. O controle foi feito pelo acompanhamento clínico durante o período do tratamento e no 1º, 2º e 3º mês após, quando os pacientes foram submetidos a xenodiagnósticos mensais com 40 ninfas de *T.infestans* e novamente no 12º mês, quando foram submetidos a mais 3 xenodiagnósticos com intervalo de 15 dias. Os efeitos colaterais mais frequentes no grupo tratado com o Benzonidazol foram urticária, náuseas, dor abdominal, lassidão e cefaleia e com o Nifurtimox foram adinamia, parestesias, dor abdominal e alterações neuro-psíquicas. De 83 xenodiagnósticos realizados após o tratamento com o Nifurtimox 8 foram positivos, 7 dos quais nos 3 primeiros meses após o tratamento. De 110 xenodiagnósticos realizados após o tratamento com o Benzonidazol apenas 2 foram positivos, sendo 1 no 2º mês e o outro no 12º mês. De 67 xenodiagnósticos realizados nos pacientes que receberam placebo 23 foram positivos. As reações sorológicas continuaram positivas após o tratamento nos 3 grupos. Concluem os autores que ambas as drogas têm efeito supressivo sobre a parasitemia na doença de Chagas, parecendo ser o Benzonidazol mais eficaz nas doses empregadas.

VIOLETA DE GENCIANA E CRISTAL VIOLETA:QUIMIOPROFILÁTICOS DA TRANSMISSÃO DA DOENÇA DE CHAGAS POR HEMOTERAPIA. BRUNO,R.Schlemper Jr.;JARBAS,E Cardoso & ZIGMAN,Brener(Divisão de Parasitologia da UFSC e Centro de Pesquisas"René Rachou" do INERu).

Foram realizadas experiências"in vitro"de avaliação da atividade tripanossomicida da violeta de genciana e cristal violeta a 1:4.000 sobre formas sanguíneas de T.cruzi obtidas de camundongos na fase aguda e crônica,após 24 horas a 40C.

De 60 animais,inoculados com sangue de fase aguda tratado pela violeta de genciana e 36 com o cristal violeta,respectivamente,em 24(40%)e em 2(5,5%)ocorreu transmissão do T.cruzi.Em 60 outros,inoculados com sangue de animais crônicos tratado pelos 2 corantes,nenhum se infectou.

Por sua vez,o T.cruzi de animais com 23 dias de doença,não tratado pelos corantes,se manteve infectante após 10 dias a 40C;os de animais com 135 dias de inoculados morreram em 1 dia.provavelmente pela ação de anticorpos anti-T.cruzi.
Recomendam a adoção sistemática dos corantes , principalmente do cristal violeta a 1:4.000,para os Bancos de Sangue de áreas endêmicas.

Trypanosoma (Megatrypanum) (Megatrypanidae, isolado (Marsupialia). MELI

Várias espécies de Megatrypanum têm sido encontradas em animais que representam de mamíferos (Americano os hospedeiros) e espécies de quiropterários (M.) freitas (Megatrypanum) encontrada no marsupial (1957), Deane, (1976). No presente trabalho de uma nova espécie de Megatrypanum (Megatrypanum) sendo parasitologia de Barnsley Pessoa, descrição morfológica das tripanosomas encontradas em diferentes localidades, postulado e encontrado em azul-violeta da porção que vem da região das áreas transparentes pontos em linha do parasito. O núcleo ao núcleo tem forma de círculo e a membrana ondulada. O núcleo é a largura do parasito compacta, corada de acordo com as diferenças de Trypanosoma e a

Medidas
Comprimento Total
Flagelo livre
Largura

Trypanosoma (Megatrypanum) samueli n.sp. de Trypanosomatidae, isolado de Monodelphis domesticus (Marsupialia). MELLO, B. A. (Univ. Brasília)

Várias espécies de tripanosomatídeos do subgênero Megatrypanum têm sido detectadas numa série de animais que representam praticamente todas as ordens de mamíferos (Hoare, 1972). No continente Americano os hospedeiros mais comuns têm sido espécies de quiropteros. (Deane et.al.1963). O Trypanosoma (M.) freitasi é a única espécie que foi encontrada no marsupial (Didelphis asarae: (Rêgo et al. 1957), Deane, 1964 e Rocha e Silva et.al. 1976). No presente trabalho é apresentado a descrição de uma nova espécie de tripanosoma do subgênero Megatrypanum. O nome proposto foi Trypanosoma (Megatrypanum) samueli em homenagem ao eminentemente parasitologista brasileiro, Professor Samuel Barnsley Pessoa, recentemente falecido. A descrição morfológica deste tripanosoma é a seguinte: Os tripanosomas nos esfregaços sanguíneos corados encontram-se geralmente em forma de C. As extremidades, posterior, são bem afiladas. No citoplasma encontram-se granulações que são coradas em azul-violáceo e concentradas principalmente na porção que vai do núcleo a extremidade posterior. Da região anterior ao núcleo estas granulações estão dispersas, deixando entre elas amplas áreas transparentes, concentrando-se em alguns pontos em linha reta junto a membrana do corpo do parasito. O cinetoplasto localizado próximo ao núcleo tem a forma de um bastonete. Em torno dele circunda um halo circular transparente. A membrana ondulante apresenta 4-6 ondulações nítidas. O núcleo é ovoidal, ocupando muitas vezes a largura do parasito e apresenta uma granulação compacta, corada de azul-violáceo escuro. Abaixo seguem as diferenças fundamentais entre a n. sp. de tripanosoma e a espécie T. (M.) freitasi:

Medidas	<u>T. (M.) samueli</u>	<u>T. (M.) freitasi</u>
Comprimento Total	2.4 (+ 2.44)	4.9 - 51.5
Flagelo livre	7.2 (+ 0.99)	11.0 - 13.0
Largura	3.12 (+ 0.2)	7.5 - 10.0

Infecção Natural de Calomys expulsus
(Cricetidae, Rodentia) pelo Trypanosoma
cruzi. MELLO, Dalva A. e TEIXEIRA, Lúcia
(Deptº Med. Compl., FCS, UnB - BSB-DF).

A presença de T. cruzi em cricetídeos, no Brasil, foi assinalada até o momento em 6 espécies desta família de roedores: Oryzomys subflavus, O. capito, Akodon arviculoides, Nectomys squamipes, Zygodontomys lasiurus e Calomys tener. O presente trabalho relata o isolamento de uma amostra de T. cruzi de C. expulsus capturado no norte do município de Formosa, estado de Goiás. O isolamento inicial da amostra de T. cruzi foi feito através de inoculações por via intraperitoneal em camundongos e ratos albinos. A seguir a amostra do T. cruzi passou a ser mantida alternadamente através de xeno e inoculações em animais de laboratório. Esta amostra apresentou período de prepatência que variou de 8-13 dias, níveis muito baixos de parasitemia e pouca patogenicidade para os animais testados. Foram encontrados raros ninhos de leishmania no coração e intestino grosso. A amostra estudada cresceu bem em NNN, e as formas sanguícolas tiveram as seguintes medidas (μ m): comprimento total = 21.8; flagelo livre = 4.4; largura = 1.1; distância NP = 8.2; distância NA = 7.1; distância da parte posterior ao cinotoplasto = 1.3; índice nuclear = 1.15.

DELATAÇÃO DA DURAB
BEIRO DE INSETICID
BERAÇÃO. Figueired
Lbo A.M., Pinchin
A. (C.Pq. Prod. Na
Controle, Jacarepa
Os autores apresen
cias do Laboratóri
ação do efeito res
cados em certas ma
das destacaram-se:
letroclor) e ABS-A
no (Petrobrás). En
dos (clorados, pir
tos), utilizando 0
ou xileno) e adici
-se Malathion e Du
de um efeito resid
do incorporado na
ras 100% de Panst
quanto envelhecido
gas do ambiente du

DILATAÇÃO DA DURABILIDADE DA AÇÃO TÓXICA AO BARBEIRO DE INSETICIDAS EM FORMULAÇÕES DE LENTA LIBERAÇÃO. Figueiredo M., Muller C.A., Oliveira Filho A.M., Pinchin R., Gilbert B. e P.-Szumlewicz A. (C.Pq. Prod. Naturais, UFRJ e Lab. de Biol. e Controle, Jacarepaguá, FIOCRUZ).

Os autores apresentam os resultados de experiências do Laboratório que acusam espetacular ampliação do efeito residual de inseticidas incorporados em certas matrizes de p \ddot{o} . Entre as testadas destacaram-se: PVC-Acetato de Polivinila (Eletroclor) e ABS-Acrilometrilá Butadieno Estireno (Petrobrás). Entre os inseticidas experimentados (clorados, piretróides, fosforados e carbamatos), utilizando 0,5g em 10g de solvente (hexano ou xileno) e adicionado 10g do PVC, destacaram-se Malathion e Dursban. O primeiro, geralmente de um efeito residual de apenas alguns dias, quando incorporado na matriz de PVC matou em 48 horas 100% de Panstrongylus megistus tanto fresco quanto envelhecido e exposto a variações climáticas do ambiente durante 309 dias.

FNDCT-FINEP, CNPq

Observações sobre a ação do fungo Metarrhizium anisopliae (Metsch) sobre algumas espécies de Triatominae.

Italo A. Sherlock e Neide Guitton

(Núcleo de Pesquisas da Bahia - FIOCRUZ)

1. Esporos do fungo Metarrhizium anisopliae (Metsch) em meio de arroz cozido foram suspensos em água destilada e aspergidos sobre ninfas e adultos de Panstrongylus megistus, Triatoma infestans, Triatoma brasiliensis e Rhodnius neglectus, conforme preconizado por Moura Costa (1975) . Entretanto os triatomíneos eram alimentados semanalmente. Durante seis meses de observações, apenas dois exemplares se mostraram discretamente infectados pelo fungo. A mortalidade dos triatomíneos inoculados foi idêntica a dos controles. 2. Esporos de M.anisopliae no próprio meio de cultura foram colocados juntamente com exemplares de T.infestans e T.brasiliensis em fases de ninfas e adultos, mantendo-se controles não inoculados. Após sete dias iniciou-se a mortalidade dos triatomíneos testes, 80% dos quais se apresentaram altamente infectados pelo fungo. 3. Exemplares mortos de T.infestans altamente contaminados na experiência anterior foram colocados juntos a exemplares de T.infestans e T.brasiliensis mantendo-se outro grupo para controle. Dez dias após, iniciou-se a mortalidade dos triatomíneos, cuja maioria mostrou-se infectada pelo fungo. 4. Concluiu-se que M.anisopliae quando utilizado em suspensão aquosa apresenta baixa infectividade para os triatomíneos. Entretanto, quando utilizado em culturas puras, é altamente infectante, parecendo possuir também ação letal para esse reduvídeo.

BIOLOGIA E CRIAÇÃO

TRITOMOS, VISANDO

DIAGNÓSTICO. BA

P.D. & TEIXEIRA, E

Saúde - Universida

Dipetalogaster ma

hecido, originário

Seção por diversa

protona cruzi, está

curio com a técnica

a finalidade de se

O período de eclos

média. Após a ecl

médio, utilizado r

nimo de 43 e o máx

o adulto, o perío

e máximo de 458 di

mentação, retardar

Estádios	Nº Triat Experim
----------	---------------------

1º	640
----	-----

2º	619
----	-----

3º	564
----	-----

4º	451
----	-----

5º	297
----	-----

(5) - O restante e

A quantidade de se

das em galinha, é

estádio e de 2.233

quando o máximo de

gado no xenodiagnó

BIOLOGIA E CRIAÇÃO EM MÁSSA DE DIPETALOGASTER MAXIMUS, VISANDO SEU EMPREGO NA TÉCNICA DO XENODIAGNÓSTICO. BARRETTO, A.C., CUBA, C.C., MARSDEN, P.D. & TEIXEIRA, E. (Faculdade de Ciências da Saude - Universidade de Brasília).

Dipetalogaster maximus, o maior triatomíneo conhecido, originário do México e suscetível à infecção por diversas cepas brasileiras de Trypanosoma cruzi, está sendo criado em massa, de acordo com a técnica de Cerisola e col. (1974), com a finalidade de seu emprego no xenodiagnóstico. O período de eclosão dos ovos é de 30 dias, em média. Após a eclosão, a espécie alcança o 3º estágio, utilizado no xenodiagnóstico, entre o mínimo de 43 e o máximo de 168 dias. Do 1º estágio ao adulto, o período varia entre o mínimo de 99 e máximo de 458 dias (exemplares que recusam alimentação, retardam consideravelmente as mudas).

Estádios	Nº Triat. Experim.	Duração ciclo ninfal	
		%	dias
1º	640	89,4 (§)	13-19
2º	619	87,8	14-24
3º	564	84,8	16-35
4º	451	84,4	21-50
5º	297	74,7	35-70

(§) - O restante efetuou a muda posteriormente. A quantidade de sangue ingerida, quando alimentados em galinha, é de 0,088g, em média, para o 1º estágio e de 2.233g para o adulto fêmea, alcançando o máximo de 3.010g. O 3º estágio, empregado no xenodiagnóstico, ingere 0,415g, em média

NOVOS ESTUDOS COMPARATIVOS ENTRE DIPETALOGASTER MAXIMUS E TRIATOMA INFESTANS NO XENODIAGNÓSTICO DA INFECÇÃO CHAGÁSICA CRÔNICA HUMANA

C.A. CUBA CUBA, N.J. ALVARENGA, A.C. BARRETTO e P.D. MARSDEN (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA)

Tentando explorar mais o potencial que D. maximus teria na prática do xenodiagnóstico na infecção chagásica crônica, foram estudados 38 pacientes residentes em São Felipe, Bahia, Brasil, selecionados por apresentarem, em alguma oportunidade, com provação parasitológica positiva (xenodiagnóstico). Empregaram-se um conjunto de 60 insetos (10 D.m.I 10 D.m.III e 40 T.i. III), visando estabelecer: a) O grau de infecção e valor diagnóstico das ninfas I e III e D. maximus. b) A provável correlação entre a quantidade de sangue ingerida e a positividade ao T. cruzi. Os resultados foram os seguintes: a) - 10 ninfas III de D. maximus diagnosticaram 25(65,7%) dos pacientes; 40 ninfas III de T. infestans 23(60,5%). Concluiu-se que, reduzindo o número de insetos (10 D.m.III), resultados estatisticamente semelhantes podem ser obtidos, com a vantagem prática do menor número de insetos a ser examinados.

- 10 ninfas de D. maximus diagnosticaram praticamente igual proporção de doentes que 10 ninfas III de T. infestans. Sugere-se a utilização de ninfas I do triatomíneo mexicano que, pelo seu comportamento diagnóstico na amostra observada, ofereceria a vantagem de sua utilização alguns dias após a eclosão dos ovos.

- As ninfas III de D. maximus mostraram significativamente maior eficiência de infecção (36% de 361 insetos) em relação as ninfas de I, do mesmo (14,6% de 322) e as ninfas III de T. infestans (10,5% de 334 ; 11,1% de 1267).

b) - Tentativas de correlacionar as variáveis: quantidade de sangue ingerida, proporção dos insetos que sugaram e proporção dos que se infectaram, através do critério "stepwise" de regressão (BMD-0/2R), mostraram baixo grau cumulativo de explicação, da variável dependente: proporção de positividade.

VALOR COMPARATIVO
TRIAATOMA INFESTANS
DE PACIENTES CHAGÁSICA
POSITIVA (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA)

NELSON J. ALVARENGA
e P.D. MARSDEN

Foram realizados estudos comparativos com pacientes chagásicos crônicos positivos (IFI em São Felipe, Bahia, Brasil, utilizando-se de ninfas I e III de T. infestans) e T. infestans.

Para cada paciente foram utilizados 10 D. maximus I, 10 D. maximus III e 40 T. infestans III, totalizando 60 insetos. Os resultados foram os seguintes: a) - 10 ninfas I de D. maximus diagnosticaram 25(65,7%) dos pacientes; 40 ninfas III de T. infestans 23(60,5%). Concluiu-se que, reduzindo o número de insetos (10 D.m.III), resultados estatisticamente semelhantes podem ser obtidos, com a vantagem prática do menor número de insetos a ser examinados.

Os resultados mostraram que a utilização de 10 D. maximus I diagnosticou 45%, D. maximus III 14% dos casos de 5 "pools" de insetos para cada paciente (dos casos) aos obtidos com a mesma espécie (14%) das obtidos quando se utilizou 40 insetos.

Embora o aumento da eficiência da técnica de xenodiagnóstico através de "pool" de insetos nos resultados obtidos, quando examinados individualmente, a técnica teve um aumento de 45%.

VALOR COMPARATIVO ENTRE DIPETALOGASTER MAXIMUS E
TRITATOMA INFESTANS NO DIAGNÓSTICO PARASITOLÓGICO
DE PACIENTES CHAGÁSICOS CRÔNICOS COM SOROLOGIA
POSITIVA (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA)

NELSON J. ALVARENGA, C.A. CUBA CUBA, A.C. BARRE
TTO, P.D. MARSDEN e V. MACÊDO (UNIV. de BRASÍLIA)

Foram realizados xenodiagnósticos em 35 pa-
cientes chagásicos crônicos com exames sorológi-
cos positivos (IFI, HI, RFC), residentes em Mambai,
Goiás, Brasil, utilizando-se D. maximus (I e III
estádios) e T. infestans (III estágio).

Para cada paciente foram empregados 10 D. ma-
ximus I, 10 D. maximus III e 40 T. infestans III
Os triatomíneos foram examinados individualmente
(10 exemplares de cada especie ou estágio) e atra-
vés de "pool" de fezes (30 T. infestans em gru-
pos de 5 exemplares).

Os resultados de exames individuais dos in-
setos mostraram que enquanto D. maximus III diag-
nosticou 45%, D. maximus I positivou 17% e T. in-
festans 14% dos casos. Os dados obtidos do exa-
me de 6 "pools" de 5 T. infestans (30 exampla-
res para cada paciente) foram superiores (20%
dos casos) aos obtidos por exames individuais da
mesma especie (14%) mas bastante inferiores aque-
les obtidos quando se empregou D. maximus III
(45%).

Embora o aumento do número de triatomíneos
na técnica de xenodiagnóstico e o exame de fezes
através de "pool" seja de grande valor prático,
os nossos resultados demonstram que na amostra
estudada, quando empregados 10 D. maximus III,
examinados individualmente, a sensibilidade da
técnica teve um aumento altamente significante.

AGREGAÇÃO DE ADULTOS DE TRIATOMA INFESTANS, KLUG

*C.J. SCHOFIELD - UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

Grupos de adultos de T. infestans, marcados individualmente, foram soltos em uma caixa de madeira de 1 metro³, onde existiam seis lugares bem favoráveis para estes barbeiros repousarem. Estes lugares (refúgios) foram feitos de montes de pequenos pedaços de papel amarranhado. Os barbeiros foram soltos à tarde e o número deles em cada refúgio foi observado na manhã seguinte. A experiência foi repetida, com os mesmos montes de papel, por vários dias consecutivos.

Os resultados foram testados no computador. Eles mostraram que os barbeiros nunca tinham preferência por um refúgio sobre outros refúgios. A distribuição deles foi sempre uniforme (estatisticamente) por todos os refúgios. Não parece que algum depósito, por exemplo fezes, tenha sido atraente para eles.

Também eles não mostram preferência quando algum refúgio tinham outros barbeiros presos. Entretanto, a proporção de fêmeas sobre machos foi sempre mais alta em cada agregação que a proporção prevista baseada na proporção dos originalmente soltos ($P < 0,01$).

Conclui-se que a agregação de adultos desta espécie depende do tipo de substrato. Outra evidência que parece confirmar esta conclusão foi apresentada numa outra caixa, cujo piso foi revestido com pedaços de papel branco e papel preto. Adultos de T. infestans mostram preferência pelo repouso sobre o papel preto ($P < 0,01$).

ÁCIDO ISOBUTÍRICO, U
ME DE RHODNIUS PROLI

* C.J. SCHOFIELD - U

Distinto de outros h
reivideos tem dois
no metatorax. Os con
nales ainda não fora
reivideo. Entretanto
de Rhodnius prolixus
já mostrando secreta
nico parece satisfaz
nio de alarme.

Ar. passado sobre a
por um agitador magi
cado, e injetado nú
co foi identificado
beiros secretam o á
são agitados. A rea
prolixus aos quais
de ácido isobutíric
ômetro mostrou-se
tração de ácido iso
atraídos, quando fo
Este comportamento
electroantagrama
de ácido isobutíric
curtado foi baixa,
excitação do nervo
tração foi alta, o
inibição do nervo. I
que o limiar de res
nários para outros
Quando a concentraç
muito alta, perto d
ta nem no olfactome
isto representa um
ácido isobutírico.
A história deste m
está completa, por
nas excreções dos
bairemonio; além d
na importância da
nales que às vezes
que as glândulas d
butírico.

ÁCIDO ISOBUTÍRICO, UM POSSÍVEL FEROMÔNIO DE ALARME DE RHODNIUS PROLIXUS, STAHL.

* C.J. SCHOFIELD - UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

Distinto de outros hemipteras, muitos adultos de reduvideos tem dois pares de glândulas odoríferas no metatorax. Os conteúdos das glândulas metasternales ainda não foram identificados para nenhum reduvideo. Entretanto, as glândulas de Brindley de Rhodnius prolixus e outros triatomíneos estão já mostrando secretar ácido isobutírico. Este químico parece satisfazer a definição de um feromônio de alarme.

Ar, passado sobre adultos de R. prolixus agitados por um agitador magnético, foi condensado, purificado, e injetado numa GLC, onde o ácido isobutírico foi identificado. Isto demonstra que estes barbeiros secretam o ácido isobutírico quando eles são agitados. A reação de grupos de adultos de R. prolixus aos quais foram oferecidas alternativas de ácido isobutírico ou água destilada numa alfacômetro mostrou-se de dois tipos. Quando a concentração de ácido isobutírico foi baixa, eles foram atraídos, quando foi alta, eles foram repelidos. Este comportamento foi refletido na aparência do electroantenograma (EAG). Quando a concentração de ácido isobutírico aplicado sobre uma antena cortada foi baixa, o EAG foi negativo, sugerindo excitação do nervo da antena; mas quando a concentração foi alta, o EAG foi positivo, sugerindo inibição do nervo. Deve ser enfatizado entretanto, que o limiar de resposta é mais alto do que os limiares para outros feromônios em outros insetos. Quando a concentração de ácido isobutírico foi muito alta, perto da saturação, não houve resposta nem no olfactômetro nem no EAG; provavelmente isto representa uma anestesia não específica por ácido isobutírico.

A história deste mecanismo de feromônio ainda não está completa, porque o ácido isobutírico aparece nas excreções dos mamíferos e pode ser também um kairomônio; além disto não sabemos a identidade ou importância da secreção das glândulas metasternales que às vezes podem secretar ao mesmo tempo que as glândulas de Brindley secretam o ácido isobutírico.

COMPORTAMENTO DO XENODIAGNÓSTICO EM PACIENTES CRÔNICOS COM SOROLOGIA POSITIVA PARA DOENÇA DE CHAGAS (*).

Walter B. Petana, Henry P.F. Willcox, Laercio L. de Abreu, Walber Vieira e J. Rodrigues Coura (Dep. Med. Preventiva da Fac. Medicina da UFRJ).

Os autores analisam o comportamento do xenodiagnóstico em 239 pacientes com reação de fixação do complemento e imunofluorescência positivas para doença de Chagas, em duas áreas endêmicas onde a transmissão da doença está sob controle há mais de 15 anos.

Em 158 casos com infecção chagásica crônica foram realizados 3 xenodiagnósticos com 40 ninfas de 3ª e 4ª estágio de *T. infestans*, em meses consecutivos; nos 81 casos restantes foi feito apenas um xenodiagnóstico com o mesmo número de triatomíneos.

A leitura dos "xenos" foi feita 30 e 60 dias após a sua realização, em 2 laboratórios diferentes, cada um examinando 50% dos triatomíneos.

Dos 158 pacientes submetidos aos 3 xenodiagnósticos 51 (32.8%) tiveram os 3 exames positivos, 80 (50.6%) tiveram 2 deles positivos e 110 (70%) tiveram pelo menos 1 exame positivo; 48 (30%) tiveram os 3 exames negativos. Nesse grupo o primeiro xenodiagnóstico deu uma positividade de 51% com um acréscimo de 10.6% no segundo e de apenas 8.4% no terceiro exame. Nos 81 casos que foram submetidos a um único "xeno" houve uma positividade de 39.5%.

Concluem os autores que o alto rendimento do primeiro xenodiagnóstico e o acréscimo relativamente pequeno de positividade de "xenos" posteriores, em casos inicialmente negativos, define a existência seletiva de casos de infecção chagásica crônica com tendência a maior ou menor persistência da parasitemia.

(*) Trabalho realizado com auxílio do CNPq.

PRÉCIO DE ALIMENTAÇÃO

ABANDONADA 15 DIAS

DELLS.

COSTA, C.H.N., MAI

CIBA, C.C., SHELL

versidade de Brasí

(Des).

Quinze dias depois

deixou sua casa em

demolida e for

43.5% desses barbo

Trypanosoma cruzi

sangue do estômago

uma variedade de

saber, homem, cão

ves e répteis. D

infartados no pri

sangue de cão, um

gerindo que estas

T. cruzi.

Embora a ocupante

gita ou parasitol

uma visitante que

teve um xenodiag

case, conviveram

que estiveram dis

algum tempo.

PADRÃO DE ALIMENTAÇÃO DE T. INFESTANS EM UMA CASA ABANDONADA 15 DIAS ANTES DA DEMOLIÇÃO, EM MAMBAÍ, GOIÁS.

COSTA, C.H.N., MARSDEN, P.D., ALVARENGA, N.J., CUBA, C.C., SHELLEY, A.J. & BOREHAM, P.F.L. (Universidade de Brasília e Imperial College de Londres).

Quinze dias depois que uma viúva de 59 anos abandonou sua casa em Lagoa Nova, Mambaí, a casa foi demolida e foram coletados 225 T. infestans. 43.5% desses barbeiros estavam infectados com Trypanosoma cruzi. Os testes de precipitina de sangue do estômago de 194 barbeiros, revelaram uma variedade de fontes de repasto sanguíneo a saber, homem, cão, roedores, outros mamíferos, aves e répteis. Dentro de um grupo de barbeiros infectados no primeiro estágio alguns continham sangue de cão, um outro mamífero ou roedores sugerindo que estas fontes alimentares abrigavam T. cruzi.

Embora a ocupante não tivesse evidências sorológica ou parasitológica de infecção por T. cruzi, uma visitante que dormiu na casa um mês antes, tinha um xenodiagnóstico positivo. Assim, nesta casa, conviveram 4 fontes com T. cruzi no sangue que estiveram disponíveis para os barbeiros por algum tempo.

PERFIL ELETROFORÉTICO DAS PROTEÍNAS DA SALIVA
DE RHODNIUS PROLIXUS E TRITOMA BRAZILIENSIS

MORETTI, Itagiba G. & CHIEFFI, Pedro P. (Universidade Estadual de Londrina e Instituto Adolfo Lutz)

Utilizando processo de eletroforese em fitas de Celogel, determinou-se o perfil das proteínas existentes na saliva de Rhodnius prolixus e Triatoma braziliensis originários, respectivamente dos Estados de São Paulo e Ceará. O tempo de cada corrida eletroforética foi de 7 minutos, sendo necessário uma alíquota de 0,1 ml de saliva, convenientemente extraída e mantida em baixa temperatura, até o momento de uso.

Após a eletroforese, as fitas foram reveladas com Ponceaux S, durante 10 minutos.

Realizaram-se 20 corridas eletroforéticas, em ocasiões diferentes, com material de cada espécie de triatomíneo.

Foram reveladas 4 bandas de proteínas na saliva de T. braziliensis e 5 bandas na de R. prolixus. As bandas mostraram-se intensamente coradas, sugerindo a possibilidade de existência de outras frações na mesma faixa, não separadas em decorrência de limitação no método empregado.

MANIFESTAÇÕES ALÉRGICAS
DIAGNÓSTICO PELO TESTE
K.E. MOTT, J.F. TEIXEIRA

Manifestações alérgicas em 116 pessoas mun- das as 24, 48, 72 gústico,

Foram utilizadas u estágio de T. infe minutos.

Utilizando-se o "d cada de vitamina A histamínico ou cor as foram observa do período de obse sadores. Foi utili sificação das lesõ

Durante as primeir pessoas tiveram re Nas 24 horas, as r servadas em crianç mesmo tempo as rea lheres do que nos Após 24 horas não das reações entre as as reações mais após o xenodiagnós a ocorrência e/ou cadas após aplicaç anti-histamínico o

MANIFESTAÇÕES ALÉRGICAS CUTÂNEAS DEVIDO AO XENO-
DIAGNÓSTICO PELO T. INFESTANS.

K.E. MOTT, J.F. TEIXEIRA, T. BARRETT e R. HOFF.

Manifestações alérgicas cutâneas pelo T. infestans em 116 pessoas numa área endêmica foram observadas as 24, 48, 72 horas e 7 dias após o xenodiagnóstico,

Foram utilizadas uma caixa com cinco ninfas de 5º estágio de T. infestans em cada antebraço por 30 minutos.

Utilizando-se o "double blind" foram aplicadas pomada de vitamina A e D (controle) e pomada anti-histamínico ou corticoide. 111 das 116 (96%) pessoas foram observadas pelo menos uma vez dentro do período de observação utilizada por dois examinadores. Foi utilizado um método padrão para classificação das lesões.

Durante as primeiras 72 horas pelo menos 75% das pessoas tiveram reações de urticária localizada. Nas 24 horas, as reações mais intensas foram observadas em crianças de 0 - 4 anos de idade; ao mesmo tempo as reações foram mais intensas nas mulheres do que nos homens em cada faixa etária. Após 24 horas não houve diferença na intensidade das reações entre sexos. Em todas as faixas etárias as reações mais intensas apareceram 48 horas após o xenodiagnóstico. Não houve diferença entre a ocorrência e/ou intensidade das reações apresentadas após aplicação de pomada controle ou pomada anti-histamínico ou corticoide.

	A	B	C	D	E	Índice
(A)	0,9201	0,9808	0,8448	0,9801	0,9201	0,9201
(B)	0,7820	0,7588	0,8227	0,7528	0,7070	0,7528
(C)	0,9464	0,9238	0,8244	0,9279	0,9252	0,9279

(A) = concordância, (B) = co-positividade

(C) = co-negatividade

CONTROLE DE QUALIDADE DE TESTES SOROLÓGICOS EM INQUÉRITO NACIONAL PARA DETERMINAÇÃO DA PREVALÊNCIA DA INFECÇÃO CHAGÁSICA. Mario E. CAMARGO (Instituto de Medicina Tropical de São Paulo)

Realiza-se o teste de imunofluorescência anti-IgG em eluatos de sangue colhido em papel de filtro. Para se conseguir homogeneidade de resultados entre os vários Laboratórios participantes, procurou-se uniformizar a técnica e empregar reagentes de procedência única. A sensibilidade do teste foi avaliada continuamente através de soros padrão de referência distribuídos aos Laboratórios a ai diariamente titulados. Além disso, estabeleceu-se controle de qualidade, repetindo-se o teste, no Laboratório Central, em percentagens variáveis de amostras ensaiadas mensalmente em cada Laboratório. Para maior segurança dos resultados obtidos no Laboratório Central, as amostras passaram a ser examinadas independentemente pelo teste de imunofluorescência e pelo teste imunoenzimático (ELISA), como referido em outra apresentação.

Examinou-se o total de 7.482 amostras. Calcularam-se índices de concordância, de co-positividade e de co-negatividade, mensalmente, para cada Laboratório, em relação ao teste de imunofluorescência do Laboratório Central. A tabela 1 apresenta um resumo dos dados obtidos.

TABELA 1

Índices globais de concordância, co-positividade e co-negatividade, obtidos para 6 laboratórios, no total de 7.482 amostras

Índices de	Laboratórios					
	A	B	C	D	E	F
(A)	0,9201	0,9806	0,8460	0,9601	0,9901	0,9561
(B)	0,7850	0,7586	0,7928	0,7958	0,9070	0,8506
(C)	0,9464	0,9938	0,8544	0,9729	0,9955	0,9721

(A) = concordância, (B) = co-positividade,
(C) = co-negatividade

TESTE DE HEMAGLUTINAÇÃO PARA A INFECÇÃO CHAGÁSICA. ESTUDO DA REPRODUTIBILIDADE DO REAGENTE LIOFILIZADO PREPARADO COM HEMÁCIAS HUMANAS SENSIBILIZADAS. Sumie HOSHINO-SHIMIZU, Mario E. CAMARGO, T. Keico NAGASE & Naim Sauaia (Instituto de Medicina Tropical de São Paulo).

Foram comparadas 7 partidas do reagente preparadas em épocas diversas. Para esse fim, ensaiaram-se amostras de 20 soros de pacientes chagásicos, com títulos diversos, e 48 soros de não chagásicos, em testes com cada reagente em duplicata.

Para verificar se existia diferença entre os reagentes, foi utilizada a variância entre as médias dos títulos. Utilizou-se modelo com 1 critério de classificação - modelo fixo (reagente) considerando-se como replicação os títulos respectivos para-cada reagente. O valor obtido da estatística F foi 2,13. Comparado com o valor crítico (2,17) ao nível de significância de 5% com 6 e 133 graus de liberdade, permite afirmar que não existe diferença estatisticamente significativa entre as médias dos títulos obtidos com os 7 reagentes ($p > 0,05$).

Quanto à especificidade do reagente, observaram-se resultados negativos para os 48 soros de não chagásicos (100%) para 6 das partidas e 1 resultado positivo isolado para 1 partida (97,9%).

Concluiu-se pela reprodutibilidade satisfatória do reagente quanto à sensibilidade e à especificidade.

Soros não reagentes	reagentes	Soros reagentes	Total
7	88	95	
950	7	957	
957	95	1052	

TESTE IMUNOENZIMÁTICO (ELISA) PARA A INFECÇÃO CHAGÁSICA, COM AMOSTRAS DE SANGUE COLHIDAS EM PAPEL DE FILTRO. RESULTADOS COMPARATIVOS COM O TESTE DE IMUNOFLUORESCÊNCIA EM 1.052 AMOSTRAS. A. Walter FERREIRA, Mario E. CAMARGO, Oswaldo S. Nakahara & Ana L.M. CALDINI (Instituto de Medicina Tropical de São Paulo).

Realizaram-se em paralelo os testes imunoenzimático (ELISA) e de imunofluorescência (IF-IgG) em e-
luatos de 1.052 amostras de sangue digital colhi-
das em papel de filtro. Os resultados estão reuni-
dos na tabela 1. Houve concordância de 98,6% en-
tre ambos os testes. Com relação ao teste de
IF-IgG, o teste ELISA apresentou índice de co-po-
sitividade de 0,93 e índice de co-negatividade de
0,99.

Diante das facilidades de execução, baixo custo, e
possibilidade de utilização de amostras de sangue
colhidas em papel de filtro, estes resultados per-
mitem recomendar o teste ELISA para inquéritos po-
pacionais.

TABELA 1

Estudo comparativo dos testes de imunofluorescência e ELISA			
Imunofluorescência	ELISA		
	Soros reagentes	Soros não reagentes	Total
Soros reagentes	88	7	95
Soros não reagentes	7	950	957
Total	95	957	1052

TESTE IMUNOENZIMÁTICO CHAGÁSICO. ESTUDO SOROLÓGICOS EM 20 CA (MAMBAI, GO). A MARGO, Oswaldo S. Aluizio PRATA (In de São Paulo e NÚ niversidade de Br

No soro de 205 re-
zou-se o teste EL
(20 mcg/ml de pro
adsorvidos em peq
jugado enzimático
com anticorpos an
imunoadsorção e e
marcados com fosf
LISA os soros for
em diluições dobr
presentavam teste
infecção chagásic
maglutinação, imu
e 67 tinham sorol
foi inteiramente
tes, sendo positi
negativos nos 67
gentes, os titulo
1:40 e 1:2.560, c
ou maiores em 95,
vou-se correlaçã
mais testes. Este
lidade de execuça
recomendam-no par
tendo-se em vista
do teste.

TESTE IMUNOENZIMÁTICO (ELISA) PARA A INFECÇÃO CHAGÁSICA. ESTUDO COMPARATIVO COM OUTROS TESTES SOROLÓGICOS EM 205 RESIDENTES DE REGIÃO ENDÊMICA (MAMBAÍ, GO). A. Walter FERREIRA, Mario E. CARMARGO, Oswaldo S. NAKAHARA, Ana L.M. CALDINI e Aluizio PRATA (Instituto de Medicina Tropical de São Paulo e Núcleo de Medicina Tropical da Universidade de Brasília).

No soro de 205 residentes de Mambaí, GO., realizou-se o teste ELISA, com extratos antigênicos (20 mcg/ml de proteína) de *T. cruzi* de culturas, adsorvidos em pequenos batoques plásticos. O conjugado enzimático foi preparado no laboratório com anticorpos anti-IgG humana purificados por imunoadsorção e eluição em IgG polimerizada, e marcados com fosfatase alcalina. Para o teste ELISA os soros foram ensaiados a partir de 1:40, em diluições dobradas. Dos 205 pacientes, 138 apresentavam testes sorológicos positivos para a infecção chagásica (fixação do complemento, hemaglutinação, imunofluorescência e floculação) e 67 tinham sorologia negativa. O teste ELISA foi inteiramente concordante com os demais testes, sendo positivo nos 138 casos positivos e negativos nos 67 casos negativos. Nos soros reagentes, os títulos do teste ELISA variaram de 1:40 e 1:2.560, observando-se títulos de 1:160 ou maiores em 95,8% dos soros reagentes. Observou-se correlação com os títulos obtidos nos demais testes. Estes resultados, bem como a facilidade de execução e baixo custo do teste ELISA, recomendam-no para finalidades de diagnóstico, tendo-se em vista a possibilidade de automação do teste.

Teste	Positivo	Negativo	Total
ELISA	138	67	205
Fixação do complemento	138	67	205
Hemaglutinação	138	67	205
Imunofluorescência	138	67	205
Floculação	138	67	205

— 53 —

ANTICORPOS ANTI-CORAÇÃO (EVI) NO SORO DE RESIDENTES DE REGIÃO ENDÊMICA PARA A INFECÇÃO CHAGÁSICA. (MAMBAÍ, GO). Sumie HOSHINO-SHIMIZU, Mario E. CAMARGO; Neyde S. CORREIA & Aluizio PRATA (Instituto de Medicina Tropical de São Paulo e Núcleo de Medicina Tropical da Universidade de Brasília).

Pesquisaram-se anticorpos contra endocárdio, endotélio de vasos e interstício de fibras cardíacas (EVI), por imunofluorescência, no soro de 161 residentes da área de Mambai, GO.

Observaram-se resultados positivos em 85 pessoas (52,8%). Ao se relacionar estes resultados com a positividade ou negatividade dos testes sorológicos para a infecção chagásica, verificou-se que o teste EVI foi positivo em 83,3% dos 66 casos com sorologia positiva para a infecção e em 31,6% dos 95 casos com sorologia negativa. Entretanto, a distribuição de títulos da reação EVI em ambos os grupos, diferiu significativamente (Tabela 1).

TABELA 1

Residentes da área de Mambai, GO, distribuídos segundo resultados de testes sorológicos para a infecção chagásica e títulos do teste EVI.

Títulos do teste EVI	Testes sorológicos* para a infecção chagásica	
	Positivos	Negativos
< 10	11 (16,7%)	65 (68,4%)
10	12 (18,2%)	18 (19,0%)
20	19 (28,8%)	10 (10,5%)
40	21 (31,8%)	2 (2,1%)
80	1 (1,5%)	0
160	2 (3,0%)	0
Total	66 (100,0%)	95 (100,0%)

* Testes de fixação do complemento, imunofluorescência, hemaglutinação e floculação.

A pesquisa dos auto-anticorpos (EVI) está sendo ampliada para maior número de residentes da área, com a finalidade de se correlacionar resultados com dados clínicos e epidemiológicos.

EXTRAÇÃO DE COMPOUNDOS DE CULTURA DE TRYPANOSOMAS PARA A REAÇÃO ANTIGÊNICA (RAES, Maria Tereza; Instituto de Med.

Epimastigotas de *T. cruzi* foram cultivadas por 2 períodos sucessivos, sendo lavadas 3 vezes em PBS (PBS) centrifugadas por 48 horas em meio de LIT por 2 etapas, era colhida a fase inicial e as formas flageladas. Após a extração e lavagem, o sedimento de epimastigotas usados com o teste de imunofluorescência. O conjugado antigo é de F/P de 8. Os soros foram divididos em de fase aguda e de fase crônica. As formas não se alteram nas fases de cultura direta os flagelados. Houve, porém, redução dos títulos de fase I.

etapa	Títulos de soros de T. cruzi antigênicos de T. cruzi por cultura	
	soro	chagásica
inicial		1/3
ext. 48hs		< 1/2
subcult. 48hs		1/4
subcult. 72hs		-
subcult. 96hs		-

EXTRAÇÃO DE COMPONENTES GLICOPROTEICOS DE FORMAS DE CULTURA DE TRYPANOSOMA CRUZI. FENÔMENO DE RECUPERAÇÃO ANTIGÊNICA. Maria Carolina S. GUIMARAES, Maria Tereza RIBEIRO & Mario E. CAMARGO - (Instituto de Medicina Tropical de São Paulo).

Epimastigotas de T.cruzi (cepa Y) foram cultivadas por 2 períodos de 48 horas, em meio de LIT, lavadas 3 vezes em salina tamponada com fosfatos (PBS) centrifugadas a 1.500 x g/10 min. e extraídas por 48 horas em PBS e a seguir subcultivadas em meio de LIT por 48,72 e 96 horas. Todos os passos foram feitos assepticamente. Em cada uma das etapas, era colhida uma alíquota de 0,1 ml, diluída e as formas contadas em câmara de Neubauer. Após a extração e cada uma das etapas de subcultura, o sedimento era lavado em PBS e os epimastigotas usados como antígeno para reação de imunofluorescência. Foi usada a técnica indireta e o conjugado antigamaglobulina tinha uma relação F/P de 8. Os soros usados foram em número de 6: um de fase aguda (IgM) em moléstia de Chagas e 5 de fase crônica. Verificou-se que o número de parasitas não se alterou significativamente durante as fases de cultura e subcultura, porém ao exame direto os flagelados mantinham sua motilidade. Houve, porém, alterações morfológicas. A evolução dos títulos dos soros está indicada na Tabela I.

TABELA I

Títulos de soros de Tripanosomiase Americana com antígenos de T.cruzi extraídos e subcultivados por diferentes períodos

etapa \ sero	ch25	3084	2861	ch23	ch28	IgM
inicial	1/320	1/320	1/640	1/320	1/160	1/160
ext.48hs	<1/20	1/40	1/80	1/40	<1/20	1/20
subcult.48hs	1/40	1/80	1/160	1/160	1/160	1/20
subcult.72hs	-	1/320	1/320	1/320	1/80	1/80
subcult.96hs	-	1/160	1/320	1/160	1/160	1/80

CROMATOGRAFIA DE AFINIDADE EM CON A SEPHAROSE DE
EXTRATOS AQUOSOS DE TRYPANOSOMA CRUZI (CEPA Y).

RESULTADOS PRELIMINARES.

Maria Carolina S. GUIMARAES, Maria Tereza RIBEIRO & Mario E. CAMARGO (Instituto de Medicina Tropical de São Paulo)

Uma grama de epimastigotas liofilizadas da cepa Y de T. cruzi foi tratada por mistura álcool-éter e em seguida extraída por 48 horas em salina tamponada com fosfatos 0,01M pH 7,2 (PBS). O sobrenadante após concentração foi positivo para reações de Lowry e antrona. O extrato (8 mg de proteína em 1,5 ml de PBS) foi posto em colunas (0,7x26 cm) contendo Con A Sepharose ativada com α -metil-D-glicopiranosídeo (MDG) 0,25M e eluída com PBS e MDG. Frações de 2,0 ml foram coletadas.

Após leitura espectrofotométrica em 280 nm as frações foram reunidas segundo o perfil de eluição. Resultaram 3 frações: duas eluídas com PBS (P_1 e P_2) e uma com MDG (P_3). A recromatografia de P_1 e P_3 resultou da eluição de picos na mesma posição que os originais. As frações, após concentração, foram usadas para testes de inibição de imunofluorescência de soros padrão de Tripanosomiase Americana. O extrato bruto inibiu totalmente as reações de imunofluorescência. As frações inibiram, em graus variáveis, as reações com soros padrão. A fração eluída com MDG mostrou-se ativa contra todos os soros testados. Os resultados apresentados sugerem que pela extração salina foi retirado um componente da superfície dos epimastigotas contendo os determinantes antigênicos responsáveis pela reação de imunofluorescência.

Trabalho financiado pelo CNPq (Projeto nº6226/75 SIP/08-059).

TESTE DO CHAGAS =
DA DA DOENÇA DE
VANIZE MACÊDO, E
UNIVERSIDADE DE

Foram realizados
divíduos com sus
da Doença de Cha
cruzi no sangue
a reação foi for
tânea dentro de
Em dezoito reações
mediata, em 10 s
gundos; dez (20,
gundos; em cinco
(6,3%) - 40 segun
Os autores conclu
aguda da Doença c
bilidade e especi
Comentam a possib
áreas endêmicas c
de fase aguda ina

TESTE DO CHAGAS LATEX NO DIAGNÓSTICO DA FASE AGUDA DA DOENÇA DE CHAGAS.

VANIZE MACÊDO, ELZA CARVALHO E GLÓRIA TEIXEIRA
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

Foram realizados 48 testes de Chagas latex em indivíduos com suspeita diagnóstica de fase aguda da Doença de Chagas, confirmada pelo achado do T. cruzi no sangue periférico. Em todos eles, (100%), a reação foi fortemente positiva (++++) e instantânea dentro de 10 a 40 segundos.

Em dezoito reações (37,5%), a aglutinação foi imediata, em 10 segundos; em doze (25%) - 15 segundos; dez (20,8%) a aglutinação foi em 20 segundos; em cinco (10,4%) em 30 segundos e três (6,3%) - 40 segundos.

Os autores concluem que o Chagas latex, na fase aguda da Doença de Chagas, mostrou grande sensibilidade e especificidade.

Comentam a possibilidade do teste ser usado, em áreas endêmicas da Doença de Chagas, na pesquisa de fase aguda inaparente.

ASPECTOS IMUNOLÓGICOS PRECOSES OBSERVADOS EM RATOS INFECTADOS PELO TRYPANOSOMA CRUZI.

I. REAÇÕES DE AGLUTINAÇÃO E DE IMUNOFLUORESCÊNCIA USANDO FORMAS TRIPOMASTIGOTAS RECUPERADAS EM VÁRIAS FASES DA INFECÇÃO. A.F.SIQUEIRA, F. FERRIOLLI FILHO & R.D.RIBEIRO (Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto).

De um grupo de ratos inoculados com a cepa Y do T.cruzi, 3 elementos foram sangrados nos seguintes dias após a inoculação: 3º, 4º, 5º, 6º, 7º, 10º e 11º. Do sangue total foram feitos esfregaços para as reações de imunofluorescência e do soro foram recuperados os parasitas para as reações de aglutinação.

O título de aglutinação que atingiu 1/640 com os tripomastigotas do 4º e do 5º dias, baixou a 1/160 no 6º dia e foi negativo no 7º dia. No 10º dia foi a 1/40 e chegou a 1/320 no 11º.

As reações de imunofluorescência foram negativas nos parasitas recuperados no 4º e 5º dias; raros reagiram no 6º dia; numerosos no 7º e alguns no 10º dia. No 11º dia, nenhuma forma foi encontrada com reação evidente.

ASPECTOS IMUNOLÓGICOS PRECOSES OBSERVADOS EM RATOS INFECTADOS PELO TRYPANOSOMA CRUZI.

II. CIRCULAÇÃO DIÁRIA DE PARASITAS RECUPERADA DE MODIFICATIVAS DO SORO. A.F.SIQUEIRA, F. FERRIOLLI FILHO & R.D.RIBEIRO (Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto).

De um grupo de ratos inoculados com a cepa Y do T.cruzi, 3 elementos foram sangrados diariamente do dia 3º ao 11º. Do sangue total foram feitos esfregaços para as reações de imunofluorescência e do soro foram recuperados os parasitas para as reações de aglutinação.

O título de aglutinação que atingiu 1/640 com os tripomastigotas do 4º e do 5º dias, baixou a 1/160 no 6º dia e foi negativo no 7º dia. No 10º dia foi a 1/40 e chegou a 1/320 no 11º.

As reações de imunofluorescência foram negativas nos parasitas recuperados no 4º e 5º dias; raros reagiram no 6º dia; numerosos no 7º e alguns no 10º dia. No 11º dia, nenhuma forma foi encontrada com reação evidente.

ASPECTOS IMUNOLÓGICOS PRECOSES OBSERVADOS
EM RATOS INFECTADOS PELO TRYPANOSOMA CRUZI.
II. CIRCULAÇÃO DE ANTIGENO SOLÚVEL ACOMPAN-
NHADA DE MODIFICAÇÕES QUANTITATIVAS E QUA-
LITATIVAS DO COMPLEMENTO. A.F.Siqueira, F.
Ferriolli Filho & R.D.Ribeiro (Faculdade
de Medicina de Ribeirão Preto).

De um grupo de ratos infectados pela ce-
pa Y do T.cruzi, 3 animais foram sangrados
diariamente do 4º ao 13º dias. Os soros se-
parados em cada dia, depois de misturados,
foram usados para a dosagem do complemento
e para funcionarem como antígeno em reação
de fixação do complemento com um soro rea-
gente para moléstia de Chagas.

O antígeno circulante aumentou gradati-
vamente, atingiu um ápice evidente no 5º e
no 6º dia, baixou até o 10º, passou por um
novo pico no 11º e tornou a baixar no 13º.

A dosagem do complemento revelou o se-
guinte: a unidade 50% esteve em torno de
0,007 ml nos primeiros dias de infecção, foi
a 0,012 ml no 7º e 8º dias, e voltou aos ní-
veis iniciais e sofreu nova queda no 13º
dia. Note-se que as duas depleções do com-
plemento aconteceram dois dias após os pi-
cos de antígeno circulante. Os valores de
"h" quase que dobraram no 7º e 8º dias.

POSSÍVEL PAPEL DE ANTICORPOS NO DESTINO DE DUAS
CEPAS DE TRYPANOSOMA CRUZI IN VIVO. Judith
KLOETZEL (Instituto de Medicina Tropical de São
Paulo).

Tripomastigotas das cepas "Y" e "F" do Trypano-
soma cruzi, obtidos do sangue de camundongos ou
de cultivo de tecidos, foram inoculados endove-
nosamente em camundongos, observando-se o seu
desaparecimento da corrente sanguínea e poste-
rior evolução da parasitemia.

As formas foram injetadas em camundongos nor-
mais, com e sem incubação prévia com anticorpo
específico de camundongos, e em animais imunes.

As formas sanguícolas da cepa "F", que no pico
da parasitemia apresentam naturalmente anticor-
pos em sua superfície, são imediatamente removi-
das da corrente sanguínea de camundongos nor-
mais. O mesmo acontece com tripomastigotas san-
guícolas da cepa "Y" passivamente recobertas de
anticorpos. Por outro lado, tripomastigotas de
cultivo de tecido da cepa "F" e formas sanguíco-
las da cepa "Y" não recobertas de anticorpos,
permanecem em circulação por mais tempo.

Serão apresentados mais dados correlacionando o
destino final dos tripanossomas com a presença
de anticorpos humorais.

Este trabalho contou com auxílio do CNPq.

IMUNOPATOLOGIA D
DE CHAGAS EXPERI
EM CAMUNDONGOS I
TES AMOSTRAS DO

R. Ribeiro dos S
Deptº de Parasito
da FMRP., USP.

Camundongos i
diferentes amostr
"PF"). Os animais
e 90º dia após a
a) contagem de ne
sa e caracteri
nios, através rea
reta (R.I.F.I.) e
quisa de anticorpo
I. e R.H.P.; d) es
macrófagos, frent
nio.

Com esta metodolo

- Ocorreu no 30º
ficante redução
ção dos animais
"Bolívia" e "BT"
alterou no 90º
- Em camundongos
não ocorreu red
- Apenas em anima
"Y" e "Bolívia"
anticorpos circ
que apareceram
fecções.
- Camundongos ino
"Bolívia" apres
migração de mac
do T. cruzi, como

IMUNOPATOLOGIA DA DESTRUIÇÃO NEURONAL NA DOENÇA DE CHAGAS EXPERIMENTAL. I. DESTRUIÇÃO NEURONAL EM CAMUNDONGOS ISOGÊNICOS INOCULADOS COM DIFERENTES AMOSTRAS DO T.cruzi.

R.Ribeiro dos Santos & C.C.von Gal Furtado

Deptº de Parasitologia, Microbiologia e Imunologia da FMRP., USP.

Camundongos isogênicos, foram inoculados com diferentes amostras do T.cruzi ("Y", "Bolivia" e "PF"). Os animais foram sacrificados no 30º, 60º e 90º dia após as inoculações e procedeu-se a:

a) contagem de neurônios intra cardíacos; b) pesquisa e caracterização de anticorpos anti-neurônios, através reações de imunofluorescência indireta (R.I.F.I.) e hemaglutinação (R.H.P.); c) pesquisa de anticorpos contra T.cruzi através R.I.F.I. e R.H.P.; d) estudo da inibição da migração de macrófagos, frente a antígenos de T.cruzi e neurônio.

Com esta metodologia verificamos que:

- Ocorreu no 30º dia após as infecções uma significativa redução no número de neurônios do coração dos animais inoculados com as amostras "Y", "Bolívia" e "BT", a redução encontrada não se alterou no 90º dia após as infecções.
- Em camundongos inoculados com a amostra "PF" não ocorreu redução do número de neurônios.
- Apenas em animais infectados com as amostras "Y" e "Bolívia" foi possível a demonstração de anticorpos circulantes (contra neurônio (A.A.Ne) que apareceram a partir do 60º dia após as infecções.
- Camundongos inoculados com as amostras "Y", "BT" "Bolívia" apresentaram significativa inibição da migração de macrófagos, tanto frente a antígeno do T.cruzi, como frente a antígeno de neurônio.

IMUNOPATOLOGIA DA DESTRUIÇÃO NEURONAL NA DOENÇA DE CHAGAS EXPERIMENTAL. II. INTERAÇÃO DE ANTÍGENOS DO T. CRUZI COM NEURÔNIOS INTRA-CARDÍACOS.

R. Ribeiro dos Santos

C.C. von Gal Furtado

W. Rodrigues

Deptº de Parasitologia, Microbiologia e Imunologia da FMRP., USP.

Camundongos isogênicos D.b.a., foram inoculados com amostra "Y" do T. cruzi, na dose de 10.000 parasitas por g de peso. Os animais foram sacrificados no 7º, 10º e 15º dia após a infecção e no material obtido procedeu-se a:

- a) Estudo da inibição da migração de macrófagos frente a antígenos do T. cruzi e de neurônios;
 - b) pesquisa de antígenos do T. cruzi em neurônios do coração, através reação de imunofluorescência indireta;
 - c) pesquisa de imunoglobulina e complemento C₃ agregados em neurônios do coração
- Com esta metodologia foi possível verificar que:

- no 7º dia após a infecção, numerosos neurônios intra-cardíacos apresentam antígeno do T. cruzi adsorvidos a sua superfície.
- a partir do 10º dia após a infecção foram encontrados neurônios com imunoglobulina e complemento (C₃) agregados a sua superfície.
- O estudo da inibição da migração de macrófagos demonstrou que a partir do 7º dia da infecção já existe resposta imune celular frente a antígenos do T. cruzi e que no 15º dia aparece uma significativa resposta frente a antígeno de neurônio.

IMUNOPATOLOGIA I
DE CHAGAS EXPERIM
DE ANTÍGENOS DO T

W. Rodri

Deptº de Parasitologia da FMRP., USP

Verificamos c
(44.000 g/l hora)
tra Y do T. cruzi
com a superfície
lados do sistema
Auerbach de camu

Esta verificaç
nicas de citoáde
sibilizadas com
rescência indire
Paralelamente, re
antigênica em ge
e ausência de S.
das.

Após a eluição d
de com neurônios
nofluorescência

IMUNOPATOLOGIA DA DESTRUIÇÃO NEURONAL NA DOENÇA DE CHAGAS EXPERIMENTAL. II. INTERAÇÃO DE ANTÍGENOS DO T. CRUZI COM NEURÔNIOS INTRA-CARDÍACOS.

R. Ribeiro dos Santos

C.C. von Gal Furtado

W. Rodrigues

Deptº de Parasitologia, Microbiologia e Imunologia da FMRP., USP.

Camundongos isogênicos D.b.a., foram inoculados com amostra "Y" do T. cruzi, na dose de 10.000 parasitas por g de peso. Os animais foram sacrificados no 7º, 10º e 15º dia após a infecção e no material obtido procedeu-se a:

- a) Estudo da inibição da migração de macrófagos frente a antígenos do T. cruzi e de neurônios;
 - b) pesquisa de antígenos do T. cruzi em neurônios do coração, através reação de imunofluorescência indireta;
 - c) pesquisa de imunoglobulina e complemento C₃ agregados em neurônios do coração
- Com esta metodologia foi possível verificar que:

- no 7º dia após a infecção, numerosos neurônios intra-cardíacos apresentam antígeno do T. cruzi adsorvidos a sua superfície.
- a partir do 10º dia após a infecção foram encontrados neurônios com imunoglobulina e complemento (C₃) agregados a sua superfície.
- O estudo da inibição da migração de macrófagos demonstrou que a partir do 7º dia da infecção já existe resposta imune celular frente a antígenos do T. cruzi e que no 15º dia aparece uma significativa resposta frente a antígeno de neurônio.

IMUNOPATOLOGIA I
DE CHAGAS EXPERIM
DE ANTÍGENOS DO T

W. Rodri

Deptº de Parasitologia da FMRP., USP

Verificamos c
(44.000 g/l hora)
tra Y do T. cruzi
com a superfície
lados do sistema
Auerbach de camu

Esta verificaç
nicas de citoáde
sibilizadas com
rescência indire
Paralelamente, re
antigênica em ge
e ausência de S.1
das.

Após a eluição d
de com neurônios
nofluorescência

IMUNOPATOLOGIA DA DESTRUIÇÃO NEURONAL NA DOENÇA DE CHAGAS EXPERIMENTAL. III- INTERAÇÃO "IN VITRO" DE ANTÍGENOS DO T. CRUZI COM NEURÔNIOS.

W. Rodrigues & R. Ribeiro dos Santos

Deptº de Parasitologia, Microbiologia e Imunologia da FMRP., USP.

Verificamos que fração antigênica solúvel (44.000 g/l hora) de formas de culturas da amostra Y do T. cruzi apresenta uma grande afinidade com a superfície celular de neurônios normais isolados do sistema nervoso central e plexo de Auerbach de camundongos.

Esta verificação foi realizada através de técnicas de citoaderência (hemácias de carneiro sensibilizadas com Ag solúvel do T. cruzi e imunofluorescência indireta.

Paralelamente, realizamos a eletroforese da fração antigênica em gel de poliacrilamida na presença e ausência de S.D.S. tendo sido isoladas 6 bandas.

Após a eluição das mesmas foi estudada a afinidade com neurônios isolados, através técnica de imunofluorescência indireta.

IMUNOPATOLOGIA DA DESTRUIÇÃO NEURONAL NA DOENÇA DE CHAGAS EXPERIMENTAL. II. INTERAÇÃO DE ANTÍGENOS DO T. CRUZI COM NEURÔNIOS INTRA-CARDÍACOS.

R. Ribeiro dos Santos

C.C. von Gal Furtado

W. Rodrigues

Deptº de Parasitologia, Microbiologia e Imunologia da FMRP., USP.

Camundongos isogênicos D.b.a., foram inoculados com amostra "Y" do T. cruzi, na dose de 10.000 parasitas por g de peso. Os animais foram sacrificados no 7º, 10º e 15º dia após a infecção e no material obtido procedeu-se a:

- a) Estudo da inibição da migração de macrófagos frente a antígenos do T. cruzi e de neurônios;
 - b) pesquisa de antígenos do T. cruzi em neurônios do coração, através reação de imunofluorescência indireta;
 - c) pesquisa de imunoglobulina e complemento C₃ agregados em neurônios do coração
- Com esta metodologia foi possível verificar que:

- no 7º dia após a infecção, numerosos neurônios intra-cardíacos apresentam antígeno do T. cruzi adsorvidos a sua superfície.
- a partir do 10º dia após a infecção foram encontrados neurônios com imunoglobulina e complemento (C₃) agregados a sua superfície.
- O estudo da inibição da migração de macrófagos demonstrou que a partir do 7º dia da infecção já existe resposta imune celular frente a antígenos do T. cruzi e que no 15º dia aparece uma significante resposta frente a antígeno de neurônio.

IMUNOPATOLOGIA DE CHAGAS EXPERIMENTAL. II. INTERAÇÃO DE ANTÍGENOS DO T. CRUZI COM NEURÔNIOS INTRA-CARDÍACOS.

W. Rodrigues

Deptº de Parasitologia da FMRP., USP.

Verificamos (44.000 g/l hora) tra Y do T. cruzi com a superfície lidos do sistema Auerbach de camundongos.

Esta verificação de citoadesorbidas com a presença indireta. Paralelamente, reação antigênica em gel e ausência de S.L.

Após a eluição da superfície de com neurônios, a imunofluorescência

IMUNOPATOLOGIA DA DESTRUIÇÃO NEURONAL NA DOENÇA
DE CHAGAS EXPERIMENTAL. III- INTERAÇÃO "IN VITRO"
DE ANTÍGENOS DO T. CRUZI COM NEURÔNIOS.

W. Rodrigues & R. Ribeiro dos Santos

Deptº de Parasitologia, Microbiologia e Imunologia da FMRP., USP.

Verificamos que fração antigênica solúvel (44.000 g/l hora) de formas de culturas da amostra Y do T. cruzi apresenta uma grande afinidade com a superfície celular de neurônios normais isolados do sistema nervoso central e plexo de Auerbach de camundongos.

Esta verificação foi realizada através de técnicas de citoaderência (hemácias de carneiro sensibilizadas com Ag solúvel do T. cruzi e imunofluorescência indireta.

Paralelamente, realizamos a eletroforese da fração antigênica em gel de poliacrilamida na presença e ausência de S.D.S. tendo sido isoladas 6 bandas.

Após a eluição das mesmas foi estudada a afinidade com neurônios isolados, através técnica de imunofluorescência indireta.

IMUNOPATOLOGIA DO RIM EM RATOS CHAGÁSICOS
CRÔNICOS.

R. Ribeiro dos Santos & A.C.L.C. Castro.

Dept^o de Parasitologia, Microbiologia e Imunologia da FMRP., USP.

Dept^o de Clínica Médica da F.C.M., UNICAMP.

Ratos Wistar com \pm 20 g de peso foram infectados com *Tripomastigotas* da amostra "Y" do *T. cruzi* (10^5 parasitas por animal).

Decorridos 6 meses da infecção foram sacrificados 30 animais e após 1 ano foram sacrificados 20 animais; nos rins obtidos, foi realizado estudo através microscopia óptica, imunofluorescência direta (Pesquisa de imunoglobulina, complemento C₃ e Fibrinogenio agregados) e microscopia eletrônica.

Os resultados obtidos demonstram a existência de uma nefropatia por imunocomplexo, com alterações na área mesangial, membrana basal e depósito de imunoglobulina, complemento e fibrinogenio em alta percentagem dos animais estudados.

FUNÇÃO DE SORO ANTI MACROFAGOCITÁRIO
ZIDA POR T. CRUZI

* Departamento de Patologia

** Departamento de Patologia e Imunologia da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Camundongos albinos

ro anti macrófago de coelho

O SAMC obtido, após 1 ano de infecção (Rim, Baço, Fígado, Coração) mostrou-se reagente para o SAMC em diluição de 1/640 (R.I.F.I.).

O SAMC foi também utilizado para a produção de hemáceas de carneiro e coelho anti hemácea de coelho.

Os animais foram tratados com o SAMC não diluído, no 5º dia após a infecção com formas jovens de *T. cruzi* na dose de 2×10^3 parasitas.

Como controle foi utilizado o soro de coelho normal e que não reagiu com a amostra "y".

Com esse esquema de trabalho obteve-se os seguintes resultados:-

1. O estudo da parasitemia mostrou que após infecção do *T. cruzi* a mortalidade de animais tratados com o SAMC não diluído foi de 100%.

2. A mortalidade de animais tratados com o SAMC não diluído até o 15º dia após a infecção foi de 10% encontrada em coelho normal.

FUNÇÃO DE SORO ANTI MACRÓFAGO NA EVOLUÇÃO DA INFECÇÃO PRODUZIDA POR *T. cruzi* EM CAMUNDONGOS

* R.Z. MACHADO

** R. RIBEIRO DOS SANTOS

* Departamento de Patologia Animal da F.M.V.A.J.-UNESP

** Departamento de Parasitologia, Microbiologia e Imunologia da FMRP., USP.

Camundongos albinos (*Mus musculus*) foram tratados por soro anti macrófago de camundongo (SAMC) obtido em coelho.

O SAMC obtido, após absorção com homogeneizado de órgãos (Rim, Baço, Fígado, Coração, Cérebro e Pulmão) de camundongo mostrou-se reagente para macrófagos peritoneais até diluição 1/640 (R.I.F.I.).

O SAMC foi também capaz de inibir a fagocitose "in vitro" de hemáceas de carneiro sensibilizadas com imunoglobulinas de coelho anti hemácea de carneiro.

Os animais foram tratados em dias alternados com 0,1 ml de SAMC não diluído, no 5º dia após o início do tratamento foram infectados com formas sanguíneas da amostra "y" do *T. cruzi*, na dose de 2×10^3 parasitas por grama de peso.

Como controle foi utilizado um grupo de animais com soro de coelho normal e que foram posteriormente infectados com a amostra "y".

Com esse esquema de experimentação foi possível verificar que:-

1. O estudo da parasitemia realizada no 8º, 10º e 12º dias após infecção do *T. cruzi*, foi significativamente maior no grupo de animais tratados com SAMC.

2. A mortalidade dos animais tratados com SAMC foi de 100% até o 15º dia após a infecção, em contra posição a uma mortalidade de 10% encontrada no grupo controle tratado com soro de coelho normal.

RESPOSTA IMUNOLÓGICA DOS LINFONODOS SUBEPICÁRDICOS DE CHAGÁSICOS CRÔNICOS

CHAPADEIRO, Edmundo; LOPES, Edison Reis; ALMEIDA, Hipólito de Oliveira; ROCHA, Ademir (Faculdade de Medicina do Triângulo Mineiro, Uberaba, e Escola de Medicina e Cirurgia da Universidade de Uberlândia)

Os linfonodos subepicárdicos mostram, em chagásicos crônicos, diferente comportamento segundo a forma de cardiopatia. Nos indivíduos portadores de forma "assintomática", o quadro histológico é o de linfonodo "em repouso", ou não estimulado; nos doentes em que a cardiopatia foi precedida de um período variável de insuficiência cardíaca, as características linfonodais correspondem ao estado não estimulado ou de depleção linfocitária; finalmente, na maioria dos pacientes falecidos súbita e inesperadamente, os linfonodos apresentam padrão morfológico de estado reacional com predominância de centros germinativos.

COMPORTAMENTO DO SISTEMA HUMANO. ASPECTOS CLÍNICOS

O estudo morfológico dos linfonodos subepicárdicos em indivíduos falecidos em insucesso devido a acidente, homicídio ou suicídio, apresenta comportamento diferente daquele observado nos diversos grupos.

Discute-se a possibilidade de uma relação especial entre o sistema reacional e a morte súbita do indivíduo.

COMPORTAMENTO DO BAÇO NA DOENÇA DE CHAGAS CRÔ-
NICA HUMANA. ASPECTOS IMUNOLÓGICOS.

CHAPADEIRO, Edmundo; LOPES, Edison Reis; ALMEI-
DA, Hipólito de Oliveira; ROCHA, Ademir(FMTM).

O estudo morfológico do baço em chagásicos
falecidos em insuficiência cardíaca congestiva,
subitamente devido à doença, ou violentamente
(acidente, homicídio, suicídio), mostrou compor-
tamento diferente do tecido linfático deste ór-
gão nos diversos grupos.

Discute-se a interpretação dos achados, es-
pecialmente com relação ao estado imunitário e
à morte súbita dos chagásicos crônicos .

TRANSPLANTE CARDÍACO EM RATOS ISOGENICOS
CHAGÁSICOS CRÔNICOS.

R. Ribeiro dos Santos & J.C. Simões

Departamentos de Parasitologia, Microbiologia e
Imunologia e Cirurgia da FMRP., USP.

Ratos isogênicos (Buffalo) com \pm 20 g de peso, foram infectados com *Tripomastigotas* sanguícolas da amostra "Y" do *T. cruzi* na dose de 10^5 parasitas por animal, 120 dias após, 5 animais sobreviventes, que apresentavam sorologia positiva para *T. cruzi* (R.I.F.I. e R.H.P.) e Xenodiagnósticos negativos foram utilizados como receptores de transplante cardíaco.

Cada receptor recebeu um transplante de coração obtido de doador isogênico normal.

O transplante foi realizado conforme técnica preconizada por Ono em 1972, que consiste em anastomose Terminolateral, da artéria aortica do coração do doador na aorta abdominal do receptor e a seguir uma anastomose terminolateral da artéria pulmonar do coração do doador na veia cava abdominal do receptor.

Decorridos 120 dias do transplante os animais foram sacrificados e os corações obtidos foram estudados histopatologicamente.

Os resultados são apresentados.

SONIA G. ANDRADE
Departamento de P
Universidade Fede

Título: Estudo hi
fico da m
tratament
e com Cor
cães).

Cães jovens d
dos com cepa São
padronizados dese
ve. Os animais pe
com 9 animais, sul
tais a saber:

- 1) Grupo cont
- 2) Animais tra
- 3) Animais tra
mioterápico
(betametaso

Foram feitos
tes da infecção,
tratamento e no d
alterações electro
patológico foram
s os grupos exper
clínica dos anim
nos tratados com
de. A isto corres
da, menor intensi
e regressão das al

No presente es
lizado foi o cão,
ção chagásica e pe
eletrocardiográfico

SONIA G. ANDRADE - ZILTON A. ANDRADE
Departamento de Patologia, Faculdade de Medicina-
Universidade Federal da Bahia.

Título: Estudo histopatológico e eletrocardiográfico da miocardite aguda chagásica após tratamento associado com quimioterápico e com Corticoide (estudo experimental em cães).

Cães jovens de 2 meses de idade foram inoculados com cepa São Felipe do T.cruzi, com inóculos padronizados desenvolvendo uma infecção aguda grave. Os animais pertenciam a 2 ninhadas cada uma com 9 animais, subdivididos em 3 grupos experimentais a saber:

- 1) Grupo controle de infecção pelo T.cruzi;
- 2) Animais tratados com Bayer 2502 (Lampit);
- 3) Animais tratados simultaneamente com o quimioterápico (Bayer 2502) e com Corticoide (betametasona).

Foram feitos traçados eletrocardiográficos antes da infecção, na data em que foi iniciado o tratamento e no dia em que foram sacrificados. As alterações eletrocardiográficas e o quadro histopatológico foram avaliados e comparados nos diversos grupos experimentais. Observou-se melhoria clínica dos animais tratados que foi mais nítida nos tratados com a combinação de Bayer + Corticoide. A isto correspondem neste Grupo maior sobrevivência, menor intensidade das lesões histopatológicas e regressão das alterações de ECG.

No presente estudo o modelo experimental utilizado foi o cão, que é muito suscetível à infecção chagásica e permite uma boa avaliação clínica eletrocardiográfica e histopatológica.

ZILTON A. ANDRADE - SONIA G. ANDRADE - MOYSÉS SA-
DIGURSKY.

Deptº de Patologia, Faculdade de Medicina da Uni-
versidade Federal da Bahia.

Título: Patologia do sistema excito-condutor do
coração em cães com miocardite chagásica
experimental.

Foram estudados 14 cães jovens infectados ex-
perimentalmente com inóculo padronizado da cepa
São Felipe do T. cruzi e que vieram a falecer em
várias fases de infecção. Todos os animais tive-
ram eletrocardiogramas repetidos em várias eta-
pas evolutivas e os traçados obtidos foram corre-
lacionados com as alterações histopatológicas ob-
servadas no tecido de condução, utilizando-se se-
riados completos. Animais controles intactos fo-
ram utilizados como controle eletrocardiográfico
e para estudo do sistema de condução normal em
cortes seriados. As alterações eletrocardiográfi-
cas observadas (alterações de onda T e de segmen-
to ST, padrões de infarto e lesão) correlaciona-
ram-se mais com destruição do próprio miocardio
do que com o infiltrado inflamatório. No sistema
de condução o aparecimento de bloqueio do RD em
um caso correlacionou-se com lesões necrótico-in-
flamatórias que envolviam o feixe de His e o RD.
Um dos cães tratados na fase aguda sobreviveu du-
rante 240 dias tendo desenvolvido alterações ca-
racterísticas de bloqueio de RD, que se correla-
cionou com lesões cicatriciais no Sistema de Con-
dução.

ESTUDO MORFOLÓGICO E
LAR DO PLEXO DE AUERBACH
AGUDA DA TRIPANOSSOMIA
H. OLIVEIRA; TAFURI,
J. RENAN; FREIRE MA
FACULDADE DE MEDICINA

Apesar de nã
as diferentes funções
plexo de Auerbach, e
gicas dessas compon
esôfago e megacolo
mental, abriu nova
to e, portanto, tam
logia dessas doenças

O estudo que
e agranulares por 10
Auerbach efetuado no
perimentalmente com
sa redução numérica
dos (1314) em relação
ção se fez principai
lares (1005 nos con

Os AA. discor-
váveis mecanismos de
morfológicas do com-
do colo do camu
experimental.

ESTUDO MORFOLÓGICO E QUANTITATIVO DO COMPONENTE VESICULAR DO PLEXO DE AUERBACH DO CAMUNDONGO ALBINO, NA FASE AGUDA DA TRIPANOSSOMOSE CRUZI EXPERIMENTAL. ALMEIDA, H. OLIVEIRA; TAFURI, W. LUIZ; RASO, PEDRO; CUNHA-MELO; J. RENAN; FREIRE MAIA, LINEU e BRENER, ZIGMAN - BCI - FACULDADE DE MEDICINA e ICB, UFMG.

Apesar de não se conhecer ainda perfeitamente as diferentes funções dos componentes vesiculares do plexo de Auerbach, a constatação das alterações morfológicas desses componentes no megacolo congênito, no megacolo adquirido e no escorpionismo experimental, abriu novas perspectivas para o seu conhecimento e, portanto, também para a compreensão da fisiopatologia dessas doenças.

O estudo quantitativo das vesículas granulares e agranulares por $100\mu^2$ de área axonal do plexo de Auerbach efetuado no colo de camundongos infectados experimentalmente com T. cruzi (fase aguda) mostrou intensa redução numérica das vesículas nos animais infectados (1314) em relação aos controles (2248). Esta redução se fez principalmente às custas das vesículas granulares (1005 nos controles e 151 nos infectados).

Os AA. discutem os resultados e explicam os prováveis mecanismos da redução numérica e das alterações morfológicas do componente vesicular do plexo de Auerbach do colo do camundongo, na fase aguda da T. cruzi experimental.

DETERMINAÇÃO DA SUBSTÂNCIA P DO COLO DE CAMUNDONGO ALBINO NA FASE AGUDA DA TRIPANOSSOMOSE CRUZI. CUNHA-MELO, J. RENAN; FREIRE-MAIA, LINEU; TAFURI, W. LUIZ; ALMEIDA, H. OLIVEIRA e BRENER, ZIGMAN (FACULDADE DE MEDICINA e ICB da UFMG).

Os colons de camundongos normais e infectados, com 7 e 11 dias de infecção com o T. cruzi, foram retirados e tratados pelo método descrito por PERNOW (1951-1953) para extração de substância P. Os extratos foram testados em íleo isolado de cobaia, cuja solução nutritiva (Tyrode) era previamente tratada com atropina - (1×10^{-7} M) menos fenergan. Os extratos produziam íleo uma contração semelhante aquela produzida pela bradicina e substância P. A amplitude média das contrações nos animais com 7 dias de infecção e nos controles foi respectivamente $30,0 \pm 1,8$ mm e $40,0 \pm 2,5$ mm ($P < 0,001$), enquanto nos animais com 11 dias de infecção comparados com animais-controle os resultados foram respectivamente $33,0 \pm 6,5$ mm e $45,0 \pm 5,7$ mm ($P < 0,001$).

Experiências conduzidas em duodenos isolados de ratos mostraram que os extratos de colon e a substância P contraíram o duodeno, enquanto a bradicinina produzia relaxamentos.

Esses dados parecem indicar que nos camundongos, na fase aguda da Tripanossomose cruzi, existe uma diminuição estatisticamente significativa do conteúdo de uma substância capaz de contrair a musculatura lisa intestinal de uma maneira semelhante a substância P.

TENTATIVAS DE PR
GOS UTILIZANDO C
MENTE ASSOCIADAS
MARSDEN, P.D. &
Brasília).

A explicação da
incidência de me
por cepas difere
avaliar esta hip
um inóculo padr
pas isoladas, de
provadamente ava
fectados aproxima
ram utilizados co
desenvolvida uma
limentar com bári
ram realizados co
pois da infecção.
Em ambas as cepas
volveu-se mega es
evidência de mega
camente ou na aut
nodiagnóstico rev
75% dos animais t

TENTATIVAS DE PRODUIR MEGASÍNDROMES EM CAMUNDONGOS UTILIZANDO CEPAS DE TRYPANOSOMA CRUZI SABIDAMENTE ASSOCIADAS COM MEGAESÔFAGO NO HOMEM.

MARSDEN, P.D. & ALVARENGA, N.J. (Universidade de Brasília).

A explicação dada para a variação geográfica da incidência de megasíndromes é que são causadas por cepas diferentes de T.cruzi. Temos tentado avaliar esta hipótese infectando camundongos com um inóculo padrão de tripomastigotes de duas cepas isoladas, de pacientes com megasôfago comprovadamente avançado. Para cada cepa foram infectados aproximadamente 50 camundongos e 25 foram utilizados como controle, sem infecção. Foi desenvolvida uma técnica contrastando o trato alimentar com bário e estes exames radiológicos foram realizados com intervalos até 593 dias depois da infecção.

Em ambas as cepas e em baixa incidência, desenvolveu-se mega estômago. Não foi vista nenhuma evidência de megacolon ou megasôfago, radiologicamente ou na autópsia. Depois de 550 dias o xenodiagnóstico revelou tripanossoma em torno de 75% dos animais testados.

MODIFICAÇÃO DA VIRULÊNCIA DE CEPAS DE TRYPANOSOMA CRUZI APÓS PASSAGEM PELO VECTOR

VANIA A. SOARES e N.J. ALVARENGA

(UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA)

Para os estudos comparativos de infecção em camundongos foram utilizadas duas cepas de T. cruzi Y e MR, que vêm sendo mantidas em laboratório através de passagens periódicas das formas sanguíneas. Procedeu-se também a infecção de camundongos por inóculo de fezes de triatomíneos infectados pelas mesmas cepas.

Observou-se quando da passagem das formas sanguíneas diretamente (camundongo a camundongo) que ambas as cepas matavam igualmente quase todo o lote de animais. Entretanto em inóculos feitos por fezes de triatomíneos observou-se diferenças quanto a parasitemia e mortalidade de camundongos albinos. A amostra MR, em três passagens cíclicas sucessivas foi letal para todos os camundongos, o mesmo não ocorreu com a cepa Y, que embora apresentando parasitemia, em nenhuma das três passagens cíclicas ocorreu morte dos animais.

A partir dos dados obtidos constatou-se que algumas cepas parecem sofrer alteração de virulência quando da passagem pelo inseto vector. Discute-se também a possibilidade de seleção que possa ocorrer em determinadas amostras de T. cruzi pela continuidade de passagens de camundongo a camundongo.

ISOLAMENTO DE T. CRUZI CRÔNICA, POR LAS LLC-MK₂. EUTZEL (Instituto de Física, Universidade de São Carlos, São Carlos, SP).

Colheu-se sangue de camundongos com infecção crônica, por 12 meses de duração, parasitemia, por cultivo em tubo de vidro, lavado em anticoagulante em tubos siliconados e deixado a 37°C. O plasma sobrou e o sedimento, suspenso em solução salina, foi centrifugado a 34°C, com troca de líquido. Os resultados mostraram crescimento do 20º dia.

O maior obstáculo para o cultivo por germes de camundongos com infecção crônica é o perfeccionamento de métodos de diagnóstico. Os resultados justificam o método.

ISOLAMENTO DE T. CRUZI, DE CAMUNDONGOS COM INFECÇÃO CRÔNICA, POR HEMOCULTURA EM LINHAGEM DE CÉLULAS LLC-MK₂. Eufrosina S. UMEZAWA & Judith KLOETZEL (Instituto de Medicina Tropical de São Paulo).

Colheu-se sangue, por punção cardíaca, de camundongos com infecção chagásica crônica, de 3 a 9 meses de duração, nos quais não se constatou parasitemia, por cuidadosa investigação. O sangue, coagulado em anticoagulante, foi centrifugado a frio em tubos siliconizados, a 1.300 x G por 1 minuto e deixado a 37°C por 15 minutos. Removiam-se então o plasma sobrenadante e a camada leucocitária, que eram centrifugados a 1 300 x G por 15 minutos. O sedimento, suspenso em meio nutriente, foi inoculado em células LLC-MK₂. As culturas, mantidas a 34°C, com trocas frequentes de meio nutriente, mostraram crescimento de parasitas, observável em torno do 20º dia de cultura.

O maior obstáculo deparado foi a contaminação das culturas por germes, problema contornável por aperfeiçoamento de condições técnicas.

Os resultados justificam o ensaio da técnica para fins diagnósticos, no homem, atualmente em andamento.

CRESCIMENTO DE TRYPANOSOMA CRUZI EM CULTURAS DE CÉLULAS POR PASSAGENS SUCESSIVAS. Eufrosina S. UMEZAWA, Sumie HOSHINO-SHIMIZU & Mario E. CAMARGO (Instituto de Medicina Tropical de São Paulo).

Muitos autores têm tido dificuldade em manter o T. cruzi em culturas de células por passagens contínuas. Nossas experiências têm mostrado, porém, a possibilidade de se obter formas amastigotas e tripomastigotas de cepas Y e Brasil, em linhagens de células LLC-MK₂ (rim de macaco Rhesus), com sucessivas passagens. Até o presente, foram feitas 14 passagens, sem perda da infectividade do parasita para as células. As culturas de tecidos, em monocamadas, foram inoculadas inicialmente com formas isoladas de sangue de camundongos infectados. Ao fim de 7 a 10 dias de cultura, tripomastigotas (formas finas e largas) presentes no meio sobrenadante, foram passados para novas culturas de células, onde se desenvolveram normalmente, observando-se considerável aumento de número de parasitas. Segundo o pH do meio, houve predomínio de formas tripomastigotas ou amastigotas, estas ocorrendo predominantemente (90%) em meio ácido resultante de trocas menos frequentes do meio nutriente.

Desse modo, foi possível obter-se o parasita, no Laboratório, de maneira regular e em número apreciável, sob as formas que assume no organismo do vertebrado, questão de real importância para fins de investigação.

ÍNDICE DE TRANSMISSÃO EM UMA ÁREA

Antonio Paulo de Mello de Med. Pre

Realizou-se um estudo da esquistossomose chuelo, no Estado determinada previamente amostra de 25 50.54%.

Considerou-se a porcentagem de crianças com intradermorreacções, que se tornaram exposição.

A cidade foi dividida em duas áreas (I e II) e a amostragem em cada uma.

Observou-se que a prevalência foi maior na área II (I e II) e a amostragem em cada uma.

Os autores acreditam que a determinação da transmissão e do contato com o

(*) Trabalho realizado

ÍNDICE DE TRANSMISSÃO DA ESQUISTOSSOMOSE MANSÔNICA EM UMA ÁREA ENDÊMICA DO ESTADO DE SERGIPE

Antonio Paulo de Menezes e J.R.Coura (Departamento de Med.Preventiva da Fac.Medicina da UFRJ)

Realizou-se um estudo do índice de transmissão da esquistossomose mansônica, na cidade de Riachuelo, no Estado de Sergipe, cuja prevalência determinada previamente pelo exame de fezes numa amostra de 25% da população residente foi de 50.54%.

Considerou-se como índice de transmissão, a percentagem de crianças de 0 a 10 anos de idade, com intradermorreação e exame de fezes negativos, que se tornaram positivos após 1 ano de exposição.

A cidade foi dividida em duas áreas distintas do ponto de vista econômico e sanitário (área I e área II) e calcularam-se os índices de transmissão em cada uma delas.

Observou-se que a área I, de melhores condições, apresentou índices de transmissão menores, tanto pelo exame de fezes (11.62%) quanto pela reação intradérmica (13.46%), quando comparados com a área II (12.39% e 17.59%, respectivamente)

Os autores acreditam que programas de controle da esquistossomose possam ser avaliados em função da determinação da oscilação dos índices de transmissão e que exista uma relação direta do contato com os focos de infecção.

(*) Trabalho realizado com o auxílio do CNPq.

INTENSIDADE DA INFECÇÃO ESQUISTOSSOMÓTICA EM UMA ÁREA ENDÊMICA DO ESTADO DE SERGIPE (*)

Antonio Paulo de Menezes e J.R.Coura (Departamento de Med.Preventiva da Fac.Medicina da UFRJ.).

Avaliou-se a intensidade da infecção esquistossomótica através da contagem do número mediano de ovos eliminados por grama fezes, utilizando-se o método de Kato, modificado por Katz, Chaves e Pellegrino, em 290 portadores da helmintose, correspondente aos casos positivos de uma amostra de 25% da população residente na sede do município de Riachuelo, no Estado de Sergipe.

Não se observou diferença do número de ovos eliminado, com relação ao sexo ou grupo racial dos portadores. Verificou-se, entretanto, com relação a idade, que a eliminação de ovos é baixa em menores de 10 anos e nos indivíduos com mais de 50 anos de idade, sendo o pico máximo de eliminação de ovos, observado no grupo de 16 a 20 anos de idade.

A contagem de ovos, de acordo com as diferentes formas clínicas, foi mais alta nos portadores de hepato-esplenomegalia (tipo III). Os indivíduos classificados no tipo I (forma intestinal) e tipo II (forma hepato-intestinal) eliminaram em média 69 ovos/g de fezes, enquanto que os classificados no grupo II (forma hepato-esplênica) eliminaram em média 230 ovos/g de fezes.

No presente estudo, ficou demonstrado que, em pacientes residentes em área endêmica, a intensidade de infecção é maior nos indivíduos entre 16 e 20 anos de idade e também nos portadores da forma hepato-esplênica o que, provavelmente, define os aspectos quantitativos da infecção como um dos parâmetros de maior importância na gravidade da doença.

(*) Trabalho realizado com auxílio do CNPq.

MORBIDADE DA ESQUISTOSSOMOSE EM UMA ÁREA ENDÊMICA DO

Antonio Paulo de Menezes e J.R.Coura (Departamento de Med.Preventiva da Fac.Medicina da UFRJ.).

Realizou-se um estudo de morbidade da esquistossomose em uma área endêmica no Estado de Sergipe. Os indivíduos tiveram ovos de *S.manson* portadores de esquistossomose classificados em 100 (24.39%) com nas 10 (2.43%) com. Houve uma maior prevalência intestinal no grupo de forma hepato-esplênica.

Com relação à sintomatologia referida, não se observou diferença entre o grupo infectado e o grupo não infectado, sendo que se tal fato é devido à gravidade das parasitoses na população.

Quanto à associação com outras doenças, 60% dos indivíduos com hepato-esplênica referiam sintomas de anemia, contra apenas 10% dos indivíduos com forma intestinal. Isso permitiu concluir que a anemia é uma das principais motivações da gravidade da hepatoesplênica e da forma grave de esquistossomose.

Após 1 ano de observação, os indivíduos classificados no grupo de forma hepato-esplênica dos quais 29 (13.5%) e 100 pessoas classificados no grupo de forma intestinal classificaram-se 77, tendo 100% de indivíduos classificados no grupo III.

Dos 10 habitantes reexaminaram-se 8 e 2 gravemente no seu grupo. (*) Trabalho realizado com auxílio do CNPq.

MORBIDADE DA ESQUISTOSSOMOSE MANSÔNICA EM UMA
ÁREA ENDÊMICA DO ESTADO DE SERGIPE (*).

Antonio Paulo de Menezes e J.R.Coura (Departamento de Med.Preventiva, Fac.Medicina da UFRJ).

Realizou-se um estudo sobre a morbidade da esquistossomose em uma amostra de 25% da população residente na sede do município de Riachuelo no Estado de Sergipe. Nessa amostra, 410 indivíduos tiveram exame de fezes positivo para ovos de *S.mansoni* e 407 foram negativos. Dos portadores de esquistossomose, 300 (73.17%) foram classificados como da forma intestinal (I), 100 (24.39%) como hepato-intestinal (II) e apenas 10 (2.43%) como hepato-esplênicos (III). Houve uma maior incidência da forma hepato-intestinal no grupo etário de 6 a 15 anos e da forma hepato-esplênica nos de mais de 40 anos.

Com relação à sintomatologia gastro-intestinal referida, não se observou diferença entre o grupo infectado e o grupo controle, e atribuiu-se tal fato à grande prevalência de outras parasitoses na população estudada.

Quanto à associação com entidades mórvidas progressas, 60% dos portadores de hepatoesplenomegalia referiam terem sido acometidos de malária contra apenas 10% nos outros grupos. Tal fato permitiu concluir ter sido a malária um dos principais motivos de interferência na ocorrência da hepatoesplenomegalia dos portadores de forma grave de esquistossomose na região estudada.

Após 1 ano de observação, dos 300 habitantes classificados no grupo I, reexaminaram-se 215, dos quais 29 (13.4%) passaram ao grupo III. Das 100 pessoas classificadas no grupo II, reexaminaram-se 77, tendo 2 (2.6%) passado ao grupo III.

Dos 10 habitantes classificados no grupo III, reexaminaram-se 8, não tendo sido observado agravamento no seu estado clínico-

(*). Trabalho realizado com o auxílio do CNPq.

ALGUNS ASPECTOS DA ESQUISTOSSOMOSE NO ESTADO DE GOIÁS, ' BRASIL - Portadores da Parasitose. Komma, D.M; Chaud, A ; Pompeu, S.J, & Alves, L.E. (Instituto de Patologia Tropical da UFGO.)

Os autores apresentam o resultado da pesquisa da prevalência de Schistosoma mansoni por Micro-Região do Estado de Goiás, em 860.233 exames coproscópicos, realizados por instituições oficiais e particulares, em 84 localidades de 1.973 a 74.

Obtiveram 2.514 exames positivos para S. mansoni, no total dos resultados, sendo a prevalência, 0,29%. Maior prevalência apresentaram as três Micro-Regiões contíguas 352, Vão do Paranã, 4,98%; 355, Planalto Goiano, 3,70% ; 351, Chapada dos Veadeiros, 3,44%; as duas primeiras Micro-Regiões delimitam com os Estados da Bahia e Minas Gerais, nos quais há áreas endêmicas da parasitose. Prevalência entre 0,01 a 0,46% ocorreu nas Micro-Regiões: 345, 346, 347, 349, 354, 356, 358 e 350. Inferior a 0,01% apresentaram as Micro-Regiões: 348, 350, 353, 357 e 359.

A esquistossomose autóctone tem sido poucas vezes assinalada no Estado de Goiás. A Superintendência da Saúde Pública, Circ.Go, informou em Nov.75, o conhecimento de 38 casos, sendo os quatro últimos, (1975), provenientes da Micro-Região 355, onde, na bacia do Rio Preto, ocorre o vetor Biomphalaria glabrata.

ALGUNS ASPECTOS I
VETORES - PRIMEIRO
ma mansoni Sambor
1818), GOIANO . K
PAÇO , M.J. (IR

Os autores relatam
Schistosoma mansoni
mental de camundon
Biomphalaria glabrata
bacia do Rio Preto
355, do Estado de

Assinalam que até
pa de S. mansoni ,
diagnosticadas com
achados de cercária
cia do Rio Meia Por
1963, 64 e 66 , ber
glabrata , em 1965,
Formosa, (M.R. 355),

Recomendam a obtenção
confirmação do diagnóstico
soni , principalmente
nea do Estado de Goiás
a infecção experimental

HEPATOPATIA ESQUISTOSSOMÔTICA COMPLICADA DE
HEPATITE VIRAL.

COUTINHO, Amaury, BARRETO, V. & DOMINGUES, A.
L.C. (Universidade Federal de Pernambuco)

Os autores estudaram 17 casos de hepatopatia esquistossomótica (mansônica) complicada de hepatite viral.

Sete pacientes apresentaram antígeno australiano positivo, sendo 03 com persistência da anememia por vários meses.

A forma clínica da esquistossomose era a hepatoesplênica - 15 casos e a hepato-intestinal 4 casos. A forma anatomo-clínica da hepatite variou de hepatite aguda prolongada a hepatite crônica ativa em fase de cirrose pós-necrótica.

Foram analisados os aspectos epidemiológicos, as manifestações clínico-patológicas e os aspectos evolutivos e terapêuticos desta importante associação.

HEPATITE EM ESQUISTOSSOMOSE
CA EM 14 CASOS.

SHIROMA, Mário;
ria Zilda; BATISTA
REIRA, José Maria

Comparou-se a evolução da hepatite em esquistossomose com a evolução da hepatite viral, com igual frequência de casos, mas a evolução foi constituída de forma diferente quanto à distribuição quanto à localização dos esquistossomos do grupo esterase negativa, enquanto que a evolução da hepatite viral foi caracterizada pela alta letalidade no grupo esquistossomose e sinais de hepatite em 64% dos esquistossomos do grupo controle. A evolução clínica da hepatite em esquistossomose foi favorável do

HEPATITE EM ESQUISTOSSOMÓTICOS: EVOLUÇÃO CLÍNICA EM 14 CASOS.

SHIROMA, Mário; LOPES, Marta Heloisa; COSTA, Maria Zilda; BATISTA, Luiza; BOULOS, Marcos e FERREIRA, José Maria - FACULDADE DE MEDICINA U.S.P.

Comparou-se a evolução clínica de 14 pacientes' esquistossomóticos que adquiriram hepatite por virus, com igual número de pacientes não esquistossomóticos, mas com hepatite. O grupo controle foi constituído de pacientes com a mesma distribuição quanto ao sexo, idade e cor, em relação aos esquistossomóticos. Faleceram 4 pacientes do grupo estudado, dos quais três com insuficiência hepática e um com hemorragia digestiva, enquanto que no controle não houve caso fatal. A letalidade foi significativamente maior no grupo esquistossomótico. A duração dos sintomas e sinais da hepatite foi maior que 60 dias em 64% dos esquistossomóticos e apenas num caso do grupo controle. Conclue-se que a evolução clínica da hepatite em esquistossomóticos é menos favorável do que em não esquistossomóticos.

ESQUISTOSSOMOSE MANSONI: comparação entre os métodos coproscópico quantitativo e sorológicos de imunofluorescência e reação de fixação do complemento no seu diagnóstico.

NIVIA Nohmi, CARLOS E. Sampaio & ALONSO Kœpke.
(IPSEMG; Fac. de Medicina & Colégio Técnico da U.F.M.G.; Fundação Ezequiel Dias.)

Os autores compararam a eficiência do método coproscópico de Kato & Katz com os sorológicos de imunofluorescência (cercária fixada em lâmina) e reação de fixação do complemento (antígeno da cercária com extração alcoólica metflica). Os exames foram efetuados em 35 pacientes com a forma hepato-intestinal da esquistossomose mansoni, previamente diagnosticada pelo método coproscópico de sedimentação das fezes. Os resultados foram positivos em 62,85% com o método de Kato & Katz e em 48,57% com os imunológicos, cujos resultados coincidiram com as mesmas diluições. - Foram encontrados os seguintes resultados: Kato & Katz positivo e imunológicos positivos: 31,43%; Kato & Katz negativo e imunológicos negativos: 20,00%; Kato & Katz positivo e imunológicos negativos: 31,43%; Kato & Katz negativo e imunológicos positivos: 17,14%. Os 16 casos (51,43%) com resultados imunológicos negativos coincidiram com 46 a 1978 ovos de *S. mansoni*/grama de fezes em 58,13% e com 41,87% resultados igualmente negativos. Os 13 pacientes com coproscopia negativa tiveram reações imunológicas com diluições 1:20 (7,69%), 1:40 (23,07%), 1:80 (15,38%) e negativa em 53,8%. Os métodos imunológicos estudados na experiência atual devem ser utilizados como coadjuvantes do diagnóstico da esquistossomose mansoni ativa; o resultado negativo não afasta a possibilidade de doença, o mesmo acontecendo com relação ao método de Kato & Katz.

ESQUISTOSSOMOSE
todo coproscópico
no seu diagnóstico.

NIVIA Nohmi, HEI
(Fac. Medicina &
IPSEMG.)

Os autores comp
proscópicos de
o estudo da mor
mansoni à bióps
quistossomose m
guintes variáv
Sedimentação po
Biópsia retal p
Sedimentação po
Sedimentação ne
Sedimentação po
Sedimentação ne
Total de 17 cas
Kato & Katz pos
Biópsia retal:
Coproscópico po
Coproscópico ne
Coproscópico po
Coproscópico ne
Realçam a import
diagnóstico da l
te dos métodos

ESQUISTOSSOMOSE MANSONI: comparação entre um método coproscópico quantitativo e a biópsia retal no seu diagnóstico.

NIVIA Nohmi, HELIO Bastos, CARLOS E. Sampaio. -
(Fac. Medicina & Colégio Técnico da U.F.M.G. ; -
IPSEMG.)

Os autores comparam a eficiência dos métodos coproscópicos de sedimentação e de Kato & Katz com o estudo da morfologia evolutiva dos ovos de S. mansoni à biópsia retal, no diagnóstico da esquistossomose mansoni. Foram levantadas as seguintes variáveis, num total de 18 casos:

Sedimentação positiva: 47,61%

Biópsia retal positiva : 85,71%

Sedimentação positiva e biópsia positiva: 42,86%

Sedimentação negativa e biópsia negativa: 9,52%

Sedimentação positiva e biópsia negativa: 4,76%

Sedimentação negativa e biópsia positiva: 42,86%

Total de 17 casos:

Kato & Katz positivo: 52,94%

Biópsia retal: 100,00%

Coproscópico positivo e biópsia positiva: 52,94%

Coproscópico negativo e biópsia negativa: -

Coproscópico positivo e biópsia negativa: -

Coproscópico negativo e biópsia positiva: 47,06%

Realçam a importância maior da biópsia retal no diagnóstico da helmintíase e eficiência semelhante dos métodos coproscópicos utilizados.

ESQUISTOSSOMOSE MANSONI: comparação entre os métodos imunológicos e biópsia retal no seu diagnóstico.

NIVIA Nohmi, HELIO Bastos, CARLOS E. Sampaio, ALONSO Köpke. (IPSEMG; Fac. Medicina & Colégio Técnico da U.F.M.G.; Fundação Ezequiel Dias.)

Em 20 pacientes com esquistossomose mansoni forma hepato-intestinal os autores realizaram um estudo comparativo entre os resultados das reações de imunofluorescência (cercária morta fixada em lâmina), reação de fixação do complemento (antígeno de cercária com extração alcoólica metólica) e morfologia evolutiva dos ovos de S. mansoni à biópsia retal. Obtiveram os seguintes resultados: os resultados dos exames imunológicos variaram de 1:40 a 1:80, foram idênticos e foram positivos em 50,00% dos casos; a biópsia retal foi positiva em 80,00% dos casos. Foram estudadas ainda, as seguintes variáveis:

Biópsia positiva/imunológicos positivos: 35,00%
Biópsia negativa/imunológicos negativos: 5,00%
Biópsia positiva/imunológicos negativos: 45,00%
Biópsia negativa/imunológicos positivos: 15,00%
Quatro biópsias negativas coincidiram com imunológicos negativos, e duas mostraram título igual a 1:40. Nas quatro vezes em que a biópsia retal mostrou ovos mortos imaturos, duas vezes coincidiu com título 1:80 nos exames imunológicos e duas vezes estes foram negativos. Concluem pela importância dos métodos utilizados no diagnóstico da helmintíase e pela superioridade da biópsia retal. Tem prosseguimento o levantamento do número de casos estudados para melhores conclusões.

ESQUISTOSSOMOSE
todo coproscópico
tivo para o seu

CARLOS E. Sampaio
co & Fac. Medicina

Em 42 pacientes com ma hepato-intestinal mes coproscópicos ção e Kato & Katcia dos métodos. vos foi de 64,28% proporção de exames utilizando-se o r ção de exames fo dimensão e um ficaram-se os se dade:

sedimentação: 73
quantitativo: 64
sedimentação pos 64,28%; sedimen gativo: 14,28%; tivo negativo: 2
Concluem pela im tação no diagnós e pela necessida ção da cura para sões estatística mente.

ESQUISTOSSOMOSE MANSONI: comparação entre um método coproscópico qualitativo e outro quantitativo para o seu diagnóstico.

CARLOS E. Sampaio & NIVIA Nohmi (Colégio Técnico & Fac. Medicina da U.F.M.G.; IPSEMG.)

Em 42 pacientes com esquistossomose mansoni forma hepato-intestinal, os autores realizaram exames coproscópicos com os métodos de sedimentação e Kato & Katz, a fim de comparar a eficiência dos métodos. O percentual de exames positivos foi de 64,28% com os dois métodos, quando a proporção de exames foi de 1:1 com cada método, utilizando-se o mesmo material. Quando a proporção de exames foi de 4 exames pelo método de sedimentação e um pelo método quantitativo, verificaram-se os seguintes percentuais de positividade:

sedimentação: 73,09%

quantitativo: 64,28%

sedimentação positiva/quantitativo positivo:

64,28%; sedimentação positiva/quantitativo negativo:

14,28%; sedimentação negativa quantitativo negativo:

21,44%.

Concluem pela importância do método de sedimentação no diagnóstico da esquistossomose mansoni e pela necessidade da sua aplicação na avaliação da cura parasitológica da doença. As conclusões estatísticas serão apresentadas oportunamente.

ESQUISTOSSOMOSE HEPATO-INTESTINAL: PUNÇÃO-BIÓPSIA DE FÍGADO EM 100 PACIENTES SEM EVIDÊNCIA CLÍNICA DE HEPATOPATIA.

NOLETO, P.A., NEVES, P.F., LIMA, D.B., MAGALHÃES, O. & OLIVEIRA, A.V. (Hospital de Clínicas da UERJ).

Os autores apresentam os achados histológicos de 100 punções-biópsias de fígado praticadas na Clínica de Doenças Infecciosas e Parasitárias em pacientes com ovos viáveis de *S. mansoni* nas fezes, porém sem nenhuma evidência clínica de doença hepática.

Em tais biópsias foram realizadas colorações de hematoxilina-eosina, Gomore ou Masson.

Em 83 desses pacientes, havia lesões específicas ou sugestivas de esquistossomose, que foram as seguintes: infiltrado celular predominantemente eosinofílico em 67 casos; fibrose fina, portal, e periportal em 56; presença de granulomas com ovos de schistosoma em 23; granulomas sem ovos em 42; granulomas obsoletos em 6; necrose periovular em 5 e pigmento castanho-escuro em 10 casos.

Nos 17 casos restantes não havia lesão histopatológica.

Levando-se em conta as limitações próprias do método e ainda o fato de que 3 biópsias negativas, repetidas mostraram-se positivas, tais resultados confirmam a noção já aceita de que a chamada esquistossomose intestinal é hepato-intestinal.

ESQUISTOSSOM
MOYSES SADIG
(Departament

O estudo de
servido para sugere
mansoni pode caus

O presente t
Foram estudadas s
245 necrópsias re
neste material um
melhante para os

S. haematobium e S.
infectados. Em 53
to-esplênica prov
de amiloidose ren

Estes dados
não parece ser um
esquistossomótica

ESQUISTOSSOMOSE E AMILOIDOSE RENAL

MOYSES SADIGURSKY & ZILTON A. ANDRADE

(Departamento de Patologia F.M.-U.F.Ba.)

O estudo de casos humanos isolados tem servido para sugerir que a infecção pelo S. mansoni pode causar amiloidose renal secundária.

O presente trabalho contradiz tal sugestão. Foram estudadas secções renais provenientes de 245 necrópsias realizadas no Egito e encontrado neste material uma prevalência de amiloidose semelhante para os indivíduos infectados pelo S. haematobium e S. mansoni e os indivíduos não infectados. Em 53 casos de esquistossomose hepato-esplênica provenientes da Bahia, nenhum caso de amiloidose renal foi encontrado.

Estes dados indicam que a amiloidose renal não parece ser um componente da glomerulopatia esquistossomótica.

ENSAIOS CLÍNICOS COM OXAMNIQUINE EM ÁREA ENDEMI-
CA DE ESQUISTOSSOMOSE MANSONI. KATZ, M., ROCHA, R.
S., OLIVEIRA, V.B., PEREIRA, J.P. (C.P. "René Ra-
chou"-FIOCRUZ-com o auxílio do CNPq.).

Duzentos e vinte pacientes com esquistossomose /
mansoni residentes em Peri-Peri, Minas Gerais fo-
ram distribuídos em 3 grupos e tratados com oxam-
niquine: Grupo 1-19 crianças (2 a 15 anos) trata-
dos com dose única de suspensão em torno de 20mg/
Kg; Grupo 2- 47 crianças tratadas com duas doses
de 10mg/Kg da suspensão, com intervalo de 6-8 hs
entre as mesmas; Grupo 3- 154 adultos tratados
com dose única de 15mg/Kg (cápsulas).

Os efeitos colaterais mais importantes relatados
foram tonturas, sonolência e cefaleia. As crian-
ças toleraram melhor a oxamniquine que os adul-
tos.

O percentual de cura foi de respectivamente 73.7,
62.2 e 82.4% para os grupos 1, 2, e 3. Não houve di-
ferença estatisticamente significativa no percen-
tual de cura entre os dois grupos de crianças
tratadas, mas foi significativa quando comparada
com a dos adultos.

Em 61.8% dos 40 pacientes não curados, houve uma
redução do número de ovos de S. mansoni por gra-
ma de fezes (método Kato-Katz) maior que 90%.
Dezessete meses após o primeiro tratamento, fo-
ram tratados 41 pacientes não curados, 13 possi-
velmente reinfectedos e 52 novos pacientes, com
esquemas iguais ao dos grupos 1 e 3.

Os efeitos colaterais foram semelhantes aos aci-
ma descritos, porém um paciente tratado pela pri-
meira vez, apresentou convulsão com duração de
alguns minutos. O EEG realizado 4 meses após o
tratamento apresentava alterações. Não havia his-
tória de crises convulsivas anteriores.

O percentual de cura foi de respectivamente 76.5
e 90.7% para os pacientes tratados pela segunda
vez e os tratados pela primeira vez.

- 96 -

AUSÊNCIA DE RESIST
PROVENIENTES DE PAC
XAMNIQUINE. SOUZA,
& SOUZA, C.P. (Fac
né Rachou" - FIOCRU

Dois pacientes com
aguda há 2 anos e R
ambos infectados em
com oxamniquine (2
a intervalos de 4 m
tamento e controlad
laboratoriais e exa
ram feitos repetida

Ocorreu desrescimo
ambos, após o 1º tr
partir de então. Na
de reinfecção.

Após 60 dias do ter
nientes das fezes d
para infecção de Bi
nadas por esses car
gos. Esses animais
quistossomicidas co
vado de alterações
contrôle.

As falhas terapêuti
diferenças na metab
tes, pois não foi d
S. mansoni provenie

AUSÊNCIA DE RESISTÊNCIA DE CEPAS DE Schistosoma mansoni PROVENIENTES DE PACIENTES TRATADOS E NÃO CURADOS PELA OXAMNIQUINE. SOUZA, D.W.C. , KATZ, N. , NEVES, J., DIAS, E.P. & SOUZA, C.P. (Faculdade de Medicina da UFMG e C.P. "René Rachou" - FIOCRUZ , com auxílio do CNPq).

Dois pacientes com esquistossomose (AAS, 13 anos, forma aguda há 2 anos e RGS, 16 anos, forma hepatoesplênica, ambos infectados em Belo Horizonte), foram tratados com oxamniquine (20mg/kg, per os) 3 vezes consecutivas a intervalos de 4 meses. Foram hospitalizados a cada tratamento e controlados mensalmente. Estudos imunológicos laboratoriais e exames de fezes (Lutz e Kato-Katz) foram feitos repetidamente.

Ocorreu desrescimento do número de ovos de S. mansoni em ambos, após o 1º tratamento, mantendo-se estacionário a partir de então. Não houve indícios clínico-laboratoriais de reinfecção.

Após 60 dias do terceiro tratamento, miracídios provenientes das fezes dos dois pacientes, foram utilizados para infecção de Biomphalaria glabrata. Cercárias eliminadas por esses caramujos infectaram grupos de camundongos. Esses animais tratados com oxamniquine e outros esquistossomicidas conhecidos, apresentaram percentual elevado de alterações do oograma, semelhantes ao do grupo controle.

As falhas terapêuticas, talvez possam ser imputadas a diferenças na metabolização da oxamniquine nesses pacientes, pois não foi demonstrado resistência nas cepas de S. mansoni provenientes dos mesmos.

REINFECÇÃO DE PACIENTES EM ÁREAS ENDÊMICAS DE Schistosoma mansoni APÓS TRATAMENTO ESPECÍFICO. I - Influência da idade e carga parasitária. KATZ, N., ZICKER, F., ROCHA, R.S. & OLIVEIRA, V.B. (C.P. "René Rachou", FIOCRUZ, com o auxílio do CNPq).

Foram tratados 312 pacientes infectados com Schistosoma mansoni, residentes em duas áreas endêmicas (Calciolândia e Tuparecê), no Estado de Minas Gerais, Brasil, com hycântone, na dose única de 2,5 mg/Kg por via intramuscular. Os pacientes considerados curados seis meses após o tratamento, foram seguidos por um período total de dois anos. A percentagem de reinfecção foi de respectivamente 16,8 e 21,8 nas duas áreas. Crianças menores de 15 anos mostraram uma taxa de reinfecção significativamente maior (34,5%) que os adultos (6,9%). Exames de fezes quantitativos (método de Kato-Katz) mostraram que os pacientes reinfecados apresentaram uma redução de 2 a 4 vezes na média e mediana do número de ovos de S. mansoni nas fezes quando comparadas as anteriores ao tratamento. Aproximadamente 20% dos pacientes tratados e reinfecados apresentaram um aumento de número de ovos de S. mansoni por grama de fezes, 60% uma diminuição e em 20% não houve alteração. Em dois grupos controles não tratados, o percentual de aumento do número de ovos foi de 20%, de diminuição 20% e sem alteração 60% em ambos os grupos. Os dados indicam que existe um certo grau de resistência à reinfecção após o tratamento específico, maior em adultos do que em crianças, nos pacientes esquistossomóticos residentes em zonas endêmicas e que provavelmente esta se deve a imunidade inespecífica, adquirida e/ou a imunidade cocomitante.

REINFECÇÃO DE PACIENTES
Schistosoma mansoni APÓS TRATAMENTO ESPECÍFICO. I - Influência da idade e carga parasitária. KATZ, N., OLIVEIRA, V.B. & ZICKER, F. (C.P. "René Rachou", FIOCRUZ, com o auxílio do CNPq).

Em uma área endêmica de Calciolândia, Minas Gerais, Brasil, foram examinados 43 escolares infectados com Schistosoma mansoni (carga média de 20 mg/Kg, por via intramuscular, com hycântone). Para controle da reinfecção, foram realizados exames parasitológicos de fezes, 6 meses após o tratamento. O percentual de cura foi de 100%. A reinfecção foi administrada em 13 dos 28 escolares do programa de controle. Todos os pacientes reinfecados apresentaram uma redução de 2 a 4 vezes na média e mediana do número de ovos de S. mansoni nas fezes quando comparadas as anteriores ao tratamento. Aproximadamente 20% dos pacientes reinfecados apresentaram um aumento de número de ovos de S. mansoni por grama de fezes, 60% uma diminuição e em 20% não houve alteração. Em dois grupos controles não tratados, o percentual de aumento do número de ovos foi de 20%, de diminuição 20% e sem alteração 60% em ambos os grupos. Os dados indicam que existe um certo grau de resistência à reinfecção após o tratamento específico, maior em adultos do que em crianças, nos pacientes esquistossomóticos residentes em zonas endêmicas e que provavelmente esta se deve a imunidade inespecífica, adquirida e/ou a imunidade cocomitante.

REINFECÇÃO DE PACIENTES EM ÁREAS ENDEMICAS DE Scistosoma mansoní APÓS TRATAMENTO ESPECÍFICO. II- Influência do BCG. KATZ, N., OLIVEIRA, V.B. & ROCHA, R.S. (C.P. "René Rachou", FIOCRUZ, com o auxílio do CNPq.)

Em uma área endêmica de esquistossomose em Minas Gerais, Comercinho do Bruno (69.5% de prevalência), foram tratados 43 escolares infectados (5-14 anos) com oxamniquine na dose de 20 mg/Kg, per os. Antes do tratamento foi realizado um exame parasitológico de fezes (método quantitativo de Kató-Katz). Para controle de cura, foram feitos 3 exames de fezes, 6 meses após o tratamento e para avaliação de reinfecção 1 exame de fezes 12 meses após.

O percentual de cura (após 6 meses) foi de 65.1. Nesta época, foi administrado 0.1 ml de BCG intradermicamente em 13 dos 28 escolares considerados curados, como rotina do programa de controle de tuberculose do Estado.

Todos os pacientes foram seguidos por 6 meses após a vacinação e a percentagem de pacientes reinfectedos foi de respectivamente 26.7% (4 em 15) e 46.2% (6 em 13) para os grupos não vacinado e o que tomou BCG.

Comparando o número de ovos de S. mansoní por grama de fezes antes do tratamento e após a reinfecção nos dois grupos não foi encontrada diferença estatisticamente significativa.

Apesar do pequeno número de pacientes seguidos, pode-se concluir que a vacinação com BCG não impediu a reinfecção em crianças residentes em zona endêmica de esquistossomose de pois do tratamento específico.

REINFECÇÃO DE PACIENTES EM ÁREAS ENDÊMICAS DE SCHISTOSOMA MANSONI APÓS TRATAMENTO ESPECÍFICO. III - ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS EM UMA GRANDE CIDADE. KATZ, N.LIMA COSTA, F. & DIAS, J.C.P. (SEÇÃO DE PARASITÓSES PMBHe C.P. "Renê Rachou" "FIOCRUZ, com auxílio do CNPq).

Foram reexaminados 313 pacientes (175 adultos e 138 crianças) 3 a 6 anos após terem sido submetidos ao tratamento com hycanthone (2,5mg/kg.i.m em Belo Horizonte).

Os pacientes foram submetidos ao exame clínico e a 3 exames parasitológicos de fezes pelo método quantitativo de Kato/Katz. Foram considerados reinfecçoados os pacientes que apresentaram ovos de S. mansoni nas fezes.

O percentual de reinfecção 3 a 6 anos após o tratamento foi de respectivamente, 16,6 e 51,5 para adultos e crianças (menores de 15 anos).

Destaque-se que dois adultos que apresentavam exames de fezes negativos quando reexaminados, portadores da forma hepatoesplênica inicial, um passou para a forma intestinal e outro foi esplenectomizado, enquanto 3 crianças que anteriormente apresentavam forma intestinal evoluíram para a forma hepatoesplênica e apresentavam ovos de S. mansoni nas fezes.

Foi observado que 30,0% dos adultos e 37,5% das crianças relatavam contato com águas naturais presumivelmente infectadas, após o uso do esquizontossomicida, apesar de apresentarem exames de fezes negativos.

Dos pacientes que estavam novamente eliminando ovos de S. mansoni nas fezes após o tratamento, 33,3% dos adultos e 66,7% das crianças relataram contato com águas em Belo Horizonte; 19,1 e 12,3% na Grande Belo Horizonte e 47,6% e 21,0% no interior do Estado, mostrando ser frequente a reinfecção, especialmente em crianças, em uma grande cidade como Belo Horizonte.

PERSPECTIVAS DE SCHISTOSOMA MANSONI PELO TRATAMENTO EM ÁREAS ENDÊMICAS. J.Rodrigues Cour

Santos, M.J.Conc

Os autores apres-
possibilidade de
lo tratamento es-
áreas endêmicas
áreas, uma com 1
navam ovos de S.
penas 284 habita-
fecção era de 42
lação infectada.
vamente com 3.50
apenas 25% da po-
tudo comparativo
esta ocorrência
tentado em toda

O controle reali-
fezes pelo método
cols., no 2º, 4º,
demonstrou uma r-
a 15% com dose ú-
para adultos e 2
reinfecção progr-
30% dos paciente
final do 18º mês

Concluem os auto-
trôle da esquist-
sivamente pelo t-
nica, pelos segui-
tratamento de ma-
dos. 2º) Impossibi-
dos os individuo
comunidades, devi-

Finalmente desac-
pelos riscos de
seleção de mutan-
tentes e de resi-

PERSPECTIVAS DE CONTRÔLE DA ESQUISTOSSOMOSE MANSONI PELO TRATAMENTO ESPECÍFICO COM OXAMNIQUINE EM ÁREAS ENDÊMICAS.

J. Rodrigues Coura, C.A. Argento, E.M. Lewis, M.L. Santos, M.J. Conceição e Paulo Magalhães.

Os autores apresentam um estudo crítico sobre a possibilidade de controle da esquistossomose pelo tratamento específico com oxamniquine em 4 áreas endêmicas no Estado de Minas Gerais. Em 2 áreas, uma com 1.040 habitantes onde 50% eliminavam ovos de *S. mansoni* nas fezes e outra com apenas 284 habitantes, onde a prevalência da infecção era de 42%, tentaram tratar toda a população infectada. Em outras duas áreas, respectivamente com 3.500 e 7.000 habitantes, trataram apenas 25% da população infectada visando um estudo comparativo das re-infecções em relação a esta ocorrência nas áreas onde o tratamento foi tentado em toda a população infectada.

O controle realizado pela contagem de ovos nas fezes pelo método de Kato modificado por Katz e cols., no 2º, 4º, 8º e 18º mês após o tratamento, demonstrou uma resistência primária média de 10% a 15% com dose única de oxamniquine de 15 mg/kg para adultos e 20 mg/kg para crianças. Houve uma reinfecção progressiva, de forma que próximo de 30% dos pacientes tratados eliminavam ovos ao final do 18º mês de controle em duas das áreas.

Concluem os autores pela impossibilidade do controle da esquistossomose em área endêmica exclusivamente pelo tratamento específico, em dose única, pelos seguintes motivos: 1º) Resistência ao tratamento de mais de 10% dos pacientes infectados. 2º) Impossibilidade operacional de tratar todos os indivíduos infectados, mesmo em pequenas comunidades, devido a contra-indicações, recusa, etc

Finalmente desaconselham o tratamento em massa, pelos riscos de efeitos colaterais severos e da seleção de mutantes resistentes às drogas existentes e de resistência cruzada a outras drogas.

TRATAMENTO DA ESQUISTOSSOMOSE COM OXAMNIQUINE -
15 MG.KG.P.C - DOSE ÚNICA.

FIDELIS CHAMONE JORGE (Hospital e Maternidade
Santa Helena - CONTAGEM, MG).

Casuística: 58 pacientes. Masculino: 60%, idades: 10 a 60 anos, faiodérmicos: 50%, naturais de Belo Horizonte: 27,59% e outros em menor número, industriários: 22,41% e outros menos frequentes. Sintomatologia pré-tratamento: cefaléia-25,86%; tonteira-20,69%; nervosismo-18,97%; epigastralgia-15,52%; digestão difícil-15,52%; dor abdominal-15,52%; náusea-10,34%; dor nas pernas-10,34%; insônia-10,34%; sonolência-10,34% etc. Forma intestinal-88,00%; hépato-intestinal-10,00%; aguda-2%. Foram estudados os locais de contatos. Alteração laboratorial pré-tratamento mais encontrada - eosinofilia: 79,55%. Ascaridíase-60,00%. Efeitos colaterais: tonteira-42,86%; alteração na cor da urina-30,95%; sem efeitos colaterais-28,57%; cefaléia-16,67%; náusea-11,90%. TGO com 3 e 7 dias - n.d.n. TGP- discretos aumentos com 3 dias-14,89% e com 7 dias-14,89%. BD- discretos aumentos com 3 dias-23,40% e com 7 dias-25,53%. BI- discretos aumentos com 3 dias-29,79% e com 7 dias-21,28%. BT- discretos aumentos com 3 dias-23,40% e com 7 dias-23,40%. Aquisição de peso com 4 meses de tratamento-68,57%. Controlados 24 casos após o 4º mês, através de oogramas e de exames parasitológicos de fezes. CURA-87,50% e RECIDIVA-12,50% .
CONCLUSÃO: O oxamniquine mostrou-se eficaz no tratamento da Esquistossomose Mansonii, apresentando baixos índices de efeitos tóxicos-colaterais e altos percentuais de cura parasitológica.

ANÁLISE DA EFICÁCIA
EM PORTADORES DE
PAULO FERNANDES&

Dando prosseguimento à terapêutica da Esquistossomose mansoni com coproparasitas com oxiatoxina de Schistosoma mansoni. A substância foi utilizada em 16 pacientes com esquistossomose intestinal e 11 de sexo masculino de 15,5 mg/kg (16 pacientes) com resultados satisfatórios. A reação adversa foi uma ligeira alteração da coloração da urina, ressaltando a importância de se fazer o teste de lataram tonturas antes do tratamento. Através de exames de urina alcalina e provas de função renal evidenciado que não houve alterações nos testes após tratamento. A evolução clínica de pacientes com esquistossomose com oxiatoxina foi de valor médio. A evolução clínica foi satisfatória verificada em 180 dias. A cura coproparasitária foi de 93,75% após 4 meses de exames de fezes, no período de 4 meses. A dosagem de 17,6 mg/kg de oxiatoxina mostrou-se eficaz e não tóxica. No estudo em focos de transmissão de esquistossomose mansoni, a oxiatoxina mostrou-se eficaz e não tóxica antes e depois do tratamento. Não se evidenciou toxicidade por si mesma.

ANÁLISE DA EFICÁCIA TERAPÊUTICA DA OXAMNIQUINE
EM PORTADORES DE ESQUISTOSSOMOSE MANSÔNICA;
PAULO FERNANDES & DALADIER P. C. LIMA (UFRN)

Dando prosseguimento nas investigações da ação terapêutica da Oxamniquine no tratamento da esquistossomose mansônica, foram tratados 50 pacientes com coproparasitoscopia positiva para ovo de *Schistosoma mansoni*.

A substância foi empregada por via oral em 39 pacientes com esquistossomose forma hépato-intestinal e 11 de forma hépato-esplênica, na dose de 15,5 mg/kg (34 pacientes) e 17,6 mg/kg (16 pacientes). A tolerabilidade foi considerada boa, ressaltando que 16 % dos pacientes relataram tonturas e cefaleia de atenuada intensidade. Através de dosagens de TGO, TGP, Fosfatase alcalina e provas de função hepática, ficou evidenciado que não houve modificações significantes após tratamento, em se tratando do número de pacientes com dosagens alteradas, bem como o valor médio.

A evolução clínica e laboratorial foi favorável verificada em 180 dias em 92 % dos pacientes.

A cura coproparasitoscópica foi verificada através de exames de fezes realizados em 6 amostragens, no período de 180 dias. Ficaram curados 93,75 % dos pacientes que receberam a dosagem de 17,6 mg/kg de peso e 88,23 % para os tratados com a dosagem de 15,5 mg /kg peso.

No estudo em foco, foram realizados exames de toxicidade antes e depois do tratamento, não tendo sido evidenciado que a droga ofereça hepatotoxicidade por si só.

TRATAMENTO DA ESQUISTOSSOMOSE MANSÔNICA COM A UTILIZAÇÃO DE OXAMNIQUINE , DOSE FRACIONADA, EM ZONA NÃO ENDEMIKA.
SILVA, N. PEREIRA.; CAMPOS, R.; CIMERMAN, B.; PAOLI, L.A. & FERRAZ, C.A. Marrano. (Ambulatorio de Esquistossomose da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo).

Baseado nos estudos de concentração sérica da Oxamniquine e visando diminuir os efeitos colaterais desta droga, foram tratados 25 pacientes, adultos de ambos os sexos, em regime ambulatorial, portadores de Esquistossomose Mansônica nas formas: Intestinal, Hepato Intestinal e Hepato - Esplênica. A doença foi diagnosticada pelo exame parasitológico das fezes feito pelo método de Kato-Katz que revelou um número de ovos variando entre 23 até 3082 ovos por grama de fezes.

O medicamento foi tomado pela manhã, por via oral, acompanhado de leite açucarado, na dosagem de 15 mg/Kg peso, fracionado em 2 doses, com intervalo de 2 horas entre a primeira e segunda.

O único efeito colateral relatado foi sonolência de intensidade avaliada entre ++ a ++++ em 14 pacientes (56%) durando entre 1 a 6 horas, desaparecendo sem medicação.

Adotou-se como controle de cura, a pesquisa de ovos de *S. mansoni* nas fezes, através do método de Kato-Katz efetuados 1 vez por mes durante 6 meses; com esse critério a percentagem de cura foi de 84%.

Os autores concluem que a Oxamniquine, da maneira por eles usada é droga de baixa toxicidade, porém de eficácia inferior aos resultados anteriormente verificados pela mesma equipe e nas mesmas condições, em dose única de 12,5-15mg por Kg de peso (91%).

Recomendam este novo esquema para casos especiais, pacientes acima de 70 anos de idade, cardíacos, etc.

RETOMADA DE POSIÇÃO
SÔNICA COM O HYCANTH
PAOLI, L.A.; CAMPOS,
e FERRAZ, C.A. Marre
Santa Casa de Miseri

Visando abrandar os
tações colaterais, m
nomia de medicamento
thone em dose de 2,0
em dose única pela v
tes com esquistossom
clínicas, regime amb

Após 90, 120, 150 e
tração do medicamento
através de exames par
métodos de Kato-Katz

Dos 73 pacientes trat
58 mostraram-se curad
tóxicos e manifestaçã
foram inferiores aos

RETOMADA DE POSIÇÃO NO TRATAMENTO DA ESQUISTOSSOMOSE MANSÔNICA COM O HYCANTHONE.

PAOLI, L.A.; CAMPOS, R.; CIMERMAN, B.; SILVA, N.Pereira.; e FERRAZ, C.A. Marrano. (Ambulatório de Esquistossomose da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo).

Visando abrandar os efeitos tóxicos, diminuir as manifestações colaterais, manter a imunidade e proporcionar economia de medicamento, os autores retomaram o uso de Hycanthone em dose de 2,0 mg/kg de peso corpóreo, administrado em dose única pela via intramuscular, tratando 73 pacientes com esquistossomose Mansônica, de diferentes formas clínicas, regime ambulatorial, em zona não endêmica.

Após 90, 120, 150 e 180 dias, a contar da data de administração do medicamento, foram feitos, os controles de cura, através de exames parasitológicos de fezes utilizando os métodos de Kato-Katz e Hoffman, Pons e Janer.

Dos 73 pacientes tratados 15 não obtiveram cura (20,6%) e 58 mostraram-se curados (79,4%). Com relação aos efeitos tóxicos e manifestações colaterais, os autores acham que foram inferiores aos encontrados em dosagens maiores.

TRATAMENTO DA ESQUISTOSSOMOSE MANSONICA COM OXAMNIQUINA (UK - 4271).

DONALD HUGGINS. MEDICINA TROPICAL, UFPE.

Foram medicados 100 pacientes portadores de esquistossomose mansônica ativa, de ambos os sexos (60 masculinos e 40 femininos) com idade variando entre 10 a 45 anos e o peso entre 25 e 75 Kg. 70 pacientes eram da forma clínica hepato-intestinal (HI) e 30 da hepato-esplênica compensada (HEC).

A dose administrada para adultos foi de 12,5 a 15 mg x Kg de peso, em tomada única, duas horas após o desjejum, e para as crianças a mesma foi de 20 mg x Kg de peso, dividida em duas tomadas nas 24 horas (12 em 12 horas), após as principais refeições.

O diagnóstico da helmintíase, bem como o controle de cura parasitológica, foram feitos pelas técnicas de Kato, modificada por Katz (1972) e Hoffman, Pons e Janer com sedimentação durante 24 horas (1934) e biopsia retal (6 a 9 fragmentos) executada, ao fim do 6º mês de terminada a terapêutica, em apenas 30 doentes.

Obtivemos cura parasitológica em 85% dos enfermos (85 casos). Tonturas, cefaleia, sonolência e vômitos, de intensidade leve a moderada, foram as manifestações colaterais registradas.

ALGUNS EFEITOS DA ESQUISTOSSOMOSE COM OXAMNIQUINA EM DOENTES COM DOENÇA DE SCLEROSIS GLOMERULAR ASSOCIADA.

O efeito imediato da esquistossomose sobre a doença renal em pacientes portadores de doença renal crônica e hipertensão arterial foi feito em 6 doentes em forma hêmato-esplênica da doença. O efeito imediato da esquistossomose sobre a doença renal em 3 doentes com esclerose glomerular foi feito com a dose de 15mg/kg e a cura foi avaliada através de exame de urina.

O efeito imediato da esquistossomose sobre a doença renal em 3 doentes com esclerose glomerular foi feito com a dose de 15mg/kg e a cura foi avaliada através de exame de urina. Os resultados mostraram que os parâmetros, como a uréia, creatinina, proteinúria e complemento, antes do tratamento. Os resultados não mostraram alterações nos parâmetros, como a uréia, creatinina, proteinúria e complemento, após o tratamento.

ALGUNS EFEITOS IMEDIATOS DO TRATAMENTO DA ESQUISTOSSOMOSE COM OXAMNIQUINE EM DOENTES COM GLOMERULOPATIA ASSOCIADA.

Edgar M. de Carvalho Filho
Edilson Brito
Heonir Rocha

O efeito imediato do tratamento da esquistossomose sobre a lesão renal, foi estudada em 7 pacientes portadores de glomerulopatia associada a esquistossomose mansônica. O diagnóstico da parasitose foi feito através de dados epidemiológicos, clínicos e pelo encontro de ovos de S. mansoni nas fezes, sendo que 4 pacientes tinham a forma hêpato-esplênica e 3 a forma hêpato-intestinal da doença. O diagnóstico da glomerulopatia foi baseado em dados clínicos e laboratoriais, e em 6 doentes foi realizado exame histológico do parênquima renal que revelou em 3 deles glomerulonefrite proliferativa membranosa e nos outros 3 esclerose glomerular focal. O tratamento da esquistossomose foi feito com oxamniquine na dose de 15mg/kg e a cura da parasitose foi avaliada através de exame de fezes subsequentes.

O efeito imediato do tratamento da esquistossomose sobre a doença renal foi avaliado dosando-se uréia, creatinina, clearance de creatinina, proteinúria quantitativa e a fração C₃ de complemento, antes e no 1º, 3º e 7º dias após o tratamento. Os resultados antes e após o tratamento não mostraram alterações significantes destes parâmetros, com o uso deste esquistosomicida.

COMPARAÇÃO DA TOLERÂNCIA DO TETRACLOROETILENO E DA OXAMNIQUINE, EM UMA COMUNIDADE RURAL.

ALUÍZIO PRATA, GILBERTO LIMA, MAGDA MONTALVÃO, OLGA MESSIAS DE OLIVEIRA, JOÃO ISMAEL ALBERNAZ; DÊNIS MARINHO BRANDÃO, HENRIQUE VIANNA, JOSÉ EDGAR DOS SANTOS, JOSÉ MORELO FILHO E ISAÍAS VIANA JUNIOR - UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA.

Em uma comunidade rural, Catolândia(BA) foi realizado o tratamento em massa da população para ancilostomose e esquistossomose, sendo tratado 362 pessoas para ancilostomídeos, com tetraclo roetileno, na dose de 2g até 12 anos de idade e 5g, acima de 12 anos, dose única e trezentos e oitenta e seis pessoas com oxamniquine, na dose de 15mg/kg para adultos e 20mg/kg para crianças, dose única.

Foi comparada a tolerância das duas drogas.

Dezessete pessoas (6%) apresentaram efeitos colaterais com a oxamniquine e 197 (56%), com o tetraclo roetileno.

Os principais efeitos colaterais da oxamniquine foram: Tonturas 21,3%, sonolência 8,2%, náuseas 5,7%, cefaléia 2,3%, dor abdominal 1,8% e outros 0,2%. Com o tetraclo roetileno os efeitos colaterais foram: Tonturas 70,4%, alterações psíquicas 15,2%, astenia 4,9%, sonolência 4,4%, vômitos 3,5%, dores abdominais 2,7% e outros 1,7%.

Os autores concluem que o tetraclo roetileno, usado para tratamento em massa, mostrou maiores efeitos colaterais que a oxamniquine.

EFEITOS DO TRATAMENTO COM OXAMNIQUINE SOBRE

SILVA, E.F.; CHAVES, A.R.; SETTE, A. e SÁEZ ALQUÉZAR
INSTITUTO DE MEDICINA

A comparação em com oxamniquine não mostrou varres de coagulação diferentes. Foram realizados bioquímicos: FTA, guanase, bifosfato. Alguma particularmente do V e teste do et e 16º dia após dos pacientes m coagulação intr dia após tratam enzimáticas de em alguns pacie entre o 4º e 12 glutamil transp mos os maiores o 8º e 16º dia.

EFEITOS DO TRATAMENTO DA ESQUISTOSSOMOSE COM OXAMNIQUINE SOBRE A HEMOSTASIA E ENZIMAS SÉRICAS.

SILVA, E.F.; CHAMONE, D.A.F.; LACET, C.M.C.; CAMPOS, A.R.; SETTE Jr., H.; RAIA, S.; SILVA, L. C e SÁEZ ALQUÉZAR A-FACULDADE DE MEDICINA DA USP E INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL DE SÃO PAULO.

A comparação entre esquistossomóticos tratados com oxamniquina e não tratados (grupo controle) não mostrou variações significativas dos fatores de coagulação. A mesma comparação não apontou diferenças significativas nos seguintes parâmetros bioquímicos: aminotransferases, GGT, FA, guanase, bilirrubinas, proteínas totais e frações. Algumas alterações de hemostasia, particularmente do TTPC, tempo de trombina, fator V e teste do etanol foram observados entre o 4º e 16º dia após tratamento com oxamniquina. Um dos pacientes mostrou quadro característico de coagulação intravascular, particularmente no 8º dia após tratamento. Elevações das atividades enzimáticas de guanase, AT, GGT foram notadas, em alguns pacientes, nos períodos compreendidos entre o 4º e 12º dia, permanecendo as de gama-glutamil transpeptidase até o 16º dia. Observamos os maiores níveis de atividade da FA entre o 8º e 16º dia.

ESQUISTOSSOMOSE MANSONI: avaliação tardia de cura, após tratamento com oxamniquine.

NIVIA Nohmi, CARLOS E. Sampaio, TULIO F. Silva & ALONSO Kœpke. (IPSEMG; Fac. Medicina & Colégio Técnico da U.F.M.G.; Fundação Ezequiel Dias)

Os autores trataram 46 pacientes com esquistossomose, forma hepato-intestinal, com 12,5mg de oxamniquine. A cura foi baseada: 1) no desaparecimento dos sintomas iniciais; 2) na análise de 15 exames coproscópicos pelo método de sedimentação, um/mês, do 1º ao 3º mês e 4/mês do 4º ao 6º mês após tratamento; 3) na realização de um exame pelo método de Kato & Katz de 1º ao 6º - mês após tratamento; 4) na morfologia evolutiva dos ovos com uma biópsia retal efetuada no 4º, 5º ou 6º mês após tratamento; 5) no estudo da imunofluorescência indireta (cercaria morta fixada em lâmina); 6) na reação de complemento (antígeno de cercária com extração alcoólica); os exames imunológicos foram realizados na mesma época da biópsia retal. Os resultados baseados em 17 casos levantados mostraram 72,72% de recidiva, 16,66% de cura parasitológica, 10,62% de resultados duvidosos; a minoria que teve resultados positivos foi evidenciada pelo método de sedimentação; a conclusão da recidiva baseou-se principalmente no resultado da biópsia retal, - associada aos exames imunológicos que coincidiram. A análise da cura, baseada em exames coproscópicos e na biópsia retal, mostrou 79,59% de recidivas e 29,41% de cura parasitológica. As pesquisas prosseguem com avaliações tardias, já que os autores observaram diminuição gradual de número de ovos/grama de fezes. A cura clínica foi parcial.

IMMUNO-COMPLEXOS
DETECÇÃO, CARACTERE
DO COMPLEMENTO. S.
FIGUEIREDO, J.F.M.
logie et de Biolo
teur, LILLE (FRAN
çalo Moniz, SALVA

Os autores dosaram
C1q-I¹²⁵, os comp
sentes no soro de
doentes apresenta
(IC) circulante s
duos normais. A
tivamente superior
tintestinais do q
Immunoglobulinas
complemento C1q,
fico do gênero Sci
nos IC precipitad
6.000 (PEG) a 3%.
Correlação inversa
vada entre as dos

IMMUNO-COMPLEXOS CIRCULANTES NA ESQUISTOSSOMOSE
DETECÇÃO, CARACTERIZAÇÃO E RELAÇÃO COM A DOSAGEM
DO COMPLEMENTO. SANTORO, F., BOUT, D., BINA, J.C.,
FIGUEIREDO, J.F.M. & CAPRON, A. (Centre d'Immuno-
logie et de Biologie Parasitaire, Institut Pas-
teur, LILLE (FRANCE) e Laboratório Central Bon-
çalo Moniz, SALVADOR (BAHIA).

Os autores dosaram pelo teste de fixação ao C_{1q} -I $_{125}$, os complexos antígeno-anticorpo pre-
sentes no soro de 91 esquistossomóticos. 61% dos
doentes apresentaram uma taxa de imuno-complexo
(IC) circulante superior aquela dos 44 indiví-
duos normais. A quantidade de IC foi significa-
tivamente superior nas formas subclínicas e hepa-
tintestinais do que nas formas hepatoesplênicas.
Immunoglobulinas G, M, A e E, os componentes do
complemento C_{1q} , C_3 e c_4 e um antígeno especí-
fico do gênero Schistosoma foram caracterizados
nos IC precipitados pelo polietileno-glicol
6.000 (PEG) a 3%.
Correlação inversamente proporcional foi obser-
vada entre as dosagens dos IC e do complemento.

ANTÍGENOS CIRCULANTES E ANTICORPOS NO LEITE DE ESQUISTOSSOMÓTICAS. SANTORO, F., BOROJEVIC R., CARLIER, Y., BINA, J.C., BOUT, D., TACHON P. & CAPRON, A. (Centre d'Immunologie et de Biologie Parasitaire, Institut Pasteur, LILLE (FRANCE) e Laboratório Central Gonçalo Moniz, SALVADOR (BAHIA).

Immunoglobulinas G, M, A e E, componentes do complemento C_{1q}, C₃ e C₄, antígenos parasitários e anticorpos anti-S.mansoni foram investigados no leite de 25 mães esquistossomóticas e 11 mães normais.

Em relação as Immunoglobulinas e os componentes do complemento, nenhuma diferença significativa foi observada entre os dois grupos estudados. Anticorpos anti-S.mansoni foram demonstrados no leite, por hemaglutinação ou immunoelectroforese, em 8 mães esquistossomóticas.

Os métodos de imunodifusão e immunoelectroforese permitiram a caracterização de 2 antígenos circulantes específicos do Schistosoma. Antígeno "M" em 6 mães esquistossomóticas e a fração antigênica n°4 em 15.

Estes antígenos, se não forem destruídos pelos enzimas digestivos, poderão ser absorvidos pela criança e, desta forma, talvez representem um papel importante na resposta imunológica em relação a infestação futura.

ANTÍGENOS DE HIS
TOSSOMOSE MANSÔN
Lacet, C.M.C.; I
L.C.da; (Faculda
to de Medicina I

Estudou-se a fre
associações de A
tres formas clí
ca (intestinal,
plênica, HE).

O método utiliza
linfocitária de

Os antígenos, HI
estatisticamente
te na Esquistoss
duos normais. Is
consideradas som
comprometimento
vel.

Os antígenos HLA
tisticamente sig
na forma intesti
cl clinicamente den
ou nos indivíduos

Os AA aventam a
nético influir r
formas clínicas.

ANTÍGENOS DE HISTOCOMPATIBILIDADE (AH) NA ESQUISTOSSOMOSE MANSÔNICA. RESULTADOS PRELIMINARES.

Lacet, C.M.C.; Lopes, J.D.; Antonácio, F.; Silva, L.C.da; (Faculdade de Medicina da USP e Instituto de Medicina Tropical de São Paulo).

Estudou-se a frequência de 14 AH isolados e de 8 associações de AH em dez doentes de cada uma das tres formas clínicas de esquistossomose mansônica (intestinal, I, hepatintestinal, HI, hepatesplênica, HE).

O método utilizado foi o da microcitotoxicidade linfocitária de Terasaki e McClelland.

Os antígenos, HLA-A₃ e A₁₀ apareceram, de forma estatisticamente significante, mais frequentemente na Esquistossomose Mansônica que nos indivíduos normais. Isto é verdade mesmo quando são consideradas somente as formas mais graves, com comprometimento hepático clinicamente demonstrável.

Os antígenos HLA-A₉ e B₇ apareceram, de forma estatisticamente significante, mais frequentemente na forma intestinal sem comprometimento hepático clinicamente demonstrável, que nas outras formas ou nos indivíduos normais.

Os AA aventam a possibilidade de determinismo genético influir no desencadeamento de diferentes formas clínicas.

RELAÇÃO ENTRE FORMAS GRAVES DA ESQUISTOSSOMOSE E GRUPO SANGUÍNEO.

DEA MÁRCIA MARTINS E ALUÍZIO PRATA - UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA.

Foram feitas as determinações do grupo sanguíneo em 456 pessoas de uma área endêmica de esquistossomose, Catolândia (Ba). Foi a seguinte a prevalência dos diversos grupos sanguíneos, na população: grupo A - 227 pessoas (49,8%); grupo B - 33 (7,2%); grupo AB - 6 (1,3%); grupo O - 190 (41,7%)

Procurou-se relacionar as formas graves da doença com o grupo sanguíneo. Foram selecionadas como formas graves de esquistossomose os achados de fígado proeminente e/ou nodular, as hepatomegalias e os indivíduos esplenectomizados.

Encontrou-se a seguinte prevalência de grupo sanguíneo entre as formas graves da esquistossomose: grupo A - 84 pessoas (59,6%); grupo B - 7 (5%); grupo AB - 4 (2,8%); grupo O - 46 (32,6%).

Os autores concluem haver uma relação de significância, ao nível de 5%, entre as formas graves de esquistossomose e o grupo sanguíneo tipo A.

PESQUISA DE ANTÍCORPOS IMUNOENZIMÁTICOS EM MUNDONGOS COM INFECÇÃO POR *S. mansoni*.
FERREIRA, Sumie H
Ana L.M. CALDINI
de Medicina Tropical

Imunoglobulinas de tipo IgG e IgM a antígenos de *S. mansoni* em placas plásticas, intercambiadas com antígenos de mundongos infectados pela mesma espécie, com peroxidase por reação de ortodiazotização de componentes

Foi possível avaliar a reação, às cavidades, das quantidades conhecidas do soro. Foram obtidas cerca de 25 mcg/ml de antígeno polissacarídico

Encontrou-se antígeno no soro de 6 camundongos em níveis que variaram também antígeno por ml das em 100 mcg/ml

PESQUISA DE ANTÍGENOS DE SCHISTOSOMA MANSONI POR
PROCESSOS IMUNOENZIMÁTICO (ELISA), NO SORO DE CA-
MUNDONGOS COM INFECÇÃO EXPERIMENTAL. A. Walter
FERREIRA, Sumie HOSHINO-SHIMIZU, Mario E. CAMARGO,
Ana L.M. CALDINI & Oswaldo S. Nakahara (Instituto-
de Medicina Tropical de São Paulo).

Imunoglobulinas de carneiros, anti-proteínas e an-
ti-polissacárides de S. mansoni, foram adsorvidas
a placas plásticas. Estas foram incubadas sucessi-
vamente, intercalando-se lavagens, com soros de ca-
mundongos infectados ou normais e com conjugados
obtidos pela marcação das mesmas imunoglobulinas i-
munes com peroxidase. As reações positivas, eviden-
ciadas por reação corada da enzima com o substrato
de ortodianizidina, traduziram a presença nos so-
ros de componentes antigênicos do parasita.

Foi possível avaliar a sensibilidade do teste pela
adição, às cavidades plásticas, de soluções com
quantidades conhecidas de cada antígeno, em lugar
do soro. Foram obtidos resultados positivos em cer-
ca de 25 mcg/ml de antígeno protéico e 6 mcg/ml de
antígeno polissacarídico.

Encontrou-se antígeno polissacarídico de S. manso-
ni no soro de 6 camundongos, de 12 infectados, em
níveis que variaram de 24 a 96 mcg/ml. Em 2, havia
também antígeno protéico, em concentrações avalia-
das em 100 mcg/ml e 400 mcg/ml.

TRANSMISSÃO DA ESQUISTOSSOMOSE EM UMA PEQUENA
REPRESA, NA REGIÃO DE INHAÚMAS (BAHIA)
CHARLES GILKS, PAULO ROBERTO ROCHA, MYRON G.
RADKE & ALUIZIO PRATA.

Universidade de Cambridge (Inglaterra) e Uni-
versidade de Brasília.

Procurou-se estudar o risco de se adqui-
rir esquistossomose na época da seca, em uma
pequena represa de 20 x 12 metros, na nascente
de um riacho, em Inhaúmas (Bahia). A represa
era usada por algumas famílias e periodicamen-
te era esvaziada para irrigação. Foram exami-
nados 1.402 exemplares de *Biomphalaria glabrata*
e 4 (0,3%) estavam infectados por cercaria de
S. mansoni. Como se calculou entre 14.000 e
17.000 o número de caramujos, havia um total de
42 a 51 infectados.

Foram marcados 574 caramujos. A recaptu-
ra durante 23 dias mostrou que a proporção en-
tre marcados e não marcados caiu de 15 a 0,3%.
Um total de 157 camundongos foram expostos du-
rante uma hora, entre 9 e 18 horas. Com a re-
presa cheia (88.000 litros de água) 43% dos ca-
mundongos se infectaram; este número subiu pa-
ra 92 e 97% quando o volume d'água baixou, res-
pectivamente, para 60.000 e 36.000 litros. Ao
mesmo tempo o número de vermes obtidos por per-
fusão subiu de 1 para 4,5 e 9 por camundongo.

O risco de se adquirir esquistossomose
nesta represa foi maior após às 14 horas.

INFECÇÃO DE CAM-
FERENTES MESES,
MARIA DO PERPÉT-
ALUIZIO PRATA

Cerca d
tos durante uma
ras, na mesma v
rentes dias, em
são dos camundo
feita 42 dias a
não houve infec

A trans
24 horas, com o
tudo a infecção
no período de 2
18 horas (28 e

A média
dongos expostos
do o restante pe

INFECÇÃO DE CAMUNDONGOS DURANTE 24 HORAS EM DI
FERENTES MESES, NA REGIÃO DE CAATINGA DO MOURA.
MARIA DO PERPÉTUO SOCORRO CUNHA, MYRON RADKE E
ALUIZIO PRATA - UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA.

Cerca de 10-20 camundongos foram expos-
tos durante uma hora, em intervalo de 3/3 ho-
ras, na mesma valeta de irrigação, em 13 dife-
rentes dias, em um período de 2 anos. A perfu-
são dos camundongos com contagem dos vermes foi
feita 42 dias após infecção. Em 6 dos 13 dias
não houve infecção dos camundongos.

A transmissão pode ocorrer durante as
24 horas, com o gráfico mostrando 2 picos. Con-
tudo a infecção dos camundongos foi baixa (1-3%)
no período de 21 às 12 horas e alta de 15 às
18 horas (28 e 13% , respectivamente).

A média foi de 7 vermes para os camun-
dongos expostos às 15 horas e 1 verme para to-
do o restante período.

INVESTIGAÇÃO SOROLÓGICA DA PREVALÊNCIA DE TOXOPLASMOSE NO AMAZONAS. Evandro B. RIBEIRO, João J. FERRARONI & Mario E. CAMARGO (Faculdade de Medicina da Univ. Fed. do Amazonas, Instituto Nacional de Pesquisas da Amazônia e Instituto de Medicina Tropical de São Paulo).

1.024 soros do Amazonas foram examinados pela reação de imunofluorescência indireta para determinar a prevalência de reatores humanos ao Toxoplasma gondii. Onze municípios do Amazonas participaram do inquérito.

Os autores encontraram 75,8% de positividade na amostra global.

Os resultados foram analisados quanto à procedência dos soros e quanto ao sexo e idade dos indivíduos examinados.

Observou-se alguma variação na prevalência de reatores nas diferentes regiões do Estado.

Comparou-se os resultados àqueles registrados por outros pesquisadores no Brasil:

Os autores chamam a atenção para a necessidade de maior pesquisa na região Amazônica.

PREVALÊNCIA DE ANTI
DORES DE SANGUE DA

CASTANHO, E. P. Roberto
Lucia & KAWARABAYASHI
USP. e Inst. Adolfo

Os autores pesquisaram
residência indireta,

68 amostras de soros
dentes de doadores

nicas da Faculdade de
Paulo. Como resultado

a partir de título
tulo mais alto foi

Verificaram prevalên
em comparação com os

nosso meio por NUSSE
HYAKUTAKE & CORRÊA

50,3% - 1970; em Natal
- 1975.

Foi feito o estudo e
idade dos doadores b

com inqueritos semel
Gerais, Rio Grande d

PREVALÊNCIA DE ANTICORPOS ANTI-TOXOPLASMA GONDII EM DOA-
DORES DE SANGUE DA CIDADE DE MARÍLIA - ESTADO DE S. PAULO.

GASTANHO, E. P. Roberto; HYAKUTAKE^{*}, Saburô; CASTILHO, P. Vera
Lucia & KAWARABAYASHI, Massami. (FM de Marília, I.C.B. da
USP. e Inst. Adolfo Lutz).

Os autores pesquisaram, através da técnica de Imunofluo-
rescência indireta, anticorpos anti-TOXOPLASMA GONDII em
68 amostras de soros colhidos em papel de filtro proce-
dentes de doadores de banco de sangue de Hospital de Clí-
nicas da Faculdade de Medicina de Marília, Estado de São
Paulo. Como resultado inicial encontraram 28 reagentes
a partir de título 1:16 com o percentual de 41,2% e o tí-
tulo mais alto foi de 1:8.000, um unico caso.

Verificaram prevalência de reagentes relativamente baixa
em comparação com os resultados previamente obtidos em
nosso meio por NUSSENZWEIG 71,26%-1957 de reagentes e
HYAKUTAKE & CORRÊA 95,92%-1971; em Belo Horizonte ARAUJO
50,3%-1970; em Natal, RN por SANT'ANNA & HYAKUTAKE 82,5%
-1975.

Foi feito o estudo analítico com relação à profissão e
idade dos doadores bem como estudo crítico comparativo
com inqueritos semelhantes realizados em São Paulo, Minas
Gerais, Rio Grande do Norte e em Roma, Itália.

400 habitantes. Observamos 15 casos reagentes entre as
mulheres (42,86%) e 24 entre os homens (55,88%). A pre-
valência total foi de 50%.

O teste do χ^2 (0,05) demonstrou haver significância en-
tre condição reagentes e o sexo masculino.

**TOXOPASMOSE: INQUÉRITO SOROLÓGICO EM UMA COMUNI
DADE DE ZONA RURAL.**

COSTA FILHO R.L, CORREA LIMA M.B, LOPES DA COS
TA D.G, TAVARES P.C. e COSTA J.D. FACULDADE DE
MEDICINA DE VALENÇA - R.J.

Foi realizada uma pesquisa de anticorpos anti-
toxoplasma em 100 meninos internos de um Patro
nato na cidade de Valença, RJ, e que não apre
sentavam nenhuma sintomatologia.

A técnica utilizada foi a de imunofluorescência
indireta, utilizando-se conjugado antiglobulina
total diluído a 1/40 em solução de PBS contendo
azul de Evans a 1 mg%.

Dos 100 pacientes estudados, 23 estavam compre
endidos na faixa etária de 5 a 10 anos. 69 de
11 a 15 anos e 8 tinham mais de 15 anos. O per
centual de positividade dos soros examinados
foi de 61%, tendo-se tomado como título a maior
diluição do soro para a qual se evidenciava flu
orescência em toda a periferia dos toxoplasmas,
ainda que de pequena intensidade.

**TOXOPLASMOSE NA BAHIA
NA ILHA FLUVIAL DO
- BAHIA.**

HYAKUTAKE, Saburo; C
RA, Ruy Lopes de; BA
GODANO, Antonella &
Ciências Biomédicas

A ausência de inform
Toxoplasma gondii n
levantamento sorológ
ano passado no distr
o exame do soro de 1
27,43% considerando-
a partir de 1/16.

O teste do X^2 naque
sentou significância
feminino.

Elaborando o mesmo es
radouro, 78 casos (3
foram examinados dent
400 habitantes. Obser
mulheres (42,86%) e 2
valência total foi de

O teste do X^2 (0,05)
tre condição reagente

TOXOPLASMOSE NA BAHIA: LEVANTAMENTO SOROLÓGICO REALIZADO NA ILHA FLUVIAL DO MIRADOURO - MUNICÍPIO DE XIQUE-XIQUE - BAHIA.

HYAKUTAKE, Saburo; CASTANHO, Marcos Luiz Simões; CERQUEIRA, Ruy Lopes de; BAGGIO, Domingos; IA SALVIA, Vicente; GODANO, Antonella & KAWARABAYASHI, Massami (Instituto de Ciências Biomédicas da U.S.P. e Instituto Adolto Lutz).

A ausência de informações sobre infecções humanas por Toxoplasma gondii na Bahia, levou os AA a realizar um levantamento sorológico através de reação de I.F.I. no ano passado no distrito de Santo Inácio. Naquela ocasião o exame do soro de 113 pessoas, demonstrou prevalência de 27,43% considerando-se como reagentes soros com títulos a partir de 1/16.

O teste do χ^2 naquela amostragem do citado distrito apresentou significância entre a condição reagente e o sexo feminino.

Elaborando o mesmo estudo em abril de 1976 na ilha do Miradouro, 78 casos (35 do sexo feminino e 43 do masculino) foram examinados dentre uma população de aproximadamente 400 habitantes. Observamos 15 casos reagentes entre as mulheres (42,86%) e 24 entre os homens (55,8%). A prevalência total foi de 50%.

O teste do χ^2 (0,05) demonstrou haver significância entre condição reagente e o sexo masculino.

Anticorpos Anti-toxoplasma Gondii e Anti-Trypanosoma Cruzi em doadores de sangue.

Franco, H. M.; Naves, O.R. & Rassi, R.
(Instituto de Patologia Tropical da UFGO)

Foram realizadas reações de Imunofluorescência Indireta (R.IF) em 300 amostras de sôro provenientes de doadores de sangue do Hospital das Clinicas da Universidade Federal de Goiás e da Organização de Saúde do Estado de Goiás, em Goiânia.

Considerando a diluição do sôro 1:64 ou mais como título indicativo da infecção pelo Toxoplasma Gondii; foram detectados 220 reagentes, dando um porcentual de 73,3%. Tomando a diluição do sôro igual ou maior que 1:20 como título significativo de infecção pelo Trypanosoma Cruzi; 45 testes foram reagentes, fornecendo porcentual de 15%.

INQUÉRITO SOROLÓGICO
GOIÁS E MATO GROSSO
E BARBOSA, W. E ARA
logia Tropical da U

Determinação dos títulos de Toxoplasma gondii foi feita por meio de Imunofluorescência Indireta (R.IF) em amostras obtidas de amostras hospitalares para o inquérito em todo o país pela

Foram estudadas amostras de sôros de doadores de sangue e seis do estado de Goiás com títulos de 1:240 foram detectados ou acima de 1:2000 em 12 (2,0%) e 1:4000 em 12 (2,0%)

Os resultados mostrados para Toxoplasma gondii

INQUÉRITO SOROLÓGICO PARA TOXOPLASMOSE EM REGIÃO RURAL DE GOIÁS E MATO GROSSO - MACHADO, A. J. & ALMEIDA NETTO, J. C. & BARBOSA, W. & ARAUJO PEREIRA, L. I. (Instituto de Patologia Tropical da UFGo.)

Determinação dos títulos de anticorpos Ig G para Toxoplasma gondii foi feita em 610 amostras de sangue pela técnica de Imunofluorescência indireta. Os eluatos estudados foram obtidos de amostras de sangue colhidas por punção digital para o inquérito sobre Doença de Chagas em execução em todo o país pela SUCAM-CNPq.

Foram estudadas amostras de um município do estado de Goiás e seis do estado de Mato Grosso. Títulos iguais ou acima de 1:240 foram detectados em 321 amostras (52,62%), iguais ou acima de 1:2000 em 73 (12,00 %) e iguais ou superiores a 1:4000 em 12 (2,00 %).

Os resultados mostram uma alta prevalência de anticorpos para Toxoplasma gondii na amostra estudada.

REAÇÃO DE HEMAGLUTINAÇÃO PASSIVA PARA TOXOPLASMOSE COM HEMÁCIAS DE CARNEIRO TRATADAS COM GLUTARALDEIDO.

Adelino, M.G.F.A.; Cury, V.L.; Takeda, A. K. (Instituto Adolfo Lutz - São Paulo)

Devido à pequena durabilidade das hemácias sensibilizadas por formolização e tanização, tentamos padronizar uma nova técnica de sensibilização, utilizando hemácias de carneiro previamente tratadas com glutaraldeído e ácido tânico, e sensibilizadas com antígeno proteico de Toxo-plasma gondii

Estas hemácias são ressuspensas em tampão PBs pH 7.2, contendo sacarose, soro normal de coelho e azida sódica, possibilitando-se assim a sua estocagem por período de até 6 meses a 4°C, sem perda de sua reatividade.

De 100 soros testados houve concordância satisfatória entre a reação de Imunofluorescência Indireta e Hemaglutinação Passiva.

ACOMETIMENTO HEPÁTICO E
MA LINFOGLANDULAR
PEDRO, R.J., AMARAL
(Faculdade de Ciências Médicas
dual de Campinas

Apesar dos conhecidos problemas clínicos da icterícia hemolítica, muitos outros casos, é o caso do icterício adquirido, foi estudado, envolvendo, tem sido nosso meio. Investigaram-se, do 22 do sexo masculino em que esteve adquirida forma icterícia que incluía, a função do fígado, a qual compromete a toxoplasmose adquirida. Entre as alterações foi a mais reprovável, suas características em 78,6% deste caso ocorreu dor e aumentativamente. A icterícia nesse não fornecida do envolvimento

ACOMETIMENTO HEPATICO NA TOXOPLASMOSE ADQUIRIDA, FORMA LINFOGLANDULAR. I - ASPECTOS CLÍNICOS
PEDRO, R.J., AMATO NETO, V. & GUIDUGLI NETO, J.
(Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas. S.P.)

Apesar dos conhecimentos já coletados sôbre diferentes problemas clínicos relacionados a toxoplasmose humana, muitos outros permanecem ainda pouco investigados, é o caso do acometimento hepático na toxoplasmose adquirida, forma linfoglandular. O estudo que desenvolvemos, tem por escopo, analisar este problema no nosso meio.

Investigaram-se, prospectivamente, 42 pacientes, sendo 22 do sexo masculino, com idades entre quatro e 48 anos em que estabelecemos o diagnóstico de toxoplasmose adquirida forma linfoglandular; foi obedecido protocolo que incluía, análise clínica, bioquímica e histológica do fígado, com o objetivo de se estudar o eventual comprometimento deste órgão, nesta modalidade da toxoplasmose adquirida.

Entre as alterações clínicas encontradas a hepatomegalia foi a mais relevante, ocorrendo em 66.7% dos casos, porém, suas características semiológicas foram normais em 78,6% deste casos. Apenas em 7.2% e 14.3% dos casos ocorreu dor e aumento de consistência do fígado respectivamente. A icterícia nunca foi constatada, e, a anamnese não fornecem subsídios que encaminhassem à suspeita do envolvimento hepático.

ACOMETIMENTO HEPÁTICO NA TOXOPLASMOSE ADQUIRIDA, FORMA LINFOGLANDULAR. II - ASPECTOS BIOQUÍMICOS. PEDRO, R.J., AMATO NETO, V. & GUIDUGLI NETO, J. (Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas. S.P.)

Analizamos a mesma casuística apresentada no item I da fase preliminar deste trabalho e verificamos que os testes bioquímicos que são utilizados rotineiramente para demonstrar comprometimento hepático, quando o fizeram, revelaram pequenas alterações no nosso material. A transaminase glutâmico-oxalacética em 31% dos casos, apresentou descretas alterações, enquanto a transaminase glutâmico-pirúvica também o fez, porém com frequência menor (14,3% dos casos). A eletroforese das proteínas séricas apresentou comportamento demarcado por hipoalbuminemia e aumento das globulinas alfa 2, beta e gama. As mucoproteínas séricas apresentaram alterações do mesmo teor em 26% dos casos. Os demais testes bioquímicos estudados não demonstraram alterações expressivas da agressão hepática.

ACOMETIMENTO HEPÁTICO NA LINFOGLANDULAR. GUIDUGLI NETO, J., (Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas

Em sequência, na II, todos os pacientes hepática, percutânea cedimento seguiu Ghini. Em todos os considerado satisfatório. O quadro histopatológico adquirida, forma predominio das reações hipertrofia das células e infiltrado mononuclear. A participação das forma difusa quanto que o parasita produz a reação, enquanto quadro reacional. parasita, ele encoraja hipertrofia focal. A participação par variando estas alterações (50% dos casos) até necrose do tipo a pequenos focos. sugerir a evolução típica.

ACOMETIMENTO HEPÁTICO NA TOXOPLASMOSE ADQUIRIDA, FORMA LINFOGLANDULAR. III - ASPECTOS HISTOPATOLÓGICOS.

GUIDUGLI NETO, J., PEDRO, R. J., AMATO NETO, V.

(Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas. S.P.)

Em sequência, na casuística apresentada nos itens I e II, todos os pacientes foram submetidos à biópsia hepática, percutânea, com agulha de Menghini. Este procedimento seguiu os tempos habituais da técnica de Menghini. Em todos os casos obteve-se material de fígado considerado satisfatório para o exame.

O quadro histopatológico do fígado, na toxoplasmose adquirida, forma linfoglandular, caracterizou-se por predomínio das reações inflamatórias, com hiperplasia/hipertrofia das células de Kupffer (92,8% dos casos) e infiltrado mononuclear portal (78,5% dos casos). A participação das células de Kupffer fez-se tanto de forma difusa quanto focal. Este último quadro sugere que o parasita possa ser aqui o responsável direto pela reação, enquanto na forma difusa, tratar-se-ia de quadro reacional. No único caso em que foi achado o parasita, ele encontrava-se em área de hiperplasia/hipertrofia focal.

A participação parenquimatosa hepática foi frequente, variando estas alterações desde fenômenos regenerativos (50% dos casos) e degenerativos (52,3% dos casos) até necrose do tipo hialino (11,9% dos casos) restrita a pequenos focos. Não houve evidências que pudessem sugerir a evolução desta entidade para a cirrose hepática.

PADRÕES HISTOLÓGICOS DOS LINFONODOS DE PACIENTES COM TOXOPLASMOSE ADQUIRIDA, FORMA LINFONODAL.

GUIDUGLI NETO, João; MENDONÇA, João Silva de & AMATO NETO, Vicente (Hospital do Servidor Público Estadual "Francisco Morato de Oliveira", de São Paulo).

Numa série de 68 pacientes acometidos de toxoplasmosse adquirida, forma linfonodal, selecionados em bases clínico-sorológicas, visou-se a procura de toda a gama de variabilidade do quadro histológico visto nos linfonodos comprometidos.

A sistematização do estudo seguiu, em parte, as proposições de Cotier & col. para a padronização da descrição histológica do linfonodo humano.

Três padrões, denominados "S" (sugestivo de toxoplasmosse), "I" (inespecífico) e "L" (confundível com linfoma) foram reconhecidos e descritos detalhadamente, tendo comparecido em, respectivamente, 44,1%, 44,1% e 11,7% das vezes.

O encontro do parasita ocorreu excepcionalmente.

TOXOPLASMOSE APECTOS CLÍNICO

MENDONÇA, João (Hospital do S

cisco Morato d

Uma série de 6 plasmosse adquirida considerada para

Quanto ao sexo me; a propósito ram cerca de d 40 anos e pouca abaixo dos dez

Dominou a situação generalizada (36,7 fartamento (2,

As participações: cervical, inguinal (cercadibular (quase nos expressiva

Marcaram também ciais das linfebre e de outras de diversas nes clínico-la

TOXOPLASMOSE ADQUIRIDA, FORMA LINFONODAL: ASPECTOS CLÍNICOS RELATIVOS A 68 PACIENTES.

MENDONÇA, João Silva de & AMATO NETO, Vicente (Hospital do Servidor Público Estadual "Francisco Morato de Oliveira", de São Paulo).

Uma série de 68 pacientes acometidos de toxoplasmose adquirida, forma linfonodal, foi considerada para efeito de avaliações clínicas.

Quanto ao sexo apuraram distribuição uniforme; a propósito dos grupos etários encontraram cerca de duas terças partes entre dez e 40 anos e pouco menos de uma quarta parte abaixo dos dez.

Dominou a situação definida como linfonodomegalia generalizada (60,2%), seguindo-se a localizada (36,7%) e, por último, um único enfartamento (2,9%).

As participações topográficas completas foram: cervical, a mais comum (89,7%), axilar e inguinal (cerca de metade dos casos), submandibular (quase uma terça parte) e outras menos expressivamente.

Mereceram também análises localizações especiais das linfonodomegalias, participações da febre e de outras manifestações e as presenças de diversas anormalidades notadas em exames clínico-laboratoriais.

TOXOPLASMOSE ADQUIRIDA, FORMA LINFONODAL: ASPECTOS LABORATORIAIS RELATIVOS A 68 PACIENTES.

MENDONÇA, João Silva de & AMATO NETO, Vicente (Hospital do Servidor Público Estadual "Francisco Morato de Oliveira", de São Paulo).

Uma série de 68 pacientes acometidos por toxoplasmose adquirida, forma linfonodal, selecionada em bases clínico-sorológicas, mereceu considerações para efeito de avaliações ligadas a vários procedimentos complementares realizados.

Hemograma - O leucograma "modelo" foi: a) leucócitos totais em número normal, com desvios infreqüentes; b) neutropenia não severa ou número normal de neutrófilos, em valores absolutos, com presença em partes iguais; c) eosinofilia só em terça parte dos casos, podendo helmintíases intestinais ter participado, a propósito; d) linfocitose relativa presente, como regra; atípias linfocitárias, habitualmente não muito significativas, em metade das vezes.

Inoculação - Tentativas de isolamento do agente etiológico, em camundongos brancos, a partir de fragmentos dos linfonodos excisados cirurgicamente, propiciaram resultados positivos, negativos e inconclusivos em, respectivamente, 60,5%, 34,2% e 5,2% das oportunidades.

Comportamentos da transaminasemia, da mucoproteinemia e da reação de Paul-Bunnell-Davidsohn corresponderam, por exemplo, a outros aspectos analisados.

"SITUAÇÃO ATUAL DA
PINHEIRO, E.A., MA

Em 196
erradicação da M
de para esta end
brís examinados
nia ultrapassava
são era registra
rio brasileiro.

Com a
terromper a tran
da e medicamento
duzida, alcançan
vidade de 3,17 e
Amazônia. Neste
detectados na Re

Contud
gressos obtidos
com a interrupçã
De 44 milhões de
ao risco da doen
em áreas onde a

Não ob
enfrenta grandes
zônia, onde a oc
se faz de modo a
mente, a adoção
ocorrência de ca

**MALÁRIA NO MUNICÍPIO DE HUMAITÁ, ESTADO DO AMAZO -
NAS. I - ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS E CLÍNICOS.**

MEIRA, D.A.; PITA, H.J.; BARRAVIERA, B.; SPERANDIO, L.;
LIMA, J.R.; CORREIA, F.A.; SOGAYAR, R.; SALATA, E.; -
BRASIL, M.A.M.; MENDES, R.P. & CAMPOS, E.P. (Faculda
de de Ciências Médicas e Biológicas de Botucatu).

Foram estudados 409 indivíduos habitantes das di-
versas localidades do município de Humaitá: 145 das
estradas (40 da Humaitá-Lábrea; 37 da BR 319 e, 68
da Transamazônica); 151 dos povoados situados ao
longo do Rio Madeira e, 113 da zona urbana, bairro
da Olaria na cidade de Humaitá, onde a SUCAM havia
capturado anofelinos. Além dos elementos epidemioló-
gicos e clínicos foram colhidas de todos os indiví-
duos amostras de sangue para posterior estudo para
citológico e determinação do perfil sorológico. A
análise dos resultados sugere que o comportamento
da malária é diferente nas estradas, povoados ri-
beirinhos e na zona urbana. Há ainda diferença de
comportamento quando se consideraram os grupos po-
pacionais pela origem e residência atual, sendo
que o problema se manifesta em maior intensidade
entre os habitantes das estradas.

**MALÁRIA NO MUNICÍPIO DE HUMAITÁ, ESTADO DO AMAZO -
NAS. II - ALTERAÇÕES SOROLÓGICAS E PERÍODOS EVOLUTIVOS**

MEIRA, D.A.; BARRAVIERA, B.; SPERANDIO, L.; TREZZA, E.;
SALATA, E.; BRASIL, M.A.M.; MENDES, R.P. (Faculdade de
de Botucatu).

Foram selecionados 409 indivíduos habitantes das diversas
localidades do município de Humaitá: 145 das estradas (40 da
Humaitá-Lábrea; 37 da BR 319 e, 68 da Transamazônica); 151
dos povoados situados ao longo do Rio Madeira e, 113 da zona
urbana, bairro da Olaria na cidade de Humaitá, onde a SUCAM
havia capturado anofelinos. Além dos elementos epidemiológicos
e clínicos foram colhidas de todos os indivíduos amostras de
sangue para posterior estudo para citológico e determinação do
perfil sorológico. A análise dos resultados sugere que o compor-
tamento da malária é diferente nas estradas, povoados ri-
beirinhos e na zona urbana. Há ainda diferença de comporta-
mento quando se consideraram os grupos populacionais pela ori-
gem e residência atual, sendo que o problema se manifesta em
maior intensidade entre os habitantes das estradas.

MALÁRIA NO MUNICÍPIO DE HUMAITÁ, ESTADO DO AMAZONAS. II - ALTERAÇÕES ELETROCARDIOGRÁFICAS EM PERÍODOS EVOLUTIVOS DIVERSOS.

MEIRA, D.A.; BARRAVIERA, B.; PITA, H.J.; SPERANDIO, L.; TREZZA, E.; CORREIA, F.A.; SOGAYAR, R.; SALATA, E.; BRASIL, M.A.M.; CAMPOS, E.P.; & MENDES R.P. (Faculdade de Ciências Médicas e Biológicas de Botucatu).

Foram selecionados 28 doentes com diagnóstico presuntivo de malária, 17 do sexo masculino e 11 do feminino, de uma amostra de 409 indivíduos estudados no município de Humaitá. As idades variaram de 3 a 60 anos. Foi realizado eletrocardiograma na fase aguda (Período I) em 14 doentes; no período de 1 a 6 meses após a cura clínica (Período II) em 3 doentes; após 6 meses (Período III) em 7 doentes; e em época indeterminada (Período IV) em 4 doentes. Nenhum dos doentes apresentava suspeita clínica ou epidemiológica de condição associada que pudesse interferir na gênese das alterações. As alterações eletrocardiográficas observadas foram mais frequentes e acentuadas nos doentes do Período I.

INSUFICIÊNCIA RENAL AGUDA NA VIGÊNCIA DE INFECÇÃO POR PLASMODIUM FALCIPARUM.

COSTA, J.C., RUAS FERNANDES, L.A., AZEVEDO-MARQUES, M.M., FIORILLO, A.M. & MARTINS, A.C.P.

(Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, U.S.P.)

São apresentados os dados evolutivos de 4 pacientes internados na enfermaria de moléstias Infecciosas e Tropicais do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP, que desenvolveram insuficiência renal aguda durante infecção por P. falciparum (3 pacientes) e infecção mista por P. falciparum e P. vivax (1 paciente).

A gravidade da insuficiência renal aguda exigiu indicação de tratamento dialítico: diálise peritoneal em um e hemodiálise em dois pacientes; o outro paciente faleceu antes do início do tratamento por diálise.

A duração da fase oligúrica da insuficiência renal aguda foi prolongada e os dois tipos de diálise mostraram-se eficientes no controle das manifestações clínicas e bioquímicas.

Foi verificada a existência de hiponatremia durante a fase oligúrica e diurética da insuficiência renal aguda, como já relatado na literatura.

As provas de função renal executadas durante a fase de recuperação da insuficiência renal aguda mostraram resultados normais.

MALÁRIA POR PLASMA
CIDENTALMENTE POR
LE. SILVA, P.O. M
OTANI, M. Kitamura
KUSCHNAROFF, T. M
- SP).

Os autores apre
25 anos, médico q
te de um paciente
solução de contin
deu-se através de
lha hipodérmica es
médico preparava c
sangue do paciente
to do sangue com c
começou a apresen
por febre intermit
megalia e anemia.
lo encontro em got
zoitos e gametócit

MALÁRIA POR PLASMODIUM FALCIPARUM TRANSMITIDA ACIDENTALMENTE POR SOLUÇÃO DE CONTINUIDADE NA PELE. SILVA, P.O. Monteiro; SALVESTRO, J.E. Souza; OTANI, M. Kitamura; DE PAULA, A. Bemvindo; KUSCHNAROFF, T. Milstein (Hospital "Emílio Ribas" - SP).

Os autores apresentam o caso de um paciente de 25 anos, médico que contraiu malária acidentalmente de um paciente portador de P. falciparum, por solução de continuidade na pele. A contaminação deu-se através de um ferimento provocado por agulha hipodérmica esterilizada, quando o referido médico preparava o material para a colheita de sangue do paciente. Após a colheita, houve contato do sangue com o ferimento. Decorridos 15 dias, começou a apresentar quadro clínico caracterizado por febre intermitente, icterícia, hepato-esplenomegalia e anemia. O diagnóstico foi confirmado pelo encontro em gota espessa de incontáveis trofozoitos e gametócitos de Plasmodium falciparum.

I. NATUREZA DA HIPERATIVIDADE FAGOCITÁRIA INDUZIDA PELO PLASMÓDIO (*)

Carlos Eduardo TOSTA, Renê PIRES, Jorge Henrique TOSTA, Francis DOURASILVA. (Lab. Imunologia Celular, Dept. Medicina Complementar, Univ. de Brasília).

Tem sido constatada por diversos métodos a ocorrência de hiperatividade do sistema fagocitário mononuclear do hospedeiro durante a evolução da malária. Com o objetivo de caracterizar os elementos responsáveis pelo aumento de capacidade fagocitária dos macrófagos, não relacionado a fatores imunológicos, grupos de camundongos foram inoculados por via intraperitoneal com: (a) 200×10^6 eritrócitos parasitados por *P. berghei* (EP); (b) 200×10^6 eritrócitos normais (E); (c) 100×10^6 plasmódios (P) obtidos por lixe hipotônica e (d) 1 ml de plasma de camundongo na fase aguda da infecção por *P. berghei*, contendo antígenos solúveis (AS). Após 24 horas os macrófagos peritoneais eram colhidos e submetidos a teste de fagocitose utilizando suspensão a 1% de EP em sol. Hanks contendo 10% de soro de vitelo. Foram obtidos os seguintes resultados: (1) a endocitose prévia, tanto de material de natureza parasitária (P, EP e AS) como de não parasitária (E), induziu ativação dos macrófagos, traduzida por aumento do diâmetro e aumento da capacidade fagocitária; (2) a hiperatividade fagocitária foi máxima com macrófagos estimulados com EP (7,6x superior à fagocitose de macrófagos normais), seguida pela de macrófagos estimulados com E (5,8x superior), com P (5,6x superior) e com AS (3,3x superior). Concluiu-se que a hiperatividade fagocitária na malária deve ser consequente à ativação de macrófagos devido à fagocitose tanto de plasmódio (P e AS) como de eritrócito (EP).

(*) Trabalho realizado com auxílio do CNPq.

II. ESPECIFICIDADE FAGOCITÁRIA INDUZIDA

Carlos Eduardo TOSTA, Renê PIRES, Jorge Henrique TOSTA, Francis DOURASILVA. (Lab. Imunologia Celular, Dept. Medicina Complementar, Univ. de Brasília).

Visando estabelecer a especificidade da fagocitose induzida para macrófagos de camundongos foram utilizados os seguintes grupos: (a) 200×10^6 *P. berghei* (EP); (b) 200×10^6 macrófagos normais (P) obtidos através de 1 ml de plasma de camundongo da infecção por *P. berghei* nos solúveis (AS) e (c) macrófagos peritoneais eram colhidos e submetidos a teste de fagocitose utilizando suspensão a 1% de EP em sol. Hanks contendo 10% de soro de vitelo. Foram obtidos os seguintes resultados: (1) macrófagos obtidos a partir de camundongos infectados com EP apresentaram maior capacidade fagocitária para o parasito; (2) macrófagos normais estimulados com EP apresentaram maior capacidade fagocitária para o parasito (7,6x superior). Concluiu-se que a hiperatividade fagocitária induzida é específica para macrófagos de camundongos infectados com EP. Concluiu-se que a hiperatividade fagocitária induzida é específica para macrófagos de camundongos infectados com EP.

(*) Trabalho realizado com auxílio do CNPq.

FAGOCITOSE NÃO IMUNOLÓGICA NA MALÁRIA

II. ESPECIFICIDADE DA HIPERATIVIDADE FAGOCITÁRIA INDUZIDA PELO PLASMÓDIO (*)

Carlos Eduardo TOSTA, Jorge Henrique TOSTA, Francis DOURASILVA, Renê PIRES. (Lab. Imunologia Celular, Dept. Medicina Complementar, Univ. de Brasília).

Visando esclarecer se a hiperatividade fagocitária induzida pelo plasmódio apresenta especificidade para o agente indutor, grupos de camundongos foram injetados por via intraperitoneal com: (a) 200×10^6 eritrócitos parasitados com *P. berghei* (EP); (b) 200×10^6 eritrócitos de camundongos normais (E); (c) 100×10^6 plasmódios (P) obtidos através de lise hipotônica e (d) 1 ml de plasma de camundongo colhido na fase aguda da infecção por *P. berghei*, contendo antígenos solúveis (AS). Após 24 h os macrófagos peritoneais eram colhidos e submetidos a teste de fagocitose utilizando suspensão a 0,5% de partículas de zimozan em solução de Hanks com 10% de soro de vitelo. Os seguintes resultados foram obtidos: (1) macrófagos ativados por prévia endocitose de plasmódio tornam-se também mais aptos a fagocitar partículas não relacionadas ao parasito; (2) macrófagos estimulados com AS apresentaram maior capacidade de fagocitar partículas de zimozan (2,8x superior à obtida com macrófagos normais), seguidos por macrófagos estimulados com EP (2,4x superior) e com P (1,7x superior). Concluiu-se que, embora a hiperatividade de fagocitária induzida pelo plasmódio não seja específica para o agente indutor, existem diferenças quantitativas e qualitativas na capacidade de fagocitária dos macrófagos representadas por maior aptidão para a fagocitose de EP que de zimozan.

(*) Trabalho realizado com auxílio do CNPq.

FAGOCITOSE NÃO IMUNOLÓGICA NA MALÁRIA

III. INTERFERÊNCIA DA HEMOZOÍNA SOBRE A CAPACIDADE FAGOCITÁRIA DE MACRÓFAGOS (*)

Carlos Eduardo TOSTA, Francis DOURASILVA, René PIRES, Jorge Henrique TOSTA. (Lab. Imunologia Celular, Dept. Medicina Complementar, Univ. Brasília).

Duas situações opostas poderiam ocorrer em relação à função do sistema fagocitário mononuclear na malária: hiperatividade ou bloqueio. Este seria consequente ao acúmulo de restos celulares ou do próprio parasito no interior dos macrófagos ou mesmo devido à presença de pigmento malárico (hemozoína) nas células fagocitárias, ocasionando um defeito na fase de digestão da fagocitose. Para testar esta possibilidade, foi avaliada a capacidade de macrófagos contendo diferentes quantidades de hemozoína (HZ), de fagocitar eritrócitos parasitados. Macrófagos peritoneais foram obtidos de grupos de camundongos inoculados 24 h antes com: (a) 200×10^6 eritrócitos parasitados por *P. berghei* (macrófagos contendo grande quantidade de HZ); (b) 100×10^6 plasmódios obtidos por lise hipotônica (macrófagos contendo alguma HZ) e (c) 200×10^6 eritrócitos e camundongos normais (macrófagos sem HZ). A fagocitose foi testada *in vitro* utilizando-se suspensão a 1% de eritrócitos parasitados em solução de Hanks contendo 10% de soro de vitelo. Constatou-se que nem a presença nem a quantidade de HZ no interior dos macrófagos foi capaz de interferir com sua capacidade fagocitária. Todas as etapas da fagocitose (aderência, ingestão e digestão) se processaram normalmente nos macrófagos contendo grande quantidade de HZ, havendo mesmo uma tendência a incremento nas etapas finais (17% de aderência, 60% de ingestão e 23% de digestão).

(*) Trabalho realizado com auxílio do CNPq.

ALTERAÇÕES ULTRACITOLÓGICAS EM ERI TRÓCITOS PARASITADOS SUAS POSSÍVEIS CAUSAS

Carlos Eduardo TOSTA, Francis DOURASILVA, René PIRES, Jorge Henrique TOSTA. (Lab. Imunologia Celular, Dept. Medicina Complementar, Univ. Brasília).

Apesar de a hemozoína ocasionar lesão na membrana dos eritrócitos (Med. 134:825, 1967), a evolução da lesão de lesão da membrana durante a evolução do plasmodio sugere a ocorrência de alterações na membrana durante a aglutinação por parasitados e a fagocitose por ação do sorocida. A possibilidade de expressão da membrana do eritrócito em estudo a ocorrência de alterações na membrana dos eritrócitos foram fixados com os métodos usuais e tratados ou não com tetróxido de urânio em acetato de urânio para serem estudados em microscópio eletrônico. Foram demonstradas alterações ultraestruturais durante a evolução das soluções de contaminação da membrana do plasmodio durante as fases de invaginação e invaginação, características da membrana caracterizada pelos AA. c. de desparasitação.

(*) Trabalho realizado com auxílio do CNPq.

ALTERAÇÕES ULTRAESTRUTURAIS DA MEMBRANA DE ERI
TRÓCITOS PARASITADOS POR PLASMODIUM BERGHEI E
SUAS POSSÍVEIS CONSEQUÊNCIAS IMUNOLÓGICAS (*)

Carlos Eduardo TOSTA & Maria Artemisia ARRAES-
HERMANS. (Lab. Imunologia Celular, Dept. Medi-
cina Complementar e Lab. Microscopia Eletrôni-
ca, Dept. Biologia Celular, Univ. Brasília).

Apesar de a penetração do merozoíto não o-
casional lesão no eritrócito (Ladda, R.L.:Mil.
Med. 134:825, 1969), existem dados sugestivos
de lesão da membrana eritrocitária durante a
evolução do plasmódio. A ação de anticorpos i-
nibindo a esquizogonia terminal do plasmódio,
sugere a ocorrência de soluções de continuida-
de na membrana do eritrócito, enquanto que a
aglutinação por anticorpos de eritrócitos para-
sitados e a fagocitose preferencial destes,
por ação do soro hiperímune, sugerem a possibi-
lidade de expressão de antígenos do plasmódio
na membrana do eritrócito. Com o objetivo de
estudar a ocorrência de alterações de membra-
na, eritrócitos parasitados por P. berghei fo-
ram fixados com glutaraldeído a 2% isosmol,
tratados ou não com ácido tânico, posfixados
com tetróxido de ósmio a 1%, contrastados com
acetato de uranila e citrato de chumbo e exami-
nados em microscópio eletrônico Zeiss EM 9S2.
Foram demonstradas as seguintes alterações ul-
traestruturais de membrana do eritrócito: (1)
soluções de continuidade na membrana; (2) subs-
tituição da membrana do eritrócito pelo plasma-
lema do plasmódio e (3) ocorrência de proje-
ções e invaginações significativas da membra-
na, características de ropalócitos, e interpre-
tada pelos AA. como consequência do processo
de desparasitação esplênica.

(*) Trabalho realizado com auxílio do CNPq.

CONCOMITÂNCIA DE INGESTÃO PINOCITÁRIA E CITOSTOMAL POR TROFOZOÍTO DE PLASMODIUM BERGHEI (*)

Carlos Eduardo TOSTA & Maria Artemisia ARRAES-HERMANS. (Lab. Imunologia Celular, Dept. Medicina Complementar e Lab. Microscopia Eletrônica, Dept. Biologia Celular, Univ. Brasília).

Os mecanismos pelos quais os plasmódios de mamíferos ingerem o citoplasma do eritrócito do hospedeiro ainda não estão totalmente esclarecidos. Aceita-se, atualmente, que a ingestão através do citóstoma constitui o principal mecanismo. Além deste, postula-se que o plasmódio também possa ingerir citoplasma do eritrócito através de pequenas vesículas pinocitárias.

Utilizando eritrócitos de ratos infectados com P. berghei, fixados com glutaraldeído a 2% isosmol, posfixados com tetroxido de ósmio a 1%, contrastados com acetato de uranila e citrato de chumbo e examinados em microscópio eletrônico Zeiss EM 9S2, os AA. apresentam dados sugestivos de que os dois processos de ingestão possam ocorrer concomitantemente.

A ingestão citostomal foi caracterizada pela hiperconcentração de hemoglobina na porção de citoplasma do eritrócito envolvida pelo plasmódio. A ocorrência de soluções de continuidade na membrana de origem eritrocitária que envolve o plasmódio, com rarefação da hemoglobina circunjacente foi interpretada como uma etapa inicial do processo de pinocitose que se seguiria com a invaginação do plasmalema do trofozoíto.

(*) Trabalho realizado com auxílio do CNPq.

HIPERCONCENTRAÇÃO
PARA CARACTERIZAÇÃO

Maria Artemisia ARRAES-HERMANS & Carlos Eduardo TOSTA. (Lab. Microscopia Eletrônica, Dept. Biologia Celular e Dept. Medicina Complementar, Univ. Brasília).

O movimento dos plasmódios de mamíferos dentro dos eritrócitos produz porções de seu citoplasma que são seccionadas e examinadas por microscopia eletrônica. Muitas vezes é observado no vacúolo digestivo a presença de falsos vacúolos diferenciais, como o envolvimento da membrana plasmática, a presença de fosfatase ácida. São apresentados dados que não são absolutos e podem ser considerados como equívocos.

Utilizando eritrócitos de ratos infectados com P. berghei, fixados com glutaraldeído a 2% isosmol, posfixados com tetroxido de ósmio a 1%, contrastados com acetato de uranila e citrato de chumbo, e examinados em microscópio eletrônico Zeiss EM 9S2, os AA. apresentam dados característicos de hiperconcentração de hemoglobina na porção de citoplasma do eritrócito envolvida pelo plasmódio em comparação com a ingestão citostomal. São apresentadas imagens que documentam a ocorrência de soluções de continuidade na membrana de origem eritrocitária que envolve o plasmódio, com rarefação da hemoglobina circunjacente.

(*) Trabalho realizado com auxílio do CNPq.

HIPERCONCENTRAÇÃO DE HEMOGLOBINA: NOVO DADO
PARA CARACTERIZAR VACÚOLOS DIGESTIVOS DE
PLASMÓDIO (*)

Maria Artemisia ARRAES-HERMANS & Carlos Eduar
do TOSTA. (Lab. Microscopia Eletrônica, Dept.
Biologia Celular e Lab. Imunologia Celular,
Dept. Medicina Complementar, Univ. Brasília).

O movimento amebóide dos trofozoítos de plasmódios de mamíferos no interior dos eritrócitos produz projeções tortuosas e invaginações de seu citoplasma de modo a aparecer porções de citoplasma do eritrócito quando a célula é seccionada para observação por microscopia eletrônica. Tais porções de material eritrocitário envolvidas pelo plasmódio muitas vezes é interpretada, erradamente, como vacúolos digestivos. Algumas características diferenciais entre os verdadeiros e os falsos vacúolos digestivos tem sido propostas como o envolvimento por membrana única ou dupla, a presença de hemozoína e o conteúdo de fosfatase ácida. Estes critérios, entretanto, não são absolutos e muitas vezes têm se mostrado equívocos.

Utilizando eritrócitos de rato infectados com *P. berghei*, fixados com glutaraldeído 2% isosmol, posfixado com tetróxido de ósmio, contrastado com acetato de uranila e citrato de chumbo, e examinados em microscópio eletrônico Zeiss EM 9S2, os AA apresentam nova característica de vacúolos digestivos: a hiperconcentração de hemoglobina na porção de citoplasma do eritrócito envolvida pelo plasmódio em comparação com a do citoplasma normal. São apresentadas fotomicrografias eletrônicas documentando a diferenciação entre vacúolos.

(*) Trabalho realizado com auxílio do CNPq.

FAGOCITOSE IMUNOLÓGICA NA MALÁRIA
I. EFEITO DE SOROS IMUNE E HIPERIMUNE SOBRE
A DINÂMICA DA FAGOCITOSE DE PLASMODIUM
BERGHEI (*)

Carlos Eduardo TOSTA & Nicolau FILHO (Lab. Imunologia Celular, Dept. Medicina Complementar, Universidade de Brasília).

Com o objetivo de avaliar a interferência de anticorpos contidos em amostras de soro de ratos imunes e hiperimunes sobre as etapas da fagocitose de P. berghei, foram utilizados macrófagos obtidos através de implante de discos de resina epon na cavidade peritoneal de ratos. Os macrófagos foram submetidos a teste de fagocitose in vitro com suspensão de eritrócitos parasitados a 2% em sol. Hanks com adição do soro em estudo a 30%. Depois de 30 minutos, os discos foram lavados, corados, montados em lâminas e submetidos a observação microscópica, avaliando-se o nº de eritrócitos aderidos, ingeridos e digeridos por 200 macrófagos. Os AA concluíram que: (1) o soro imune se caracterizou por provocar aderência > ingestão > digestão, ao passo que o soro hiperimune induziu ingestão > ingestão > aderência de eritrócitos a / por macrófagos e (2) os anticorpos contidos no soro hiperimune foram capazes de causar uma fagocitose mais intensa, mais rápida e mais específica que os anticorpos opsonizantes do soro imune.

(*) Trabalho realizado com auxílio do CNPq.

FAGOCITOSE
II. EFEITO OPS
DOS PARA MACRÓ
SOBRE O I

Carlos Eduardo
nologia Celula
Universidade d

Visando av
de anticorpos
aumento da fag
heteran eritró
por macrófagos
Para tentar ca
cas, os macróf
hiperimune e l
da de anticorpo
de fagocitose
pensos em soro
tes com ação se
fornas caracter
eritrócitos com
de fagocitose.
amizante do se
presença de ant
os eritrócitos
anticorpos com
capazes de agir

(*) Trabalho re

FAGOCITOSE IMUNOLÓGICA NA MALÁRIA
II. EFEITO OPSONIZANTE DE ANTICORPOS CITOFÍLICOS PARA MACRÓFAGOS E DE ANTICORPOS COM AÇÃO SOBRE O ERITRÓCITO PARASITADO (*)

Carlos Eduardo TOSTA & NICOLAU FILHO (Lab. Imunologia Celular, Dept. Medicina Complementar, Universidade de Brasília).

Visando avaliar o(s) mecanismo(s) de ação de anticorpos opsonizantes capazes de induzir aumento da fagocitose de *P. berghei*, os AA submeteram eritrócitos parasitados à fagocitose por macrófagos peritoneais de ratos, *in vitro*. Para tentar caracterizar anticorpos citofílicos, os macrófagos foram incubados com soro hiperimune e lavados várias vezes para retirada de anticorpos não aderentes, antes do teste de fagocitose com eritrócitos parasitados suspensos em soro de vitelo. Anticorpos opsonizantes com ação sobre os eritrócitos parasitados foram caracterizados através de incubação dos eritrócitos com soro hiperimune antes do teste de fagocitose. Os AA concluíram que a ação opsonizante do soro hiperimune se deve tanto à presença de anticorpos com ação direta sobre os eritrócitos parasitados, como também, à de anticorpos com ação citofílica para macrófagos capazes de agir a 4°C mas, e principalmente, a 37°C.

(*) Trabalho realizado com auxílio do CNPq.

PENETRAÇÃO DE TROFOZOÍTO DE PLASMODIUM BERGHEI EM ERITRÓCITO DE RATO OBSERVADA EM MICROSCOPIA ELETRÔNICA (*)

Maria Artemisia ARRAES-HERMANS & Carlos Eduardo TOSTA.
(Lab. Microscopia Eletrônica, Dept. Biologia Celular e Lab. Imunologia Celular, Dept. Medicina Complementar, Univ. Brasília).

Constitui fato já estabelecido que o merozoíto representa a única fase evolutiva do plasmódio capaz de penetrar nos eritrócitos do hospedeiro. Apesar de alguns AA (cf. Arnold, J.D. et alii: Mil. Med. 134:962, 1969) postularem que trofozoítos de plasmódio possam ser liberados do eritrócito podendo, como consequência natural, voltar a infectá-los, esta possibilidade não foi comprovada.

Os AA apresentam dados sugestivos da penetração de trofozoíto de P. berghei em eritrócito de rato segundo observações feitas através de microscopia eletrônica. Sangue de rato colhido na fase aguda da infecção foi fixado com glutaraldeído a 2% isosmol, algumas amostras tratadas com ácido tânico para melhor evidênciação de membranas, posfixado com tetróxido de ósmio a 1%, contrastado com acetato de uranila e citrato de chumbo e observado em microscópio eletrônico Zeiss EM 9S2. Os trofozoítos foram diferenciados de merozoítos pela ausência de conóide, roptrias e micronemas, pela presença de vacúolo digestivo e hemozoína e pelo núcleo pouco denso. Observações adicionais são, entretanto, necessárias para comprovar a penetração de trofozoítos em eritrócitos.

(*) Trabalho realizado com auxílio do CNPq.

INFECÇÃO EXPERIMENTAL
PLASMODIUM GALLINACEUM

T. Kretzli (Dep. Pesquisas "René")

A infectividade de mosquitos culicídeos Aedes fluviatilis adultos de ambiente laboratório a partir de sangue humano com temperatura controlada.

A cepa de P. gallinaceum laboratório através de galinhas, em galinhas. Os mosquitos foram criados em diferentes condições de infectividade de sangue e glândulas salivares.

O Culex pipiens e P. gallinaceum

revelou bom potencial parasitário de até 100% em galinhas. A infectividade da guinea das aves é completa e os esporozoítos destes mosquitos são pintinhos.

RO
A
re
ne
AA
os
ra
l,
ro
de
do
a.
fi
as
de
on
ob
ro
ia
va
o.
pa
s.

INFECÇÃO EXPERIMENTAL DE CULICÍNEOS COM O Plasmodium gallinaceum. MARIANA T. Camargo e ANTONIANA U. Krettli (Dep. Parasitologia, UFMG e Centro de Pesquisas "René Rachou"-FOC).

A infectividade do Plasmodium gallinaceum para mosquitos culicíneos foi investigada nas espécies Aedes fluviatilis e Culex pipiens fatigans. Os adultos de ambas as espécies foram criados no laboratório a partir de desovas e mantidos em ambiente com temperatura e umidade relativamente controlados.

A cepa de P. gallinaceum tem sido mantida no laboratório através de passagens sanguíneas sucessivas, em galinhas jovens, por mais de 10 anos. Os mosquitos foram alimentados em aves infectadas em diferentes dias após inoculação e sua infectividade determinada após o exame dos estômagos e glândulas salivares dos mosquitos que sugaram.

O Culex pipiens fatigans se mostrou refratário ao P. gallinaceum enquanto o Aedes fluviatilis se revelou bom modelo experimental para as fases esporogônicas deste parasita. Sua infectividade foi de até 100% em algumas experiências e diminuiu significativamente com a evolução da infecção sanguínea das aves. O tempo mínimo observado para se completar o ciclo esporogônico foi de 7 dias e os esporozoítos presentes nas glândulas salivares destes mosquitos se mostraram infectantes para pintinhos.

CALAZAR NA MICRO-REGIÃO DO LITORAL DE NATAL- RN.
FERNANDES, P. & CUNHA LIMA, D.P. (UFRN).

Após investigações feitas na Micro-região da Serra Verde e Borborema Potiguar, voltamo-nos para a Micro-região do Litoral de Natal, constituída de 32 municípios, objetivando continuidade na epidemiologia do calazar no Rio G. do Norte.

Dos 32 municípios, apenas 4 apresentaram casos positivos para formas de leishmania, sendo que destes, 3 limitam-se com o município de Natal (Capital). Fato bastante interessante ocorreu no município de Macaíba, que de 5 casos registrados, 4 foram encontrados no Distrito de Mangabeira, que faz linha divisória com Natal, enfatizando ainda, todos em uma só residência e salientando que cão, foi abatido, pois era portador de calazar. A seguir, temos o município de São Gonçalo do Amarante com 2 casos, Eduardo Gomes e Baía Formosa, com 1 cada, totalizando 9 casos e indicando 13,84% - dos casos registrados no Estado.

Encerrando, é de se julgar ser a endemia do calazar, uma protozoose ainda não muito interessante para as autoridades sanitárias, pois, a pesquisa encontra-se ainda em mãos obstinadas, mesmo sabendo que a realidade não foi alcançada, pois os índices de positividade registrados não atingem a profundidade do assunto.

FAUNA FLEBOTÔMICA NO ESTADO DO RIO G. DO NORTE
PAULO FERNANDES, MARIA DA CONCEIÇÃO, MARIA DE
LOURDES PINHEIRO & MARIA F. CEZAR. (UFRN)

Muito embora exista o registro de capturas do *Lutzomyia* (*Trichopygomyia*) *trinidadensis* (NEWS - TEAD, 1922), procedentes do município de Açú, RN, assinalamos que através de nossas pesquisas de campo, particularmente em localidades com casos de calazar registrados, até a presente data só conseguimos capturar o *Lutzomyia* (*Lutzomyia*) *longipalpis* (Lutz & Neiva, 1912).

Em investigações entomológicas realizadas em três Micro-Regiões, com casos de calazar, ressaltamos que na Serra Verde, não obtivemos nenhuma espécie na Micro-região da Borborema Potiguar, foram capturados 6 exemplares pertencentes ao grupo *L. longipalpis*, na Micro-região do Litoral de Natal utilizando o capturador de (FERNANDES & STANLEY recentemente adaptado, conseguimos capturar no mês de abril 796 psicodídeos, sendo 744 machos e 52 fêmeas. É de se ressaltar, que na referida Micro-região a localidade não apresenta os atributos que caracterizam fisiograficamente uma área calazarígena, mesmo assim, foi observado um alto índice de *L. (L.) longipalpis*, particularmente quando utilizada a isca animal.

Assim sendo, é de se julgar ser o *L. longipalpis* o mais importante na propagação da Leishmaniose visceral em nosso Estado.

LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA EM UMA REGIÃO DO SUDESTE DO ESTADO DA BAHIA, COM ESPECIAL REFERÊNCIA À SUA FAUNA FLEBOTÔMICA. BARRETTO, A.C., MARSDEN, P.D., CUBA, C.C. & SILVA, J.E. (Faculdade de Ciências da Saúde - Universidade de Brasília)

Um inquérito clínico-epidemiológico em curso na região da mata (Três Braços) dos municípios de Cravolandia, Ubaira e Wenceslau Guimarães, no Estado da Bahia, tem demonstrado que a Leishmaniose Tegumentar americana é prevalente na região há pelo menos 45 anos. Alto percentual de indivíduos portadores de cicatrizes, típicas, com intradermo-reação positiva, e casos ativos de Leishmaniose cutâneo-mucosa foram observados. Casos recentes foram assinalados principalmente em adultos jovens e crianças. Animais domésticos e silvestres têm sido examinados, em pequeno número, com resultados negativos.

A fauna flebotômica mostrou-se bastante variada, apresentando 14 espécies. Lutzomyia whitmani, predomina, em alta densidade, no peri-domicílio, onde casos recentes de Leishmaniose foram constatados. Outras espécies assinaladas foram: L. fischeri (também sugando o homem no peri-domicílio), L. migonei, L. shannoni, L. pellani, L. schreiberi, L. microps, L. bahiensis, L. gasparviannai, L. digitata, L. paulwilliamsi, L. tupynambai e Lutzomyia sp. A espécie L. flaviscutellata, incriminada como vetor de Leishmaniose entre animais silvestres, foi também assinalada em troncos de árvores e entre fendas de pedras na floresta.

ANTICORPOS ANTI
COM LEISHMANIOS
Mário E. CAMARGO
BA (Instituto
Faculdade de Me

Anticorpos anti
na fluorescência
Anastásica, com
cutâneo-mucosa.
traços anticorp
de de padrões d
via coloração i
fo observado co
cas, ou seja, c
distúlio de vas
havia coloração
do sarcolema. E
tipos de fluore
tan da tabela 1

Soros de 95 cas
distribuídos se
fluorescê

Títulos

4:16
1:6
1:16
1:54
1:162

Em 20 soros con
gão por hemofla
recente reações
padrão EVI, com
mente. Em 2 cas
dos de 1:6 e 1:

ANTICORPOS ANTI-CORAÇÃO (EVI) NO SORO DE PACIENTES COM LEISHMANIOSE TEGUMENTAR. Sumie HOSHINO-SHIMIZU Mario E. CAMARGO, Julia M. COSTA & Silas G. OLIVEIRA (Instituto de Medicina Tropical de São Paulo e Faculdade de Medicina da Univ. F. do Amazonas).

Anticorpos anti-coração foram pesquisados, por imunofluorescência, no soro de 92 pacientes da região Amazônica, com diagnóstico clínico de leishmaniose cutâneo-mucosa. Em 93 casos (97,9%) foram encontrados anticorpos fornecendo coloração fluorescente de padrões diferentes. Em 21 casos (21,1%) havia coloração isolada do tipo EVI, semelhante àquela observado com frequência em pacientes chagásicos, ou seja, com fluorescência de endocárdio, endotélio de vasos e interstício. Em 30 casos (31,6%) havia coloração isolada de padrão estriado, isto é, do sarcolema. Em 42 soros (44%) ocorriam ambos os tipos de fluorescência. Os títulos observados constam da tabela 1.

TABELA 1

Soros de 95 casos de leishmaniose cutâneo-mucosa distribuídos segundo títulos de reações de imunofluorescência de diferentes padrões.

Títulos	Padrão EVI	Padrão estriado
<1:6	32 (33,7%)	23 (24,2%)
1:6	25 (26,3%)	11 (11,6%)
1:18	25 (26,3%)	29 (30,5%)
1:54	11 (11,6%)	20 (21,1%)
1:162	2 (2,1%)	12 (12,6%)

Em 20 soros controles, de não portadores de infecção por hemoflagelados, observaram-se 4 soros fornecendo reações fluorescentes. Em 2 casos eram de padrão EVI, com títulos de 1:6 e 1:18 respectivamente. Em 2 casos havia padrão estriado, com títulos de 1:6 e 1:18.

UTILIZAÇÃO DA TÉCNICA DE AGLUTINAÇÃO DIRETA NO DIAGNÓSTICO DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA

Cesar A. CUBA CUBA, P.D. MARSDEN, R.N. SAMPAIO R. ROCHA e A.C. BARRETTO (Universidade de Brasília)

Soros de 25 pacientes de LTA, com variado espectro de severidade da doença (formas cutâneas, cutâneo-mucosas e mucosas), foram testados empregando a técnica de Aglutinação Direta. Em todos os casos clinicamente diagnosticados, foi realizado o teste de Montenegro. Foi colhido material, através de biópsias, para preparo de esfregaços por aposição corados por Giemsa, cortes histológicos, inoculação em hamster e soros para as provas imunodiagnósticas (AD, Allain & Kagan, 1976; IFI Guimarães, e cols., 1975)

Concluiu-se que:

1- 80% dos pacientes foram diagnosticados pela AD; 64% dos casos foram detectados apenas pela IFI; a IFI deixou de diagnosticar 7 casos e AD, 2 casos. Ambas as técnicas diagnosticaram 92% dos doentes.

2- A frequência da distribuição dos títulos de anticorpos aglutinantes em relação à presença de parasitas nas lesões mostrou que 91,6% (11/12) dos pacientes com comprovação parasitológica da infecção apresentaram títulos ≥ 64 confirmando a boa sensibilidade da técnica com o antígeno homologo. Em relação ao tempo aproximado de aparecimento da lesão inicial, 80% (8/10) dos pacientes com um tempo de evolução de até um ano e, 80% (12/15) dos casos com mais de um ano de duração da doença apresentaram títulos positivos (≥ 64). Não se logrou estabelecer qualquer correlação entre os níveis dos títulos de anticorpos aglutinantes e tempo de evolução da infecção, nos casos observados. Quando analisada a relação com as formas clínicas, a frequência dos títulos foi praticamente igual nas tres formas da amostra.

3- O AD mostrou-se útil no diagnóstico sorológico de rotina de LTA, e os resultados sugerem que deva ser empregada em conjunto com a IFI.

IMUNIDADE CELULAR EM LEISHMANIOSE AMERICANA - LINFÓCI-
TOS T e B. (Nota Prévia). MARIA VITALINA N. Guerra; HÉ-
LIO A. Guerra & ATAUALPA P. Reis - Instituto de Patolo-
logia Tropical -UFGo., e Instituto de Ciências Biológi-
cas-UFMG.

Determinou-se a porcentagem de Linfócitos T, Linfóci-
tos T funcional e Linfócitos B no sangue periférico de
30 pacientes com Leishmaniose Americana Tegumentar. Os
Linfócitos foram caracterizados por sua habilidade de
formar rosáceas com hemácias de carneiro (E) ou hemá-
cias de carneiro sensibilizadas com anticorpo e comple-
mento (EAC), e pelo "active rosette test".

Usando 30 indivíduos normais como grupo controle foi
encontrada uma diferença significativa para os linfóci-
tos T ($29,7 \pm 12,6$ versus $46,7 \pm 8,7$) e para os lin-
fócitos T funcional ($16,1 \pm 7,46$ versus $25,4 \pm 10,7$).
Quanto aos Linfócitos B não houve diferença significa-
tiva ($24,4 \pm 8,8$ versus $25,3 \pm 8,0$).

Estes resultados parecem indicar uma depressão na imu-
nidade celular.

Pretende-se realizar um estudo completo sobre a Imuni-
dade Celular em Leishmaniose Americana Tegumentar que
será apresentado como Tese de Mestrado.

LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA COM MANIFESTAÇÕES SISTÊMICAS.

ALCHORNE, Maurício Mota de Avelar; MENDONÇA, João Silva de; AMATO NETO, Vicente; GUIDUGLI NETO, João & MATTOSINHO-FRANÇA, Luiz Celso (Hospital do Servidor Público Estadual "Francisco Morato de Oliveira", de São Paulo).

Em um paciente os autores diagnosticaram leishmaniose tegumentar americana, tendo as lesões cutâneas sido precedidas e acompanhadas de febre irregular e de duração prolongada, com ocorrência também de hepatomegalia e de linfonodomegalias.

Estudado como "febre de origem indeterminada", o acometimento mereceu extensa investigação subsidiária. A linfografia podálica revelou enfartamentos tanto em topografia ilíaca como para-aórtica. Os achados histológicos de biopsias do fígado e dos linfonodos foram essencialmente similares, configurando focos de necrose e hiperplasia retículo-endotelial, com arranjo nodular no linfonodo.

Houve determinação da etiologia através da intradermorreação de Montenegro e de exame de lesões da pele. O uso de antimonial pentavalente fez regredir as manifestações cutâneas e sistêmicas.

Ficou destacada a raridade de tal "visceralização".

LEVANTAMENTO SEROLÓGICO DE IPT NA POPULAÇÃO - JUIZ DE FORA - BAHIA.

FRANZONI, Saburo; C... com Luis Simões; BAC... WATANABE, Massami... Ciências Biomédicas de

Baseados em trabalho... de Brasileira de... 1975 por AMARAL e... de a existência de... histolíticas e reação... para Amébiase, reali... sobre um levantament... masculino e 35 do... somente 400 habita

Observamos índices d... (30%) e 29 homem... da média de 73,14.

Níveis de reagência... homens e 16 mulheres

O título mais alto e

No aspecto os AA pro... seria superior.

LEVANTAMENTO SEROLÓGICO DA AMEBÍASE PELA TÉCNICA DA REAÇÃO DE IFI NA POPULAÇÃO DA ILHA FLUVIAL DO MIRADOURO - XIQUE-XIQUE - BAHIA.

HYAKUTAKE, Saburo; CERQUEIRA, Ruy Lopes de; CASTANHO, Marcos Luiz Simões; BAGGIO, Domingos; LA SALVIA, Vicente; KAWARABAYASHI, Massami & GODANO, Antonella (Instituto de Ciências Biomédicas da U.S.P. e Instituto Adolfo Lutz).

Baseados em trabalho apresentado no XI Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, no Rio de Janeiro, em 1975 por AMARAL e HYAKUTAKE, que demonstrou estatisticamente a existência de associação entre presença de Entamoeba histolytica e reação de imnofluorescência indireta (IFI) para Amebíase, realizamos em abril de 1976 na Ilha do Miradouro um levantamento serológico de 78 indivíduos (43 do sexo masculino e 35 do feminino) de uma população de aproximadamente 400 habitantes.

Observamos índices de reagentes (acima de 1:25) em 28 mulheres (80%) e 29 homens (67,4%) havendo portanto uma prevalência média de 73,1%.

Níveis de reagência de 1:50 ou mais foram constatados em 18 homens e 16 mulheres.

O título mais alto encontrado foi o de 1:400.

No momento os AA procedem ao exame parasitológico das fezes nesta amostra.

TRATAMENTO DE AMEBIASE INTESTINAL CRÔNICA COM DOSE ÚNICA DE TECLOZAN.

DONALD HUGGINS e Acad. CÍCERO SOARES DE SOUZA MARTINS. MEDICINA TROPICAL, UFPE.

Os AA. trataram 30 pacientes portadores de amebíase intestinal crônica com dose única de 1.500 mg de TECLOZAN (3 comprimidos), administrada em jejum sob supervisão médica:

O diagnóstico parasitológico foi feito: 1) Pelo exame direto com e sem coloração pelo lugol (100% dos casos); 2) Pelo método de Hoffman, Pons e Janer com sedimentação espontânea em água durante 24 horas (100% dos casos); 3) Pelo Raspado da mucosa retal com retossigmoidoscopia (RSG) em 16 doentes. Em todos os casos foram feitas três lâminas por exame.

A mucosa retal foi encontrada normal em cinco enfermos e alterada em 11 consistindo essas alterações em: a) Mucosa com pontilhados hemorrágicos - 11 vezes; b) Mucosa congesta - 10 vezes; e c) Mucosa edemaciada - 5 vezes. O Controle laboratorial foi realizado pelas mesmas técnicas no 7º, 14º e 30º após o tratamento. A RSG foi feita apenas no 8º dia.

Todos os pacientes apresentavam sintomas digestivos: cólicas abdominais em 30; empachamento em 22; diarreia em 20; meteorismo em 19; constipação em 14; irritabilidade em 10 casos e outros em menor número de doentes.

Houve cura parasitológica e clínica em 24 doentes (80%). A RSG tornou-se normal no 8º dia após o tratamento, em 9 dos 11 pacientes que foram submetidos a este exame. Dois pacientes não apresentaram melhora, pois houve fracasso terapêutico em ambos.

A tolerância ao medicamento foi excelente e os AA concluem que o novo esquema adotado é exequível, eficaz e de fácil aplicação, podendo ser empregado em campanhas sanitárias.

TRATAMENTO DA AMEBÍASE INTESTINAL CRÔNICA PELO
TECLOZAN, EM ESQUEMA POSOLÓGICO DE 24 HS.

COSTA FILHO R.L, CORREA LIMA M.B, LOPES DA COSTA D.G, COSTA J.D. FACULDADE DE MEDICINA DE VALÊNÇA - RJ.

Os autores selecionaram 40 pacientes, de ambos os sexos, com idade variando de 8 a 74 anos, e que apresentavam ao exame parasitológico de fezes, positividade para *Entamoeba histolytica*.

A todos foi administrado o composto N,N'-(p-fenilendimetilena)-bi-(2,2-dicloro-N-(2-etoxietil) acetamida, sob a forma de comprimidos de 500 mg. A dosagem utilizada foi de 1500 mg, divididos em 3 tomadas de 500 mg a intervalos de 6 hs.

Como controle de cura foram realizados exames de fezes pelo método direto com coloração pelo Lugol, método de Teleman, método de Hoffman, Oons e Janer e coloração pela laca fêrrica. Foram considerados curados os casos que apresentavam todos os exames negativos, realizados no 7º, 14º e 21º dia pós tratamento.

Dos 40 pacientes tratados, foram curados 33 (82,5%). Os resultados obtidos são distribuídos em tabelas e gráficos e comparados aos da literatura existente sobre o assunto.

TRATAMENTO DE CRIANÇAS PORTADORAS DE GIARDÍASE
PELO TINIDAZOL.

CIMERMAN, B.; FERRAZ, C.A.M. & PAOLI, L.A. (Disc. Parasitologia da Universidade de Mogi das Cruzes)

Os autores trataram 30 crianças com idade variando entre 3 a 12 anos, utilizando comprimidos de tinidazol em dose única e após a refeição de acordo com o esquema:

até 20 Kg	-	0,5 g de tinidazol
até 30 Kg	-	1,0 g de tinidazol
até 40 Kg	-	1,5 g de tinidazol
acima de 40 Kg	-	2,0 g de tinidazol

Os resultados foram avaliados pelos métodos de Hoffman Pons & Janer e Faust e Col., no 7º, 14º e 21º dias após o tratamento.

A tolerância foi considerada boa com o índice de cura parasitológica de 96,6%.

NOVO DERIVADO NITROIMIDAZÓLICO - TINIDAZOL, PA
RA O TRATAMENTO DA GIARDIASE.

HUGGINS DONALD, MEDICINA TROPICAL, UFPE.

Usando um novo agente antiprotozoário - TINIDAZOL, tratou o Autor 100 pacientes portadores de giardíase, com dois esquemas terapêuticos. No primeiro, administrou em 50 enfermos, a dose de 300 mg por dia, durante sete dias e, no segundo, também em 50 doentes, empregou dose única de 2,0 g.

Obteve cura parasitológica em 96% (48 casos) e 90% (45 doentes) respectivamente para o primeiro e segundo grupos.

A tolerância ao medicamento foi excelente, constatando-se em 10% dos pacientes (cinco casos) do primeiro grupo, manifestações colaterais, tais como, náuseas e cefaleia.

O controle de cura parasitológica foi avaliado pelos métodos de Faust e Col e Hoffman, Pons & Janer realizados no 7º, 14º e 21º dias após o tratamento.

TINIDAZOL EMPREGADO NA GIARDÍASE EM DOSE ÚNICA
PAULO FERNANDES & MARIA F. CEZAR

Foram selecionados 40 pacientes portadores de forma cística de *Giardia lamblia*. Foi utilizado para tratamento em dose única o Tinidazol (duas grammas). Os exames para controle de cura foram efetuados através dos métodos de Hoffmann, Pons e Janer, Faust e Colç. e Teleman , realizados no 7º 14º e 21 º; foi obtido 95 % de cura coproparasitoscópica, isto é, 38 pacientes deixaram de eliminar cistos.

Com relação aos efeitos colaterais, à droga ocorreram em 5 pacientes (12,5 %), não oferecendo intensidade considerável.

É de se considerar o Tinidazol empregado em dose única, com efeitos colaterais insignificantes, alto índice de cura, como sendo um grande avanço na terapêutica da giardiase, podendo ser facilmente empregada no tratamento em massa.

CONSIDERAÇÕES
SE HUMANA: DA
DE TRES CASOS
CUBRÍA, W.O. AL
tituto Adolfo
A forma aguda
com feições e
do é de ocorr
ta, sendo o di
parasitológic
cos e parasit
antes que apr
e elevado, dia
do o diagnóst
Leishmania bell
nes. Os autor
bre a atual c
paras humanas

CONSIDERAÇÕES SOBRE A FORMA AGUDA DA ISOSPOROSE HUMANA: DADOS CLÍNICOS E PARASITOLÓGICOS DE TRES CASOS.

CORREIA, M.O. Alvares & CORREIA, L. de Lacerda (Instituto Adolfo Lutz de São Paulo).

A forma aguda, invasiva, da isosporose humana com feições clínicas de quadro infeccioso agudo é de ocorrência aparentemente pouco frequente, sendo o diagnóstico decisivo de natureza parasitológica. São apresentados dados clínicos e parasitológicos referentes a tres pacientes que apresentaram quadro febril subitico e elevado, diarréia profusa e eosinofilia sendo o diagnóstico estabelecido pelo encontro da Isospora belli ao exame parasitológico das fezes. Os autores tecem ainda considerações sobre a atual conceituação taxonomica das Isosporas humanas.

**PADRONIZAÇÃO DA REAÇÃO DE FIXAÇÃO DO COMPLE-
MENTO USANDO ANTÍGENO SOLÚVEL DE "H. SAMUEL-
PESSOAI".**

MARIA DO CARMO M. SOUZA & JOSÉ O. ALMEIDA .
(Inst. Pat. Tropical-UFGO e Faculdade de Ri-
beirão Preto-U.SP.).

Os autores estudaram a influência na ordem -
de se misturar antígeno, anticorpo e comple-
mento no sistema H. samuelpessoai utilizan-
do o método cinético para dosagem do comple-
mento residual. Duas condições foram estuda-
das: 1ª - À uma mistura de antígeno + anti -
corpo, juntou-se o complemento. 2ª - À uma
mistura de antígeno + complemento, juntou-se
o anticorpo.

Projetando-se em papel milimetrado comum, nas
ordenadas as unidades de complemento fixadas
e nas abcissas os tempos de incubação corres-
pondentes a 50% de hemólise, observou-se a
presença de reações catastóquicas no siste-
ma em estudo.

A maior fixabilidade do complemento foi obti-
da: a) Na 1ª condição quando o sistema é sub-
metido a um tempo de incubação, a 37°C em ba-
nho maria, superior a 75 minutos; b) Na 2ª
condição quando o tempo de incubação é infe-
rior a 75 minutos.

ERRADICAÇÃO D

Mário RUIVO, Jo-
Silva RUIVO. (D
culdade de Ciên

O início d
data de 1932. E
campanha tomou
do de São Paulo
de Erradicação
mente incluindo
te aumentando p
ses: 1) Ataque.
A Área de errad
São Paulo tem a
da área malarig
pios e uma popu
bitantes (79% d
A área de errad
do pelas unida
rá, Rondonia, R
Grosso e Goiás,
108.515 km. (74
do 366 municípi
habitantes.

Este traba
obras de desenv
do represamento
nas hidroelétric
somadas aos fat
epidemiológicos
campanha, torna
dos estes fator
algumas regiões
as maiores difi
humana, falta d
blica, e não ta
espécie transmi

ERRADICAÇÃO DA MALÁRIA E SITUAÇÃO ATUAL NO BRASIL

Mário RUIVO, José Eduardo NICOLAU & Lucimar da Silva RUIVO. (Disciplina de Parasitologia, Faculdade de Ciências Médicas de Santos, S.P.).

O início do trabalho de combate à malária data de 1932. Em 1959, com advento da D.D.T. a campanha tomou impulso, principalmente no Estado de São Paulo. Em 1960, começou a Campanha de Erradicação da Malária no Brasil, inicialmente incluindo 248 municípios e posteriormente aumentando para 256, e alicerçado em 3 fases: 1) Ataque. 2) Consolidação. 3) Manutenção. A Área de erradicação a curto prazo, incluindo São Paulo tem a extensão de 1.803.719 km. (26% da área malarígena) abrangendo 1.478 municípios e uma população ao redor de 33.244.000 habitantes (79% de população atingida no país). A área de erradicação a longo prazo, constituída pelas unidades federais: Amazonas, Acre, Pará, Rondonia, Roraima, Maranhão, Norte do Mato Grosso e Goiás, distribuída numa área de 5.108.515 km. (74% da área malarígena) abrangendo 366 municípios e uma população de 8.859.000 habitantes.

Este trabalho tem sido dificultado pelas obras de desenvolvimento da região, ocasionando represamento de água para construção de usinas hidroelétricas e migrações internas, que somadas aos fatores geográficos, ecológicos e epidemiológicos contribuem para dificultarem a campanha, tornando seu custo elevado. Por todos estes fatores, conclui-se que, embora em algumas regiões a malária esteja erradicada, as maiores dificuldades são devidas à ecologia humana, falta de infra-estrutura de saúde pública, e não tanto dos problemas biológicos da espécie transmissora.

FAGOCITOSE NÃO IMUNOLÓGICA NA MALÁRIA

IV. DINÂMICA DA HIPERATIVIDADE FAGOCITÁRIA INDUZIDA PELO PLASMÓDIO (*)

Carlos Eduardo TOSTA & Mariza Souto ABRANTES.
(Lab. Imunologia Celular, Dept. Medicina Complementar, Universidade de Brasília).

Com o objetivo de determinar a evolução cronológica da hiperatividade fagocitária induzida pelo plasmódio, camundongos Swiss foram injetados por via intraperitoneal com 200×10^6 eritrócitos de camundongo com 50% de parasitemia por *P. berghei* (EP) corados com benzidina. Após 0,15 e 30 minutos e 1, 2, 6, 12, 24 e 48 horas os macrófagos peritoneais eram colhidos de grupos de animais e submetidos a teste de fagocitose utilizando-se suspensão de eritrócitos parasitados a 1% em Hanks com 10% de soro de vitelo. Macrófagos colhidos de animais normais foram utilizados como controle. Foram determinados os números de eritrócitos aderidos, ingeridos e digeridos por 200 macrófagos, obtendo-se os seguintes resultados: (1) os macrófagos colhidos entre 0 e 30 minutos de contato com EP apresentavam uma tendência à diminuição da capacidade fagocitária, principalmente às custas da fase de digestão; (2) os macrófagos colhidos com 12 h de contato c/ EP apresentavam hiperatividade fagocitária que atingiu o máximo com 24 horas, com nítido predomínio da fase de ingestão; (3) após 48 h os macrófagos apresentaram tendência para a normalização de sua capacidade fagocitária. Conclui-se que, no modelo estudado, o EP foi capaz de induzir alterações na capacidade fagocitária de macrófagos variando de hipó- a hiperatividade no prazo de 24 horas.

(*) Trabalho realizado com auxílio do CNPq.

FAGOCITOSE V. CINÉTICA DE NEAIS SUBMETIDOS

Carlos Eduardo
(Lab. Imunologia
mentar, Univer

Além de c
gocitária de m
por *P. berghei*
zir modificaçõ
crófagos. Camu
lados por via
citos parasita
ais colhidos d
30 minutos e 1
avaliados a co
dato peritonea
de adesividade
bação a 37°C i
trócitos fagoc
dos dados sugere
va de EP induz
ração na viabil
ção progressiva
nula entre 1 e
com EP, ocorre
fagos peritonea
vidade, menor d
citária. Célula
nuam aumentando
são evidenciáveis
sugerir a emerg
fagos em substi
excessiva fagoc

(*) Trabalho re

FAGOCITOSE NÃO IMUNOLÓGICA NA MALÁRIA
V. CINÉTICA DE POPULAÇÕES DE MACRÓFAGOS PERITONEAIS SUBMETIDOS À FAGOCITOSE DE ERITRÓCITOS PARASITADOS (*)

Carlos Eduardo TOSTA & Mariza Souto ABRANTES.
(Lab. Imunologia Celular, Dept. Medicina Complementar, Universidade de Brasília).

Além de causar alterações na capacidade fagocitária de macrófagos, eritrócitos parasitados por *P. berghei* são aparentemente capazes de induzir modificações na cinética de populações de macrófagos. Camundongos Swiss normais foram inoculados por via intraperitoneal com 200×10^6 eritrócitos parasitados (EP) e os macrófagos peritoneais colhidos de grupos de animais, após 0,15 e 30 minutos e 1, 2, 6, 12, 24 e 48 horas. Foram avaliados a concentração de macrófagos no exsudato peritoneal, seu diâmetro médio e seu grau de adesividade à lâmina após 45 minutos de incubação a 37°C *in vit.* além da presença de eritrócitos fagocitados de hemozoína. Foram obtidos dados sugestivos de que a fagocitose excessiva de EP induz, desde os primeiros minutos, alteração na viabilidade dos macrófagos com diminuição progressiva de sua adesividade, que se torna nula entre 1 e 6 horas. Após 12 horas de contato com EP, ocorre aumento de concentração de macrófagos peritoneais, dotados de alto grau de adesividade, menor diâmetro e grande capacidade fagocitária. Células com tais características continuam aumentando 24 h após contato c/ EP e ainda são evidenciáveis 48 h após. Tais dados parecem sugerir a emergência de nova população de macrófagos em substituição à inicial destruída pela excessiva fagocitose de EP.

(*) Trabalho realizado com auxílio do CNPq.

INFECÇÕES BACTERIANAS ASSOCIADAS A ESTRONGILOIDÍASE.

ANTONIO EMANUEL SILVA E VANIZE MACÊDO

Foram estudados 100 casos de estrogiloidíase, internados no Hospital de Sobradinho-DF, no período de janeiro de 1974 a junho de 1976, analisando-se patologias outras associadas, infecções bacterianas e as bactérias responsáveis por estas infecções.

Dos pacientes selecionados, 61 (61%) eram do sexo masculino e 39 (39%), do sexo feminino. As idades variavam de 6 meses a 93 anos.

Quarenta e nove indivíduos (49%), com estrogiloidíase apresentaram infecções bacterianas associadas, sendo classificadas da seguinte maneira: Pneumonia 19 (19%); Infecção urinária 13 (13%); Colecistite 4 (4%); Septicemia 2 (2%) Tuberculose 2 (2%) e outras infecções bacterianas 9 (9%).

Dos 19 pacientes com o diagnóstico de pneumonia 8 (42,1%) tinham como agente etiológico, germes gram negativos e 4 (21%), gram positivos. Em 10 casos (45,5%) não foi isolada a bactéria. Dos 13 indivíduos com infecção urinária, em 10 (76,9%) foram isolados germes gram negativos na urina, e em 3 (23,1%) germes gram positivos. Aqueles com septicemia, a klebsiela foi isolada nos dois casos (100%).

Os autores concluem que, no material analisado, houve uma relação de significância de associação entre estrogiloidose e infecções bacteriana por bactérias gram negativas.

LARVAS DE STRO
DE BACTÉRIAS: P
EDGAR CARVALHO

Vários helminto
sinérgico ou ve
larvas do S.ste
possa funcionar
to intestinal p
sente trabalho
helminto podem
cie ou no seu t
tendo larvas de
vagens com sali
pós a 6a. centr
do do sediment
das de agar sim
larvas) era ou
previamente par
ria e posterior
ao sobrenadante
lis foram trata
do o grupo cont
nias no sedimen
a do sobrenadan
camente signifi
ça significativa
po controle (P>
de de que o mai
no sedimento do
da existência d
material fecal
ce de sedimenta
número de bacté
tal de bactéria
média do índice
foi maior que a
ça estatisticam
0,01). Estes da
bactérias detec
dependia da pre
das larvas nao
bactérias no se
rias estavam na
tiplicando no i

01-
LARVAS DE STRONGYLOIDES STERCORALIS COMO VEÍCULO
DE BACTÉRIAS: ESTUDO "IN VITRO"
EDGAR CARVALHO FILHO E HEONIR ROCHA

e,
pe
li
ec
T
do
o.
gi
as
ma
T
(2%)
ia
mo
T
-
pac
ia,
gati
osi
foi
ado,
cia-
iana

Vários helmintos tem sido incriminados como fator sinérgico ou veículo de infecção microbiana. As larvas do S. stercoralis segundo sugestões talvez possa funcionar como veículo de bactérias do trato intestinal para a corrente circulatória. O presente trabalho visa investigar se larvas deste helminto podem carrear bactérias na sua superfície ou no seu trato digestivo. Material fecal contendo larvas de S. stercoralis foi submetido a lavagens com salina e repetidamente centrifugado. Após a 6a. centrifugação o sobrenadante era separado do sedimento e cultivado em placas disseminadas de agar simples. O sedimento (concentração de larvas) era ou diretamente cultivado ou triturado previamente para promover a desintegração larvária e posteriormente cultivado de modo idêntico ao sobrenadante. Fezes sem larvas de S. stercoralis foram tratadas de modo semelhante constituindo o grupo controle. A média do número de colônias no sedimento do grupo teste foi maior do que a do sobrenadante e esta diferença foi estatisticamente significativa ($P < 0,01$). Não houve diferença significativa para os dados equivalentes do grupo controle ($P > 0,05$). Para afastar a possibilidade de que o maior número de bactérias detectadas no sedimento do grupo teste estivesse por conta da existência de um maior número de bactérias no material fecal deste grupo, foi calculado o índice de sedimentação de cada experimento (divisão do número de bactérias do sedimento pelo número total de bactérias do sedimento e sobrenadante). A média do índice de sedimentação do grupo teste foi maior que a do grupo controle e houve diferença estatisticamente significativa entre estas ($P < 0,01$). Estes dados sugerem que o maior número de bactérias detectadas no sedimento do grupo teste dependia da presença de larvas. A desintegração das larvas não resultou em aumento do número de bactérias no sedimento, sugerindo que as bactérias estavam na superfície da larvas e não se multiplicando no interior das mesmas.

NOSSAS OBSERVAÇÕES INICIAIS SOBRE A EFICÁCIA DO CAMBENDAZOLE NO TRATAMENTO DA ESTRONGILOIDÍASE. AMATO NETO, Vicente; SINTO, Tizuko; PEDRO, Rogério de Jesus; LEVI, Guido Carlos; TSUKUMO, Marina Keiko Kwabara; MORAES, Vera Maria Coutinho de & CORRÊA, Lúcia de Lacerda (Universidade Estadual de Campinas; Hospital do Servidor Público Estadual "Francisco Morato de Oliveira", de São Paulo; Instituto Adolfo Lutz, de São Paulo).

Os autores empregaram um novo anti-helmíntico, o cambendazole, no tratamento da estrongiloidíase de 33 pacientes, sem distinção de idade, raça ou sexo. A administração foi sempre em dose única, de 5 mg/kg de peso, sendo usados preparação líquida ou comprimidos. Foram realizados três exames parasitológicos das fezes, para controle, sete, 14 e 21 dias após a administração da droga, mediante utilização do método de Baermann modificado.

Conseguiu-se sucesso terapêutico em 30 pacientes (90,9%) e a tolerância ao composto pôde ser considerada satisfatória.

A boa eficácia e a administração bastante simples qualificam o cambendazole como medicamento bastante promissor para o combate à estrongiloidíase. A essas virtudes é lícito também acrescentar a circunstância de que o remédio não desencadeou preocupantes efeitos colaterais.

TRATAMENTO DA
DAZOLE.

GOMES, M. C. O (C
roca ba).

O cambendazol
plo-cego, em 4
trongiloidíase
peso, após o j
e comprimido,
ga ativa.

O diagnóstico
realizados pe
tes e 7 dias
quatro exames
24 horas.

O anti-helmínt
do de efeitos

TRATAMENTO DA ESTRONGILOIDÍASE PELO CAMBEN-
DAZOLE.

GOMES, M. C. O (Centro de Ciências B. e M. de So-
rocaba).

O cambendazole foi utilizado num estudo du-
plo-cego, em 40 indivíduos portadores de es-
trongiloidíase, na dose única de 5mg/Kg de
peso, após o jantar, sob a forma de suspensão
e comprimido, revelando 95% de cura com a dro-
ga ativa.

O diagnóstico e os controles de cura foram
realizados pelo método de BAERMANN-MORAES, an-
tes e 7 dias após a terapêutica, constando de
quatro exames consecutivos, com intervalos de
24 horas.

O anti-helmíntico foi praticamente destitui-
do de efeitos colaterais.

TRATAMENTO DA ESTRONGILOIDÍASE HUMANA COM
CAMBENDAZOL. CIMERMAN, B; CAMPOS, R.; FERRAZ, C.
A.M.; FURLAM, V.S. (Depto. de Parasitologia ICB
USP - Disc. Parasitologia UMC - Santa Casa de
Misericórdia de São Paulo).

Os A.A. trataram 40 pacientes portadores de es-
trongiloidíase, utilizando Cambendazol em dose
única de 5 mg/kg/peso após a refeição. O diagnós-
tíco parasitológico foi feito pelo método de
Baerman, mod. por Rugai e o controle realizado
com a mesma técnica, no 7º, 8º, 9º e 10º dias
após o tratamento, como recomenda a Sociedade
Brasileira de Medicina Tropical.

Obtiveram-se curas parasitológicas em 39 pacien-
tes, ou seja, o índice de eficácia foi de 97,5%.

Os efeitos colaterais de pequena intensidade re-
sumiram-se em cólicas abdominais (10,0%), tontu-
ra (7,5%), cefaléia (5,0%), náuseas (2,5%),
diarréia (2,5%), fraqueza (2,5%).

CAMBENDAZOL - I
DA ESTRONGILOI
DONALD HUGGINS

O Autor medicou
giloidíase com
Todas crianças
variável entre
45 Kg.

O esquema terap
Kg de peso em c
supervisão médi

O diagnóstico d
ca de Baerman-M
tológica foi re
pós o tratament
Sociedade Brasi

Com a dose usad
lógica. Manifes
seas, vomitos,
das em 15% dos

Em outros 40 pa
díase, empregam
tes resultados:
GATIVOS, 10 doe

Manifestações c
faleia foram re
cinco casos).

CAMBENDAZOL - NOVA SUBSTÂNCIA PARA O TRATAMENTO
DA ESTRONGILOIDÍASE.

DONALD HUGGINS. MEDICINA TROPICAL, UFPE.

O Autor medicou 100 crianças portadoras de estrongiloidíase com uma nova substância - CAMBENZOL. Todas crianças eram do sexo feminino, com idade variável entre 5 a 12 anos e com peso entre 20 a 45 Kg.

O esquema terapêutico empregado foi de 5 mg por Kg de peso em dose única, após o desjejum e sob supervisão médica ou da enfermagem.

O diagnóstico da parasitose foi feito pela técnica de Baerman-Moraes. O controle de cura parasitológica foi realizado no 7º, 8º, 9º e 10º dias após o tratamento, segundo critério adotado pela Sociedade Brasileira de Medicina Tropical.

Com a dose usada obteve-se 90% de cura parasitológica. Manifestações colaterais tais como náuseas, vômitos, cefaleia e tonturas foram observadas em 15% dos casos.

Em outros 40 pacientes portadores de estrongiloidíase, empregamos Placebo e obtivemos os seguintes resultados: POSITIVOS, 30 doentes (75%); NEGATIVOS, 10 doentes (25%).

Manifestações colaterais tais como náuseas e cefaleia foram relatadas por 12,5% dos enfermos (cinco casos).

VIABILIDADE DE OVOS DE ASCARIS LUMBRICOIDES EXPELIDOS APÓS TERAPÊUTICA HUMANA. I. LEVAMISOLE E PAMOATO DE PIRANTEL.

DIRCEU, W.C. Souza*, OMAR, S. Carvalho* e ADILSON, Savi (Fac. Medicina da UFMG, Centro de Pesquisas René Rachou-FDC e I.C.B. da UFMG)

Quinze crianças e adolescentes parasitados pelo A. lumbricoides foram medicados com levamisole (sete) e pamoato de pirantel (oito). As fêmeas expelidas e recolhidas em sol. salina foram dissecadas, retirando-se os úteros, depositados e comprimidos em placas de Petri. contendo H_2SO_4 N/10. Este material foi mantido em estufa a $28^{\circ}C$ durante 18 dias. Após este período administraram-se per os cerca de 1.500 ovos/camundongo (5 camundongos por paciente). Após 8 dias da infecção pesquisaram-se larvas pulmonares e se realizaram estudos histo-patológicos de fragmentos deste órgão. Dos 75 camundongos examinados, em 74 foram encontradas larvas de A. lumbricoides em pequeno número, porém de modo uniforme distribuídas. No negativo, proveniente do grupo tratado com levamisole, não havia também lesões compatíveis com infecção. Estudos envolvendo fêmeas expelidas sem qualquer tratamento estão sendo conduzidos em grupo controle. Tudo faz crer que os anti-helmínticos usados não alteram de forma sensível o ciclo biológico do Ascaris lumbricoides./-

* Pesquisadores do CNPq.

ANCILOSTOMÍASE

FERNANDES, P.,
DES PINHEIRO.

Procurando investigar a epidemiologia do Rio G. helmintíase det Ancylostomidae, dos 5.576 indiv Foi realizado e de dois métodos tes da Capital o índice de pos contra 33,37% n tigadas as zona 30,09% e Distri xo, a incidênci 51,60%; contra cõr o índice ma com 51,84%, con xa etária que o 11 - 20 anos co È de se acredit mintíase que of em nosso meio, cas que possam maneira global, sexo, cõr, profi

EXPE-
E
SON,
isas
os pe
isole
as ex
sseca
ompri
. Es-
ante
per
ngos
isa-
udos
Dos
tra-
eço,
tivo,
não
. Es-
er
ontro
ados
ico

ANCILOSTOMÍASE EM UMA POPULAÇÃO DO RIO G. DO NORTE

FERNANDES, P., MARIA DA CONCEIÇÃO E MARIA DE LOURDES PINHEIRO.

Procurando investigar os aspectos relacionados com a epidemiologia da ancilostomíase em uma população do Rio G. do Norte, foi evidenciado, que helmintíase determinada por espécies da família Ancylostomidae, oferece uma prevalência de 30,88% dos 5.576 indivíduos examinados.

Foi realizado exame coproparasitológico através de dois métodos, em amostragens de fezes procedentes da Capital e Interior. Ficou demonstrado que o índice de positividade na Capital foi de 26,75% contra 33,37% no Interior. Na Capital foram investigadas as zonas urbana com 22,67%; suburbana, 30,09% e Distritos com 30,37%. Em relação ao sexo, a incidência maior, foi para o feminino, com 51,60%; contra 48,40% para o masculino; quanto a cor o índice mais alto ocorreu nos não brancos, com 51,84%, contra 48,16% para os brancos. A faixa etária que ofereceu maior prevalência foi de 11 - 20 anos com 38,65%.

É de se acreditar, ser a ancilostomíase uma helmintíase que oferece alto índice de disseminação em nosso meio, necessitando de medidas profiláticas que possam atingir as massas populacionais de maneira global, objetivando os atributos como: sexo, cor, profissão e faixa etária.

INTOXICAÇÃO PELO CHUMBO E ANCILOSTOMÍASE COMO MÚLTIPLOS FATORES NA CAUSA DE ANEMIA - Sebastião LOUREIRO, Mauricio L. BARRETO, Ademário G. SPINOLA, Fernando M. CARVALHO (Fac. Medicina-UFBA)

Um estudo do tipo caso-controle foi realizado com o objetivo de conhecer as diferentes taxas de risco relativo de desenvolver anemia em uma população exposta a fumos de chumbo e a infecção por ancilostomídeos.

A população estudada foi de 216 homens, trabalhadores de uma refinaria de chumbo. Havia 109 "casos" de anemia (níveis de hemoglobina abaixo de 14g/100ml) e 107 "controles" (níveis de hemoglobina iguais ou acima de 14g/100ml). Considerou-se intoxicado pelo chumbo os indivíduos com níveis de ácido delta-aminolevulinico acima de 8mg/g de creatinina, ambos dosados na urina.

O risco relativo de desenvolver anemia foi 5.1 vezes maior nos indivíduos que apresentaram simultaneamente intoxicação pelo chumbo e ancilostomíase, quando comparados com aqueles em que estes dois fatores não estavam presentes. Quando somente o fator intoxicação pelo chumbo está presente o risco relativo é maior do que quando o fator ancilostomíase está sozinho. Os resultados indicam que a associação dos dois fatores é aditiva na causa da anemia, o que é concordante com os diferentes mecanismos propostos para explicar a anemia devido a cada um dos fatores isoladamente

DISTRIBUIÇÃO D
NA, PARANÁ.
MARZOCHI, M.C.
A. (Universid

Os autores est
sos de teníase
exame copropar
pacientes aten
rio de Londrin
tário, procedê
de profissiona
cercoze. Das
foram da espéc

A maior preval
res casadas, a
"doméstica" e
sexo masculino
grau de associ

Pelo observado
na região de L
nada à ativida
pela ingestão
ração de alime
bana.

DISTRIBUIÇÃO DAS TENÍASES NA REGIÃO DE LONDRI
NA, PARANÁ.

MARZOCHI, M.C. de A., SIMÕES, M.B. & JABUR,
A. (Universidade Estadual de Londrina, Pr.).

Os autores estudam a distribuição de 163 ca
sos de teníases (2,0%), diagnosticados pelo
exame coproparasitológico de rotina em 8.150
pacientes atendidos pelo Hospital Universitá-
rio de Londrina, em relação ao sexo, grupo e
tário, procedência, estado civil, ativida-
de profissional e associação com neurocisti-
cercose. Das têniases recuperadas apenas 4,0%
foram da espécie T. Solium.

A maior prevalência foi observada em mulhe-
res casadas, acima de 20 anos, com atividade
"doméstica" e procedentes da zona urbana. O
sexo masculino, no entanto, apresentou maior
grau de associação com neurocisticercose.

Pelo observado, a aquisição desses certódeos,
na região de Londrina, poderia estar relacio-
nada à atividade profissional das mulheres,
pela ingestão de carne crua, durante a prepa-
ração de alimentos, em ambiente domiciliar ur-
bana.

APENDICOPATIA PARASITÁRIA - UMA EXPRESSÃO DA PATOLOGIA REGIONAL NA AMAZÔNIA.

ARAÚJO, Marialva; ARAÚJO, Ronaldo e DIAS, Leonidas Braga. (NÚCLEO DE PATOLOGIA REGIONAL DA UFPA)

O estudo histopatológico de apêndices removidos cirurgicamente revela alta incidência de parasitose do órgão. A análise efetuada em Belém do Pará de material de paciente provenientes da Região Amazônica demonstra que 37% dos apêndices apresentam ovos ou parasitas adultos, 36% não mostram sinais de inflamação em atividade e 27% exibem os achados da apendicite bacteriana aguda.

O parasitismo mais comum é por ovos de *Ascaris lumbricoides* (26%), seguindo-se, em menor frequência, o por *T. trichiura* e *E. vermicularis*.

Os achados histológicos dos apêndices parasitados variam deste infiltrado eosinofílico de intensidade e distribuição variável até focos de necrose na mucosa ou sub-mucosa.

ESTUDO COMPARATIVO
TEL NO TRATAMENTO
COSTA FILHO R.L,
D.G. e COSTA J.I
ÇA - R.J.

Foi realizado um
bendazol e o Oxi
bos, no tratamen

36 pacientes com
que apresentavam
exame parasitoló
terapêutica com
vezes ao dia, po

40 pacientes com
nos, parasitados
dos com Oxipiran
em dose única.

Como critério de
de 3 exames de f
Hoffman e Janer,
mino do tratamen

Com o uso do Meb
cura de 80,5% e
sultados foram s
distribuídos em
com a literatura

A
i
Pa)
s
i
o
e
o
z
-
s
e
-
-
e

ESTUDO COMPARATIVO ENTRE O MEBENDAZOL E OXIPIRANTEL NO TRATAMENTO DA TRICOCEFALÍASE.

COSTA FILHO R.L, CORREA LIMA M.B, LOPES DA COSTA D.G. e COSTA J.D. FACULDADE DE MEDICINA DE VALENÇA - R.J.

Foi realizado um estudo comparativo entre o Mebendazol e o Oxipirantel sobre a eficácia de ambos, no tratamento da tricocefalíase.

36 pacientes com idades variando de 3 a 12 anos, que apresentavam *Trichuris tichiura* detectado ao exame parasitológico de fezes foram submetidos à terapêutica com Mebendazol, na dose de 100 mg 2 vezes ao dia, por 3 dias consecutivos.

40 pacientes com idades variando entre 4 e 50 anos, parasitados pelo tricocéfalo, foram tratados com Oxipirantel na dose de 20 mg/kg de peso em dose única.

Como critério de cura foi adotado a negatividade de 3 exames de fezes, feitos pelo método de Pons, Hoffman e Janer, no 7º, 14º e 21º dia após o término do tratamento.

Com o uso do Mebendazol obtêve-se um índice de cura de 80,5% e com o Oxipirantel 77,5%. Os resultados foram submetidos à análise estatística, distribuídos em tabelas e gráficos e comparados com a literatura existente sobre o assunto.

ENSAIO TERAPÊUTICO COM OXI-PIRANTEL (ICN-4940)
NA TRICURIÍASE.

HUGGINS DONALD, PONTES R.G, SOUZA MARTINS C.S.
MEDICINA TROPICAL, UFPE.

Os autoes medicaram 200 pacientes portadores de tricuriíase, de ambos os sexos (160 femininos e 40 masculinos), com idade variável entre cinco (dez enfermos) a 50 anos (trinta casos) e com peso em torno de 15kg (dez doentes) a 80 kg (20 pacientes). 100 doentes foram tratados em regime de internato e 100 no ambulatório da Disciplina de Doenças Infecciosas e Parasitárias da Universidade Federal de Pernambuco.

A dose empregada foi de 10 mg por Kg de peso, em dose única e com supervisão médica e pela manhã em jejum.

O método usado para o diagnóstico da parasitose foi o de Hoffman, Pons e Janer com sedimentação espontânea em água durante 24 horas e o de Kato. Para o controle de cura parasitológica, realizamos as mesmas técnicas durante 7, 14 e 21 dias após o tratamento.

Conseguimos cura em 90% dos doentes (180 pacientes) e excelente tolerância à droga.

Como grupo controle tratamos 20 enfermos com Placebo e obtivemos os seguintes resultados: POSITIVOS, 18 doentes (90%); NEGATIVOS 2 doentes (10%).

TRATAMENTO DA
CIMERMAN, B. &
Parasitologia
Cruzes).

Os A.A. tratar
dose única de
se e obtiveram
tensidade de i
ovos/g.

Em uma etapa p
10 mg/kg de pe
cientes com in
e o índice de

Os resultados
Hoffman Pons &
tivo), após o

Os efeitos col
abdominais (6,

TRATAMENTO DA TRICURIASE COM OXIPIRANTEL.
CIMERMAN, B. & FERRAZ, C.A.M. (Disciplina de
Parasitologia da Universidade de Mogi das
Cruzes).

Os A.A. trataram inicialmente 100 pacientes com dose única de 7 mg/kg de peso de oxipirantel base e obtiveram 78% de cura parasitológica. A intensidade de infestação variou de 20-20.000 ovos/g.

Em uma etapa posterior, utilizaram dose única de 10 mg/kg de peso de oxipirantel base, em 30 pacientes com infestação entre 1000-20.000 ovos/g, e o índice de eficácia foi de 86,6%.

Os resultados foram avaliados pelos métodos de Hoffman Pons & Janer e Kato mod.Katz (quantitativo), após o 7º, 14º, 21º dias do tratamento.

Os efeitos colaterais se resumiram em cólicas abdominais (6,6%) e cefaléia (3,3%).

TRATAMENTO DA TRICURÍASE PELO PAMOATO DE OXIPIRANTEL.

CASTANHO, R. E. P., CASTILHO, V. L. P., FIOCCHI, A. S. & ALVES, S. M. A. (Disciplina de Parasitologia da Faculdade de Medicina de Marília, S.P.).

Visando estudar a eficácia do Oxipirantel no tratamento da tricuriase, os autores selecionaram 56 pacientes portadores dessa parasitose, com idade entre 5 a 16 anos, aos quais administraram a droga na dosagem de 6 a 8 mg/Kg em dose única, após o jantar. A média de ovos por grama de fezes antes do tratamento foi de 1670. Os controles de cura foram realizados no 7º, 14º e 21º dias após a medicação. Os métodos utilizados para a contagem de ovos antes e após o tratamento, assim como para os controles de cura, foram os de Kato-Katz quantitativos e o de Willis qualitativo. Dos 56 pacientes tratados, 48 tiveram os três controles negativos, dando uma percentagem de cura de 85,71%. Os 8 pacientes não curados, apresentaram uma queda de 85,02% no número de ovos por grama de fezes. Não foram observados efeitos colaterais. Os autores discutem os resultados, comparando-os com os de outros trabalhos e fazem uma análise sobre a melhor dosagem do Oxipirantel para o tratamento de infestações por Trichuris trichiura.

NOVOS ENSAIO
HELMINTÍASES
DONALD HUGGI

100 paciente
ris lumbricó
ris trichiur
micularis fo
17.635) na D
Parasitárias

Em todos os
200 mg por d
durante três
O controle d
no 10º, 17º
do-se as téc
todos os case
de Graham (e
ase).

Os seguintes
ram obtidos:
RIASE, 80% (8
doentes); EN

A tolerância
sendo relata
te dos enfer
verificamos
Ascaris lumbr
quantidade va
té 150 exempl

O Autor concl
senta um gran
pia anti-helm

NOVOS ENSAIOS TERAPÊUTICOS COM MEBENDAZOLE NAS
HELMINTÍASES INTESTINAIS.

DONALD HUGGINS. MEDICINA TROPICAL, UFPE.

100 pacientes naturalmente infectados por Ascaris lumbricoides, Necator americanus+ e Trichuris trichiura e 50 portadores de Enterobius vermicularis foram medicados com o Mebendazol (R - 17.635) na Disciplina de Doenças Infecciosas e Parasitárias da UFPE.

Em todos os pacientes a dose empregada foi de 200 mg por dia (um comprimido de 12 em 12 horas) durante três dias consecutivos (total: 600 mg). O controle de cura parasitológica foi realizado no 10º, 17º e 24º dias após o tratamento, usando-se as técnicas de Hoffman, Pons e Janer (em todos os casos), Kato (em todos os casos) e o de Graham (em 50 doentes portadores de enterobíase).

Os seguintes índices de cura parasitológica foram obtidos: ASCARIÁSE, 90% (90 doentes); TRICURÍASE, 80% (80 doentes); NEGATORÍASE, 50% (50 doentes); ENTEROBÍASE, 100% (50 doentes).

A tolerância ao medicamento foi excelente, não sendo relatado nenhum efeito colateral por parte dos enfermos. Em 60% dos pacientes (60 casos) verificamos expulsão de exemplares adultos de Ascaris lumbricoides (a maioria paralisados) em quantidade variável de menos de 10 (20 casos) até 150 exemplares (um caso).

O Autor conclui que a substância ensaiada representa um grande avanço no campo da quimioterapia anti-helmíntica.

DOSES ÚNICAS DE MEBENDAZOLE NO TRATAMENTO DE HELMINTÍASES INTESTINAIS DIVERSAS.

LEVI, Guido Carlos; KONICHI, Sélia Reiko; STEFANI, Haydée Noletto Vasconcelos; ÁVILA, Carlos Armando de; AMATO NETO, Vicente; CORRÊA, Lúcia de Lacerda & FONTES, Alicja Wronosvski Martins (Hospital do Servidor Público Estadual "Francisco Morato de Oliveira", de São Paulo; Instituto Adolfo Lutz, de São Paulo).

Os autores empregaram o mebendazole, em doses únicas de 200 ou 300 mg, no tratamento de helmintíases intestinais diversas, sem distinção de sexo, idade ou raça e habitantes de área suburbana da cidade de São Paulo. O exame prévio das fezes foi sempre recente e controle de cura teve lugar através de exames realizados sete, 14 e 21 dias após o tratamento, sendo usadas as técnicas de Faust e col., de Willis e de Hoffman, Pons e Janer.

Com 200 mg apuraram as taxas de sucessos de 82,6%, 25% e 40,5% em relação à ascariíase, à ancilostomíase e à tricocefaliíase, respectivamente, estando presentes essas verminoses em 23, quatro e 37 oportunidades. Com 300 mg essas cifras corresponderam a 78,5%, 37,5% e 77,2%, referindo-se a 14, oito e 22 pessoas com as parasitoses em questão.

Não verificaram importantes reações colaterais de importância.

A Oncocercariose; o primeiro caso foi registrado em 1967. Outros três casos foram registrados em 1970-71. Em 1973 foram registradas duas endêmicas brasileiras: a do rio Tocantins (rio Tocantins) e a do rio Auaris. Estas endêmicas são de origem indígena do grupo Tupacuri e estenderam-se a outras regiões, firmando-se a existência de focos no rio Auaris. Estudos etiológicos e epidemiológicos e a distribuição das microrregiões.

O foco importante, pode ser de origem indígena das pessoas da infestação, parecem com relatos (31), já causa preocupação feita no rio Auaris em todas as aldeias.

O estudo realizado em áreas florestais são atingidas por indígenas em missões, o ser humano. A quebra da disseminação da doença.

"ONCOCERCOSE NO BRASIL"

Morais, M.A.P. Patologista do Instituto "Evandro Chagas",
F.SESP - MS.

A Oncocercose no Brasil foi descoberta recentemente; o primeiro caso autóctone foi registrado em 1967. Outros três casos foram descritos no período 1970-71. Em 1973 foi confirmado a existência de uma área endêmica brasileira, na região fronteira com a Venezuela (rio Toototobi), após o exame de um grupo de indígenas do grupo Yanomama. De 1973 a 1976, pesquisas estenderam-se a outras partes do norte da Amazônia, confirmando-se a existência de focos na Serra do Surucucus e rio Auaris. Estão sendo feitos estudos clínicos, entomológicos e epidemiológicos da doença, inclusive distribuição das microfíliarias na pele e suas principais localizações

O foco do rio Toototobi, talvez o mais importante, pode ser considerado como hiperendêmico (mais de 70% das pessoas estão infestadas); embora a intensidade da infestação seja baixa, lesões de pele e córnea parecem com relativa frequência, e a taxa de cegueira - (3%), já causa preocupação. Felizmente, pela investigação feita no rio Auaris, esse quadro não se repete em todas as aldeias.

O estudo dos focos brasileiros, locais isolados em áreas florestais, é dificultado pelo acesso - somente são atingidos por pequenas aeronaves. As comunidades indígenas envolvidas são primitivas e, afora os missionários, o seu contato com os civilizados é esporádico. A quebra desse isolamento poderá ocasionar a disseminação da doença.

"ALGUNS DADOS DE AVALIAÇÃO DO CONTROLE DA BANCROFTOSE EM BELÉM-PA"

Calheiros, L.B. e Marques, A.C. (SUCAM, M.S.)

Os autores iniciam a apresentação com uma rápida resenha histórica do problema na cidade de Belém, enfatizando o inquérito inicial realizado por DEANE & DAMASCENO (1951) dentro de moldes da saúde pública. Mostram as taxas de prevalência da parasitose na população, com distribuição dos casos por tipos étnicos e grupos etários, e dados sobre o nível de infecção parasitária (microfilaremia média). Com referência ao vetor são apresentados os indicadores epidemiológicos.

A seguir prestam informações sobre o desenvolvimento das medidas de combate à endemia, registrando as modificações importantes introduzidas em 1976.

Na parte final é feita uma avaliação da situação atual, levando em conta a incidência parasitária, a microfilaremia média e as taxas de infecção do vetor

NOTAS OBSERVAÇÕES
DO AMARIS, TERRI
M., M.S. & SHILLI
dade de Brasília

Inquérito a
compreendendo 102
Área do rio Auarí
microfilárias de
maior entre os Sa
(20,9%). "Em uma
microfilária de Man
resultado negativo

Em julho de
de, após constatar
as de *O. volvulus*,
contrafio do que a
parte superior do
cabo um novo inqué
indígenas (69 Mai
vou que o índice d
contrado antes, ap
dupla biópsia : ap
nos Saruma). Resa
biópsia fez subir

Por outro la
encontradas no san
36,5% e 29,3% dos
tavan elas present
Saruma. Na pele, e
gundos.

São discutida
saltados dos dois
das microfilárias
sadas comumente par

NOVAS OBSERVAÇÕES SOBRE O FOCO DE ONCOCERCOSE DA ÁREA DO RIO AUARIS, TERRITÓRIO DE RORAIMA. MORAES, M.A.P. ; PORTO, M.S. & SHELLEY, A. (Ministério da Saúde e Universidade de Brasília).

Inquérito anterior, feito por Rassi, et al. (1974), compreendendo 102 índios (40 Sanuma e 62 Maiongong) da área do rio Auaris, mostrou que 25 (24,5%) apresentavam microfilárias de O. volvulus na pele. A positividade foi maior entre os Sanuma (30%) do que entre os Maiongong (20,9%). "Em uma entre quatro pessoas procurou-se a microfilária de Mansonella ozzardi, em gota grossa, com resultado negativo".

Em julho de 1976, uma equipe do Ministério da Saúde, após constatar no rio Toototobi que as microfilárias de O. volvulus, nessa região, são mais abundantes, ao contrário do que se pensava, na parte inferior do que na parte superior do corpo dos indígenas atacados, levou a cabo um novo inquérito na área do rio Auaris e, em 126 indígenas (69 Maiongong e 57 Sanuma) examinados, observou que o índice de infestação era bem menor do que o encontrado antes, apesar de se ter utilizado a técnica da dupla biópsia : apenas 19% (8,6% nos Maiongong e 31,5% nos Sanuma). Ressalte-se que, no rio Toototobi, a dupla biópsia fez subir o índice de 63% para 91%.

Por outro lado, microfilárias de M. ozzardi foram encontradas no sangue e na pele de, respectivamente, 36,5% e 29,3% dos indígenas examinados. No sangue, estavam elas presentes em 21,7% dos Maiongong e 54,3% dos Sanuma. Na pele, em 15,9% dos primeiros e 45,6% dos segundos.

São discutidas as causas da diferença entre os resultados dos dois inquéritos, principalmente o achado das microfilárias de M. ozzardi nas preparações utilizadas comumente para o diagnóstico de O. volvulus.

ESTUDOS SOBRE "LARVA MIGRANS VISCERALIS"

II - TOXOCARA CANIS E OUTROS HELMINTOS DE CÃES NA CIDADE DO RIO DE JANEIRO (*).

Luiz Fernando Ferreira, Maria Lúcia da Silva e Lãa Camillo-Coura (Dep.de Ciências Biológicas da Escola Nac.de Saúde Pública, FIOCRUZ e Dep. Med.Preventiva da Fac.Medicina da UFRJ).

Os autores apresentam os resultados obtidos através dos exames de fezes de 286 cães na cidade do Rio de Janeiro, sendo 186 relativos a cães de estimação e 100 a cães vadios; os primeiros foram submetidos exclusivamente a exames coproscópicos (MIFC e Simões Barbosa) e os segundos, também a autópsia. Procurou-se estabelecer a prevalência de helmintos encontrados em relação à idade, sexo e procedência dos animais.

Dos cães estudados, 24.9% se apresentaram infectados pelo T.canis, com acentuado predomínio em cães com menos de 1 ano de idade, sem relação com o sexo; os dados mostram uma maior prevalência em cães domésticos, atingindo índices superiores a 50%. Foi também frequente a infecção pelos ancilostomídeos, chegando a 100% o índice de infecção em 41 fêmeas vadias com idade inferior a 1 ano. Os autores ressaltam, ainda, a ocorrência de Trichocephalus vulpis e Dipillidium canium nos caes examinados.

Os presentes dados reforçam a possibilidade da ocorrência de toxocarose em nosso meio, tornando-se necessários maiores estudos a fim de detectar os casos clínicos.

(*). Trabalho realizado com auxílio do CNPq.

TABELAÇÃO MENSAL
DE TOXOCARA SP.,
LANTERINA, ESTADO
CELESTI, Pedro P
Adolfo Lutz e Un

Estudou-se a vari
de Toxocara sp.,
uma urbana de L
entre os ovos vi
Mensalmente, cole
10 praças públic
na fevereiro de
As amostras foram
através do método
crusato de sódio,
Em todas as amostr
Toxocara sp.; contu
revelando tendênc
viáveis, isolados
dos compreendidos
setembro a dezemb
1976.
Não se notou infl
máticas (temperat
de ovos, viáveis
Is.

VARIAÇÃO MENSAL NA CONTAMINAÇÃO DO SOLO POR OVOS DE TOXOCARA SP., NA ZONA URBANA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA, ESTADO DO PARANÁ, BRASIL
CHIEFFI, Pedro P. & MULLER, Ernst E. (Instituto Adolfo Lutz e Universidade Estadual de Londrina)

Estudou-se a variação mensal na presença de ovos de Toxocara sp., no solo de locais públicos da zona urbana de Londrina, destacando-se a relação entre os ovos viáveis e mortos encontrados.

Mensalmente, coletou-se uma amostra de terra em 10 praças públicas, no período compreendido entre fevereiro de 1975 e maio de 1976.

As amostras foram examinadas, individualmente, através do método de flutuação em solução de dicromato de sódio, com densidade 1,35.

Em todas as amostras encontraram-se ovos de Toxocara sp.; contudo, ocorreu nítida variação - revelando tendência cíclica - no achado de ovos viáveis, isolados em maior frequência nos períodos compreendidos pelos meses de maio-junho e setembro a dezembro de 1975 e no mês de maio de 1976.

Não se notou influência decisiva de fatores climáticos (temperatura e pluviosidade) na presença de ovos, viáveis ou não, de Toxocara sp. no solo.

TERCEIRO CASO BRASILEIRO DE PARASITISMO HUMANO POR MORERASTRONGYLUS COSTARICENSIS (MORERA E CESPEDES, 1971).

CAMPOS, Rubens, MARIGO, Carlos & CABEÇA, Marcos (Departamento de Parasitologia do Instituto de Ciências Biomédicas da Universidade de São Paulo).

Esta é a terceira vez que se comprova o parasitismo humano por Morerastrongylus costaricensis no Brasil. Trata-se de paciente adulta, de bom nível sócio-econômico, residente na Cidade de São Paulo mas freqüentando regularmente a zona rural. Subitamente apresentou dores abdominais localizadas na fossa ilíaca direita semelhantes à apendicite aguda. Hemograma com leucocitose (22.000/mm³) e eosinofilia (11%). Operada de urgência, constatou-se no hipocôndrio direito um conjunto de alças aderentes entre si formando uma massa de aspecto tumoral. Supondo tratar-se de neoplasia e sem possibilidade no momento de obter confirmação, o cirurgião optou pela colectomia. O exame anátomo-patológico da peça revelou a presença de embolia arterial por helmintos. O quadro clínico, o achado dos vermes no interior das artérias e as conseqüentes alterações histopatológicas nos levaram a admitir o diagnóstico de um caso de angiostrongilíase abdominal, posteriormente confirmado pelo Prof. Pedro Morera.

INFECÇÃO HUMANA PELO Lagochilascaris minor

Leiper 1909. CASO OBSERVADO NO HOSPITAL BARROS'

BARRETO.

Leão, Raimundo; Leão Fº, Jovelino; Dias, Leônidas Braga; Calheiros, Lélío Bringel.

É apresentado um caso de infecção humana pelo Lagochilascaris minor, Leiper 1909, em paciente masculino de 14 anos, procedente da localidade de Mungubal, Município de Prainha, Estado do Pará, Brasil.

As lesões eram cervicais, bilaterais, de aspecto nodular, com fistulização a esquerda. Foram retirados parasitos adultos e formas imaturas de ambas as lesões.

Instituída inicialmente a terapêutica com tiabendazol, sem sucesso, foi substituída pela dietilcarbamazina, com regressão do processo.

Foram realizados estudos histopatológicos e tentadas inoculações em gatos, hamster e macacos.

O levantamento epidemiológico na área de origem do paciente não logrou o achado de novos casos.

NOVO CASO DE PARASITISMO HUMANO POR LAGOCHILAS-
CARIS MINOR LEIPER, 1909.

CORRÊA, M.O. Alvares; HYAKUTAKE, S.; BRANDI, A. James
& MONTEIRO, C. Galvão .(Instituto Adolfo Lutz e
Instituto Arnaldo Vieira de Carvalho ,São Pau-
lo) .

H.G.K., adulto, branco, trabalhador rural, prove-
niente de Cuiabá, Mato-Grosso, onde foi operado
da mastoide 60 dias antes de ser encaminhado
para São Paulo, apresentando quadro de pan-mas-
toidite temporo-zigomatica à direita e sinais
de paralisia facial periférica à direita. A
queixa anterior era a de que o "ouvido direito
purgava ha cinco meses". Durante o ato cirurgi-
co foi constatada intensa infestação dos mus-
culos por vermes filiformes, cilindricos, esbran-
quiçados os quais foram, posteriormente, identi-
ficados como sendo exemplares de Lagochilasca-
ris minor, Leiper, 1909. A raridade desta para-
sitose é salientada e aspectos epidemiológicos
e parasitológicos são discutidos.

FASCIOLA
PÁR

Mário RUIVO, I
ardo NICOLAU.
cidade de Cié

Os AA apr
gestivos do au
se na América
e discutem as
serem adotadas
helmintose ven
to de vários c
Paulo e Rio Gr
Sul. Até 1931,
dos no mundo.
em Cuba, Venez
Sul. Em 1958,
caso humano no
tivesse assina
bovinos e ovin
A. Santos e Vi
humanos, adqui
1967 os mesmos
Ilhéus (Bahia)
nican a descob
em Pindamonhan
se dos Campos,
escala ocorre
nas Gerais. Do
clar que esta
tuir dentro de
na para nossa
e presença não
que o gado e o
to dos infesta
lativo do para

FASCIOLA HEPATICA NA AMÉRICA DO SUL,
PARTICULARMENTE NO BRASIL

Mário RUIVO, Lucimar da Silva RUIVO e José Eduardo NICOLAU. (Disciplina de Parasitologia, Faculdade de Ciências Médicas de Santos, S.P.).

Os AA apresentam dados epidemiológicos sugestivos do aumento de prevalência da fasciolose na América do Sul e, em especial, no Brasil e discutem as possíveis medidas profiláticas a serem adotadas. Referem que o interesse desta helmintose vem aumentando devido ao aparecimento de vários casos autóctones no Brasil (São Paulo e Rio Grande do Sul) e na América do Sul. Até 1931, apenas 108 casos eram conhecidos no mundo. Em 1951, registraram 250 casos em Cuba, Venezuela, Chile, França e África do Sul. Em 1958, Rey e col. apresentam o primeiro caso humano no Brasil; embora Lutz (1921) já tivesse assinalado esta parasitose em animais bovinos e ovinos no Vale do Paraíba (S.P.), L. A. Santos e Vieira (1967), referiram 9 casos humanos, adquiridos no Vale do Paraíba; em 1967 os mesmos autores referem 2 casos em Ilhéus (Bahia). Em 1970, Santos e França, comunicam a descoberta de focos do caramujo Lymnaea em Pindamonhangaba, Taubaté, Caçapava, São José dos Campos, Natividade da Serra. Em menor escala ocorre a fasciolose, no Estado de Minas Gerais. Do que foi exposto, podemos concluir que esta helmintose, tende a se constituir dentro de algum tempo, em mais um problema para nossa patologia se medidas de controle e presença não forem tomadas como: a) evitar que o gado e o homem se infestem; b) tratamento dos infestados e c) rompimento do ciclo evolutivo do parasita.

DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA E PREVALÊNCIA DE
WUCHERERIOSE E MANZONELOSE NO BRASIL

Mário RUIVO, José Eduardo NICOLAU & Lucimar da
Silva RUIVO. (Disciplina de Parasitologia, Fa-
culdade de Ciências Médicas de Santos, S.P.).

A Wuchereria bancrofti tem vasta distri-
buição geográfica existindo na África, Asia,
Extremo Oriente, Ilhas do Pacífico e América
do Sul. No Brasil foi introduzida a partir da
África, sendo descrita pela primeira vez na Ba-
hia. Constituindo focos no Brasil, as seguin-
tes cidades: Manaus, Belém, Recife, Salvador,
Castro Alves (Bahia), Florianópolis, Ponta
Grossa, Barra e Porto Alegre. O transmissor é
o Culex fatigans, com índices de infestação
que alcançam 5,52% em Vitória Santo Antão (Per-
nambuco). O índice de Microfilaremia, em Sal-
vador é de 6,24%; Belém do Pará 9,84% em 4% da
população examinada; Pedreira (Belém) 11,3%,
Santa Isabel 11,0%, Guama 9,9%, Cremação 9,5%.

A Manzonella ozzardi é encontrada nas An-
tilhas, México, Surinam, Guiana Francesa, Nor-
te da Argentina e Brasil. A primeira referên-
cia no Brasil foi feita por Maria Deane, em Ma-
naus, em inquérito hemoscópico em 2.405 indivi-
duos c/ 0,6% de positivos p/ microfilaria. No
Amazonas a maior prevalência desta filariose,
localiza-se na área banhada pelo Rio Solimões,
onde em algumas localidades o índice atinge
28,6%, em Maria Açú, 17,8% Fonte Boa, etc. En-
tre as tribos indígenas do Uaurás, D'Andretta
jr., C.; Pio da Silva, M. e Kameyama, I.; em
exames hemoscópico encontraram dos 43 índios
estudados, 27 (62,8%) c/ microfilaremia, 12
com medula óssea positiva p/ microfilaria. Quan-
to ao grupo etário, a incidência como a micro-
filaria, aumentava com a idade.

Níveis de infec-
do Município de
MARTINS FADIGA,
GONÇALVES, A.L.
TE, E. (DIP - F

Inquérito im-
dina em 200 pac-
viço de Doenças
culdade de Medi-
res de blastomí-
diagnosticada.

Foi utilizado
Paracoccidioides
soro fisiológico
Dr. Celeste Fava

A dose de 0,
te na face anter-
paciente e a lei-
a injeção. Foran
em que houve a f-
diâmetro igual c-

Os resultados
gráficos, analis-
ra existente sob-
te do "qui quadr-

Níveis de infecção a blastomicose em pacientes ' do Município de Petrópolis - RJ. MARTINS FADIGA, E.; COSTA, L.S.M.; SOARES, E.A.; GONÇALVES, A.L.; PAGNONCELLI JR., H.; VILHENA LEITE, E. (DIP - Faculdade de Medicina de Petrópolis

Inquérito imuno-alérgico com a paracoccidiodina em 200 pacientes adultos internados no Serviço de Doenças Infecciosas e Parasitárias da Faculdade de Medicina de Petrópolis, não portadores de blastomicose sul-americana clinicamente diagnosticada.

Foi utilizado como antígeno o polissacarídeo do Paracoccídioides brasilienses diluído a 1:10 em soro fisiológico conforme padronização do Prof. Dr. Celeste Fava Neto, da Universidade de S. Paulo.

A dose de 0,1 ml foi injetada intradermicamente na face anterior do antebraço direito de cada paciente e a leitura efetuada 24 e 48 horas após a injeção. Foram consideradas positivas as provas em que houve a formação de pápula eritematosa de diâmetro igual ou superior a 0,5 cm.

Os resultados foram distribuídos em tabelas e gráficos, analisados e comparados com a literatura existente sobre o assunto, aplicando-se o teste do "qui quadrado" para alfa igual a 0,05.

Incidência de Paracoccidioidomicose em sanatório de tuberculose: Inquérito imuno-alérgico com a paracoccidioidina.

CHAVES GONÇALVES, A.L.; VIEIRA MELO, M.S.; CORREA, S.T.; GRAPPE, M.; MAC-CULLOCH, M.N.; VILHENA LEITE, E.; SILVA CARVALHO, J.G. (DIP - FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS).

Foram realizadas provas intradérmicas em 100 pacientes adultos, internados no Sanatório Oswaldo Cruz, Petrópolis-RJ, portadores de tuberculose pulmonar. Como antígeno foi utilizado o polissacarídeo do Paracoccidioides brasilienses, diluído a 1:10 em soro fisiológico, produzido, padronizado e fornecido pelo Prof. Dr. Celeste Fava Neto, do Departamento de Microbiologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. A dose injetada foi de 0,1 ml na face anterior do antebraço direito de cada paciente e efetuada a leitura 48-72 horas após a injeção.

Foram consideradas positivas as reações que apresentaram a formação de pápula eritematosa de diâmetro igual ou superior a 0,5 cm. Nos casos positivos foi realizado, sempre que possível, a cultura de escarro e reavaliação radiológica.

ABDOME AGUDO PO
RELATO DE UM CA

ROCHA, Ademir;
Edmundo; ALMEIDA
Duarte.

A blastomicose
localizações as
dros clínicos d
sua etiologia.
caso de mulher
tes de estenose
da cirúrgica e.
rente remissão
gudo, consecuti
tica.

Enfatizam-se a
des diagnóstica
concernentes ao

+ Departamento
e Cirurgia da U

ABDOME AGUDO POR COLECISTITE BLASTOMICÓTICA:
RELATO DE UM CASO

ROCHA, Ademir; LOPES, Edison Reis; CHAPADEIRO,
Edmundo; ALMEIDA, Hipólito de Oliveira; PORTILHO,
Duarte.

A blastomicose sul-americana pode assestar-se em localizações as mais insólitas, produzindo quadros clínicos de difícil caracterização quanto à sua etiologia. No presente trabalho, relata-se o caso de mulher de 27 anos, portadora dois anos antes de estenose cecal pela doença de Lutz tratada cirúrgica e clinicamente, que, em fase de aparente remissão da moléstia, desenvolve abdome agudo, consecutivo a colecistite aguda blastomicótica.

Enfatizam-se a raridade do achado e as dificuldades diagnósticas, e discutem-se outros aspectos concernentes ao caso.

+ Departamento de Patologia da Escola de Medicina e Cirurgia da Universidade de Uberlândia.

COMPROMETIMENTO ARTICULAR NA PARACOCCIDIOIDOMICOSE.

COSTA FILHO R.L, CORREA LIMA M.B, COSTA J.D. e TAVARES P.C. FACULDADE DE MEDICINA DE VALENÇA - RJ.

Os autores relatam um caso de Blastomicose Sul Americana cuja sintomatologia inicial e comprometimento orgânico foram respectivamente, febre e monoartrite. Nenhuma outra manifestação foi detectada, sendo a monoartrite a única apresentada. A literatura sobre o assunto refere ser de baixa incidência o comprometimento articular isolado, na paracoccidiodomicose.

Como exames complementares foram realizados RX de tórax e articulações, hemograma, VHS, eletroforese de proteínas, intradermorreação com a paracoccidiodina, reação de fixação de complemento, dosagem de IgG, IgM IgA e globulina Beta-1-C.

Os resultados são apresentados e comparados com os da literatura existente.

ASPECTO RADIOLOGICO
OSSEA.

Livio Nanni e

Faculdade de
tadual de Cam

Foi efetuado

50 doentes com

cos radiológicos

radiologicamen

doentes. Esta

das, aguda e

As lesões obser

tico e sob tra

tuição das me

de trabeculado

ASPECTO RADIOGRAFICOS DA PARACOCCIDIOMICOSE
OSSEA.

Lívio Nanni e Raymundo Martins Castro.

Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, S. P. .

Foi efetuado estudo radiológico sistemático de 50 doentes com paracoccidiomicose através técnicas radiológicas adequadas. Lesões osseas foram radiologicamente evidenciadas em oito dos 50 doentes. Estavam presentes nas formas disseminadas, aguda e crônica e ausentes na localizada. As lesões observadas foram sempre de caráter lítico e sob tratamento específico houve reconstituição das mesmas que se apresentaram com imagem de trabeculado grosseiro, de sensibilidade aumentada.

DOENÇA DE JORGE LOBO, 11 NOVOS CASOS. TALHARI, S., GUERRA, M. V. F., ALECRIM, W.D. & GADELHA, A. R. (Faculdade de Medicina da Universidade do Amazonas).

A doença de Jorge Lobo parece ser a blastomicose de maior prevalência no Estado do Amazonas. Nos anos de 1975 e 1976 onze casos novos foram diagnosticados no Hospital de Moléstias Tropicais em paciente procedentes de diferentes regiões da área rural do Estado. O diagnóstico foi realizado através de exame direto e histopatologia de material das lesões. Os autores procuram dar ênfase nos aspectos clínicos, onde dois pacientes exibem invasão plantar, dois apresentam a doença associada à hanseníase tuberculóide, um à leishmaniose tegumentar e um à pinta terciária.

Quatro pacientes estão sendo submetidos a teste terapêutico com Clofazimina.

FUNÇÃO CORTIC
WAJCHENBERG, I
NEGRO, C. - (Fac

Os autores ap
ratorial de 3
disseminada,
.sem comprom
do golpe d'á
.sem comprom
teste do gol
.com comprom
do golpe d'á

Com a finalid
adrenal, foi
ACTH sintético
rona plasmática
e 60 minutos,
geral, hipers

Os autores den
metimento adre
boratorialment

FUNÇÃO CORTICO-ADRENAL NA PARACOCCIDIOIDOMICOSE.
WAJCHENBERG, B.L.; BOULOS, M.; TAMBASCIA, M.A.; DEL-
NEGRO, C. - (Fac. Med. USP)

Os autores apresentam uma análise clínica e laboratorial de 3 pacientes com Paracoccidiodomicose disseminada, e que pertencem a grupos distintos:

- .sem comprometimento adrenal clínico e com teste do golpe d'água negativo.
- .sem comprometimento adrenal clínico, porém com teste do golpe d'água positivo.
- .com comprometimento adrenal clínico e com teste do golpe d'água positivo.

Com a finalidade de se estudar a reserva córtico-adrenal, foi realizada a prova de estímulo com ACTH sintético, dosando-se o cortisol e a aldosterona plasmáticos por Radioimunensaio nos tempos 0 e 60 minutos, sendo o teste executado em dietas: geral, hiperssódica e assódica.

Os autores demonstram que em pacientes sem comprometimento adrenal clínico, pode ser encontrado laboratorialmente a chamada "baixa reserva adrenal".

NÍVEIS PLASMÁTICOS DE CORTISOL E ALDOSTERONA NA PARACOCCIDIOIDOMICOSE ANTES E APÓS ESTIMULAÇÃO DO CORTEX SUPRA-RENAL. DEL NEGRO, G.; LA YTON, J.; MELO, E.; MELO, M. & WAJCHENBERG, B.L. (Faculdade de Medicina da Universidade de S. Paulo).

1. Nove pacientes com paracoccidiodomicose sistêmica foram estudados para se determinarem os níveis plasmáticos de cortisol (método fluorométrico) e aldosterona (técnica de radioimunoensaio), antes e após 30 e 60 min. da administração I.M. de cortrosyn (substância ACTH-símile). Em um paciente as dosagens foram realizadas antes e após o tratamento da micose (total: 10 determinações).

2. Em relação ao cortisol, houve aumento médio significativo dos níveis basais para os de 30 e 60 minutos após cortrosyn. O incremento percentual de 60 min., em relação aos níveis basais, foi significativamente maior nos pacientes que estavam abaixo do daqueles que estavam acima do nível basal médio, respectivamente 72,4% e 30,7%. Somente 1 (um) paciente mostrou resposta normal (100% de aumento aos 60 minutos).

3. Em relação à aldosterona, ocorreu acentuada variabilidade de resultados, mas os valores médios aos 30 e 60 min. foram muito próximos da média dos valores basais, mostrando anormalidade de resposta.

4. Portanto, a resposta ao estímulo do cortex foi subnormal na quase totalidade da amostra estudada. No paciente analisado antes da e após a terapêutica da micose, houve notável melhora da resposta hormonal ao estímulo exógeno do cortex supra-renal após o tratamento.

Ref. bibliogr. - GRIEG, W.R. et al. Criteria for distinguishing normal from subnormal adrenocortical function using the Synacthen test. Postgrad. Med. J. 45: 307, 1969. - DEL NEGRO, G. Localização supra-renal da blastomicose sul-americana. Tese de docência, 1961, Fac. Med. Univ. S. Paulo.

ESTUDO DA AB
SUL-AMERICAN
MARTINEZ, RO
A.M.

(Faculdade d
U.S.P.).

Um estudo da
51 doentes da
lou: 29% dos
da D-xilose r
de turvaçõe
dura; 17% con
dura; 23% con
funcional; 50
trânsito inte
ções do enema
trintestinal.

A maior frequ
absorção ocor
glionar da Bl
linfático abd
entes possa e
proteínas e l
te a hipoalbu
ralmente apre

ESTUDO DA ABSORÇÃO INTESTINAL NA BLASTOMICOSE
SUL-AMERICANA.

MARTINEZ, Roberto, MENEGHELLI, U.G. & FIORILLO,
A.M.

(Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, da
U.S.P.).

Um estudo da absorção intestinal efetuada em
51 doentes de Blastomicose Sul-Americana reve-
lou: 29% dos pacientes com excreção deficitária
da D-xilose na urina; 82% com curvas achatadas
de turvação plasmática, após sobrecarga de gor-
dura; 17% com aumento na excreção fecal de gor-
dura; 23% com alterações da prova coprológica
funcional; 50% mostraram irregularidades no
trânsito intestinal radiológico; 32% com altera-
ções do enema opaco; 45% com sintomatologia gas-
trintestinal.

A maior freqüência de alterações nas provas de
absorção ocorreu nos pacientes com a forma gan-
glionar da Blastomicose, com comprometimento
linfático abdominal. Sugere-se que nestes paci-
entes possa estar ocorrendo perda intestinal de
proteínas e linfócitos, para justificar em par-
te a hipoalbuminemia e a linfocitopenia que ge-
ralmente apresentam.

ASPECTOS DO METABOLISMO DO FERRO NA BLASTOMICOSE SUL-AMERICANA.

MARTINEZ, Roberto & FIORILLO, A.M. (Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da U.S.P.)

Comparativamente a um grupo controle, encontramos as seguintes alterações em 20 doentes de Blastomicose Sul-Americana: anemia, de intensidade moderada; hipoferremia e diminuição da capacidade máxima sérica de fixação do ferro (TIBC). Após uma sobrecarga oral de ferro (4mg/kg de peso), 17 dos blastomicóticos mostraram curvas achatadas de ferremia, com pico precoce e retorno rápido do ferro ao valor de jejum.

O nível de hemoglobina e o valor do hematócrito foram diretamente correlacionáveis com a ferremia de jejum. A hemossedimentação mostrou correlação inversa com o ferro sérico e também com o pico das curvas de ferremia pós-sobrecarga oral do metal.

As alterações do metabolismo do ferro foram mais acentuadas nos doentes com a forma linfática do que naqueles com a forma pulmonar da doença.

EFEITO DO TRATAMENTO COM SULFADIAZINA NA BLASTOMICOSE SUL-AMERICANA DO FERRO.

MARTINEZ, Roberto & FIORILLO, A.M. (Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da U.S.P.)

Alguns parâmetros foram avaliados em 10 doentes com Blastomicose Sul-Americana antes e depois do tratamento com sulfadiazina. Houve uma elevação da capacidade máxima sérica de fixação do ferro em todos os casos. A anemia foi corrigida em 8 dos 10 doentes. A hemossedimentação foi corrigida em 7 dos 10 doentes. Houve uma elevação da hemoglobina e do hematócrito em todos os casos. A ferremia de jejum foi corrigida em 8 dos 10 doentes. A sobrecarga oral de ferro mostrou curvas achatadas em 8 dos 10 doentes. O retorno do ferro ao valor de jejum foi rápido em todos os casos.

Houve uma elevação da capacidade máxima sérica de fixação do ferro em todos os casos. A anemia foi corrigida em 8 dos 10 doentes. A hemossedimentação foi corrigida em 7 dos 10 doentes. Houve uma elevação da hemoglobina e do hematócrito em todos os casos. A ferremia de jejum foi corrigida em 8 dos 10 doentes. A sobrecarga oral de ferro mostrou curvas achatadas em 8 dos 10 doentes. O retorno do ferro ao valor de jejum foi rápido em todos os casos.

O tratamento com sulfadiazina só, induz à reversão do metabolismo do ferro na moléstia, e não a cura definitiva. Os efeitos secundários para que i

EFEITO DO TRATAMENTO ESPECÍFICO DA BLASTOMICOSE
SUL-AMERICANA SOBRE PARÂMETROS DO METABOLISMO
DO FERRO.

MARTINEZ, Roberto & FIORILLO, A.M. (Faculdade
de Medicina de Ribeirão Preto da U.S.P.)

Alguns parâmetros do metabolismo do ferro foram avaliados em um grupo de 15 doentes de Blastomicrose Sul-Americana, antes e depois de um tempo variável de terapêutica, entre 34 dias e 22 meses. Neste período, os doentes receberam apenas sulfadiazina ou anfotericina B, sendo excluído qualquer composto vitamínico ou sal de ferro.

Houve uma elevação lenta da ferremia de jejum, na maioria dos pacientes. A diminuição da capacidade máxima sérica de fixação de ferro (TIBC) foi corrigida rapidamente, atingindo níveis normais ainda no início da terapêutica, fazendo com que, neste período, houvesse uma tendência à queda da porcentagem de saturação da transferrina. As curvas de ferremia, obtidas após sobrecarga oral de ferro, mostraram-se menos achataadas do que inicialmente, aproximando-se da normalidade.

O tratamento específico da Blastomicrose, por si só, induz à regressão completa das alterações do metabolismo do ferro e da anemia observados na moléstia, embora sejam necessários alguns meses para que isso ocorra.

HISTOPLASMOSE NO LITORAL NORTE DO ESTADO DE SÃO PAULO.

Raymundo Martins Castro, Manuel Lopes do Santos, Ricardo Negroni, Doris Lau e Olga Fishman (Escola Paulista de Medicina, São Paulo).

Os autores apresentam dois novos casos dessa micose contraídas naquela região. Os dois são de doentes adultos do sexo feminino.

Sabendo-se já haverem ocorridos surtos de Histoplasmoze na região vem sendo conduzidos estudos epidemiológicos representados por pesquisa do Histoplasma capsulatum no solo e em visceras e fezes de morcegos da região. Até o momento não foi possível obter isolamento do fungo desses material.

Inquérito imur
Município de I
MARTINS FADIGA
CARDOSO, N.; G
Faculdade de M

Inquérito
foi realizado
no Serviço de
da Faculdade c
dores de histo

Foi utiliz
toplasma capsu
ológico confor
Fava Neto, da

A dose de
te na face ant
paciente e a I
injeção. Foram
que houve a fo
metro igual ou

Os resulta
gráficos, anal
ra existente s
do "qui quadra

Inquérito imuno-alérgico com a histoplasmina no Município de Petrópolis.

MARTINS FADIGA, E.; TAVARES, H. R.; CASTRO, L. F. A.;
CARDOSO, N.; GONÇALVES, A. L.; VILHENA LEITE, E. (DIP -
Faculdade de Medicina de Petrópolis).

Inquérito imuno-alérgico com a histoplasmina, foi realizado em 150 pacientes adultos internados no Serviço de Doenças Infecciosas e Parasitárias da Faculdade de Medicina de Petrópolis, não portadores de histoplasmose.

Foi utilizado como antígeno o Filtrato de histoplasma capsulatum diluído a 1:1000 em soro fisiológico conforme padronização do Prof. Dr. Celeste Fava Neto, da Universidade de S. Paulo.

A dose de 0,1 ml foi injetada intradermicamente na face anterior do antebraço esquerdo de cada paciente e a leitura efetuada 24 e 48 hs. após a injeção. Foram consideradas positivas as provas em que houve a formação de pápula eritematosa de diâmetro igual ou superior a 0,5 cm.

Os resultados foram distribuídos em tabelas e gráficos, analisados e comparados com a literatura existente sobre o assunto, aplicando-se o teste do "qui quadrado" para alfa igual a 0,05.

Incidência de infecção por *sporotrichium Schencki* no Município de Petrópolis.

KIERSZENBAUM, J.S.; FERREIRA NETO, B.A.; SUÊVO, H.C. FERNANDES, F.B.; FARIA, L.S.; VILHENA LEITE, E. (DIP-Faculdade de Medicina de Petrópolis).

Inquérito imuno-alérgico com a esporotriquina, foi realizado em 100 pacientes adultos internados no Serviço de Doenças Infecciosas e Parasitárias da Faculdade de Medicina de Petrópolis, não portadores de esporotricose.

Foi utilizado como antígeno a suspensão salina mertiolatada de *sporotrichium schenckii* diluído a 1:10.000 em soro fisiológico conforme padronização do Prof. Dr. Celeste Fava Neto, da Universidade de São Paulo.

A dose de 0,2 ml foi injetada intradermicamente na face anterior do antebraço direito de cada paciente e a leitura efetuada 48 e 72 horas após a injeção. Foram consideradas positivas as provas em que houve a formação de pápula eritematosa de diâmetro igual ou superior a 0,5 cm.

Os resultados foram distribuídos em tabelas e gráficos, analisados e comparados com a literatura existente sobre o assunto, aplicando-se o teste do "qui quadrado" para alfa igual a 0,05.

ESPOROTRICOSE
ALBERTO, J. Araújo
CLÁUDIO, A. Coutinho
Micologia do F

Os autores apr
de esporotric
eritemato-vesi

O paciente tir
todavia o exa
dermatófitos e
Feita cultura
Sabouraud e My
crescimento de
consistência m
nalidade escu

A microscopia
plantados na e
ros lembrando
caracterizando
A histopatolog
crônico com es

Recomendam a
lesões aparent
podem estar in
uma micose pro

ESPOROTRICOSE DE ASPECTO SUPERFICIAL TÍPICO
ALBERTO, J. Araújo; GILBERTO, L.S. Filho;
CLÁUDIO, A. Coutinho; GIANI, O. Moura (Lab. de
Micologia do H. Clinicas da U.E.R.J.)

Os autores apresentam uma forma clínica incomum de esporotricose, com lesão em forma de placa eritemato-vesiculosa no M.I.D..

O paciente tinha suspeita de micose superficial todavia o exame direto resultou negativo para dermatófitos e leveduras. Feita cultura do raspado cutâneo em Meios de Sabouraud e Mycobiotic. Após 5º dia, notou-se crescimento de colonias branco-amareladas de consistência membranosa, estriadas, tomando tonalidade escura com o correr dos dias.

A microscopia revelou presença de conídios implantados na extremidade de pequenos conidióforos lembrando aspecto de rosacea ou margarida, caracterizando a espécie *S. schenckii*.

A histopatologia mostrou processo inflamatório crônico com esboço de granuloma na derme.

Recomendam a rotina da cultura, pois por vezes lesões aparentemente superficiais, na realidade podem estar invadindo a derme e caracterizando uma micose profunda.

Teste da transformação de linfócitos (Lymphocyte transformation test - LTT) sob estímulo da fito-hemaglutinina em doentes de micoses profundas.

Pagnano, P.M.G.; Costa, J.C.; Bechelli, L.M. & Fiorillo, A.M. (Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da U.S.P.).

Com a finalidade de estudar a imunidade celular em micoses profundas, os autores empregaram o LTT em presença de fito-hemaglutinina em doentes de blastomicose sul-americana, cromomicose, maduromicose e esporotricose.

Linfócitos foram separados do plasma (separado do sangue heparinizado), pela técnica do ficoll-hypaque, cultivados em meio Eagle com 20% de plasma autólogo, em concentração de $0,75 \times 10^6$ células/ml, em presença de fito-hemaglutinina, durante 3 dias. A avaliação da blastogênese foi feita pelo método morfológico (contagem de "blastos").

Os resultados do LTT foram avaliados em função dos diferentes quadros clínicos e evolução, e comparados com os resultados em indivíduos não afetados.

CASO DE PSEUDO-MICETOMA
BERTO JOSÉ, LIMA
DE OLIVEIRA (FACULDADE DE

Síntese didática
no Laboratório de
U.E.R.J.

Menor, de 16 anos,
mor podal esquerdo
me micológico dire
é a marca registre
cultura também for

Os micetomas são m
res fundamentais:
ção, com o grão de
dois grandes grupo
cies dos gêneros A
MADUROMICÓTICOS (pr
RELLA, LEPTOSPHAER
O pseudo-micetoma
de dos micetomas,
tre essas, Escheri
teus sp., etc.

Diversas entidades
cetomas, e, por isto
fundamental é o en
exame direto ou no

CASO DE PSEUDO-MICETOMA. COUTINHO, C. Antônio, ARAÚJO, Alberto José, LIMA E SILVA FILHO, Gilberto & MOURA, Giani de Oliveira (FACULDADE DE MEDICINA DA U.F.F. & U.F.R.J.).

Síntese didática de um caso de pseudo-micetoma, observado no Laboratório de Micologia do Hospital de Clínicas da U.E.R.J.

Menor, de 16 anos, sexo feminino, branca, apresentava tumor podal esquerdo, que fazia suspeitar de micetoma. O exame micológico direto não demonstrou presença de grão, que é a marca registrada dos micetomas. A histopatologia e cultura também foram negativas.

Os micetomas são micoses granulomatosas, com três caracteres fundamentais: tumor, fistulização múltipla e supuração, com o grão de micetoma. Os micetomas dividem-se em dois grandes grupos: ACTINOMICÓTICOS (produzidos por espécies dos gêneros ACTINOMYCES, NOCARDIA e STREPTOMYCES) e MADUROMICÓTICOS (produzidos por espécies dos gêneros MADURELLA, LEPTOSPHAERIA, ASPERGILLUS, CEPHALOSPORIUM, etc.). O pseudo-micetoma ou botriomicose apresenta a mesma tríade dos micetomas, mas são causados por bactérias, e, entre essas, Escherichia coli, Pseudomonas aeruginosa, Proteus sp., etc.

Diversas entidades mórvidas podem se confundir com os micetomas, e, por isto, para o diagnóstico micológico, o fundamental é o encontro do parasito, principalmente no exame direto ou nos cortes histopatológicos.

ESTUDO DA IMUNOGENICIDADE DE ANTÍGENOS PROTEÍCOS DA Neisseria meningitidis A e C.

Simonetti, J.P.; Ziquinatti, O.; Ebner, W.F.; Takeda, A.K. (Instituto Adolfo Lutz - São Paulo).

Antígenos de natureza proteica de Neisseria meningitidis dos grupos A e C foram inoculados em coelhos com o objetivo de se avaliar a sua capacidade imunogênica.

Um lote de 12 coelhos divididos em 2 grupos, dos quais um grupo foi inoculado com 2 doses diferentes do antígeno proteico A e o outro grupo com 2 doses diferentes de antígeno proteico C.

Os soros foram analisados pelas técnicas de Imunodifusão dupla, imunoeletroforese cruzada, hemaglutinação passiva com antígeno polissacarídico e com antígeno proteico.

Os resultados de várias sangrias mostram que os coelhos responderam às várias frações antigênicas, e com altos títulos de anticorpos hemaglutinantes para antígenos proteicos e baixos títulos para os polissacarídicos.

OBTENÇÃO E ESTUDO DE ANTÍGENOS DE NATUREZA PROTEICA DA Neisseria meningitidis DOS GRUPOS A, B, C E D.

Avila, S.B.C. K. (Instituto Adolfo Lutz - São Paulo).

Foram obtidos antígenos proteicos dos grupos A, B, C e D, todos diferentes. O método de cálculo do título de suspensão e posterior precipitação com sulfato de amônio, congelamento e descongelamento, fugação.

Os produtos foram analisados e comparados com a imunidade natural.

Quanto aos resultados obtidos por imunodifusão, de maneira direta e indireta.

Desde o momento da obtenção dos antígenos até a análise, os resultados foram satisfatórios.

OBTENÇÃO E ESTUDO COMPARATIVO DE ANTÍGENOS DE NATUREZA PROTEÍCA DE Neisseria meningitidis DOS GRUPOS A, B, C e Y.

Avila, S.B.C.; Leamari, F.S.L.; Takeda, A. K. (Instituto Adolfo Lutz - São Paulo).

Foram preparados antígenos de natureza proteíca de Neisseria meningitidis dos grupos A, B, C e Y, empregando-se três métodos diferentes de extração.

O método I utiliza extração com cloreto de cálcio. O método II envolve tratamento da suspensão de bactérias por ultrassom e posterior precipitação fracionada com sulfato de amônio. O método III emprega rompimento da bactéria por sucessivos congelamentos e descongelamentos e centrifugação.

Os produtos finais de cada método foram analisados quimicamente e os resultados comparados quanto ao rendimento e identidade imunológica.

Quanto aos resultados, os antígenos obtidos por estes 3 métodos se comportaram de maneira diferentes.

REAÇÃO DE HEMAGLUTINAÇÃO PASSIVA COM ANTÍ-
GENOS PROTEÍCOS DE Neisseria meningitidis
DOS GRUPOS A e C.

Avila, S.B.C.; Adelino, M.G.F.; Takeda, A.
K. e Taunay, A.E. (Instituto Adolfo Lutz -
São Paulo).

Por aglutinação passiva de hemácias
sensibilizadas com antígenos proteicos, ex-
traídos de Neisseria meningitidis dos gru-
pos A e C, é possível determinar, no san-
gue a presença de anticorpos específicos
para estas proteínas.

Isto pode ser facilmente demonstrado
através de soros hiperimunes de animais de
laboratório, imunizados ou com antígenos
proteicos ou com bactérias íntegras.

Ao contrário da reação de hemagluti-
nação passiva feita com hemácias sensibi-
lizadas com polissacarídeos específicos, es-
ta reação não é grupo específica.

Em soros de indivíduos que foram va-
cinados com a vacina polissacarídica, en-
contramos resultados positivos, mostrando
que estes indivíduos devem ter tido contac-
to com os antígenos proteicos. Desde modo
esta reação pode ser utilizada na detecção
de anticorpos em crianças que dificilmente
respondem ao estímulo de antígenos polissa-
carídicos, mostrando se tiveram ou não con-
tacto com Neisserias.

IMUNIDADE HUMORAL
PELO TESTE DE A

Avila, S.B.C.;
Umekita, L.F.;
Instituto Adolfo L

Foi padronizada
da pela técnica
ficar a existên-
ra Neisseria men
Este estudo foi
anças vacinadas
ti-meningocócico
Comparando-se os
lissacarídeo, de
glutinação, obse
títulos de antic
vam maior ativid

IMUNIDADE HUMORAL ANTI-MENINGOCÓCCICA DETECTADA
PELO TESTE DE ATIVIDADE BACTERICIDA

Avila, S.B.C.; Adelino, M.G.F.; Kokuko, R.S.;
Umekita, L.F.; Takeda, A.K. e Taunay, A.E. (Ins-
tituto Adolfo Lutz - São Paulo).

Foi padronizada a reação de atividade bacterici-
da pela técnica do plaqueamento, afim de se veri-
ficar a existência de anticorpos bactericidas pa-
ra Neisseria meningitidis no sangue.

Este estudo foi feito em soros de adultos e cri-
anças vacinadas com a vacina polissacarídica an-
ti-meningocócica A e C.

Comparando-se os títulos de anticorpos anti-po-
lissacarídeo, determinados pela reação de hema-
glutinação, observou-se que os soros com altos
títulos de anticorpos hemaglutinantes, apresenta-
vam maior atividade bactericida.

ENZIMAS NO LIQUOR: ANÁLISE DA DOSAGEM DE DHL, CPK, TGO E TGP EM 36 CASOS DE MENINGITE.

LUCCA, R.S., AMATO NETO, V., SILVA, L.J. e PEDRO, R.J.,
(Faculdade de Ciências Médicas UNICAMP)

Os autores apresentam a análise dos resultados obtidos - através da dosagem de Desidrogenase Láctica, Creatinofosfoquinase, Transaminase Glutâmico Pirúvica e Transaminase Glutâmico Oxalacética em 18 pacientes com meningite purulenta, 18 com meningite asséptica e 10 indivíduos sem infecção do sistema nervoso central - que foram considerados controles. O grupo etário variou de 14 a 78 anos.

Os resultados médios obtidos foram os seguintes:

1 - Grupo Controle

DHL:74,6-CPK:19,1-TGO:1,1-TGP:2

2 - Meningite Purulenta

1º dia DHL:265-CPK:30-TGO:14-TGP:13

7º dia DHL:182-CPK:19-TGO:11-TGP:5,9

3 - Meningite Asséptica

1º dia DHL:100-CPK:13,7-TGO:10-TGP:5,7

7º dia DHL:63-CPK:12,7-TGO:7,2-TGP:6

Indicam a determinação da Desidrogenase Láctica como adjuvante útil com outros parâmetros liquóricos no diagnóstico diferencial de infecções do sistema nervoso central.

Sugerem também avaliação prognóstica através deste enzima, pois não houve queda do título em doentes que evoluíram insatisfatoriamente.

DIAGNÓSTICO

ATRAVÉS DO

Nota Prévia

F.SICILIANO

C.BAZONE, C

Os autores em 50 líquidos de meningite dentro de normas dos líquidos sentavam exames. Pesquisaram no seguimento dos pacientes.

Foi utilizada com leitura minuciosa dos resultados sendo os resultados geralmente aquilados em outros casos.

Os resultados de utilidade para os serviços de

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DAS MENINGITES

ATRAVÉS DO TESTE DO LACTATO EM LÍQUOR.

Nota Prévia. R.VERONESI, R.FOCACCIA, S.

F.SICILIANO, C.FELDMAN, C.C.MAZZA, J.R.

C.BAZONE, C.E.OLIVEIRA, E.SEBE F^o.

Os autores realizaram testes do lactato em 50 líquidos de pacientes com suspeita de meningite. Considerou-se como parâmetro de normalidade os valores encontrados nos líquidos de indivíduos que apresentavam exame quimicitológico normal. Pesquisaram, também, o valor do teste no seguimento clínico-laboratorial desses pacientes.

Foi utilizado o método cinético a 25° C com leitura espectrofotométrica na determinação dos níveis de lactato em L.C.R., sendo os resultados avaliados comparativamente àqueles obtidos pelo método de leitura em cromatografia de gás líquido em outros centros de pesquisa.

Os resultados permitem concluir pela utilidade prática do teste na rotina dos serviços de emergência.

Achados pneumoencefalográficos nas meningites.

XAVIER, A.C.; GONÇALVES, A.L.C.; VILHENA LEITE, E.; MARTINELLI, D.; COSTA, L.S.; NUNES, E.C.; MARSULLO, M.A.; OLIVEIRA, J.; SILLERO, V.J.; GOMES, L. (DIP - Faculdade de Medicina de Petrópolis).

Os autores estudaram 40 casos de pacientes, internados no Serviço de Doenças Infecciosas e Parasitárias da Faculdade de Medicina de Petrópolis, portadores de meningite purulenta de diferentes etiologias.

Todos esses pacientes, após a cura clínica e bacteriológica, foram submetidos a pneumoencefalografia com o objetivo de serem identificadas possíveis sequelas intra-cerebrais do processo.

Foram constatadas diversas alterações, destacando-se atrofia cortical, irregularidade de câmaras ventriculares, dilatações de variadas intensidades, área de poroencefalia, etc.

Compararam-se estes achados com 40 outros pacientes sem meningite, com PEG normal que fizeram este exame por outras indicações.

Os resultados demonstraram que as meningites podem deixar sequelas neurológicas evidenciáveis ao PEG, mesmo naqueles pacientes sem sinais de sequelas ao exame neurológico rotineiro.

MAPEAMENTO CE
PESQUISA DE C
MENINGITE BAC
IERVOLINO, A.
TORDIN, N.S.;
(Serviço de M
Hospital "Emf

Os autores re
po radioativo
fia na obtenç
durais em cri

MAPEAMENTO CEREBRAL E ELETROENCEFALOGRAMA NA
PESQUISA DE COLEÇÕES SUBDURAIS EM CRIANÇAS COM
MENINGITE BACTERIANA.

IERVOLINO, A.C.L.; COSTA, P.L.A.; BRESOLIN, A.;
TORDIN, N.S.; FLORIM, R.M.C.; CASTRO, I.O.
(Serviço de Medicina Nuclear (Radioisótopos) do
Hospital "Emílio Ribas" - S.P.).

Os autores relacionaram, a aplicação de isoto-
po radioativo (Tc^{99m}) e a Eletroencefalogra-
fia na obtenção da localização das coleções sub-
durais em crianças com meningite bacteriana.

PESQUISA DE COLEÇÕES SUBDURAIS EM CRIANÇAS PORTADORAS DE MENINGITE BACTERIANA.

BRESOLIN, A.; COSTA, P.L.A.; IERVOLINO, A.C.L.; FLORIM, R.M.C.; LORENÇO, R.; CASTRO, I.O. (Serviço de Medicina Nuclear (Radioisótopos) do Hospital "Emílio Ribas" - S.P.).

Os autores pesquisaram, coleções subdurais em crianças portadoras de meningite bacteriana, através de estudo radioisotópico, realizando mapeamento cerebral com Tc^{99m} .

Foram constatadas diversas alterações, destacando-se atrofia cortical, irregularidade de câmaras ventriculares, dilatações de variadas intensidades, área de perencefalite, etc.

Compararam-se estes achados com 40 outros pacientes sem meningite, com EEG normal que fizeram este exame por outras indicações.

Os resultados demonstraram que as meningites podem deixar sequelas neurológicas evidenciáveis ao EEG, mesmo naquelas pacientes sem sinais de sequelas ao exame neurológico rotineiro.

NIVEIS DE COMPLEMENTO - ALMEIDA NETO, L.I. (Instituto de

Os níveis de complemento em pacientes com meningite e hemorragias cutâneas na fase aguda da doença.

Dos 23 pacientes com quadro de choque, os níveis de complemento em 23 casos (96,5%) nos pacientes com

Os resultados indicam a ocorrência de coccemia, e que as alterações estão relacionadas com o consumo de complemento da possível via clássica, avaliando sua coagulação intravascular.

NIVEIS DE COMPLEMENTO TOTAL EM PACIENTES COM MENINGOCOCCEMIA - ALMEIDA NETTO, J.C & MACHADO; A.J & ARAUJO, PEREIRA, L.I. (Instituto de Patologia Tropical da UFGO).

Os níveis de complemento total foram estudados em 23 pacientes com meningococcemia, todos com manifestações hemorrágicas cutâneas e / ou mucosas de grau variável em fase aguda da doença.

Dos 23 pacientes 9 apresentavam-se ou vieram a apresentar quadro de choque, sendo que, 5 deles evoluíram para óbito. Os níveis de complemento total mostraram-se baixos em 22 dos 23 casos (96,9%). Não houve diferença na queda de C' nos pacientes com e sem choque.

Os resultados indicam que houve consumo de C na meningococcemia, e que as variações dos níveis de C não parecem estar relacionadas com o estado de choque. Estudos mais detalhados do consumo dos vários componentes do C, bem como da possível via de ativação estão em andamento, objetivando avaliar sua relação com o estado de choque e com a coagulação intravascular observada na meningococcemia.

ESTUDO DE FATORES CLÍNICO-LABORATORIAIS PROGNÓSTICOS DA DOENÇA MENINGOCÓCICA - TAKAOKA, L., TURINI, T.L., MARZOCHI, K.B.F., PASSOS, J.N., LIMA, M.L.R. & BALDY, J.L.S. (Centro de Ciências da Saúde - Universidade Estadual de Londrina-PR).

O estudo refere-se a 254 casos de doença meningocócica comprovada clínica e laboratorialmente, internados na Enfermaria de Doenças Transmissíveis do Hospital Universitário de Londrina (PR) de fevereiro de 1972 a outubro de 1976. Analisam-se aspectos prognósticos da referida doença de acordo com os seguintes fatores: idade, tempo de história da moléstia, presença de coma e/ou de choque, manifestações purpúricas, ausência de leucocitose, número de células no líquido cefalorraquidiano menor que 100, glicorraquia baixa e proteinorraquia elevada. Os resultados obtidos são comparados com dados registrados na literatura.

MENINGITES BAC
CIENTES - Barr
ÊNCIAS DA SAÚD
RAÍBA.

O Autor faz an
de meningites :

A avaliação fo
pessoal ou resp
enviado pelo C

Em se tratando
muito pobre ser
boração prestad
liação tardia.

Em relação as s
mocional e insô

g-
L.,
,,
e-
e-
min
en-
ns-
ri-
976.
a
i-
ça
ri-
e-
100,
a.
dos

MENINGITES BACTERIANAS - "FOLLOW-UP" de 215 PA-
CIENTES - Barros, Marco Aurélio - CENTRO DE CI-
ÊNCIAS DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA PA-
RAÍBA.

O Autor faz análise de 215 pacientes acometidos de meningites no passado.

A avaliação foi realizada através de entrevista pessoal ou resposta escrita a um questionário ' enviado pelo Correio.

Em se tratando de uma população sócio-econômica muito pobre será também analisada a grande cola-
boração prestada pelos pacientes a referida ava-
liação tardia.

Em relação as sequelas, problemas de natureza e-
mocional e insônia foram as mais frequentes.

ENDOCARDITE BACTERIANA - DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL
COM MENINGITES AGUDAS.

DE PAULA, A. Bemvindo; LONGO, J. Carlos; GALVÃO, P. A. Ayroza; LIMA, M. Elenice; CARVALHO, V. Terrana; LOMAR, A. Villela. (Hospital "Emílio Ribas" e Fac. de Med. de Mogi das Cruzes).

Os autores analisam 38 casos de Endocardite bacteriana, com idade variável de 7 meses a 58 anos, que foram encaminhados ao Hospital "Emílio Ribas" de São Paulo. Destes 38 pacientes, 25 foram encaminhados com suspeita diagnóstica de meningite, 6 como febre a esclarecer, 5 como febre tífóide, 1 como hepatite por vírus e 1 como endocardite. 21 pacientes foram submetidos a exame de líquido cefalorraquidiano. Em todos eles foram encontrados alterações, que variavam desde discreta hipercitose até líquido purulento.

Ao dar entrada no hospital quase todos já haviam sido medicados com antibióticos.

Os agentes etiológicos foram isolados em 13 (34,21%) pacientes através de hemoculturas, sendo 7 por *Staphylococcus aureus*, 3 por *Streptococcus viridans*, 1 por *Pseudomonas* sp, 1 por *Diplococcus pneumoniae* e 1 por associação de *Klebsiella* sp + *Proteus* indol positivo. As válvulas mais acometidas foram: mitral (16 casos) e aórtica (14 casos).

Tivemos 5 com acometimento duplo de Mitral e aórtica, 1 com lesão de Tricúspide e mitral, 1 de C.I.V e 1 com lesão das 4 válvulas e C.I.V. Ressaltamos a importância do diagnóstico de Endocardite quando na presença de casos suspeitos de meningite ou febre indeterminada.

MENINGITE N
TOPCZEWSKI,
blico Estad
ra", de São

O autor est
das no Hosp
dual "Franc
dade de São
apresentara
os aspectos
rificou o e
bacilos Gra
pectos clín
constância
rísticos da
altas. Rela
e a evoluçã
predomínio
quelas impo.

MENINGITE NEONATAL - REVISÃO DE 15 CASOS
TOPCZEWSKI, Abram (Hospital do Servidor Público Estadual "Francisco Morato de Oliveira", de São Paulo).

O autor estuda 15 casos de crianças nascidas no Hospital do Servidor Público Estadual "Francisco Morato de Oliveira", da cidade de São Paulo, que no período neonatal apresentaram meningite purulenta. Destaca os aspectos etiológicos, em que não se verificou o esperado predomínio absoluto de bacilos Gram-negretivos. Na análise dos aspectos clínicos, chama a atenção para a inconstância dos sintomas e sinais característicos da doença em faixas etárias mais altas. Relata os resultados laboratoriais e a evolução tormentosa destes casos, com predomínio dos desenlaces com óbito ou sequelas importantes.

MIELITE TRANSVERSA POR MENINGOCOCO

TOPCZEWSKI, Abram; GUIMARÃES, Maria Lúcia Palma & LEFEVRE, Antonio B. (Serviço de Neuro-psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade, de São Paulo).

Os autores apresentaram um caso de mielite transversa no decurso de meningite meningocócica. Trata-se de um doente do sexo masculino que no quinto dia da doença desenvolveu quadro de paraplegia crural sensitivo-motora associada a comprometimento esfinteriano vesical. Tratando-se de patologia extremamente rara, com poucos casos descritos na literatura mundial, e sem descrições anteriores na literatura nacional, consideram, os autores, de interesse a comunicação desta incomum manifestação da infecção meningocócica.

Resaltamos a importância do diagnóstico de mielite transversa quando na presença de casos suspeitos de meningite ou febre indeterminada.

ESTUDO DA MENINGITE
DISTRIBUIÇÃO D
DE LONDRINA; P
MARZOCHI, M.C.
MARZOCHI, K.B.
Universidade E

Os autores est
gocócica - oco
a janeiro de 1
ra bacteriológ
realizada a so
cruzada no líq
soro grupo C (
(10 casos). Ho
sorotipos em p
observou difer
cedências urba
nica, em relaça
mes laborator
ve diferença e
rêm, em relação
cientes portad
leucócitos, na
de 10.000 enq
cocitose. O t
entre os pacie
lução, os paci
com maior freq
aqueles do sor
to foram mais

ESTUDO DA MENINGITE MENINGOCÓCICA EM RELAÇÃO A DISTRIBUIÇÃO DOS SOROGRUPOS A e C NO MUNICÍPIO DE LONDRINA; PARANÁ.

MARZOCHI, M.C.A., TURINI, T.L., VASCONCELOS, L.M., MARZOCHI, K.B.F. (Centro de Ciências da Saúde - Universidade Estadual de Londrina-PR).

Os autores estudaram 46 casos de meningite meningocócica - ocorridos no período de agosto de 1974 a janeiro de 1975 - nos quais, a partir de cultura bacteriológica do líquor e/ou do sangue foi realizada a sorotipagem e/ou imunoeletroforese cruzada no líquido. Predominou o meningococo do soro grupo C (36 casos) sobre o soro Grupo A (10 casos). Houve discreto predomínio dos dois sorotipos em pacientes do sexo feminino. Não se observou diferença entre os grupos etários, procedências urbana e rural e tempo de história clínica, em relação aos sorotipos. Quanto aos exames laboratoriais realizados à admissão, não houve diferença entre os parâmetros líquóricos, porém, em relação aos hematológicos, entre os pacientes portadores do sorogrupo C o número de leucócitos, na maioria dos casos, esteve abaixo de 10.000 enquanto no sorogrupo A predominou leucocitose. O tempo de internação foi mais longo entre os pacientes do sorogrupo C. Quanto à evolução, os pacientes do sorogrupo A desenvolveram com maior frequência púrpura, enquanto, entre aqueles do sorogrupo C, o coma, o choque e o óbito foram mais observados.

TRATAMENTO DE MENINGITE PURULENTA COM CEFAMANDO- LE

EDGAR M. DE CARVALHO FILHO, EVERALDO COSTA, IARA
ARAGÃO COSTA, CACILDA PRÍNCIPE SILVA E IVO SILVA

Um novo antibiótico do grupo das cefalosporinas, o cefamandole, foi utilizado no tratamento de meningite purulenta em 16 pacientes de ambos os sexos, com idade variando entre 2 a 25 anos que foram internados consecutivamente no Hospital Couto Maia, Salvador-BA. O diagnóstico da infecção meningea foi feito baseado em dados clínicos e através do exame líquido. O grau de severidade da doença foi classificado em leve, moderado e severo, na dependência do grau de envolvimento neurológico e da ocorrência de choque séptico. Cefamandole foi usado por via I.V. na dose de 200mg/kg/dia por um período de 10 a 18 dias e a resposta ao tratamento foi avaliada à base de dados clínicos e laboratoriais, representados principalmente pelo estudo citológico, bacteriológico e bioquímico do líquido realizado no primeiro, quarto e décimo dia após o uso da droga. Os níveis séricos e líquidos da droga foram também dosados com a finalidade de determinar a penetração através da barreira hemato-encefálica.

N.meningitidis foi a bactéria responsável pelo quadro infeccioso em 9 (57%) dos casos, H. influenzae em 3 (18%) dos casos e em 4 (25%) doentes não foi identificado o agente causal. A resposta ao tratamento foi considerada boa, todos os pacientes sobreviveram, havendo sequelas em somente 2 casos, representadas por diminuição da acuidade auditiva em um caso e por diminuição transitória do tonus da musculatura do pescoço em outro. Reações colaterais atribuídas ao uso da droga foram constatadas em 3 pacientes, representadas por flebite em 2 deles e urticária em um caso. O bom nível líquido atingido pela droga e a boa resposta sugerem que esta cefalosporina possa ser empregada nas meningites purulentas, principalmente quando hipersensibilidade à penicilina e, provavelmente, quando H.influenzae for o organismo responsável pela infecção.

CONCENTRAÇÃO S
RIVADO CEFALOS
DE MENINGITE P

LOMAR, A. VILL
C. CARMO; JUNG
RAES. - HOSPIT
MOGI DAS CRUZE

E
eficácia da ce
gites purulent
autores resolv
tibiótico no l
sua penetração

F
tes, cada grup
gite purulenta
sado 1/2, 1 e
via endovenosa
pectivamente.

do 6 horas apó
ram realizadas
sendo que no 1
horas após a 3

E
mostraram-se e
bitória mínima
dores das meni
ra o final do
tra-se menos i

CONCENTRAÇÃO SANGUÍNEA E LIQUORICA DE UM NOVO DE
RIVADO CEFALOSPORINICO - CEFACETRILA - EM CASOS
DE MENINGITE PURULENTA.

LOMAR, A. VILLELA; BARRETO, J. GOULART; MAZZA,
C. CARMO; JUNGERS, J. PEDRO; VELOSO, J. P. DE MO
RAES. - HOSPITAL "EMÍLIO RIBAS" e FAC. DE MED. DE
MOGI DAS CRUZES.

Estudos anteriores demonstraram a
eficácia da cefacetrila no tratamento das menin
gites purulentas em um grande número de casos. Os
autores resolveram medir a concentração deste an
tibiótico no liquor e sangue para confirmar a
sua penetração no L.C.R.

Foram utilizados 3 grupos de pacien
tes, cada grupo com 4 pacientes, todos com menin
gite purulenta confirmada. O antibiótico foi do
sado 1/2, 1 e 2 horas apôs sua administração por
via endovenosa na dose de 3g, em cada grupo res
pectivamente. Em todos os grupos foi também dosa
do 6 horas apôs a administração. As dosagens fo
ram realizadas no 1º, 5º e 10º dia de tratamento,
sendo que no 10º dia a dosagem foi realizada 6
horas apôs a 3a. injeção intra muscular.

Em todos os pacientes as dosagens
mostraram-se em níveis acima da concentração ini
bitória mínima para os principais agentes causa
dores das meningites purulentas, decrescendo pa
ra o final do tratamento quando a menínges encon
tra-se menos inflamada.

CONTRIBUIÇÃO AO ESTUDO DO EMPREGO DA DEXAMETASONA NO ESQUEMA TERAPÊUTICO DAS MENINGITES PURULENTAS - PASSOS, J.N., BALDY, J.L.S., MARZOLCHI, K.B.F., LIMA, M.L.R. & TAKAOKA, L. (Centro de Ciências da Saúde - Universidade Estadual de Londrina-PR).

Foram estudados 97 casos de meningite purulenta internados na Enfermaria de Doenças Transmissíveis do Hospital Universitário de Londrina (PR), de janeiro de 1973 a junho de 1974. Os doentes foram distribuídos em dois grupos, de acordo com o critério de tratamento: Grupo A, constituído de 49 doentes que receberam antibiótico e dexametasona, e Grupo B, constituído de 48 pacientes que receberam o mesmo tratamento dos doentes do Grupo A, exceto dexametasona. Os resultados deste estudo foram obtidos a partir da análise dos seguintes parâmetros em ambos os grupos (A e B): evolução das alterações do líquido cefalorraquidiano (do quarto ao sexto dia e do oitavo ao décimo dia de internação), evolução do nível de consciência e duração dos sinais de irritação meníngea, tempo de internação e custo hospitalar.

LEPTOSPIROSE N
TOS CLÍNICOS E
EULÓGIO MOREIR
NA SAMPAIO - U

Foram investiga
tes do Hospita
suspeita clíni
tinham quadros
am leptospiros
primeiro grupo
ticos, enquanto
se foram confi
outras enfermi
lizado entre s
dos clínicos e

O período entr
tomas e a data
Em casos icter
firmado em 54,
foi 18,7%. Em
entre o 5º e 6º
clínicas foram
sos por sorotip
82 casos atrib
meiro grupo fo
de dor nas pant
ragias, e conj
ais de icterici
vados no segun

O hemograma e
nal estavam mai
ao sorotipo ict
dos com o grupo
sorotipos.69,0%
lizados entre 6
icterohemorrag
veram associad
ção (26-30 dias

LEPTOSPIROSE NA CIDADE DO SALVADOR: ALGUNS ASPECTOS CLÍNICOS E LABORATORIAIS.

EULÓGIO MOREIRA CALDAS, EVERALDO COSTA E MARILENA SAMPAIO - UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA.

Foram investigados 888 (28,5%) dos 3.121 pacientes do Hospital Couto Maia. Destes 183 tinham suspeita clínica inicial de leptospirose e 705 tinham quadros clínico e laboratorial que incluíam leptospirose como diagnóstico diferencial. No primeiro grupo foram confirmados 36% dos diagnósticos, enquanto cinco outros casos de leptospirose foram confirmados em pacientes rotulados com outras enfermidades. O diagnóstico foi compatibilizado entre sorotipagem microscópica e achados clínicos e laboratoriais.

O período entre o aparecimento dos primeiros sintomas e a data da hospitalização foi de 8 dias. Em casos ictericos o diagnóstico clínico foi confirmado em 54,7%, enquanto em casos anictericos foi 18,7%. Em 66,1% dos casos a icterícia surgiu entre o 5º e 6º dia da doença. As manifestações clínicas foram comparadas entre o grupo de 51 casos por sorotipo icterohemorrhagiae e o grupo de 82 casos atribuídos aos demais sorotipos. No primeiro grupo foram mais elevados os percentuais de dor nas panturrilhas, vômitos, cefaléia, hemorragias, e conjuntivite, enquanto que os percentuais de icterícia e esplenomegalia foram mais elevados no segundo grupo.

O hemograma e as provas de funções hepática e renal estavam mais alteradas nos casos atribuídos ao sorotipo icterohemorrhagiae, quando comparados com o grupo de casos atribuídos aos demais sorotipos. 69,0% dos pacientes estiveram hospitalizados entre 6 e 15 dias, porém os sorotipos icterohemorrhagiae, castellonis e bataviae estiveram associados ao maior período de hospitalização (26-30 dias).

LEPTOSPIROSE NA CIDADE DE SALVADOR. ESTUDO SOROEPIDEMIOLÓGICO.

EULÓGIO MOREIRA CALDAS, MARILENA BARRETO SAMPAIO
UNIVERSIDADE DA BAHIA.

Exames de soroaglutinação para leptospirose em 888 pacientes do Hospital Couto Maia, deram 15% de positividade, representando 4,5% de todos os diagnósticos desse Nosocômio, em 1975.

Esgoto, rato, água, cão, lama e lixo, nesta ordem de importância, foram identificados como as mais prováveis fontes da infecção, enquanto os sorotipos mais frequentes foram os icterohemorrhagiae (26,6%), autumnalis (20,2%), grippotyphosa (11,0%), castellonis (8,5%), hebdomadis (6,0%), javanica (4,6%), pomona e andamana (3,9%), e canicola (2,5%). Dezesseis diferentes sorotipos foram assinalados em 282 soroaglutinações. Em 66,7% dos casos de contato com cães, foi constatado um mesmo sorotipo em título mais elevado, no paciente humano e no cão com que contactou.

Em todos os casos positivos o diagnóstico foi compatibilizado entre a soroaglutinação microscópica e os achados clínicos e laboratoriais. A letalidade foi de 7,5% correspondendo a 3,7% dos óbitos hospitalares. 50% dos óbitos ocorreram entre 10 a 15 dias de doença, sendo a mediana igual a 15 dias. Os sorotipos autumnalis, icterohemorrhagiae e bataviae foram os mais frequentes em casos letais.

**LEPTOSPIROSES
(CONSIDERAÇÕES
CASOS).**

MACHADO, Rui
COSTA, Everaldo

Os autores
micro-laboratoriais
casos de Leptospirose
de Isolamento
no período de
1975.

Destes a
reação de soroaglutinação
positivos (títulos elevados)
tiveram diagnóstico
epidemiológico.

A presente
sentada até então
ta incidência

LEPTOSPIROSES HUMANAS EM SALVADOR

(CONSIDERAÇÕES CLÍNICAS A PROPÓSITO DE 391 CASOS).

MACHADO, Rui - U.F.Ba.

COSTA, Everaldo - H. Couto Maia

Os autores realizaram uma análise clínico-laboratorial retrospectiva de 391 casos de Leptospiroses internados no Hospital de Isolamento Couto Maia, Salvador, Bahia, no período de janeiro de 1970 a dezembro de 1975.

Destes apenas 156 foram submetidos a reação de soroprecipitação com resultados positivos (títulos acima de 1/200); os demais tiveram diagnóstico baseado em evidências epidemiológicas, clínicas e laboratoriais.

A presente casuística é a maior apresentada até então na Bahia, revelando a alta incidência da zoonose no referido Estado.

ESTUDO SOROLÓGICO DAS LEPTOSPIROSES EM ANIMAIS SILVESTRES CAPTURADOS NO VALE DO RIBEIRA, SÃO PAULO - BRASIL. HYAKUTAKE, Saburô & SERRA, Rachel Guglielmetti (Deptº de PARASITOLOGIA do Instituto de Ciências Biomédicas da USP.)

Foi realizado pela primeira vez em 1975, o levantamento sorológico para leptospiroses humanas pela Equipe Médica da SUDELPA, no litoral Sul Paulista. O presente estudo visa a complementação daquele levantamento no estudo ecológico e seroepidemiológico daquela região.

Foram capturados um total de 8 animais silvestres no Vale do Ribeira e o sangue dos mesmos foi coletado em papel de filtro para a prova de soraglutinação, frente a 22 sorotipos diferentes de antígenos. Os animais eram: 4 gambás (Didelphis marsupialis) e 4 roedores pertencentes ao Gênero Acodon.

Os resultados obtidos para 4 soros de gambá, mostraram-se reagentes a um único sorotipo ballum e exibiram diferentes títulos a saber: 2 com 1:100, e os demais com 1:3.200 e 1:6.400 respectivamente, enquanto que os soros de roedores foram negativos.

Os AA. dão continuidade para esta linha de pesquisa dirigida naquela região do Vale, na tentativa de detectar novos sorotipos e o isolamento de Leptospira.

CONTRIBUIÇÃO AO ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DAS LEPTOSPIROSES
EM SERPENTES DO BRASIL: II - LEVANTAMENTO SOROLÓGICO EM
CROTALUS DURISSUS TERRIFICUS LAURENTI, 1768 (VIPERIDAE:
CROTALINAE) - "CASACVEL".

SANTA ROSA, C.A.; HYAKUTAKE, S.*; BIASI, P.DE; KAWARABAYASHI,
M.; GODANO, A. & BELLUOMINI, E.H. (Instituto de Ciências Bio
Médicas da USP., Instituto Butantan e Instituto Adolfo Lu
tz).

Em sequência ao trabalho anterior, os AA. examinaram, a-
través da reação de soroaglutinação para Leptospiroses, 73
soros de serpentes peçonhentas da espécie Crotalus duris-
sus terrificus - "Casacavel". Encontraram a predominância
do sorotipo andamana, com 18 reagentes (24,6%).

O interesse para o estudo desta espécie reside em esta ter
seu "habitat" em zona seca, árida e pedregosa e em regiões
de modo geral destinadas ao plantio de café, milho e fei-
jão e especial atenção a de estar o seu ecótopo próximo
à habitação do homem. Foi feito o estudo crítico com re-
lação ao levantamento sorológico das leptospiroses huma-
nas efetuado em Goiânia por HYAKUTAKE, S. e BARBOSA, W. pa-
ra detectar possível existência de correlação. Encontraram
sujeitos sorotipos: cynopteri, ballum, bataviae, panama e
pomona. O título mais alto encontrado foi o de bataviae
1:800. Como a pesquisa exploratória, foram estudados 60
soros de procedências variadas e 30 amostras com a proce-
dência bem demarcada da região de Juiz de Fora para o es-
tudo comparativo.

EVOLUÇÃO DOS FLUÍ-
DOS HEPÁTICOS NA
(DOENÇA DE WEIL).

PIERVOLINO, A.C.L.
KIEFLER, J.

Seção de Radioisó-
topos Hospital das Clí-
nicas U.S.P. e Hospital

Objetivando aquil-
clar os aspectos he-
páticos efe-
ctuados pelos do-
entes no fígado na evolução
da doença coletática, e
da doença de Weil. Estudaram-se
doentes com idade
de 20 a 40 anos, com
síndrome aguda da inter-
síndrome foram deter-
minados os valores de
BSP¹³¹I e de BSP¹³¹A
representativos de
doenças crônicas
com elementos diag-
nósticos constantes
minaram-se reação
de fosfatase alcalina,
de bilirrubina, bili-
rubina. Os valores nu-
méricos do BSP e Au re-
ferentes para o BSP e cons-
tante da constante do or-
gão se progressivos in-
tante de acúmulo
se igualando aos
relacionados com os dados
relativos a BSP. Coment-
ário significativo fisiop-
atológicos apresentados.

EVOLUÇÃO DOS FLUXOS EFETIVOS DO HEPATÓCITO E DO
SRE HEPÁTICO NA LEPTOSPIROSE ICTERO-HEMORRÁGICA
(DOENÇA DE WEIL).

IERVOLINO, A.C.L.; COSTA, P.L.A.; BASTOS, C.O.;
KIEFLER, J.

Seção de Radioisótopos do Laboratório Central do
Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da
U.S.P. e Hospital "Emílio Ribas" - S.P.

Objetivando aquilatar o valor propedêutico dos fluxos hepáticos efetivos, mensurados por substâncias clareadas pelos dois setores celulares básicos do fígado na evolução de mbléstia de nítido predomínio coletático, elegeu-se como modelo a doença de Weil. Estudaram-se 14 pacientes, todos do sexo masculino, com idade entre 10 e 50 anos, desde a fase aguda da internação até a alta. Os fluxos efetivos foram determinados pelo clareamento de BSP¹³¹I e de ¹⁹⁸Au coloidal. Como parâmetros representativos de fluxos utilizaram-se as respectivas constantes de acúmulo. Paralelamente e como elementos diagnósticos e de comparação, determinaram-se reação de fixação de complementos, fosfatase alcalina, transaminase oxalacética e glutâmico-pirúvica, bilirrubinas direta, indireta e total. Os valores numéricos das constantes de acúmulo do BSP e Au revelaram acentuada queda inicial para o BSP e conservação ou até mesmo incremento da constante do ouro. Evolutivamente assistiram-se progressivos incrementos dos valores da constante de acúmulo de BSP que pouco a pouco foram se igualando aos valores do Au coloidal. A correlação com os dados clínicos foi excelente, no que toca a BSP. Comentários e relações relativas ao significado fisiopatológicos dos achados serão apresentados.

MEDIDA DE FILTRAÇÃO GLOMERULAR ATRAVÉS DO
EDTA⁵¹Cr EM PACIENTES AFETADOS DE LEPTOSPIROSE
COSTA, P.L.A.; IERVOLINO, A.C.L.; CASTRO, I.O.;
LORENÇO, R.; TORDIN, N.S.; KIEFFER, J.

(Serviço de Medicina Nuclear (radioisótopos) do
Hospital "Emílio Ribas" - SP e Seção de Radio-
isótopos do Laboratório Central do Hospital das
Clínicas da Faculdade de Medicina da USP.)

Os autores apresentam os resultados obtidos em
estudo de filtração glomerular através de técni-
ca radioisotópica utilizando EDTA⁵¹Cr (ácido -
etileno diamino tetraacético) em pacientes com
Leptospirose, diagnosticada através de reação -
de fixação de complemento; paralelamente foram
efetuadas outras provas laboratoriais no senti-
do de avaliar a função renal no mesmo momento.

Os pacientes foram acompanhados até a alta hos-
pitalar.

DISTRIBUIÇÃO NATURAL NO ESTADO DO

Tavares, W. J.

Os autores dão pr
tribuição natural
Rio de Janeiro, ve
fes do homem, ca
nos, bem como no
lo do Estado do R
ras em anaerobiose
lhidas em frascos

ras de residências
tetani toxinogênic
gos. Obtiveram os

- De amostras de f
demonstrado em 9 (

30 equinos, o bac
De amostras de fe
40 humanos, o bac

Da poeira de 64
rói, S. Gonçalo e
contrado em 6 (9,3

procederam de casa
8º andar.

- De 97 amostras d
ra, o bacilo foi e
maior o percentual

nas (85,3%) que n
Estes resultados
rica do C. tetani

DISTRIBUIÇÃO NATURAL DO CLOSTRIDIUM TETANI

NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Tavares, W. & Seba, R.A. (Fac. Medic. U.F.F.)

Os autores dão prosseguimento ao estudo da distribuição natural do bacilo tetânico no Estado do Rio de Janeiro, verificando a presença do germe em fezes do homem, caprinos, ovinos, bovinos e equinos, bem como no interior de residências e no solo do Estado do Rio de Janeiro. Realizaram culturas em anaerobiose de amostras de fezes e solo colhidas em frascos estéreis e de "swabs" do pó de residências, demonstrando a presença do C. tetani toxinogênico pela inoculação em camundongos. Obtiveram os seguintes resultados:

- De amostras de fezes de 59 bovinos, o bacilo foi demonstrado em 9 (15,2%). De amostras de fezes de 30 equinos, o bacilo foi encontrado em 1 (3,3%).

De amostras de fezes de 11 caprinos, 12 ovinos e 40 humanos, o bacilo não foi encontrado.

Da poeira de 64 residências nas cidades de Niterói, S. Gonçalo e Rio de Janeiro, o bacilo foi encontrado em 6 (9,3%). Destas, verificou-se que 5 procederam de casas e 1 de apartamento situado em 8º andar.

- De 97 amostras de solo da cidade do Rio de Janeiro, o bacilo foi encontrado em 68 (70,1%), sendo maior o percentual de positividade nas áreas urbanas (85,3%) que nas rurais e florestais (34,4%). Estes resultados apoiam a teoria da origem telúrica do C. tetani.

PREVENÇÃO DO TÉTANO IMINENTE COM TOXÓIDE TETÂNICO FLUIDO CONCENTRADO EM DOSE ÚNICA ELEVADA. RESULTADOS INICIAIS.

Tavares, W.; Dias, M. & Seba, R.A. (Fac. Med. UFF)

Em trabalho experimental em camundongos, os autores se propõem a verificar se o toxóide tetânico concentrado é capaz de saturar os receptores nervosos da toxina tetânica, impedindo a fixação desta, e portanto a ocorrência do tétano, quando é introduzida nos animais. Inocularam, por via S.C grupos de camundongos com o toxóide fluido de diferentes potências (20 Lf/ml; 100 Lf/ml; 200 Lf/ml; 480 Lf/ml) e, a seguir, com intervalos de 10 a 120 min., injetaram a toxina tetânica em dose letal para os animais. A toxina foi injetada na mesma pata do toxóide (homolateral) e na pata oposta (contralateral). Um grupo controle não recebeu o toxóide. Os primeiros resultados da pesquisa sofreram variações devidas à inconstância da potência tóxica da toxina tetânica com a repetição das experiências. Não obstante, observaram que a injeção do toxóide tetânico, nas diversas potências e intervalos, não impediu o tétano nos animais. Verificaram, porém, que nos animais inoculados com toxóide homolateral o início do tétano foi mais tardio e sua intensidade menor que no grupo controle, sendo mais evidente com o toxóide de 480 Lf/ml. Os autores pretendem intensificar os estudos objetivando a prevenção do tétano em pacientes traumatizados não imunizados.

TÉTANO NEONATAL - CASOS.

BAZIN, A.R. & TAV.

Os autores aprese-
cientes com tétano.
Destacam igual in-
médica das crianças
dias, provável pe-
os primeiros sint-
dos músculos da ma-
raro o compromet-
río de progress-
horas; a relação
a precocidade do
tomas, a idade da
e a letalidade; a
de da queda do cot-
dade.

Ressaltam ainda a
das onfalites para
trado relação entr-
axilar, o trismo e
momento da interna
Propoem uma classi-
do tétano neonatal
dmissão dos pacien-

TÉTANO NEONATAL - COMPORTAMENTO CLINICO DE 120 CASOS.

BAZIN, A.R. & TAVARES, W. (Fac. Med. da U.F.F.)

Os autores apresentam o acompanhamento de 120 pacientes com tétano neonatal.

Destacam igual incidência nos dois sexos, idade média das crianças no momento da admissão de 7,7 dias, provável período de incubação de 6,1 dias; os primeiros sintomas relacionados à hipertonia dos músculos da mastigação e da deglutição sendo raro o comprometimento de outros sistemas; o período de progressão mais frequente entre 12 e 24 horas; a relação inversamente proporcional entre a precocidade do aparecimento dos primeiros sintomas, a idade da criança, o tempo de incubação e a letalidade; a não relação entre a precocidade da queda do coto umbilical com a maior letalidade.

Ressaltam ainda a importância das contraturas e das onfalites para o prognóstico, não tendo encontrado relação entre este e o peso, a temperatura axilar, o trismo e a hipertonia das crianças no momento da internação.

Propoem uma classificação para as formas clínicas do tétano neonatal baseados em dados obtidos na admissão dos pacientes.

TETANO NEONATAL - AVALIAÇÃO DA CONDUTA TERAPÊUTICA EM 120 CASOS.

BAZIN, A.R. & TAVARES, W. (Faculdade de Medicina da U.F.F.)

Os autores avaliam os resultados de diversos esquemas terapêuticos empregados em 120 pacientes com tétano neonatal.

São favoráveis à administração de SAT por via IM curativos com substâncias oxidantes no foco e administração de medicação e alimentos por via oral. Concluem que o diazepam e a clorpromazina, mesmo associados e em doses elevadas, dão uma sedação insuficiente nas formas muito graves.

Discutem a introdução de SAT por via intra-raquiana e a administração inicial de antibióticos. Ressaltam a importância dos cuidados de enfermagem e da qualidade de unidades hospitalares para o resultado do tratamento.

Relatam um índice de sobrevivência de 33,4% e mostram a importância das intercorrências para este baixo índice.

T
Tavares, W

Os autores apre
tizado em que ob
manifestações de g
gressão. Em 7 p
dos espasmos apó
se acentuação da
de recuperação.

antitoxina e re-
entes havia corp
pus. A cultura
tes foi positiva
diagnóstico do c
ografia do local
nos foi rápida a
tores apresentam
pós a cura retor
foco de infecção
cuja cultura rev
pacientes haviam
pêutica do tétan

Os autores enfa
mento do foco na
tétano, sobretudo
a doença não pro

TÉTANO RECORRENTE

Tavares, W. & Bazin, A.R. (Fac. Med. U.F.F.)

Os autores apresentam 9 casos de tétano generalizado em que observaram o reaparecimento das manifestações de gravidade da doença após sua regressão. Em 7 pacientes houve o reaparecimento dos espasmos após terem cessado e em 2 observou-se acentuação da hipertonia muscular após aparente recuperação. Procedeu-se a nova aplicação de antitoxina e re-debridamento do foco. Em 3 pacientes havia corpo estranho no foco e em 1 havia pus. A cultura do material do foco de 2 pacientes foi positiva para o C. tetani. Em 2 casos o diagnóstico do corpo estranho foi dado pela radiografia do local. A recuperação de todos os casos foi rápida após o novo debridamento. Os autores apresentam 2 outros pacientes que meses após a cura retornaram com sinais inflamatórios no foco de infecção, retirando-se corpos estranhos cuja cultura revelou o bacilo tetânico. Estes pacientes haviam sido vacinados quando da terapêutica do tétano.

Os autores enfatizam a importância do debridamento do foco na recuperação dos pacientes com tétano, sobretudo para evitar a recaída, já que a doença não produz imunidade.

COAGULAÇÃO INTRAVASCULAR DISSEMINADA EM TETANO NEONATAL.

BAZIN, A.R. & MENEZES, D.M.F. (Faculdade de Medicina da UFF)

As autoras apresentam oito casos de tétano neonatal que evoluíram para o óbito. Entre as patologias superpostas foi comprovada coagulação intravascular disseminada.

Fazem um resumo de causas e efeitos e a descrição dos órgãos mais atingidos.

EMPREGO CLÍNICO DE BACILO TIFÓID MARTINEI, R., CO (Faculdade de Me

O presente trabalho trata de Praxilina (Praxilina S.A.) em tratamento foi feito a internação de Moléstias da Clínica Ribeirão Preto - média a dose total. Após a alta hospitalar em ambulatório submeteram-se.

Os autores concluem no tratamento de.

EMPREGO CLÍNICO DA METAMPICILINA NOS PORTADORES
DE BACILO TIFÓIDE.

MARTINEZ, R., COSTA, J.C., FIORILLO, A.M.
(Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto- U.S.P.)

O presente trabalho consistiu no emprego de metampicilina (Pravacilin- Pravaz-Recordati Laboratórios S.A.) em 5 portadores de bacilo tifóide.

O tratamento foi feito no período de 21 dias durante a internação destes pacientes na enfermaria de Moléstias Infecciosas e Tropicais do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP. Cada paciente recebeu em média a dose total de 68 g de metampicilina.

Após a alta hospitalar os pacientes foram controlados em ambulatório. Durante o período de observação submeteram-se a vários exames de laboratório.

Os autores concluem pela eficácia da metampicilina no tratamento dos portadores de bacilo tifóide.

PESQUISA DE PORTADORES DE SALMONELLA TYPHI, EM GRUPO DE INDIVÍDUOS QUE TRABALHAM EM INDÚSTRIA, ONDE OCORREU SURTO EPIDÊMICO DE FEBRE TIFÓIDE.

FLORIM, R.M.C.; LACAZ, F.A.C.; TORDINI, N.S.; OLIVEIRA, A.A.S.; AMBRÓZIO, L.C.; CASTRO, I.O. (Hospital "Emílio Ribas").

Os autores fizeram pesquisa de Salmonella typhi nas fezes de indivíduos que trabalham em indústria da capital paulista, onde ocorreu surto epidêmico de Febre tifóide.

A pesquisa foi feita nos pacientes que tiveram Febre tifóide e estiveram no Hospital "Emílio Ribas" e em igual número de contactuantes de trabalhadores da mesma indústria. Analisam os resultados obtidos.

ENVOLVIMENTO DO CURSO PROLONGADO

Edgar M.de Ca
xeira; Edilson
nir Rocha.

O envolvimento de curso prolongado de curso pro estudo retrospectivamente o envolvendo por base a tificada através alterações do se tes estudados 28 temente, proteína urinário. Além di mente alteração (2,9%) proteinúria

O estudo his pacientes mostrou nefrite prolifer esclerose glomer te proliferativa

A avaliação mais detalhado da nãria quantitativa cultura, uréia, mento sérico ante foi realizado ou com droga esquist

Apesar da le pacientes ser se com esquistossome que ocorre a elev nica após o trat gerem que, infec sempenha um papel doença renal nes

para 80% das om
de Proteus (ind
e 82,6% das de

ENVOLVIMENTO DO TRATO URINÁRIO NA SALMONELOSE DE CURSO PROLONGADO

Edgar M. de Carvalho Filho; Rodolfo dos S. Teixeira; Edilson Brito; Margarida Dutra & Heo - nir Rocha.

O envolvimento do trato urinário na Salmonelose de curso prolongado foi avaliado através de estudo retrospectivo e prospectivo. Retrospectivamente o envolvimento renal foi determinado tomando por base a ocorrência de proteinúria identificada através de exames sumários de urina e alterações do sedimento urinário. Dos 68 pacientes estudados 28(41,2%) apresentavam concomitantemente, proteinúria e alterações de sedimento urinário. Além disso, 11(16,2%) apresentaram somente alteração de sedimento urinário e em 2 (2,9%) proteinúria foi um achado isolado.

O estudo histológico dos rins de 8 destes pacientes mostrou um quadro inicial de glomerulo nefrite proliferativa membranosa em 5 pacientes, esclerose glomerular focal em 2 e glomerulonefrite proliferativa mesangial evolutiva em um caso.

A avaliação prospectiva constou de estudo mais detalhado da função renal envolvendo proteinúria quantitativa, "clearance" de creatinina, urocultura, uréia, creatinina e dosagem do complemento sérico antes e depois do tratamento, que foi realizado ou com uma das cefalosporinas ou com droga esquistosomicida.

Apesar da lesão renal identificada nestes pacientes ser semelhante à descrita em pacientes com esquistosomose mansônica, a precocidade com que ocorre a elevada frequência, e a melhora clínica após o tratamento da infecção bacteriana sugerem que, infecção prolongada por *Salmonella*, desempenha um papel coadjuvante no aparecimento da doença renal nestes doentes.

TRABALHO RESPIRATÓRIO NO CHOQUE PELA ENDOTOXINA NO CÃO.-

TAVARES, P.; RIBEIRO, J.D.; SOBRINHO, J.I.A.A. -
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE
DE BRASÍLIA.

Em uma série de 12 cães pesando entre 15 a 20 kg produziu-se choque pela injeção intravenosa de endotoxina do E. Coli 0-127, na dose de 3 mg/kg de peso. Com o auxílio de um poligrafo Grass modelo 7 registrou-se durante 2 horas de choque não tratado, os seguintes parâmetros: pressão arterial sistêmica média (PA), pressão venosa central (PVC), fluxo respiratório (V') e pressão pleural (Ppl). As curvas de fluxo respiratório foram integradas pela regra de Simpson, com o auxílio de uma programadora de mesa Olivetti Programa 101, sendo obtidas as curvas de volume respiratório. Alguns valores correspondentes de volume e pressão foram plotados num gráfico do tipo volume/pressão sendo calculadas a inclinação (compliância pulmonar = ml/cm H₂O) e a área da alça (trabalho respiratório = ergs).

Construiu-se ainda os seguintes gráficos: compliância em função do tempo, compliância em função da frequência respiratória, e trabalho respiratório em função do tempo.

Os resultados mostram: a) a compliância pulmonar diminui inicialmente, voltando lentamente aos valores iniciais; b) o comportamento da compliância parece depender do comportamento da frequência respiratória; c) o trabalho respiratório aumenta continuamente, durante o período do choque.

TRATAMENTO DE I MEIO DA DIBECAM GLICOSIDEO.

LEVI, Guido Car
TERNAK, Jacyr;
& AMATO NETO, V
Público Estad
ra", de São P

Os autores trat
ambos os sexes
trato urinário,
co aminoglicosí
traram o medica
a duas semanas
100 a 200 mg, s
tramusculares r
horas. Obtivera
ção a 22 pacien
tolerância à dr
ções colaterais
maior significa
Foi efetuada ta
sensibilidade a
zação de 100 ce
biente onde tev
quatro mostrara
para 80% das ce
de Proteus (ind
e 82,6% das de

TRATAMENTO DE INFECÇÕES DO TRATO URINÁRIO POR
MEIO DA DIBECAMICINA, NOVO ANTIBIÓTICO AMINO-
GLICOSÍDEO.

LEVI, Guido Carlos; KONICHI, Sélia Reiko; PAS-
TERNAK, Jacyr; SILVA, Maria Lúcia Ribeiro da
& AMATO NETO, Vicente (Hospital do Servidor
Público Estadual "Francisco Morato de Olivei-
ra", de São Paulo).

Os autores trataram 30 pacientes adultos, de
ambos os sexos, acometidos de infecções do
trato urinário, empregando um novo antibióti-
co aminoglicosídeo, a dibecamicina. Adminis-
traram o medicamento durante período com uma
a duas semanas de duração, em dose diária de
100 a 200 mg, subdividida em duas injeções in-
tramusculares realizadas com intervalo de 12
horas. Obtiveram sucesso terapêutico em rela-
ção a 22 pacientes (79,3%) e observaram boa
tolerância à droga, pois não verificaram rea-
ções colaterais, locais ou sistêmicas, de
maior significado.

Foi efetuada também análise, " in vitro ", da
sensibilidade ao antibiótico, mediante utili-
zação de 100 cepas bacterianas isoladas no am-
biente onde teve lugar o estudo. Oitenta e
quatro mostraram-se sensíveis, com destaque
para 80% das cepas de Pseudomonas, 100% das
de Proteus (indol-positivos e indol-negativos)
e 82,6% das de Escherichia coli.

ESTUDO CLÍNICO-LABORATORIAL DE DOENTES COM TUBERCULOSE PULMONAR, EM AMBULATÓRIO, NA UNIDADE SANITÁRIA DE GOIÁS-G.

-Mohamad Nader Musbah Koleilat, Cláudio José Maciel, Ivan José Maciel e Dora Alice Avanço Martin, da Coordenação de tuberculose, da Organização de Saúde do Estado de Goiás, da Secretaria de Saúde do Estado de Goiás.

Os autores apresentam a cura de 3(três) pacientes de tuberculose, entre 19 (dezenove) casos submetidos a tratamento ambulatorial, de acordo com as técnicas padronizadas da DNT-OMS-ØPS.

Os 3 (três) pacientes apresentaram positividade (Dois com BAAR ++ e Um com BAAR +0).

Foram esses pacientes submetidos a tratamento de 1ª linha modificada, por 12 (doze) meses consecutivos.

Após esse período de tratamento intensivo e submetidos à baciloscopia apresentaram negatividade.

Esses 3 (três) casos foram confirmados como cura clínica e laboratorial, por exames posteriores, que lhes permitiram receber a carteira de Saúde.

**AVALIAÇÃO DA BACILOSCOPIA DO ESCRARRO COM O MÉ-
TODO DE CONTRÔLE E DIAGNÓSTICO DE TB.**

-MOHAMAD NADER MUSBAH KOLEILAT, CLÁUDIO JO-
SÉ MACIEL, IVAN JOSÈ MACIEL e DORA ALICE AVANÇO
MARTIN, da COORDENAÇÃO DE TUBERCULOSE, da Orga-
nização de Saúde do Estado de Goiás, da SECRE-
TARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE GOIÁS,

Os autores apresentam o resultado da pes-
quisa de BAAR no escarro, através de bacilosce-
pia feita na Unidade Sanitária de Goiás-GO, on-
de foram detectados 19 casos de tuberculose pul-
monar.

O controle mensal com três amostras de ca-
da paciente demonstrou que a Baciloscopia com a
atual técnica padronizada da DNT é o método mais
útil, econômico e acessível.

SOARES, C.A.S. ; FLORIM, R.M.C.; ANDRADE, M.N.P;
LORENÇO, R.; IERVOLINO, A.C.L.; CASTRO, I.O. -
(Hospital "Emilio Ribas" - SP.)

Os autores, apresentam estudo realizado em pa-
cientes internados no Hospital "Emilio Ribas", -
no periodo de 1974 à 1976, com diagnóstico de -
Meningite Tuberculosa.

Fazem correlação dos aspectos clínicos, exames
subsidiários e anatomo-patológicos.

Após esse periodo de tratamento intensivo
e submetidos à baciloscopia apresentaram negati-
vidade. Esses 3 (três) casos foram confirmados co-
mo cura clinica e laboratorial, por exames pos-
teriores, que lhes permitiram receber a carteira
de Saúde.

INCIDÊNCIA DE HI
HANSENIANOS.

VIANNA, L.G.; VI
DA, J.I.; RAMOS,
Saúde-UnB)

Os autores visam
hipertensão arte
Examinaram a pre
tado, sentado e
nos, sendo: 26 co
13 com a forma I
dor de hipertensã
são diastólica co
ou maior que 100
le, constituído c
de e sexo, morado
dos em suas própr

No grupo dos paci
três (5,7%) hiper
no, de 44,47 e 63
e um com a forma
ram somente um (1

Os autores fizera
car se houve dife
cativa entre os d
às pressões sistô
deitado, sentado

INCIDÊNCIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL EM PACIENTES HANSENIANOS.

VIANNA, L.G.; VIANNA, A.L.; RIBEIRO, J.D.; ALMEIDA, J.I.; RAMOS, N.N. (Faculdade de Ciências da Saúde-UnB)

Os autores visaram estabelecer a incidência de hipertensão arterial em pacientes hansenianos. Examinaram a pressão arterial, nas posições deitado, sentado e em pé, de 53 pacientes hansenianos, sendo: 26 com a forma L, 13 com a forma T e 13 com a forma I. Consideraram o paciente portador de hipertensão arterial quando a menor pressão diastólica conseguida nas 3 tomadas foi igual ou maior que 100 mmHg. Utilizaram um grupo-controle, constituído de 58 pacientes com a mesma idade e sexo, moradores da mesma cidade e examinados em suas próprias casas.

No grupo dos pacientes hansenianos, encontraram três (5,7%) hipertensos, os três do sexo masculino, de 44,47 e 63 anos, sendo dois com a forma L e um com a forma T. No grupo-controle, encontraram somente um (1,7%) paciente hipertenso.

Os autores fizeram a análise procurando verificar se houve diferença estatisticamente significativa entre os dois grupos examinados, quanto às pressões sistólica e diastólica nas posições deitado, sentado e em pé.

ALTERAÇÕES ELETROCARDIOGRÁFICAS EM PACIENTES HANSENIANOS.

VIANNA, L.G.; CAMPOS, G.P.; ALMEIDA, J.I.; RIBEIRO, J.D.; RAMOS, N.N. (Faculdade de Ciências da Saúde-UnB)

Os autores analisaram o eletrocardiograma de 53 pacientes hansenianos sendo: 28 com a forma L, 12 com a T, e 13 com a I, e de 51 pacientes que constituíram o grupo-controle.

Encontraram 34 (64,1%) pacientes hansenianos e 16 (31,4%) do grupo-controle com eletrocardiogramas, apresentando alguma alteração codificada segundo o "Código de Minnesota". As alterações eletrocardiográficas apresentada pelos pacientes hansenianos foram, em ordem decrescente de frequência: taquicardia sinusal, em 8; hipertrofia ventricular esquerda em 6; bloqueio incompleto de ramo direito e arritmia sinusal, cada um em 5; extrassístoles ventriculares e supraventriculares, rr' em V₁ ou V₂, cada um em 4; bloqueio de ramo direito com hemibloqueio anterior esquerdo, em 3; T negativa em V₃, bradiarritmia sinusal, ritmo juncional, cada um em 2; zona de transição do QRS para a direita e esquerda de V₃, hipertrofia ventricular direita, baixa voltagem nas periféricas, bloqueio A-V de 1º grau, distúrbios de repolarização ventricular, T com amplitude aumentada e hemibloqueio anterior esquerdo, cada um em 1.

Os autores verificaram quais os parâmetros eletrocardiográficos que aparecem com incidência estatisticamente significativa nos pacientes hansenianos, em suas diferentes formas.

ESTUDO DOS CONTATOS DE DIFTERIA

"EMILIO RIBAS"

TORDIN, N.S.; MAI

FIGUEIREDO, A.A.

(Hospital "Emil

Os autores pesq

contactuantes,

nados no Hospita

cultura de nari

tados obtidos em

1973.

1973.

1973.

1973.

1973.

1973.

1973.

1973.

1973.

1973.

1973.

1973.

1973.

ESTUDO DOS CONTACTUANTES DE PACIENTES PORTADO -
RES DE DIFTERIA; INTERNADOS NO HOSPITAL -
"EMILIO RIBAS"

TORDIN, N.S.; MARCHINI, E.S.; ROSSETTO, N.T.; -
FIGUEIREDO, A.A.A. ; FLORIM, R.M.C.; CASTRO, I.O.
(Hospital "Emilio Ribas - SP.)

Os autores pesquisaram o estado de portador, nos
contactuantes, dos pacientes com difteria inter-
nados no Hospital "Emilio Ribas", através da -
cultura de nariz e garganta. Analisam os resul-
tados obtidos em face da população em geral.

TRATAMENTO DOS CONTACTUANTES, DE DOENTES COM DIFTERIA, PORTADORES ASSINTOMÁTICOS DO BACILO DIFTÉRICO.

TORDIN, N.S.; MARCYINI, E.S.; LACAZ, F.A.C.; LEITE, J.S.; IERVOLINO, A.C.L.; CASTRO, I.O. (Hospital "Emílio Ribas" - S.P.).

Os autores, trataram os portadores sãos, de bacilo diftérico, pesquisados em cultura da secreção de nariz e garganta, portadores estes contactuantes de pacientes com difteria internados no Hospital "Emílio Ribas".

Duas drogas foram utilizadas: penicilina e eritromicina. Analisam os resultados.

FAGÓTIPOS HOSPITAL
MONTELLI, A. Características Médicas e Biotípicas de Difteria de Ribeirão Preto

Investigamos e previmos a ocorrência de S. aureus no Hospital de Ribeirão Preto em janeiro de 1970 - com base em culturas de amostras isoladas de pacientes internados.

Procedemos à faotípica de 12 fagos: 29, 52, 53, 54, 75, 77, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 319, 320, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 330, 331, 332, 333, 334, 335, 336, 337, 338, 339, 340, 341, 342, 343, 344, 345, 346, 347, 348, 349, 350, 351, 352, 353, 354, 355, 356, 357, 358, 359, 360, 361, 362, 363, 364, 365, 366, 367, 368, 369, 370, 371, 372, 373, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390, 391, 392, 393, 394, 395, 396, 397, 398, 399, 400, 401, 402, 403, 404, 405, 406, 407, 408, 409, 410, 411, 412, 413, 414, 415, 416, 417, 418, 419, 420, 421, 422, 423, 424, 425, 426, 427, 428, 429, 430, 431, 432, 433, 434, 435, 436, 437, 438, 439, 440, 441, 442, 443, 444, 445, 446, 447, 448, 449, 450, 451, 452, 453, 454, 455, 456, 457, 458, 459, 460, 461, 462, 463, 464, 465, 466, 467, 468, 469, 470, 471, 472, 473, 474, 475, 476, 477, 478, 479, 480, 481, 482, 483, 484, 485, 486, 487, 488, 489, 490, 491, 492, 493, 494, 495, 496, 497, 498, 499, 500, 501, 502, 503, 504, 505, 506, 507, 508, 509, 510, 511, 512, 513, 514, 515, 516, 517, 518, 519, 520, 521, 522, 523, 524, 525, 526, 527, 528, 529, 530, 531, 532, 533, 534, 535, 536, 537, 538, 539, 540, 541, 542, 543, 544, 545, 546, 547, 548, 549, 550, 551, 552, 553, 554, 555, 556, 557, 558, 559, 560, 561, 562, 563, 564, 565, 566, 567, 568, 569, 570, 571, 572, 573, 574, 575, 576, 577, 578, 579, 580, 581, 582, 583, 584, 585, 586, 587, 588, 589, 590, 591, 592, 593, 594, 595, 596, 597, 598, 599, 600, 601, 602, 603, 604, 605, 606, 607, 608, 609, 610, 611, 612, 613, 614, 615, 616, 617, 618, 619, 620, 621, 622, 623, 624, 625, 626, 627, 628, 629, 630, 631, 632, 633, 634, 635, 636, 637, 638, 639, 640, 641, 642, 643, 644, 645, 646, 647, 648, 649, 650, 651, 652, 653, 654, 655, 656, 657, 658, 659, 660, 661, 662, 663, 664, 665, 666, 667, 668, 669, 670, 671, 672, 673, 674, 675, 676, 677, 678, 679, 680, 681, 682, 683, 684, 685, 686, 687, 688, 689, 690, 691, 692, 693, 694, 695, 696, 697, 698, 699, 700, 701, 702, 703, 704, 705, 706, 707, 708, 709, 710, 711, 712, 713, 714, 715, 716, 717, 718, 719, 720, 721, 722, 723, 724, 725, 726, 727, 728, 729, 730, 731, 732, 733, 734, 735, 736, 737, 738, 739, 740, 741, 742, 743, 744, 745, 746, 747, 748, 749, 750, 751, 752, 753, 754, 755, 756, 757, 758, 759, 760, 761, 762, 763, 764, 765, 766, 767, 768, 769, 770, 771, 772, 773, 774, 775, 776, 777, 778, 779, 780, 781, 782, 783, 784, 785, 786, 787, 788, 789, 790, 791, 792, 793, 794, 795, 796, 797, 798, 799, 800, 801, 802, 803, 804, 805, 806, 807, 808, 809, 810, 811, 812, 813, 814, 815, 816, 817, 818, 819, 820, 821, 822, 823, 824, 825, 826, 827, 828, 829, 830, 831, 832, 833, 834, 835, 836, 837, 838, 839, 840, 841, 842, 843, 844, 845, 846, 847, 848, 849, 850, 851, 852, 853, 854, 855, 856, 857, 858, 859, 860, 861, 862, 863, 864, 865, 866, 867, 868, 869, 870, 871, 872, 873, 874, 875, 876, 877, 878, 879, 880, 881, 882, 883, 884, 885, 886, 887, 888, 889, 890, 891, 892, 893, 894, 895, 896, 897, 898, 899, 900, 901, 902, 903, 904, 905, 906, 907, 908, 909, 910, 911, 912, 913, 914, 915, 916, 917, 918, 919, 920, 921, 922, 923, 924, 925, 926, 927, 928, 929, 930, 931, 932, 933, 934, 935, 936, 937, 938, 939, 940, 941, 942, 943, 944, 945, 946, 947, 948, 949, 950, 951, 952, 953, 954, 955, 956, 957, 958, 959, 960, 961, 962, 963, 964, 965, 966, 967, 968, 969, 970, 971, 972, 973, 974, 975, 976, 977, 978, 979, 980, 981, 982, 983, 984, 985, 986, 987, 988, 989, 990, 991, 992, 993, 994, 995, 996, 997, 998, 999, 1000.

Analisando a distribuição dos tipos de fagos que o conjunto de amostras de 1972 a 1976 classificadas (em torno de 60 tipos) alevou a presença de amostras fagotípicas em 1973.

Os faotípos mais frequentes pertenceram ao grupo básico, entre os fagos de estudo houve numerosas amostras de faotípos experimentais.

FAGÓTIPOS HOSPITALARES DE S. AUREUS (BOTUCATU, 1970-1976).
MONTELLI, A. Cezar & VERNIN, C. Solé (Faculdade de Ciências Médicas e Biológicas de Botucatu, UNESP e Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, USP)

Investigamos a prevalência de fagótipos hospitalares de S. aureus no Hospital das Clínicas da FCMBB, no período janeiro de 1970 - janeiro de 1976, pelo estudo de 200 amostras isoladas de material clínico de pacientes hospitalizados.

Procedemos à fagotipagem das amostras na Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, utilizando-se o conjunto básico de 22 fagos: 29, 52, 52A, 79, 80, 3A, 55, 71, 81, 6, 47, 42E, 53, 54, 75, 77, 42D, 187, 83A, 84, 85, 3C e os fagos experimentais 94, 95, 96, 86, 88, 89, 90, 92, D11, HK-12. Analisando a distribuição dos fagótipos encontrados observamos que o conjunto básico mostrou-se eficiente na classificação das amostras em 1970 e 1971 (88%), enquanto que de 1972 a 1976 classificou gradativamente menor número de las (em torno de 60% apenas). O emprêgo dos fagos experimentais alievou a partir de 1972, progressivamente, o número de amostras fagotipáveis, atingindo 90% a partir de 1973.

Os fagótipos mais frequentemente encontrados com o conjunto básico pertenceram ao grupo III (44 amostras), enquanto, entre os fagos experimentais observamos positividade principalmente de: 94, 95, 96 e 86. No correr dos 6 anos de estudo houve numerosos incidentes hospitalares pertencentes a fagótipos relacionados ao conjunto básico ou aos fagos experimentais.

ESTUDO COMPARATIVO ENTRE TIAFENÍCOL, AMOXICILINA
E ESPECTINOMICINA NO TRATAMENTO DA URETRITE AGU
DA GONOCÓCICA.

COSTA J.D, CORREA LIMA M.B, COSTA FILHO R.L, FI-
GUEIREDO W. M, CHAME DA SILVA M. A.

FACULDADE DE MEDICINA DE VALENÇA - RJ.

Os autores apresentam sua experiência no trata-
mento da uretrite aguda gonocócica com doses úni-
cas de Amoxicilina, Trianfenicol e Espectinomici-
na.

Todos os pacientes foram do sexo masculino, apre-
sentavam gonorréia sem complicações, e não ti-
nham recebido qualquer medicação específica ante-
riormente.

Dos 40 casos tratados com Amoxacilina houve cura
total em 33 (82,5%); 30 foram tratados com Tian-
fenicol, sendo curados 19 (63,3) e 30 receberam
Espectinomicina, sendo curados 26 (86,6%).

Em todos os pacientes o medicamento foi adminis-
trado em dose única: 3 g de Amoxacilina, 2,5g de
Trianfenicol e 2 g de Espectinomicina. Com exce-
ção da Espectinomicina que foi aplicada por via
intra-muscular, as outras 2 drogas foram adminis-
tradas por via oral.

ANGINA DE LUDWIG
LOMAR, A.Villela
TE, C.L.Penteado
J.P. de Moraes;

Os autores apr
de 11 anos, que
Ribas" com suspei
sentava um quadr
lar bilateral co
levantamento da
após dor de dent
ticemia grave, c
rame pleural bil
que a levaram ap

Foram realizac
anaerobiose de m
res e derrame pi
monella typhimu

Os autores tec
ção bacteriana e
neste caso assoc
hemolítico.

Não há na lite
de Ludwig atribu

ANGINA DE LUDWIG POR SALMONELLA TYPHIMURIUM.
LOMAR, A.Villela; AMBRÓZIO, L.Carlos; LANCELLOTT-
TE, C.L.Penteado; DE PAULA, A.Bemvindo; VELOSO,
J.P. de Moraes; LARA, L.Martucci.

Os autores apresentam o caso de uma paciente de 11 anos, que deu entrada no Hospital "Emílio Ribas" com suspeita de difteria. A paciente apresentava um quadro de intenso edema sub-mandibular bilateral com características supurativas e levantamento da língua. Tal processo iniciou-se após dor de dente no 1.º molar. Evoluiu com septicemia grave, desenvolvendo mediastinite, derrame pleural bilateral, pericardite e miocardite que a levaram ao óbito.

Foram realizados culturas em meios de aêro e anaerobiose de material dos abscessos submandibulares e derrame pleural, tendo sido detectado *Salmonella typhimurium* em todas elas.

Os autores tecem considerações sobre associação bacteriana em tais casos, sendo encontrado neste caso associação com o *Streptococcus alfa hemolítico*.

Não há na literatura relato de caso de Angina de Ludwig atribuível a *Salmonella typhimurium*.

RESULTADOS DEFINITIVOS DO INQUÉRITO SOROLÓGICO PARA
A BRUCELOSE NA ZONA SUL DO RIO GRANDE DO SUL.

Giovanni BARUFFA (Universidade Católica de Pelotas,
R. G do Sul)

A fixação de complemento em placa com antígeno aquoso de *Brucella abortus* realizada em 4983 amostras de sangue procedentes de populações rurais de 15 (quinze) municípios da Zona Sul do Rio Grande do Sul, resultou positiva em 25 (0,50%), sendo 17 de pessoas do sexo masculino (1,04%) e 8 do feminino (0,45%).

Apareceram reatores para a Brucelose só em 9 municípios, de onde procedem 3395 amostras, com um índice de prevalência de 0,73%.

Segundo o autor a prevalência da Brucelose humana na Zona Sul do Rio Grande do Sul é bastante reduzida, e a infecção brucelar, interessando mais o sexo masculino, configura característica de doença ocupacional.

LISTERIOSE . KUSCHNAROFF, Tuba M. , LIMA, Vasco P. C. , DELA NEGRA , Marinella, PESSOA, Gil V.A. & AYROZA-GALVÃO , Paulo A. (Hospital Emílio Ribas e Faculdade de Ciências Médicas , São Paulo)

A listeriose , infecção aguda produzida pela Listeria monocytogenes , é pouco diagnosticada e pouco descrita na literatura médica nacional. O seu agente etiológico é um bacilo gram positivo de forma cocoide , ubiquitário , que infecta crustaceos , peixes , aves e mamíferos. É de difícil isolamento em material obtido de casos clínicos. No Brasil as investigações sobre essa infecção , a descrição de quadros clínicos e os inquéritos sorológicos não são muito numerosos. Os autores descrevem no presente trabalho , os aspectos clínicos , laboratoriais e terapêuticos observados em 5 pacientes internados no Hospital Emílio Ribas , e que tiveram uma evolução para a cura.

SINDROME COQUELUCHOIDE GRAVE

LOPES, J.G.; MIYAGUI, T. e BAZIN, A.R. (Fac. Med. da U.F.F.)

Os autores apresentam sete casos de pacientes com síndrome coqueluchoide grave que evoluíram para o óbito.

Os resultados das autópsias mostram dois casos com lesões compatíveis por B.pertussis, um com lesão compatível por B. pertussis e mais citomegalovirus, dois casos em que as lesões foram compatíveis somente com citomegalia e dois inespecíficos.

Concluem que também os citomegalovirus podem causar síndromes coqueluchóides graves.

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DE CASOS ATENDIDOS NO HOSPITAL DE DOENÇAS INFANTIS - MARÇO A MAIO DE 1961. RIBEIRO, E., PASSOS, L. & LIMA, M.L.B. de - Universidade

Analisa os AA. em no Pronto Socorro Universitário de Curitiba a julho de 1961 (7,4%) foram de complicações. Em período correto de coqueluche Sanitário do Hospital de Londrina. Os casos atendidos foram estudados por etário, sexo e tipo de complicação. casos internados no Hospital. de base de dados.

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DE 709 CASOS DE COQUELU-
CHE ATENDIDOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE LON-
DRINA-PR - MARZOCHI, K.B.F., TURINI, T.L., TU-
RINI, B., PASSOS, J.N., BALDY, J.L.S., TAKAOKA,
L. & LIMA, M.L.R. (Centro de Ciências da Saú-
de - Universidade Estadual de Londrina-PR).

Analisam os AA. os casos de coqueluche atendi-
dos no Pronto Socorro Pediátrico do Hospital
Universitário de Londrina (PR), de agosto de
1971 a julho de 1976. Dos 709 casos atendidos,
53 (7,4%) foram internados devido à presença
de complicações.

Em período correspondente foram levantados os
casos de coqueluche notificados ao 17º Distri-
to Sanitário do Paraná, procedentes do municí-
pio de Londrina.

Os casos atendidos no Hospital Universitário
foram estudados de acordo com procedência, gru-
po etário, sexo, grau de nutrição, ocorrência
e tipo de complicações, letalidade e, para os
casos internados, tempo de permanência no hos-
pital.

PROTOSSIFILOMA DA LÍNGUA E ADENOPATIA SATÉLITE
SUBMANDIBULAR.

FIDELIS CHAMONE JORGE (Hospital e Maternidade
Santa Helena - CONTAGEM, MG.).

O autor encarece a importância dos cancros extragenitais, que, segundo estatísticas diferentes, oscilam amplamente de 2 a 16 % dos casos. À guisa de ilustração, o autor apresenta um caso de PROTOSSIFILOMA da língua e adenopatia satélite submandibular direita. Trata-se de jovem (JBS) do sexo masculino, 29 anos, faiodérmico, natural de Andaraí (BA), residente em Belo Horizonte (MG), procedente de Ponte Nova (MG), solteiro e auxiliar de Contabilidade. Procurou-nos no dia 22.11.76 com QP de lesão ulcerada da língua e cefaéia. HMA: Há 3 meses havia mantido relações sexuais promíscuas sob excitação alcoólica, apresentando características de degenerescências do comportamento sexual. Um mês após, apresentou na borda direita da língua; uma lesão típica erosada, de fundo limpo, cor avermelhada, de base dura e pergaminhada. Apresentava também infartamento linfonodal satélite submandibular à direita. Fez-se imediatamente a pesquisa do T. pallidum em campo escuro, o qual se mostrou presente no material colhido da lesão. Efetuou-se o tratamento com penicilina mediante uma dose total de seis milhões de unidades, usando o esquema posológico de 1.2000.000 U cada 3 dias, ao fim do qual o paciente apresentou-se radicalmente curado.

ASPECTOS CLÍNICOS
TADO DO AMAZONAS.

VEIRA, S.G. & CAMA
da Universidade d

Os autores e
e laboratorial da
do ênfase à local
mões, município d
cionados 90 pacie
te em 5(5,6%) de
dária e 70(77,7%)

Realizou-se
estágios evolutiv
comparativo da pr
Com relação ao as
mostrar o comport
ner, Kolmer, Wass
no soro de todos
quídeo dos portad

ASPECTOS CLÍNICOS E LABORATORIAIS DA PINTA DO ESTADO DO AMAZONAS. TALHARI, S., BARROS, M.L.B., OLIVEIRA, S.G. & CAMARGO, M. (Faculdade de Medicina da Universidade do Amazonas)

Os autores estudam o comportamento clínico e laboratorial da Pinta do Estado do Amazonas, dando ênfase à localidade de Umariassú no rio Solimões, município de Benjamim Constant. Foram selecionados 90 pacientes e classificados clinicamente em 5(5,6%) de Pinta primária, 15(16,7%) secundária e 70(77,7%) terciária.

Realizou-se biópsia das lesões em diferentes estágios evolutivos, estabelecendo-se um estudo comparativo da presença de trepanemas nas lesões. Com relação ao aspecto laboratorial procura-se mostrar o comportamento das reações: VDRL, Maltoner, Kolmer, Wasserman, Reiter, FTAbs, IgG e IgM no soro de todos os paciente e liquor cefalo raquídeo dos portadores de Pinta terciária.

USO DE ANTIBIÓTICOS NO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E BIOLÓGICAS DE BOTUCATU.

ROCHA, O.M.; CAMPOS, E.P.; MEIRA, D.A.; CAMPOS, C.E.O. P.; BRASIL, M.A.M.; MENDES, R.P. & GORI, B. (Faculdade de Ciências Médicas e Biológicas de Botucatu).

Os autores realizaram um levantamento no Hospital das Clínicas da FCMBB, de outubro a dezembro de 1975, em tres momentos diferentes, atingindo todos os leitos ocupados. Assim, estudaram 378 pacientes. Empregou-se uma ficha pré-avaliada que incluía a identificação geral do doente, o diagnóstico clínico e o microbiológico. Preencheu-se a ficha por consulta direta dos prontuários e dos registros de exames microbiológicos. Evitou-se qualquer informação médica durante o levantamento. Os resultados permitiram concluir que: 159 pacientes (42,06%) recebiam antimicrobianos, dos quais 66,67% tinham confirmação diagnóstica de infecção. Dos 159, 84 recebiam terapia específica, 61 profilática e 15 terapia inadequada. O modo de emprego específico, profilático, associado e inadequado com as respectivas porcentagens serão discutidas durante a apresentação.

PREVALÊNCIA DE DOENÇAS INFECCIOSAS EM

BRASÍLIA, R.F. & SILVA, C.M.

Os autores relatam o levantamento de prevalência de doenças infecciosas em 100 leitos.

Os coeficientes de prevalência foram altos, ficando entre 10% e 20% nos pacientes com infecções de origem comunitária e entre 5% e 10% nos pacientes com infecções hospitalares.

As infecções de origem comunitária foram as mais frequentes, destacando-se as de origem respiratória.

Destaca-se a alta prevalência de doenças infecciosas em pacientes internados, sendo a profilaxia das doenças infecciosas e o uso de antibióticos e cefalosporinas destacando-se gentamicina.

Ainda ocorre o uso inadequado de antibióticos, entre eles, *Enterobacter* e *Staphylococcus aureus*, destacando-se a ascensão da *Staphylococcus aureus* em particular, *S. aureus*.

Por esse levantamento concluiu-se que o uso excessivo de antibióticos é uma das causas das doenças infecciosas.

PREVALÊNCIA DE DOENTES INFECTADOS E USO DE ANTIMICROBIANOS EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO - 1976.

VASCONCELOS, R. Franci; RODRIGUES, E. ; HUTZLER, R. Uri; ULSON, C. Mattos.

Os autores relatam levantamento tipo corte transverso de prevalência de infecção e uso de antimicrobianos em hospital geral de ensino com 959 leitos.

Os coeficientes vem se mantendo através dos anos, ficando este ano em 19,18% para pacientes com infecção de admissão e 10,11% para pacientes com infecção hospitalar; total 29,29%.

As infecções do sistema respiratório e ferida cirurgica foram as mais frequentes entre as hospitalares.

Continua alta a utilização de antimicrobianos mantendo-se ao redor de 20% a porcentagem de pacientes internados que os recebem com finalidade profilática. Os antimicrobianos mais usados em profilaxia são ampicilina, cloranfenicol e cefalosporinas; com finalidade terapeutica destacam-se gentamicina, ampicilina e cefalosporinas.

Ainda ocorre o predomínio dos germes gram negativos, entre eles: Escherichia coli, Proteus sp, Enterobacter sp e Klebsiella sp.

Nota-se ascensão em frequência do Streptococcus em particular, Streptococcus faecalis.

Por esse levantamento destacam como preocupações do nosso grupo as infecções respiratorias e o uso excessivo de antimicrobianos.

INFECÇÃO INTESTINAL POR ENTEROBACTÉRIAS - ASPÉCTOS ETIOLÓGICOS E DA SENSIBILIDADE ÀS DROGAS. MONTELLI, A. Cezar (Faculdade de Ciências Médicas e Biológicas de Botucatu, UNESP, SP)

No período de 10 anos (junho/1966 a maio/1976) estudamos peça coprocultura e dados clínico-epidemiológicos, 3.700 pacientes com diarreia. Pesquisamos Shigella, Salmonella e E.coli enteropatogênica (EP) em uma amostra de fezes de cada paciente, usando Mac Conkey, SS e verde brilhante (a pós enriquecimento em tetracionato) como meios de isolamento, procedendo-se à identificação bioquímica e sorológica das bactérias de acordo com Edwards & Ewing. Pelo método da diluição da droga em placas, utilizando Müller-Hinton como meio de cultura, determinamos o nível de resistência de 444 amostras enteropatogênicas a 11 antimicrobianos (sulfadiazina, estreptomina, tetraciclina, cloranfenicol, canamicina, ampicilina, cefalotina, gentamicina, ác. nalidíxico, eritromicina e fosfomicina), caracterizando para cada droga e gênero bacteriano as amostras sensíveis e resistentes.

Observamos positividade em 547 coproculturas (15%), sendo mais frequentemente isoladas: S. flexneri, S. sonnei, S. typhimurium e E. coli O₁₁₁B₄. Bactérias do gênero Shigella predominaram na casuística (296 pacientes, correspondendo a 54% daqueles com coprocultura positiva).

A S. sonnei, a S. typhimurium e o colibacilo O₁₁₁B₄ mostraram, em seus respectivos grupos, maior resistência às drogas utilizadas, entre as quais houve maior atividade da gentamicina, fosfomicina, ácido nalidíxico e cefalotina.

RESISTÊNCIA DE BAC
MONTELLI, A. Cezar
gicas de Botucatu,

Investigamos a res
crobianas em 1.530
o homem (227 Shige
patogênico, 535 E.
62 Proteus mirabil
nosa e 207 S. aure
(fezes, urina, sec
pital das Clínicas
1976. Determinamos
às drogas (sulfadi
cloranfenicol, can
micina, fosfomicin
cilina e oxacilina
utilizando as segui
meio de cultura (M
200, 500 e 1000 ug

Em geral, as amost
apresentaram menor
nella, Klebsiella,
ram maior resistênc
nor atividade da su
vidade da fosfomici
considerando-se o t
Os resultados apres
a correta antibioti

RESISTÊNCIA DE BACTÉRIAS PATOGÊNICAS AOS ANTIMICROBIANOS.
MONTELLI, A. Cezar (Faculdade de Ciências Médicas e Biológicas de Botucatu, UNESP, S.P.)

Investigamos a resistência "in vitro" a 14 drogas antimicrobianas em 1.530 amostras bacterianas patogênicas para o homem (227 Shigella, 147 Salmonella, 70 E. coli enteropatogênico, 535 E. coli, 6 Citrobacter, 129 Klebsiella, 62 Proteus mirabilis, 41 Proteus indol (+), 84 P. aeruginosa e 207 S. aureus), que isolamos de material clínico (fezes, urina, secreções purulentas) de pacientes do Hospital das Clínicas da FCMBB, de junho de 1966 a junho de 1976. Determinamos o nível de resistência das bactérias às drogas (sulfadiazina, estreptomina, tetraciclina, cloranfenicol, canamicina, ampicilina, cefalotina, gentamicina, fosfomicina, ácido nalidíxico, eritromicina, penicilina e oxacilina) pelo método da diluição em placas, utilizando as seguintes concentrações de droga por ml do meio de cultura (Müller-Hinton): 1, 5, 10, 20, 50, 100, 200, 500 e 1000 ug.

Em geral, as amostras de S. aureus e Shigella foram as que apresentaram menor resistência, enquanto que as de Salmonella, Klebsiella, Enterobacter e P. aeruginosa apresentaram maior resistência às drogas estudadas. Observamos menor atividade da sulfadiazina e tetraciclina e maior atividade da fosfomicina, gentamicina e ácido nalidíxico, considerando-se o total das cêpas investigadas.

Os resultados apresentados se constituem em subsídios para a correta antibioticoterapia em nossa região.

GERMES AERÓBIOS E ANAERÓBIOS EM INFECÇÕES TOCOGINECOLÓGICAS.

HUTZLER, R.Uri; ULSON, C.Mattes; PEIXOTO, Sérgio; VAS CONCELOS, R. Franci; KIRCHNER, Elfried; SALVATORE, C. Alberto & RODRIGUES, Edna.

Em período de seis meses foram observadas 40 doentes internadas com doença infecciosa em trato ginecológico. Diagnosticaram-se 43 infecções. Obtiveram-se 43 materiais para cultivo, tentando-se o isolamento de microrganismos aeróbios e anaeróbios.

Para o isolamento de germes anaeróbios utilizaram-se jarras GAS-PAK e meios pre-reduzidos (PRAS) seletivos ou não. A identificação dos germes anaeróbios foi baseada nas provas bioquímicas e na cromatografia de gás líquido das amostras.

Os diagnósticos observados das infecções foram: a) pelviperitonites 18 (41,86%); endometrites 10 (23,26%); 5 (11,63%) abscesses tubo-ovarianos; 4 (9,30%) infecções da ferida cirúrgica e 6 (13,95%) outras infecções.

Des 43 materiais obtidos, em 27 (62,79%) isolaram-se microrganismos anaeróbios; em 15 (34,88%) desses materiais isolaram-se associadamente germes aeróbios. Os germes aeróbios mais frequentes foram: Escherichia coli, Staphylococcus aureus, Enterobacter aerogenes, Klebsiella sp. Dentre os anaeróbios mais identificados estavam Bacteroides melaninogenicus ss. asaccharolyticus, Bacteroides fragilis ss. fragilis, Peptostreptococcus anaerobius, Peptococcus sp. Em cinco materiais isolaram-se só bactérias aeróbias.

Das 40 doentes, 38 (95,00%) se curaram e 2 (5,00%) morreram devido à infecção: foram isolados germes anaeróbios nos materiais obtidos das infecções das duas pacientes que faleceram.

Título: Pesquisa de
de diversas
Estado de S

Autores: Kinara, EM,

Objetivo: Verificação
de zona urbana, peri
trabalho, através da de
de presença de Enter

Material e Métodos: I

de águas do Munic
as seguintes fontes:
poço = 46; b) nascent
urbano = 63, e rural
nascentes.

De métodos microbiol
colônias de microorg
em meios de MacConkey
Sul Seita em TSI e IB
através da aglutinaç
Foram consideradas po
rias em contagem supe
(ml); suspeitas as co
nas poluídas ou satis
1.000 colônias por ml
Mundial da Saúde e Sc
Argent; 67, 323, 1968

Resultados: De acordo
tagens de águas poluí
reservatórios (lagos,
mais = 42,21, poços u
9,21 e nascentes = 0,
As enterobactérias pr
Escherichia coli.

Conclusões: Os result
concluir que 28,05% d
no Município, encontr
porcentagem de poluiç
de poços da zona rural

Título: Pesquisa de enterobactérias em águas provenientes de diversas fontes do Município de Mogi das Cruzes, Estado de São Paulo.

Autores: Kimura, EM; Godoy, CVF; Peres, CM; Esteves, R.

Objetivo: Verificação da poluição microbiológica de águas da zona urbana, periurbana e rural do Município de Mogi das Cruzes, através da determinação qualitativa e quantitativa da presença de Enterobactérias.

Material e Métodos: Foram coletadas amostras representativas de águas do Município de Mogi das Cruzes, compreendendo as seguintes fontes: a) reservatórios (lagos, rios e córregos) = 46; b) nascentes = 30; c) poços: urbanos = 66, periurbanos = 65, e rurais = 71; perfazendo um total de 278 amostras.

Os métodos microbiológicos para o isolamento e contagem de colônias de microorganismos foram realizados por sementeiras em meios de Mackonkey e Cled; a identificação bioquímica foi feita em TSI e IMVIC; e a identificação sorológica através da aglutinação por imunosoros específicos.

Foram consideradas poluídas águas apresentando enterobactérias em contagem superior a 10.000 colônias por mililitros (ml); suspeitas as contagens entre 1.000 e 10.000 por ml e não poluídas ou satisfatórias as contagens inferiores a 1.000 colônias por ml; de acordo com normas da Organização Mundial da Saúde e Schiavone e Terrado (Rev. Sanid Milit Argent; 67, 323, 1968).

Resultados: De acordo com os critérios adotados as porcentagens de águas poluídas, segundo a proveniência, foram: reservatórios (lagos, rios e córregos) = 60,8%, poços rurais = 42,2%, poços urbanos = 21,6%, poços periurbanos = 9,2% e nascentes = 0,0%.

As enterobactérias predominantes foram: Enterobacter sp e Escherichia coli.

Conclusões: Os resultados do presente trabalho permitem concluir que 28,05% de todas as fontes de águas examinadas no Município, encontram-se poluídas; salientando-se a alta porcentagem de poluição de lagos, rios e córregos (60,8%) e de poços da zona rural (42,2%).

Título: Poluição bacteriológica de águas de reservatórios naturais e artificiais do Município de Suzano, Estado de São Paulo.

Autores: Godoy, CVF; Peres, CM; Kimura, EM; Silva, LA.

Objetivo: Determinação da presença de Enterobactérias em águas da zona urbana e periurbana do Município de Suzano.

Material e Métodos: Foram coletadas total de 82 amostras de águas do Município de Suzano procedentes de: a) reservatórios naturais (rios e lagos) = 10; b) reservatórios artificiais (caixa d'água, água encanada) = 28; c) poços urbanos = 11; e d) poços periurbanos = 17.

Foram realizadas técnicas microbiológicas para a determinação quantitativa de Enterobactérias, seguido de identificação bioquímica e sorológica dos microorganismos isolados. Seguindo normas da Organização Mundial de Saúde, foram consideradas poluídas as águas que apresentaram Enterobactérias em contagem superior a 10.000 colônias por mililitro (ml) suspeitas aquelas com contagem entre 1.000 e 10.000 e não poluídas ou satisfatórias, contagens inferiores a 1.000 colônias por ml

Resultados: apresentaram-se satisfatórias, de acordo com as normas adotadas, 56% das águas examinadas; suspeitas 29% e poluídas 15%. Segundo a proveniência foram consideradas poluídas 24% dos poços periurbanos, 15% dos poços urbanos; 11% dos reservatórios artificiais e 10% dos reservatórios naturais.

EMPREGO DA SISOMICINAS GRAVES.

PASTERNAK, Jacyr; te & SILVA, Maria Público Estadual (Paulo).

Os autores empregaram, a sisomicina, cos. Os pacientes medicamento foi adose aproximada de

Houve cuidadosa ob ou sistêmicas e te cidade relativa aos rins.

Não ocorreram, até túrbios secundário ser considerada bo verificada, no mes a gentamicina.

EMPREGO DA SISOMICINA NO TRATAMENTO DE INFECÇÕES BACTERIANAS GRAVES.

PASTERNAK, Jacyr; LEVI, Guido Carlos; AMATO NETO, Vicente & SILVA, Maria Lúcia Ribeiro da (Hospital do Servidor Público Estadual "Francisco Morato de Oliveira", de São Paulo).

Os autores empregaram um novo antibiótico aminoglicosídeo, a sisomicina, no tratamento de processos septicêmicos. Os pacientes eram adultos, de ambos os sexos, e o medicamento foi administrado pela via intramuscular, na dose aproximada de 1 mg/kg de peso, cada 8 horas.

Houve cuidadosa observação das reações colaterais locais ou sistêmicas e teve lugar controle laboratorial da toxicidade relativa ao sistema hematopoiético, ao fígado e aos rins.

Não ocorreram, até o estado atual da investigação, distúrbios secundários de monta e a eficácia da droga pôde ser considerada boa, afigurando-se muito similar àquela verificada, no mesmo ambiente de trabalho, quando usada a gentamicina.

Estudo de um novo antibiótico aminoglicosídeo, Sisomicina, no tratamento de infecções sistêmicas. VILHENA LEITE, E.; CHAVES GONÇALVES, A.L. ; MACHADO LIMA, J.M. (DIP-Faculdade de Medicina de Petrópolis)

A eficácia e a tolerância de um novo antibiótico aminoglicosídeo - Sisomicina - foram estudadas em 25 pacientes adultos de ambos os sexos, portadores de infecções sistêmicas.

Esses parâmetros foram determinados através da resposta clínica ao tratamento, acompanhada de avaliação laboratorial antes, durante e depois da administração do medicamento.

O antibiótico foi bem tolerado, havendo somente, um caso de reação local transitória.

Através dos resultados estatísticos (significância) e da resposta clínica e laboratorial .. observada, os AA concluem que a sisomicina é um antibiótico útil e eficiente no tratamento de infecções sistêmicas.

Avaliação da atividade
- Cefoxitin - em
cas.

CHAVES GONÇALVES,
LIMA, J.M.; VIEIRA
de Medicina de Pe

Foi estudada
porina - Cefoxiti
ambos os sexos, p
das localizações.

O Estudo comp
clínica e estabil
riais antes, dura
do medicamento.

O produto foi
pequena incidênci
relacionados com

Através dos r
ção de significar
boratorial observ
xitin é um antibi
mento de infecção

Avaliação da atividade de uma nova Cefalosporina - Cefoxitin - em portadores de infecções sistêmicas.

CHAVES GONÇALVES, A.L.; VILHENA LEITE, E.; MACHADO LIMA, J.M.; VIEIRA DE MELO, M.S. (DIP - Faculdade de Medicina de Petrópolis).

Foi estudada a atividade de uma nova cefalosporina - Cefoxitin - em 35 pacientes adultos de ambos os sexos, portadores de infecções de variadas localizações.

O Estudo compreendeu avaliação da resposta clínica e estabilização de parâmetros laboratoriais antes, durante e depois da administração do medicamento.

O produto foi, em geral, bem tolerado, havendo pequena incidência de para-efeitos, quase sempre relacionados com a administração parental.

Através dos resultados estatísticos (avaliação de significancia) e da resposta clínica e laboratorial observada, os AA concluem que o Cefoxitin é um antibiótico útil e eficiente no tratamento de infecções de variadas localizações.

PRIMEIRAS OBSERVAÇÕES QUANTO A EFICÁCIA E A TOXICIDADE DA
CEFOXITINA, UM NOVO ANTIBIÓTICO CEFALOSPORÍNICO.

LEVI, Guido Carlos; PASTERNAK, Jacyr; SILVA, Maria Lúcia
Ribeiro da & AMATO NETO, Vicente (Hospital do Servidor Pú-
blico Estadual "Francisco Morato de Oliveira, de São Pau-
lo).

Os autores trataram 20 pacientes adultos, acometidos de in-
fecções bacterianas diversas, de gravidade moderada ou se-
vera, empregando um novo antibiótico cefalosporínico, a ce-
foxitina. Administraram o medicamento pela via endovenosa,
na dose de 2 g cada seis ou oito horas e por período de uma
a duas semanas, com uma única exceção, quando a duração do
tratamento correspondeu a 28 dias.

Obtiveram sucesso terapêutico relativamente a 16 pacientes
(80%) e registraram três falhas (15%) e uma superinfecção
(5%).

Frente à eficácia e à tolerância apreciáveis, concluíram
ser a cefoxitina um recurso dotado de animadoras possibili-
dades terapêuticas.

ENSAIO PRELIMINA
DAS CEFAMICINAS
CIOSA. DEL NEGRO
& YANAGUITA, R.M.
de São Paulo).

1. Cefoxitin é a
vado da cefamici
por possuir radi
do núcleo do áci
racterizando-se
e possuir amplo
gram negativos e
comparam os AA.
vo antibiótico c
terminada por ba
2. Foram tratados
de infecções agu
h., E.V.) e 9 com
Dos 20 doentes,
fecção uterina; 4
cirúrgica e 1 en
de moderada a se
culturas, provas
testes laborator
dade.

3. Do grupo MK-30
pacientes (períod
Do grupo cefalot
1 permaneceu ina
alérgica cutânea
ca (período de t
a ambos ontibiót

4. Concluem os A
de ótima tolerân
cendo, dentro da
superior a cefalo
Ref. bibliogr. - a
synthetic antibi
timicr. agents &
CO, W. et. al. - Sen
antimicrobiano: c
Bras. Med. Trop. Be

ENSAIO PRELIMINAR COM O MK-306, UM NOVO DERIVADO DAS CEFAMICINAS (CEFOXITIN), EM PATOLOGIA INFECCIOSA. DEL NEGRO, G.; FRANCISCO, W.; GODOY C.V.F. & YANAGUITA, R.M. (Faculdade de Medicina da Univ. de São Paulo).

1. Cefoxitin é antibiótico semi-sintético, derivado da cefamicina-C; difere das cefalosporinas por possuir radical "metoxi" na posição 7-alfa do núcleo do ácido 7-betaminocefalosporânico, caracterizando-se por resistir às cefalosporinases e possuir amplo espectro, especialmente contra gram negativos e anaeróbios. No presente estudo, compararam os AA. a eficácia e a tolerância do novo antibiótico com a cefalotina, em patologia de terminada por bactérias sensíveis.

2. Foram tratados 20 pacientes adultos, portadores de infecções agudas, 11 com cefoxitin (2g cada 8 h., E.V.) e 9 com cefalotina (mesma posologia). Dos 20 doentes, 9 apresentavam pneumopatia; 5, infecção uterina; 4, infecção urinária; 1, inf. pós-cirúrgica e 1 enterocolite - todos de intensidade moderada a severa. Em todos foram realizadas culturas, provas de sensibilidade "in vitro" e testes laboratoriais para avaliação de toxicidade.

3. Do grupo MK-306, curaram-se 9 e melhoraram 2 pacientes (período de tratamento: 5 a 17 dias). Do grupo cefalotina, curaram-se 5, melhoraram 2, 1 permaneceu inalterado e 1 desenvolveu reação alérgica cutânea, interrompendo-se a terapêutica (período de trat.: 3 a 14 dias). A tolerância a ambos antibióticos foi muito boa.

4. Concluem os AA. que o novo antibiótico, a par de ótima tolerância, foi altamente eficaz, parecendo, dentro das limitações da casuística, ser superior a cefalotina.

Ref. bibliogr. - a) WALLICK, H. - Cefoxitin, a semi-synthetic antibiotic: susceptibility studies. Antimicrob. agents & Chem. 5:25-32, 1974. b) FRANCISCO, W. et al. - Sensibilidade "in vitro" a um novo antimicrobiano: cefoxitin - Apres. XII Congr. Soc. Bras. Med. Trop. Belém, fevereiro 1976.

ALTERAÇÕES RENAIS DETERMINADAS PELA AMICACINA
COSTA FILHO R.L, CORREA LIMA M.B, COSTA J.D, CHA
ME DA SILVA M.A, FIGUEIREDO W.M. e XIMENES Y.R.
FACULDADE DE MEDICINA DE VALENÇA - R.J.

20 ratos de mesma linhagem, foram divididos em 2 grupos de 10 e mantidos em gaiolas individuais durante todo o período da experimentação. A um grupo foi administrado 15 mg/kg de amicacina, por via intra-muscular; a outro grupo foi administrado 30 mg/kg. de peso, também por via intra-muscular, e em ambos os grupos, por um período de 10 dias consecutivos.

No 11º dia todos os animais foram sacrificados para estudo histológico do rim. Foram ainda dosados uréia e creatinina de cada animal, antes e após a administração do antibiótico.

Os resultados das dosagens e da histologia acham-se sumarizados em tabelas e gráficos.

Como conclusão, os autores referem que a amicacina em doses de 15 mg/kg é praticamente destituída de ação tóxica significativa, mas que em doses elevadas como a de 30 mg/kg é altamente agressiva ao parênquima renal, determinando alterações em toda sua estrutura e retenção nitrogenada.

NEFROTOXICIDADE
LOGINA: ESTUDO F
COSTA FILHO R.L,
ME DA SILVA M.A.
MEDICINA DE VALE

Baseados em dados lizaram um trabalho avaliando a Gentamicina e Celastrol, utilizando qualquer medicação, e um grupo.

Em todos os grupos de uréia e creatinina, bem como reações laparotômicas, tudo, com o intuito normal.

Com os resultados vigência do uso renal, e que tal maior quando emp

NEFROTOXICIDADE DA ASSOCIAÇÃO GENTAMICINA + CEFALOTINA: ESTUDO EXPERIMENTAL EM RATOS.

COSTA FILHO R.L, CORREA LIMA M.B, COSTA J.D, CHAME DA SILVA M.A. e FIGUEIREDO W.M. FACULDADE DE MEDICINA DE VALENÇA - R.J.

Baseados em dados da literatura, os autores realizaram um trabalho experimental, em ratos, visando avaliar a nefrotoxicidade da associação Gentamicina e Cefalotina. Como parâmetros de avaliação, utilizaram um grupo de ratos normais, sem qualquer medicação, um grupo recebendo apenas Cefalotina, e um grupo recebendo apenas Gentamicina.

Em todos os grupos de animais foram feitas dosagens de uréia e creatinina antes e após a medicação, bem como realização de biópsia renal através laparotomia 20 dias antes de se iniciar o estudo, com o intuito de se determinar a histologia normal.

Com os resultados obtidos concluem que existe, na vigência do uso de Cefalotina e Gentamicina, dano renal, e que tal agressão é de intensidade muito maior quando empregadas em associação.

AValiação sorológica de vacinações preventivas da difteria, do tétano e da coqueluche, efetuadas em crianças prematuras.

AMATO NETO, Vicente; CORRÊA, Alcino & SILVA, Luiz Jacintho da (Hospital do Servidor Público Estadual "Francisco Morato de Oliveira", de São Paulo).

Vinte crianças prematuras receberam, no primeiro ano de vida, vacinas que habitualmente fazem parte do esquema básico de imunizações ativas. Em amostra de soro obtida quando elas atingiram a idade de 12 meses, foram dosados os teores de antitoxina diftérica, de antitoxina tetânica e de aglutininas anti-Bordetella pertussis. Valores plenamente satisfatórios de anticorpos relativos à difteria e ao tétano puderam ser encontrados e, quanto à coqueluche, nunca notaram os autores ausência de aglutininas, mas conclusão mais decisiva não ocorreu, em virtude da falta de melhor conhecimento da cifra indicativa de proteção.

O estudo em questão representa subsídio no sentido de arrefecer o temor e o cepticismo, bastante divulgados, acerca da vacinação de prematuros.

TRANSMISSÃO VERTICAL
LHA PREVENTIVA DA
MENDONÇA, João Silva
João & ROSENTHAL, Ca
dual "Francisco Mora

No caso presentement
vírus, ictérica, sor
gravidez. A criança
mesmo tendo sido ver
excluindo a possibil

Logo após o parto fo
mentada, portanto; c
contaminação durante
da imunoglobulina hi
preventiva.

No sexto mês de idad
tir do sétimo, alter
tem já oito meses de
O exame histopatológ
com hepatite aguda e
hepatite crônica per
camente positiva.

São realizadas consi
envolvidos na transm
como quanto ao valo
vo da imunoglobulina

TRANSMISSÃO VERTICAL DO VÍRUS B: RELATO DE UM CASO, COM FA-
LHA PREVENTIVA DA IMUNEGLOBULINA HIPERIMUNE ESPECÍFICA.

MENDONÇA, João Silva de; AMATO NETO, Vicente; GUIDUGLI NETO,
João & ROSENTHAL, Caio (Hospital do Servidor Público Esta -
dual "Francisco Morato de Oliveira, de São Paulo).

No caso presentemente relatado, ocorreu hepatite aguda por
vírus, ictérica, sorologicamente HB_sAg positiva, no final da
gravidez. A criança nasceu com antigenemia HB_sAg negativa, o
mesmo tendo sido verificado no sangue do cordão umbilical,
excluindo a possibilidade de transmissão transplacentária.

Logo após o parto foi a criança separada da mãe, sem ser ama-
mentada, portanto; como restasse apenas o risco de eventual
contaminação durante o trabalho de parto, foi-lhe administra-
da imunoglobulina hiperimune rica em HB_sAc, como tentativa
preventiva.

No sexto mês de idade desenvolveu antigenemia HB_sAg e, a par-
tir do sétimo, alterações persistentes das transaminasemias;
tem já oito meses de duração da hepatite e sempre anictérica.
O exame histopatológico do fígado revela quadro compatível
com hepatite aguda em regressão, com provável evolução para
hepatite crônica persistente. Mantém antigenemia HB_sAg croni-
camente positiva.

São realizadas considerações tanto a respeito dos mecanismos
envolvidos na transmissão vertical do vírus B e seus riscos,
como quanto ao valor e oportunidade do emprego preventi-
vo da imunoglobulina hiperimune específica.

PREVALÊNCIA DO HB_sAg ENTRE DOADORES DE UM SERVIÇO DE HEMOTERAPIA DA CIDADE DE SÃO PAULO.
ROSENBLIT, Jacob; MENDONÇA, João Silva de; AMATO NETO, Vicente & ROSENTHAL, Caio (Hospital do Servidor Público Estadual "Francisco Morato de Oliveira", de São Paulo).

O antígeno de superfície da hepatite B (HB_sAg) foi pesquisado no soro de 25.001 doadores de sangue do Serviço de Hemoterapia do Hospital do Servidor Público Estadual "Francisco Morato de Oliveira", da cidade de São Paulo; a observação abrangeu o período de janeiro a novembro de 1976 e incluiu a totalidade das pessoas que compareceram à citada instituição, para doarem sangue, sem remuneração.

Houve utilização da técnica de radioimunoensaio, executada conforme protocolo fornecido pelo fabricante ("Ausria II", "Abbott").

Em média, 2.272 doadores compareceram mensalmente no período de 11 meses citado, possibilitando uma positividade final de 1,01%.

No mesmo Serviço de Hemoterapia, cifras de 0,21% e de 0,83% já haviam sido anteriormente detectadas, respectivamente por contra-eletroforese ("Hyland") e hemaglutinação reversa ("Hepanosticon", "Organon"), para a prevalência sérica do HB_sAg.

Ficaram colocados em realce o valor da triagem na prevenção da hepatite pós-transfusional pelo vírus B e, também, o significado da prevalência registrada como reflexo do que sucede no segmento populacional que representa.

HEPATITE POR VÍRUS E TRATAMENTO OBSERVADOS.

NOLETO, P. A., NEIMA, D. B., GOMES, TAL DE CLÍNICAS D

Os au
com 404 casos de
na Clínica de Doer
rias, nos anos de

Dessa
79,9%) eram do tí
as formas clínic
benigna - 97,5%;

1,7% e crônica -

Dez pa
o êxito letal.

Tais r
geral a experiênci

HEPATITE POR VÍRUS: INCIDÊNCIA; FORMAS EVOLUTIVAS E TRATAMENTO. EXPERIÊNCIA COM 404 PACIENTES OBSERVADOS.

NOLETO, P. A., NEVES, P. F., MAGALHÃES, O., LIMA, D. B., GOMES, G. & LACERDA, P.R.S. - HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UERJ.

Os autores relatam sua experiência com 404 casos de Hepatite por Vírus observados na Clínica de Doenças Infecciosas e Parasitárias, nos anos de 1973, 74, 75 e 76.

Dessa série de pacientes, 323 (79,9%) eram do tipo A, 60,6% do sexo masculino e as formas clínicas distribuíram-se assim: aguda benigna - 97,5%; fulminante - 0,4%; subaguda - 1,7% e crônica - 0,2%.

Dez pacientes (2,4%) evoluíram para o êxito letal.

Tais resultados confirmam de modo geral a experiência conhecida a esse respeito.

INCIDÊNCIA DO ANTÍGENO AU NO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFPE.

HUGGINS DONALD, ESPÍRITO SANTO M.E.R, e ACAD. ' SOUZA MARTINS C.S.e PINHO SOUZA A. MEDICINA TROPICAL, UFPE.

Os autores realizaram no Hospital das Clínicas da UFPE, a pesquisa do Antígeno AU através da técnica de imunoeletroforese cruzada (VERGANI, 1971) em indivíduos normais: Funcionários do Laboratório Central; Estudantes de medicina e Auxiliares de enfermagem e em pacientes portadores de esquistossomose hepato-intestinal, hepato-esplênica, diabéticos insulino-dependentes e em politransfundidos (leucemias, linfomas, anemias hemolítica e aplástica).

Os resultados obtidos na atual investigação, veio mostrar a elevada incidência do antígeno AU em nosso meio.

HEPATITE SUBAGUDA
HISTOLÓGICOS.
NOLETO, P.A.,
pital de Clínicas

Os autores analisam os dados com hepatite subaguda de Doenças Infecciosas, anos de 73 a 74.

Nesse período de hepatite, assim a clínica: aguda 1,7%; fulminante

Todos os 7 pacientes

HEPATITE SUBAGUDA: EVOLUÇÃO CLÍNICA E DADOS HISTOLÓGICOS.

NOLETO, P.A., LIMA, D.B. & OLIVEIRA, A.V. (Hospital de Clínicas da UERJ).

Os autores analisam a evolução clínica e apresentam os dados histológicos de 7 pacientes com hepatite subaguda, observados na Clínica de Doenças Infecciosas e Parasitárias, nos anos de 73 a 76.

Nesse período foram internados 404 casos de hepatite, assim distribuídos, segundo a forma clínica: aguda benigna - 97,5%; subaguda - 1,7%; fulminante - 0,4% e crônica ativa - 0,2.

Todos os 7 pacientes faleceram.

HEPATITE CRÔNICA AGRESSIVA INDUZIDA POR METILDO-
PA - DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL COM A HEPATITE POR
VIRUS: DE PAULA, A. Bemvindo; LONGO, J. Carlos; LI-
MA, M. Elenice; ARAUJO, M. Fátima; COSCINA, A. Lau-
ro (Hospital "emilio Ribas" - Fac. Med. Mogi das
Cruzes - SP)

Os autores apresentam o caso de uma paciente -
de 42 anos, que desenvolveu um quadro de náuseas,
vômitos, hipocolia fecal, colúria, icterícia e
dores articulares durante o uso de metildopa. Os
exames laboratoriais demonstraram elevação acen-
tuada das transaminases (800 unid. S.F./ml), dimi-
nuição de albumina plasmática, aumento das gama-
globulinas, baixa atividade de protrombina, posi-
tividade de células L.E., fator reumatóide e fa-
tor antinúcleo. A biópsia hepática mostrou tra-
tar-se de hepatite crônica agressiva. A pesquisa
de HBsAg e anti-HBs foi negativa durante toda a
evolução da doença. Após suspensão da droga hou-
ve recuperação clínica e laboratorial. Biópsia -
hepática de controle realizada após 18 meses evi-
denciou discreto infiltrado inflamatório residu-
al portal e estrutura reticulínica normal. Os au-
tores chamam a atenção para este quadro, visto -
que na maioria dos casos é indistinguível da He-
patite viral, quer clínica, laboratorial ou his-
tológicamente. A não suspensão do medicamento po-
de induzir a quadros graves ou letais.

ENTERITE NECRO
DE JEJUNO E PE
QUADRO COMPATÍ
DE HBsAg.
LOMAR, A. VILLI
DE PAULA, A. BEI
R. Abrão. (Hosp
de Mogi das Cr

Os autores
de 35 anos, com
res generaliza
cm da RCD. As
bumina baixa,
Protombina alor
positiva. Evolu
apresentou quad
contrado e res
múltiplas perf
dias após o iní
são arterial e
que cediam com
da hipertensã
grafia, periart
tos renais. Nã
pática devido o
sempre foi posi
glutinação pass

Os autores co
em altos título
te que acometeu
Imunocomplexo
sões arteriais
tites virais.

ENTERITE NECROTIZANTE COM MULTIPLAS PERFURAÇÕES DE JEJUNO E PERIARTERITE NODOSA EM PACIENTE COM QUADRO COMPATÍVEL COM HEPATITE E ALTOS TÍTULOS DE HBsAg.
LOMAR, A. Villela; LONGO, J. Carlos; ALBANO, A; DE PAULA, A. BEMVINDO; GALVÃO, P. A. Ayroza; POSSIK, R. Abrão. (Hospital "Emílio Ribas" e Fac. de Med. de Mogi das Cruzes).

Os autores apresentam o caso de um paciente de 35 anos, com quadro de febre, mal estar e dores generalizadas associado à hepatomegalia de 2 cm da RCD. As Transaminases estavam elevadas, Albumina baixa, gamaglobulinas elevadas e Tempo de Protombina alongado. A pesquisa do HBsAg revelou positiva. Evoluiu inalterado por 30 dias quando apresentou quadro de abdomen agudo, tendo sido encontrado e ressecado cerca de 60 cm de Jejunum com multiplas perfurações e necrose do segmento. 60 dias após o início da doença desenvolveu hipertensão arterial e dores fortes abdominais e lombares que cediam com analgésicos. Investigando a causa da hipertensão, foi diagnosticado, por arteriografia, periarterite nodosa com multiplos infartos renais. Não se realizou biópsia renal ou hepática devido o mal estado do paciente. O HBsAg sempre foi positivo até títulos de 1/8000 (Hemaglutinação passiva).

Os autores correlacionam a presença do HBsAg em altos títulos com a fisiopatogenia da vasculite que acometeu tal paciente.

Imunocomplexos HBsAg tem sido relatados nas lesões arteriais de pacientes com quadros de Hepatites virais.

ESTUDO CLÍNICO-LABORATORIAL E IMUNOLÓGICO DE 88 PACIENTES COM HEPATITE CRÔNICA (HC). Sette Jr., H.; SILVA, L.C.da; Lopes, J.D.; Campos, A. R.; Silva, A.O.; Brito, T. & Raia, S. (Instituto de Medicina Tropical da Faculdade de Medicina da USP).

Estudaram-se 88 pacientes com HC, assim distribuídos: HC persistente (HCP): 20 pacientes; HC ativa moderada (HCAM): 24; HCA intensa (HCAI): 10; HCA em fase cirrótica (HCA-FC): 34 pacientes.

A análise estatística mostrou predominância significativa do sexo masculino nas HCP. O AgHBs foi detectado igualmente em todas as formas, com predominância significativa no sexo masculino. Os autoanticorpos predominaram nas formas mais graves e no sexo feminino.

A HCA-FC pode ser estatisticamente diferenciada pelos resultados de AST, níveis séricos de gama-globulina e prova de retenção do BSP.

REAÇÃO DE HEMAGLUTINAÇÃO PARA HEPATITE CRÔNICA
Tachibana, C. & Sette Jr., H. (Instituto de Medicina Tropical da Faculdade de Medicina da USP).

A reação de hemaglutinação reversa é um teste sensível que pode ser usado como método diagnóstico laboratorial.

As hemaglutinações do soro anticorpo anti-HBs permanecem estáveis por meses) sem perda de especificidade.

Em 105 casos de Soro de Sangue, por meio de ensaio de hemaglutinação inversa, reações de hemaglutinação direta e eletroimunofixação em cordância de 29% para eletroimunofixação do mesmo caso. Nenhum caso foi positivo para eletroimunofixação direta e negativo para hemaglutinação inversa.

REAÇÃO DE HEMAGLUTINAÇÃO PASSIVA REVERSA
PARA HEPATITE TIPO B.

Tachibana, C.F.; Rodrigues, S.R.J.; Take
da, A.K. (Instituto Adolfo Lutz). São Pau
lo.

A reação de hemaglutinação passiva
reversa é um método simples, prático e
sensível que pode ser utilizada no diag-
nóstico laboratorial da hepatite B.

As hemácias sensibilizadas com an-
ticorpo anti-HBs, quando guardadas a 4°C
permanecem estáveis por longo período (6
mês) sem perda de sua reatividade ini-
cial.

Em 105 casos provenientes do Banco
de Sangue, positivos para HBsAg pelo Ra-
dioimunoensaio nos quais foram feitas as
reações de hemaglutinação passiva rever-
sa e eletroforese cruzada, houve uma con-
cordância de 83% para hemaglutinação e
29% para eletroforese cruzada, não haven-
do nenhum caso em que a reação fosse po-
sitiva para eletroforese cruzada e nega-
tiva para hemaglutinação.

PURIFICAÇÃO DO ANTÍGENO HBs E ANTICORPO ANTI-HBs POR SEPHAROSE 4B ATIVADA COM BROMETO DE CIANOGÊNIO.

Tachibana, C.F.; Kimura, R.T.; Cury, V.L.; Takeda, A.K. (Instituto Adolfo Lutz - São Paulo).

O antígeno HBs, eventualmente existente no sangue, pode ser purificado por passagem em coluna de cromatografia de sepharose 4B ativada com brometo de cianogênio ligada ao anticorpo anti-HBs. O antígeno é fixado à resina e a seguir separado com passagem de cloreto de magnésio 5M.

Procedimento inverso pode ser utilizado para purificação de anticorpo anti-HBs.

De 1000 ml de plasma com alto título de antígeno HBs obtém-se aproximadamente 200 mg de antígeno purificado. O antígeno assim obtido foi inoculado em coelho com adjuvante completo de Freund, 3 doses de 2mg/mês, obteve-se anticorpo de título 1/32 em imunoeletroferese cruzada.

De 320 ml de plasma positivo para anticorpo, obtém-se aproximadamente 80mg de gamaglobulina específica anti-HBs que pode ser usada na sensibilização de hemácias.

HBs, ANTI-HBs
DA.

Tachibana, C.
S.R.J.; Takeda
tz - São Paulo

Em 200

de hepatite,
lio Ribas" de
quisa de anti

A detecção
reação eletro
hemaglutinação
diocimunoensaio
terminação da
vica.

Em 52% d
co foi caracte
da hepatite B.

A presen
sada pela técn
todos os casos
contrando-se 6

Por hema
imunoensaio fo
a presença de
sência de HBsAg

HBs, ANTI-HBs, ANTÍGENO e EM HEPATITE AGU
DA.

Tachibana, C.F.; Lorenço, R.; Rodrigues,
S.R.J.; Takeda, A.K. (Instituto Adolfo Lu
tz - São Paulo).

Em 200 casos com suspeita clínica
de hepatite, internadas no "Hospital Emi-
lio Ribas" de São Paulo, foi feita a pes-
quisa de antígeno HBs no sangue.

A detecção de HBsAg foi feita pela
reação eletroforese cruzada em ágar, por
hemaglutinação passiva reversa e por ra-
dioimunoensaio, assim como foi feita a de-
terminação da transaminase glutâmica piru-
vica.

Em 52% dos casos o agente etiológi-
co foi caracterizado como sendo o vírus
da hepatite B.

A presença do antígeno e foi pesqui-
sada pela técnica de micro-Ouchterlony em
todos os casos positivos para HBsAg, en-
contrando-se 6% de positividade.

Por hemaglutinação passiva e radio-
imunoensaio foi detectada em 5 indivíduos,
a presença de anticorpos anti-HBs, com au-
sência de HBsAg.

ESQUEMAS TERAPÊUTICOS NAS HEPATITES CRÔNICAS.

Campos, A.R.; Silva, L.C.da; Sette Jr.,H.;Silva, A.O. & Raia, S. (Instituto de Medicina Tropical da Faculdade de Medicina da USP).

Estudou-se, em 51 pacientes com hepatite crônica (HC), a eficácia dos seguintes esquemas terapêuticos: corticóide isoladamente (CE), corticóide associado à azatioprina (CE + AZ), D-penicilamina, fator de transferência (FT), virazole, levamisole e gama-globulina hiperimmune (GGH). Cada paciente submeteu-se a um ou mais desses esquemas terapêuticos.

O CE foi capaz de reduzir ou normalizar os níveis de aspartato aminotransferase (AST), porém geralmente em doses de manutenção (acima de 10mg diários) nem sempre compatíveis com boa tolerância. Fizeram exceção os pacientes com hepatite crônica ativa moderada (HCAM), cujo controle de AST foi obtido com doses menores.

A associação CE + AZ mostrou-se a mais eficaz entre todos os esquemas terapêuticos, permitindo redução das doses de CE e consequente desaparecimento de efeitos colaterais.

A D-penicilamina mostrou-se eficaz em dois de quatro pacientes, podendo ser utilizada como substituto da associação CE + AZ.

O FT, embora tenha determinado positividade dos testes cutâneos de hipersensibilidade tardia, não se mostrou eficaz quanto ao controle de atividade da doença (níveis de AST) ou ao desaparecimento do antígeno de superfície da hepatite B (AgHB_s).

O virazole não apresentou qualquer efeito benéfico em nove pacientes tratados.

COMPORTAMENTO D
HEPATITE VIRAL
JETÁVEL E GRUPO

CASTRO, I.O.; L
IERVOLINO, A.C.
(Hospital "Emil
Adolpho Lutz -

Os autores apre
da antigenemia
dos com Virazol
Dosaram HBsAg p
sa e eletrofore
por imunodifusã
HBsAb por hemag
Analisaram as a
com Virazole in
ralelo analisar
transaminase gl
glutâmico oxala
cado (I¹³¹).

COMPORTAMENTO DO HBsAg, HBsAb E ANTÍGENO e, EM
HEPATITE VIRAL TIPO B, TRATADOS COM VIRAZOLE IN
JETÁVEL E GRUPO CONTRÔLE.

CASTRO, I.O.; LORENÇO, R.; FLORIM, R.M.C.; -
IERVOLINO, A.C.L.; TACHIBANA, C.F.; TAKEDA, A.K.
(Hospital "Emilio Ribas" - SP e Instituto -
Adolpho Lutz - SP.)

Os autores apresentam os resultados observados
da antigenemia em hepatite viral tipo B, trata
dos com Virazole injetável e grupo contrôle.

Dosaram HBsAg por hemaglutinação passiva rever
sa e eletroforese cruzada; dosaram antígeno e -
por imunodifusão simples (micro-ouchterlony) e
HBsAb por hemaglutinação passiva.

Analisaram as antigenemias dos grupos tratados
com Virazole injetável dos não tratados. Em pa
ralelo analisaram outros parâmetros tais como:-
transaminase glutâmico pirúvica, transaminase -
glutâmico oxalacética, bilirrubinas e BSP mar
cado (I¹³¹).

AÇÃO TERAPÊUTICA DA RIBAVARINA (VIRAZOLE) NA HEPATITE AGUDA POR VÍRUS.

MENDONÇA, João Silva de; AMATO NETO, Vicente & PASTERNAK, Jacyr (Hospital do Servidor Público Estadual "Francisco Morato de Oliveira", de São Paulo).

A ribavarina é um nucleosídeo sintético ativo experimentalmente, "in vitro" e "in vivo", em relação a variados vírus ARN e ADN. No presente trabalho verificou-se a ação terapêutica dessa substância no tratamento das hepatites agudas por vírus, em estudo duplo cego e com utilização de placebo.

Quarenta pacientes foram analisados, sendo metade crianças com hepatite tipo A (nenhuma HB_sAg positiva) e metade adultos jovens, sem doenças agravantes e preferentemente com hepatite tipo B (65% dos casos HB_sAg positivos).

Houve administração, por VO, de 100 mg de duas a quatro vezes ao dia para as crianças e quatro vezes ao dia para os adultos, durante dez dias consecutivos. Fundamentalmente, ficou valorizado o tempo necessário para a obtenção de níveis de transaminasemias (tgo e tgp) iguais ou menores do que 50 U R-F e de bilirrubinemias totais iguais ou menores do que 2 mg/100 ml. Seguimento posterior, além disso, teve lugar.

Com base na casuística total de 40 pacientes e na comparação das duas partes divididas entre placebo e droga, não houve ocorrência de diferenças significativas, inclusive quanto à negatificação da antigenemia.

O EMPREGO DO VIRAZOLE
HEPATITE AGUDA
G.J.M. (Universidade de São Paulo)

Os A.A. estudados apresentaram história clínica com icterícia, mialgias, aldolase, ornitilcarbamilase, gamaglutamila, protrombina), de globulinas e bilirrubina de Menghine.

Os pacientes foram tratados com A e B, conforme esquema terapêutica e repouso absoluto na dose de 100 mg 4 vezes ao dia por 10 dias seguidos.

O controle clínico foi realizado através dos exames de laboratório realizados periodicamente em dias alternados. A regressão da função hepática foi efetuada em 75% de cada caso na regressão dos fatores.

Verificaram os A.A. que os enfermos com hepatite aguda, em comparação com a evolução clínica, e mais rapidamente sem manifestações atribuíveis à doença, a regressão clínica e laboratorial ocorreu em torno do 15º ao 20º dia da evolução natural da doença.

Concluem os A.A. que a terapêutica anti-viral, com o emprego do Virazole, é uma terapêutica das hepatites agudas.

O EMPREGO DO VIRAZOLE COMO MEDIDA TERAPÊUTICA DA HEPATITE AGUDA POR VÍRUS. HUGGINS, D. & PEREIRA, G.J.M. (Universidade Federal de Pernambuco).

Os A.A. estudaram 50 pacientes portadores de hepatite aguda por vírus, diagnosticada através da história clínica, enzimografia hepática (transaminases, aldolase hepática, dehidrogenase hepática, ornitilcarbamiltransferase, fosfatase alcalina, gamaglutamiltranspeptidase, 5-nucleotidase e protrombina), determinação do Antígeno Au, imunoglobulinas e biópsia hepática, utilizando-se agulha de Menghine.

Os pacientes foram distribuídos em dois grupos - A e B, conforme receberam repouso e dieta padronizada e repouso + dieta padronizada + virazole, na dose de 100 mg, quatro vezes ao dia, durante 10 dias seguidos, total de 4,0 g.

O controle clínico (anamnese e exame físico) e os exames de laboratório foram realizados periodicamente em dias pré-determinados e a biópsia hepática foi efetuada de acordo com a evolução de cada caso na enfermaria, a fim de detectar a regressão dos fenômenos histológicos.

Verificaram os A.A. que no grupo B, ou seja, naqueles enfermos que receberam o VIRAZOLE, a evolução clínica, enzimática e histológica, se fez mais rapidamente, em torno do 15º ao 18º dia, - sem manifestações tóxicas ou efeitos colaterais atribuíveis à droga, enquanto no Grupo A a evolução clínica e laboratorial foi mais demorada, em torno do 15º ao 30º dia, de acordo com a história natural da doença.

Concluem os A.A. que o VIRAZOLE - nova substância anti-viral, abre novos horizontes na terapêutica das hepatites por vírus.

OBSERVAÇÃO CLÍNICA E LABORATORIAL DE TREZE
PACIENTES COM HEPATITE POR VÍRUS TRATADOS COM
URIDIN 5 DIFOSFOGLICOSE. SZPEITER, NELSON (
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOMÉDICAS DA UNIVERSIDADE
CATÓLICA DO PARANÁ).

O autor tratou treze pacientes com hepatite agu-
da por vírus internados no Hospital Oswaldo Cruz
de Curitiba, com uridin 5 difosfoglicose (UDPG),
e comparou os resultados com um grupo controle
de treze pacientes com hepatite aguda por vírus,
que não receberam a medicação referida.

O UDPG foi administrado na posologia de 20 mg
cada oito horas pela via endovenosa, em média
durante duas semanas a partir do internamento.
São comparados os níveis de bilirrubinemia e
das transaminases entre os dois grupos, bem como
a duração do tratamento. Referem-se os efeitos
colaterais observados durante administração do
UDPG.

O autor concluiu, nesta observação de um grupo
limitado de pacientes com hepatite por vírus,
que benefícios terapêuticos não ocorreram
naqueles que receberam o UDPG.

ESTUDO HISTOPA
CAMUNDONGOS.

DIAS, Leonidas
riálva. (NÚCLE

Para todo pesq
mo animal mode
da patologia p
dade. Os AA de
patológicos da
pelo vírus MHV
hepáticas apre
pontos amarela
te, dispersos
do fígado.

Microscopicame
dem a pequenas
em relação à ar
rentes graus de
ção leucocitári
aparente relaci

ESTUDO HISTOPATOLÓGICO DA HEPATITE ESPONTÂNEA DE CAMUNDONGOS.

DIAS, Leonidas Braga; ARAÚJO, Ronaldo; ARAÚJO, Mariaálva. (NÚCLEO DE PATOLOGIA REGIONAL DA UFFa).

Para todo pesquisador que utiliza camundongo como animal modelo de experiências o conhecimento da patologia própria do animal é de extrema validade. Os AA descrevem os achados anátomo e histopatológicos da hepatite de camundongos induzida pelo vírus MHV. Macroscopicamente as alterações hepáticas apresentam-se sob a forma de pequenos pontos amarelados, fêscos, de 1 mm aproximadamente, dispersos na superfície externa ou de corte do fígado.

Microscopicamente os focos amarelados correspondem a pequenas áreas irregularmente distribuídas em relação à arquitetura lobular, exibindo diferentes graus de necrose hepatocitária e infiltração leucocitária, com dois padrões definidos de aparente relacionamento com o tempo de evolução.

VÍRUS ROCIO: UM NOVO ARBOVÍRUS, RESPONSÁVEL POR EPIDEMIAS DE ENCEFALITE HUMANA NO ESTADO DE SÃO PAULO.

OSCAR SOUZA LOPES, TEREZINHA L.M. COIMBRA e LIA DE ABREU SACCHETTA. SEÇÃO DE VÍRUS TRANSMITIDOS POR ARTRÓPODOS - INSTITUTO ADOLFO LUTZ - SP.

Os autores descrevem o isolamento e a identificação do vírus Rocio, responsável por epidemias de encefalite humana, ocorridas no Estado de São Paulo.

O vírus Rocio é um novo membro do grupo B dos arbovírus e foi isolado a partir de cérebro humano obtido em autópsias de casos fatais, de animais sentinelas e de aves silvestres.

ENCEFALITE POR A
SUL DO ESTADO DE
CASO AUTÓCTONE A
PALITE, NO LITORA
SPEITER, NELSON.
DA UNIVERSIDADE

O autor relata o
caso de treze
localidade de Sup
de Guaraqueçaba do
carnada no Hospit
no dia 22-4-76, co
o vírus, e que fal
Os resultados da
tinação para pesc
arbovírus do grup
litoral sul de Sã
Adolfo Lutz (SP), f
se tratava da ref
Não houve possibi
para estudos
A referida comuni
de que as medidas
se façam de modo
propagação desta

ENCEFALITE POR ARBOVÍRUS DO GRUPO B DO LITORAL SUL DO ESTADO DE SÃO PAULO; OCORRÊNCIA DE UM CASO AUTÓCTONE ALTAMENTE SUGESTIVO DESTA ENCEFALITE, NO LITORAL NORTE DO ESTADO DO PARANÁ. SZPEITER, NELSON. (CENTRO DE CIÊNCIAS BIOMÉDICAS DA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ).

O autor relata o caso de uma paciente do sexo feminino de treze anos de idade, procedente da localidade de Superagui do município litorâneo de Guaqueçaba do Estado do Paraná, que foi internada no Hospital Oswaldo Cruz de Curitiba no dia 22-4-76, com quadro de meningoencefalite a vírus, e que faleceu no dia 26-4-76.

Os resultados da reação de inibição da hemaglutinação para pesquisa de anticorpos contra o arbovírus do grupo B causador da encefalite do litoral sul de São Paulo, realizada no Instituto Adolfo Lutz (SP), foram altamente sugestivos de que se tratava da referida virose.

Não houve possibilidade de realizar-se a necropsia para estudos histopatológicos.

A referida comunicação torna-se necessária afim de que as medidas de vigilância epidemiológica se façam de modo constante para que se evite a propagação desta virose em nosso território.

"Considerações sobre o vírus Guaratuba, um novo arbovírus isolado no Estado de São Paulo".

LIA DE ABREU SACCHETTA, TEREZINHA L. M. COIMBRA e OSCAR DE SOUZA LOPES - INSTITUTO ADOLFO LUTZ - SÃO PAULO.

Os autores descrevem diversos isolamentos de um arbovírus pertencentes ao super grupo Bunyamwera e mais relacionado ao vírus Mirim.

O vírus em questão, denominado vírus Guaratuba, foi isolado diversas vezes a partir de animais sentinelas, mosquitos e aves silvestres e é discutido o seu papel em saúde pública.

ALTERAÇÕES ULTRA-ESTRUTURAS APÓS INOCULAÇÃO EXPERIMENTAL EM MOUS (Tipo BeAn 133) (ABRAJÓ, Ronaldo; DE ALMEIDA, Rivalva; PINHEIRO, I. Regional da UPPa).

A inoculação experimental, por via intraperitoneal, induz a produção de hepatócitos isolados de hepatócitos. A participação secundária na hiperplasia reactiva parece bem evidenciada pelo vírus. Partículas encontradas embora numerosas como viroplasma estrutural mais complexo reagrupadas e, posteriormente,

ALTERAÇÕES ULTRA-ESTRUTURAIS NO FÍGADO DE HAMSTER
APÓS INOCULAÇÃO EXPERIMENTAL COM ARBOVIRUS ORO-
POUCHE (Tipo BeAn 19991).

ARAÚJO, Ronaldo; DIAS, Leonidas Braga; ARAÚJO, Ma-
rialva; PINHEIRO, Francisco. (Núcleo de Patologia
Regional da UFPa).

A inoculação experimental de hamster de 3 sema-
nas, por via intra-cerebral, com o vírus Oropou-
che induz à produção de uma hepatite com necrose
isolada de hepatócitos ou necrose focal, com par-
ticipação secundária das células de Kupfer do ti-
po hiperplasia reacional. As lesões hepatocitá-
rias parecem bem evidentes 6 horas após a inocula-
ção do vírus. Partículas virais não foram encon-
tradas embora numerosas estruturas interpretadas
como viroplasma estejam presentes. A alteração ul-
traestrutural mais saliente é representada por
complexo reagrupamento das organelas hepatocitá-
rias, e, posteriormente, a necrose.

ESTUDO HISTOPATOLÓGICO DA INFECÇÃO EXPERIMENTAL
DE CAMUNDONGOS COM O VIRUS PIRY (BeAn 24232).

DIAS, Leonidas Braga; ARAÚJO, Ronaldo; ARAÚJO,
Marialva; PINHEIRO, Francisco. (NÚCLEO DE PATO-
LOGIA REGIONAL DA UFPa).

A amostra BeAn 24232 do vírus Piry, isolada no Instituto Evandro Chagas em Belém, inoculada por via intra-cerebral em camundongos recém-nascidos albinos produz lesões no tecido conjuntivo observadas principalmente no perioste, pericôndrio, interstício pulmonar, miocárdio, musculatura esquelética e tecido dérmico. Lesões menos intensas e menos frequentes podem ser vistas no interstício renal, no germe dentário, no interstício da musculatura lisa do esôfago e dos intestinos e no mesênquima hepático. Áreas focais de necrose das células mesenquimais são identificadas pelos fenômenos de cariorexis e edema intersticial, com o parênquima vizinho aparentemente não atingido.

MIOCARDITE EXPERIMENTAL
POR VIRUS PIRY.

ARAÚJO, Marialva;
NEO, Ermelinda. (NÚCLEO DE PATOLOGIA REGIONAL DA UFPa).

A inoculação experimental em camundongos recém-nascidos produz lesões no desenvolvimento do tecido conjuntivo ao qual chega a ser modificada. A modificação estabelecendo-se em organelas localizadas que coincidem com partículas viróticas. As partículas são encontradas pela primeira vez em forma típica dos raios de 150 a 160 N, sempre esféricas ou cilíndricas.

MIOCARDITE EXPERIMENTAL EM CAMUNDONGOS ALBINOS
POR VIRUS PIRY.

ARAÚJO, Marialva; PINHEIRO, Francisco; MOUTI-
NHO, Ermelinda. (NÚCLEO DE PATOLOGIA REGIONAL
DA UFFa).

A inoculação experimental de camundongos albi-
nos recém-nascidos por virus Piry determina o
desenvolvimento de uma miocardite de tipo sero-
so a qual chega a induzir necrose de fibrocél-
las. A modificação mais precoce é mitocondrial,
estabelecendo-se focos de hiperplasia destas
organelas localizados nas fibras cardíacas e
que coincidem com o locus de reduplicação das
partículas viróticas, 39 horas após a inocula-
ção. As partículas do virus, encontradas pela
primeira vez em fibras miocárdicas, tem o for-
mato típico dos rabdovirus, medindo em média
150 a 160 N, sempre acompanhadas de partículas
esferoidais ou circulares.

INQUÉRITO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO NO SURTO DE FEBRE AMARELA DE 1973, EM 19 MUNICÍPIOS NO BRASIL CENTRAL.

SANTOS, J.B. (Faculdade de Ciências de Saúde da UnB.).

O autor descreve um inquérito clínico-epidemiológico, realizado em 18 municípios do Estado de Goiás e em 1 de Minas Gerais, durante o surto de Febre Amarela ocorrido no início de 1973.

Foram estudadas 812 pessoas suspeitas, das quais 295 (36,3%) tiveram sintomatologia compatível com o diagnóstico de Febre Amarela. As formas clínicas em 130 indivíduos (44,0%) foram classificadas como Leves, em 69 (23,4%) como Médias e em 96 (32,5%) como Graves.

Houve predominância de incidência da doença entre os indivíduos jovens e do sexo masculino.

A letalidade nas formas graves foi 94,8%.

O autor conclui que em época de epidemia o inquérito clínico-epidemiológico é importante para a avaliação da incidência da doença.

SINDROME DA MONONUCLEOSE E ADULTOS PRECOCES
PANNUTI, Cláudio; AMATIA José de Oliveira; KIMOTO, Sueko (Instituto de São Paulo; Hospital "Francisco de Paula"; Instituto de Medicina da Universidade de São Paulo).

Os autores estudaram os aspectos característicos da síndrome da mononucleose infecciosa em adultos. Investigaram as alterações laboratoriais, infecções bacterianas, Herpes simplex e Citomegalovírus, hepatite, cogitação.

No cômputo geral, a síndrome foi mais freqüente em doentes com nove meses ou menos, sempre com teste de Davidsohn positivo ou menos, o vírus da mononucleose foi detectado com a segunda dose (sete casos; 5,7%) e a reação de hidantoína (um caso). Os acometimentos mononucleares a trinta dias de início selecionaram a etiologia provável, o vírus EB.

SINDROME DA MONONUCLEOSE INFECCIOSA EM CRIANÇAS E ADULTOS PREVIAMENTE SÃOS.

PANNUTI, Cláudio Sérgio; CARVALHO, Renato Piza de Souza; AMATO NETO, Vicente; ANGELO, Maria José de Oliveira; CAMARGO, Mário E. & TAKIMOTO, Sueko (Instituto de Medicina Tropical de São Paulo; Hospital do Servidor Público Estadual "Francisco Morato de Oliveira", de São Paulo; Instituto de Ciências Biomédicas, da Universidade de São Paulo).

Os autores estudaram, prospectivamente, 70 casos bem caracterizados da síndrome da mononucleose infecciosa, em pacientes previamente sãos. Investigaram, através de provas sorológicas, infecções pelo vírus de Epstein-Barr (EB), citomegalovírus, adenovírus, vírus do Herpes simplex e Toxoplasma gondii. Quando necessário, hepatite por vírus também mereceu cogitação.

No cômputo geral, o vírus EB foi o agente etiológico mais freqüente (23 casos; 32,8%). Em doentes com nove anos ou mais a infecção manifestou-se sempre com reação de Paul-Bunnell-Davidsohn positiva. Em crianças com oito anos ou menos, o vírus EB levou mais comumente a quadros mononucleose "simile". O T.gondii figurou com a segunda causa de maior expressividade (sete casos; 10%). Citomegalovírus (sete casos; 5,7%) e adenovírus, vírus A da hepatite e reação de hipersensibilidade à difenilhidantoína (um caso cada) também motivaram acometimentos mononucleose "simile". Em relação a trinta dos indivíduos (47,1%) não estabeleceram a etiologia, embora tenha sido muito provável, várias vezes, a participação do vírus EB.

MENINGENCEFALITE NO DECURSO DE MONONUCLEOSE INFECCIOSA COM REAÇÃO DE PAUL-BUNNELL-DAVIDSOHN NEGATIVA: RELATO DE UM CASO.

PANNUTI, Cláudio Sérgio; TSUKUMO, Marina Keiko Kwabara; AMATO NETO, Vicente; CARVALHO, Renato Piza de Souza & ANGELO, Maria José de Oliveira (Instituto de Medicina Tropical de São Paulo; Hospital do Servidor Público Estadual "Francisco Morato de Oliveira", de São Paulo; Instituto de Ciências Biomédicas, da Universidade de São Paulo).

Os autores descrevem o caso de uma criança, com um ano e cinco meses de idade e internada com quadro mononucleose "simile" bem caracterizado, que na segunda semana de doença desenvolveu alterações clínicas e laboratoriais compatíveis com o diagnóstico de meningencefalite. A pesquisa etiológica foi negativa para tuberculose e infecções por Toxoplasma gondii, vírus do Herpes simplex, adenovírus e citomegalovírus, ficando entretanto comprovada a existência de infecção aguda pelo vírus de Epstein-Barr, através da pesquisa de anticorpos específicos (técnica da imunofluorescência indireta).

INFECÇÃO AGUDA
MANTENDO-SE
COM REAÇÃO DE P
VA.

PANNUTI, Cláudio Sérgio; AMATO NETO, Vicente; CARVALHO, Renato Piza de Souza & ANGELO, Maria José de Oliveira (Instituto de Medicina Tropical de São Paulo; Hospital do Servidor Público Estadual "Francisco Morato de Oliveira", de São Paulo; Instituto de Ciências Biomédicas, da Universidade de São Paulo).

Os autores, descrevem o caso de uma criança, com um ano e cinco meses de idade e internada com quadro mononucleose "simile" bem caracterizado, que na segunda semana de doença desenvolveu alterações clínicas e laboratoriais compatíveis com o diagnóstico de meningencefalite. A pesquisa etiológica foi negativa para tuberculose e infecções por Toxoplasma gondii, vírus do Herpes simplex, adenovírus e citomegalovírus, ficando entretanto comprovada a existência de infecção aguda pelo vírus de Epstein-Barr, através da pesquisa de anticorpos específicos (técnica da imunofluorescência indireta).

INFEÇÃO AGUDA PELO VÍRUS DE EPSTEIN-BARR MANIFESTANDO-SE COMO MONONUCLEOSE INFECCIOSA COM REAÇÃO DE PAUL-BUNNELL-DAVIDSOHN NEGATIVA.

PANNUTI, Cláudio Sérgio; CARVALHO, Renato Piza de Souza; AMATO NETO, Vicente & ANGELO, Maria José de Oliveira (Instituto de Medicina Tropical de São Paulo; Hospital do Servidor Público Estadual "Francisco Morato de Oliveira", de São Paulo; Instituto de Ciências Biomédicas, da Universidade de São Paulo).

Os autores, estudando crianças e adultos com síndrome da mononucleose infecciosa, encontraram nove pacientes nos quais o diagnóstico de infecção aguda pelo vírus de Epstein-Barr só foi possível através da pesquisa de anticorpos específicos (anticápside viral), já que a reação de Paul-Bunnell-Davidsohn manteve-se persistentemente negativa. A idade variou de um a oito anos, sendo igual ou inferior a cinco em seis doentes. Os principais achados clínicos e laboratoriais não diferiram dos encontrados na mononucleose clássica, com reação de Paul-Bunnell-Davidsohn positiva.

INFEÇÃO ADQUIRIDA PELO CITOMEGALOVÍRUS EM PA
CIENTES PREVIAMENTE SÃOS.

PANNUTI, Cláudio Sérgio; AMATO NETO, Vicente;
CARVALHO, Renato Piza de Souza; ANGELO, Maria
José de Oliveira; CAMARGO, Mário E. & MENDON-
ÇA, João Silva de (Instituto de Medicina Tro-
pical de São Paulo; Hospital do Servidor Pú-
blico Estadual "Francisco Morato de Olivei-
ra", de São Paulo; Instituto de Ciências Bio-
médicas, da Universidade de São Paulo).

Os autores descrevem os achados clínicos e la-
boratoriais observados em quatro pacientes,
sendo dois adultos (25 e 32 anos) e duas crian-
ças (quatro e seis anos), com infecção adqui-
rida pelo citomegalovírus (CMV), comprovada
sorologicamente. Todos apresentaram um quadro
mononucleose "simile", semelhante ao clássico
já bem caracterizado por Klemola. Entretanto,
nas duas crianças estavam também presentes
linfonodiomegalia generalizada e acometimento
do orofaringe, o que não sucede, em geral,
nos adultos. A grande maioria das publicações
a respeito de infecção adquirida pelo CMV não
faz qualquer menção à ocorrência e aos aspek-
tos clínicos desta entidade em doentes com me-
nos de 15 anos.

INFEÇÃO PELO
VIAS BILIARES:
ISOLAMENTO DO V
TSUKUMO, Marine
dio Sérgio; CAE
SANTOS, Lucy No
de & AMATO NETO
na Tropical de
dor Público Est
veira", de São
Biomédicas, da

Criança vista i
de apresentava
nascimento; evc
posteriormente,
tal. Faleceu co

Investigações s
vas relativamen
brucelose, à ru
tite por vírus
à tripanosomias
de quanto ao ci
seguido isolame
tir da urina e

A necropsia est
ca e atresia de

O caso permite
primeira oportu
mento do vírus
b) as eventuais
lia, provavelm
fecciosa da atr

INFEÇÃO PELO CITOMEGALOVÍRUS E ATRESIA DE VIAS BILIARES: CONCOMITÂNCIA EM UM CASO, COM ISOLAMENTO DO VÍRUS.

TSUKUMO, Marina Keiko Kwabara; PANNUTI, Cláudio Sérgio; CARVALHO, Renato Piza de Souza; SANTOS, Lucy Nogueira; MENDONÇA, João Silva de & AMATO NETO, Vicente (Instituto de Medicina Tropical de São Paulo; Hospital do Servidor Público Estadual "Francisco Morato de Oliveira", de São Paulo; Instituto de Ciências Biomédicas, da Universidade de São Paulo).

Criança vista inicialmente aos 69 dias de idade apresentava icterícia prolongada, desde o nascimento; evoluiu com hepatite ictérica e, posteriormente, cirrose com hipertensão portal. Faleceu com sete e meio meses.

Investigações sorológicas resultaram negativas relativamente à sífilis, à listeriose, à brucelose, à rubéola, à toxoplasmose, à hepatite por vírus B, à mononucleose infecciosa e à tripanosomíase americana; houve positividade quanto ao citomegalovírus (1/512). Foi conseguido isolamento do citomegalovírus a partir da urina e do orofaringe.

À necropsia estavam presentes cirrose hepática e atresia de vias biliares.

O caso permite dois destaques: a) ser esta a primeira oportunidade em que se faz o isolamento do vírus citomegalovírus em nosso meio; b) as eventuais correlações entre a citomegalia, provavelmente congênita, e a gênese infecciosa da atresia das vias biliares.

VARICELA HEMORRÁGICA: RELATO DE TRÊS CASOS, .

SHIROMA, Mário; SEMENTILLI, Ângelo; CARVALHO, Maria Salma C.; LOPES, Marta Heloisa; BATISTA LUIZA E FERREIRA, José Maria - FACULDADE DE MEDICINA - DA U.S.P.

Registram-se três casos de pacientes, todos do sexo feminino, com quatro, nove e vinte anos de idade, que apresentaram varicela hemorrágica. A coagulação intravascular disseminada foi comprovada mediante exames de laboratório nas crianças, mas não na paciente adulta. Esta apresentou lesões hemorrágicas e estava no último mês de gravidez. As crianças faleceram em toxemia e comprometimento vascular disseminado, enquanto que a paciente adulta faleceu em insuficiência respiratória pela pneumonia intersticial. O exame necroscópico demonstrou que as lesões correspondentes à coagulação intravascular estavam presentes nas crianças, mas não na gestante. A coagulação intravascular disseminada desenvolveu-se na proporção de um para mais de 300 casos de varicela internados em nosso Serviço e desde que instalada a evolução foi desfavorável.

VARICELA EM PACIENTE: RELATO DE DOIS CASOS

SHIROMA, Mário; BATISTA LUIZA E FERREIRA, José Maria - FACULDADE DE MEDICINA - DA U.S.P.

Registram-se dois casos de pacientes com trombocitopenia idiopática que apresentaram lesões de extremidades. Os pacientes tinham, respectivamente, nove e vinte anos de idade, com diagnóstico de trombocitopenia idiopática, e estavam em tratamento com corticosteróides e aspirina. A evolução foi favorável em ambos os casos. A evolução normalizou-se com o tratamento. Os casos semelhantes devem ser diferenciados de varicela hemorrágica.

VARICELA EM PACIENTES COM PÚRPURA PLAQUETOPÊNICA: RELATO DE DOIS CASOS.

SHIROMA, Mário; CARVALHO, Maria Salma C.; CASTRO, Ivete B.; BOULOS, Marcos e FERREIRA, José Maria - FACULDADE DE MEDICINA DA U.S.P.

Registram-se dois casos de pacientes com púrpura plaquetopênica que contraíram varicela. O primeiro, sexo feminino, 8 anos de idade, com plaquetopenia idiopática em tratamento com prednisona, apresentou lesões hemorrágicas predominantemente de extremidades. O segundo, sexo masculino, 9 anos de idade, com púrpura secundária ao uso de butazona, apresentou lesões petequiais disseminadas da pele e mucosas, além de vesículas hemorrágicas. A evolução foi benigna em ambos os casos, não se comprovando o consumo de fatores de coagulação. A intensa plaquetopenia da púrpura secundária normalizou-se sem o uso de corticosteroíde contra-indicado por causa da varicela. Casos semelhantes devem ser considerados no diagnóstico diferencial de varicela hemorrágica.

Algumas Complicações de Varicela em Pediatria

HOWARD J. - UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

Apresentamos diversos casos clínicos de varicela complicada, dependentes de sua localização, intensidade, hemorragia ou infecções das lesões. Faremos considerações relativas ao manejo destes doentes.

VACCÍNIA GENERALIZADA IMUNOLÓGICA. MITRE, Heloisa I TZ, Charles & AM Servidor Público "Oliveira", de São

Em criança com vacinação generalizada variolífica efetuada com realizações ativas, da, anteriormente investigações de tipo alinfopl células T. Apesar que inclusive in globulina humana do doador recém-adado fator de tra do o exame necro tímica e atrofia glios linfáticos agentes terapêut percebidos.

VACCÍNIA GENERALIZADA EM CRIANÇA COM DEFICIÊN -
CIA IMUNOLÓGICA.

MITRE, Heloisa Pedrosa; PASTERNAK, Jacyr; NASPI
TZ, Charles & AMATO NETO, Vicente (Hospital do
Servidor Público Estadual "Francisco Morato de
Oliveira", de São Paulo).

Em criança com nove meses de idade ocorreu vac-
cína generalizada 14 dias após vacinação anti-
variólica efetuada como atitude rotineira, rela-
cionada com realização de esquema básico de imu-
nizações ativas. A paciente havia sido acometi-
da, anteriormente, por diversas infecções. As
investigações levadas a efeito delinearam doen-
ça tipo alinfoplasia tímica ou deficiência de
células T. Apesar das tentativas de tratamento,
que inclusive incluíram administrações de imune-
globulina humana antivariola-vaccína, plasma
do doador recém-imunizado, levamisole e apropr-
ado fator de transferência, ocorreu óbito, ten-
do o exame necroscópio evidenciado hipoplasia
tímica e atrofia das áreas paracorticais dos gân-
glios linfáticos. Indícios de atividade dos dois
agentes terapêuticos por último citados foram
percebidos.

RADIOLOGIA E CORRELAÇÃO ANATOMO-PATOLÓGICA DA
VARICELA PULMONAR.
RODRIGUES, R.T.; FLORIM, R.M.C.; GIANOTTI, O.
OLIVEIRA, A.A.S.; CASTRO, I.O. (Hospital
"Emilio Ribas").

Os autores apresentam estudo radiológico de 40-
pacientes internados no Hospital "Emilio Ribas"
com diagnóstico clínico de varicela.

O quadro radiológico pulmonar, apresenta-se com
nódulos de tamanhos variáveis, distribuídos em-
ambos os pulmões, predominando nas bases pulmo-
nares. Os nódulos variam de 1 a 2 mm (miliar) -
até 7 à 8 mm (acinar). Aumento dos ganglios hi-
lares pode estar presente.

Em um dos pacientes que foi a êxito letal, foi-
feito insuflação e fixação em seus pulmões, com
estudo da correlação anátomo-patológica, eviden-
ciando-se áreas hemorragicas de vários tamanhos
e com nítida predileção pela periferia pulmonar.

ESTUDO EPIDEMIOLÓ-
PO ATENDIDOS NO P
DRINA-PR - AOKI,
E.M.C., CHIROCHI,
J.L.S., PASSOS, J
R. (Centro de Ciê
de Estadual de Lo

São estudados 255
no Pronto Socorro
Londrina(PR) no p
tubro de 1976. Ce
cedentes do munic
presença de compl
foram internados
missíveis do refe
estudados de acor
rio, sexo, grau d
plicações, letali-
dos, tempo de per
Foram também leva
tificados ao 17º
no mesmo período.
Discutem-se aspet
ção, a notificaçã
gicos de maior si

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DE 2550 CASOS DE SARAMPO ATENDIDOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE LONDRINA-PR - AOKI, J.C., TAKATA, P.K., PEREIRA, E.M.C., CHIROCHI, Y., MARZOCHI, K.B.F., BALDY, J.L.S., PASSOS, J.N., TAKAOKA, L. & LIMA, M.L.R. (Centro de Ciências da Saúde - Universidade Estadual de Londrina-PR).

São estudados 2550 casos de sarampo atendidos no Pronto Socorro do Hospital Universitário de Londrina(PR) no período de agosto de 1971 a outubro de 1976. Cerca de 90% dos casos eram procedentes do município de Londrina. Devido à presença de complicações, 319(12,5%) doentes foram internados na Enfermaria de Doenças Transmissíveis do referido Hospital. Os casos foram estudados de acordo com procedência, grupo etário, sexo, grau de nutrição, ocorrência de complicações, letalidade e, para os casos internados, tempo de permanência no hospital.

Foram também levantados os casos de sarampo notificados ao 17º Distrito Sanitário do Paraná, no mesmo período.

Discutem-se aspectos relacionados com a evolução, a notificação e outros dados epidemiológicos de maior significado.

VIRAZOLE NO SARAMPO. Millington, M.A.; Vilhena Leite, E.; Gonçalves, A.L.C.; Pittella, A.M.M. (D.I.P. Faculdade de Medicina de Petrópolis)

Foram avaliados clínica e laboratorialmente (40) quarenta pacientes portadores de Sarampo em uso de Virazole, e comparados com (40) quarenta outros portadores de Sarampo, submetidos somente à tratamento sintomático. Tanto os pacientes que usaram o Virazole, como os do grupo controle, apresentavam-se exclusivamente em plena fase exantemática.

A terapêutica com o Virazole foi instituída nos seguintes esquemas posológicos: em crianças a dose foi de 10 mg/Kg, 4 x ao dia, e em adultos, 1 cáps. de 100 mg, 4 x ao dia, ambos durante 5 dias.

A avaliação clínica efetuada foi baseada em diversos parâmetros, principalmente acometimento do estado geral, comprometimento de mucosas, comprometimento dos aparelhos digestivo e respiratório, curva térmica e intensidade do exantema.

A avaliação laboratorial foi feita antes e após a terapêutica, tendo sido realizados Hemograma completo e VHS, RX de tórax, Inibição da Hemaglutinação e Reação de Fixação do Complemento, sendo que estas duas últimas foram feitas no início, e 10 dias após o término do tratamento.

Os resultados comparativos com o grupo controle, revelaram nos pacientes submetidos ao Virazole, evolução rápida e benigna do Sarampo, assim como diminuição acentuada das complicações bacterianas tão comumente observadas em nosso meio, neste tipo de patologia estudada.

ESTUDO CLÍNICO D
NADOS NA ENFERMA
DO HOSPITAL UNIV
- LIMA, M.L.R.,
S., PASSOS, J.N.
(Centro de Ciênc
Estadual de Lond

Os AA. apresenta
co de 100 casos
idade, sexo, pro
to com doentes,
manifestações cl
do de estado, occ
cocos (primárias
Setenta e nove p
dentes da zona ur
minância quanto à
nham idade compre
anos. Referia-se
po em 49% dos cas
viam recebido vac
e cinco por cento
dos. A letalidade

ESTUDO CLÍNICO DE 100 CASOS DE SARAMPO, INTERNADOS NA ENFERMARIA DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE LONDRINA EM 1975 - LIMA, M.L.R., MARZOCHI, K.B.F., BALDY, J.L. S., PASSOS, J.N., TAKAOKA, L. & TURINI, T.L. (Centro de Ciências da Saúde - Universidade Estadual de Londrina-PR).

Os AA. apresentam o resultado do estudo clínico de 100 casos de sarampo, analisados segundo idade, sexo, procedência, antecedentes de contato com doentes, vacinação, estado de nutrição, manifestações clínicas prodrômicas e do período de estado, ocorrência de complicações precoces (primárias e secundárias) e letalidade. Setenta e nove por cento dos casos eram procedentes da zona urbana; não se observou predominância quanto à incidência por sexo e 67% tinham idade compreendida entre 13 meses e sete anos. Referia-se contato com doentes com sarampo em 49% dos casos; apenas 3% dos doentes haviam recebido vacinação anti-sarampo. Setenta e cinco por cento dos pacientes eram desnutridos. A letalidade foi de 8%.

POLIOMIELITE EM GOIÁS - ESTUDO VIROLÓGICO. LEÃO, J.E; LINDHARES, A.C; PINHEIRO, F.P; VIEIRA FILHO, J. e ALMEIDA NETTO, J.C. - Instituto de Patologia Tropical - U.F.Go.

Objetivando a confirmação laboratorial da Poliomielite em Goiás, bem como o conhecimento dos sorotipos responsáveis pela epidemia ocorrida em 1975 e 1976, procedeu-se ao presente estudo virológico.

Enterovirus foram pesquisados em 50 amostras de fezes nas fase aguda, e anticorpos para poliovirus nos soros de 73 pacientes.

Poliovirus foram isolados de 27 amostras de fezes (54%). Dessas, o polio I ocorreu em 23 (88,9%). Echovirus e Coxsackievirus foram isolados, respectivamente, em 7 (14%) e 12 (24%) das 50 amostras. Dos 63 pacientes submetidos a sorologia para poliovirus (F.C e T.N) 7 apresentaram soro conversão, 52 títulos iguais, ou acima de 1/32 e 4, títulos abaixo de 1/32. Anticorpos para polio I foram os prevalentes em 56 casos dos 66 soros (88,9%) -

Conclui-se que o polio I foi o responsável pela epidemia, que o diagnóstico sorológico é bastante seguro, e que os Echo e Coxsackievirus, embora isolados com frequência, não podem ser responsabilizados pelo quadro clínico, vez que todos os pacientes se mostraram positivos (títulos altos) para os poliovirus.

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DE ATENDIDOS NO HOSPITAL DE LONDRINA-PR - MARTINS, P.K., SHIRODIWA, L., LIMA, M.L.R. (Instituto de Ciências da Saúde Londrina-PR).

Analisam-se aspectos dos casos de poliomielite atendidos no Hospital de Socorro Pediátrico de Londrina (PR) em 1976. Estudam-se a distribuição, grupo e evolução dos casos internados no hospital.

Em período correspondente a 100 casos de poliomielite no Sanitário de Londrina. Discutem-se características dos casos estudados sob o ponto de vista epidemiológico e clínico.

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE POLIOMIELITE ATENDIDOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE LONDRINA-PR - MARZOCCHI, K.B.F., AOKI, J.C., TAKATA, P.K., CHIROSHI, Y., PASSOS, J.N., TAKAOKA, L., LIMA, M.L.R. & BALDY, J.L.S. (Centro de Ciências da Saúde - Univerãidade Estadual de Londrina-PR).

Analisam-se aspetos clínico-epidemiológicos dos casos de poliomielite atendidos no Pronto Socorro Pediátrico do Hospital Universitário de Londrina(PR) de agosto de 1971 a outubro de 1976. Estudam-se os casos de acordo com procedência, grupo etário, sexo, grau de nutrição e, para os casos internados, tempo de permanência no hospital.

Em período correspondente foram levantados os casos de poliomielite notificados ao 17º Distrito Sanitário do Paraná, procedentes do município de Londrina.

Discutem-se características clínico-evolutivas dos casos estudados e a valorização da notificação compulsória, além de outros dados epidemiológicos de maior significado.

TIREOIDITE COM BOCIO POR CAXUMBA. DE PAULA, A. Bemvindo; LOMAR, A. Villela; IERVOLINO, A.C. Lerário; OLIVEIRA, B. Bruno; MARCHINI, Evaldo; POSSTK, R. Abrão; BECHARA, J. Vaz. (Hospital "Emílio Ribas" e Fac. de Med. de Mogi das Cruzes).

Os autores apresentam o caso de uma paciente de 27 anos que desenvolveu um quadro caracterizado por dor e aumento acentuado da tireoide na ocasião em que apresentava parotidite epidêmica. O caso é apresentado com toda a documentação, tendo sido realizados dosagem dos hormônios, tiréoidianos, anticorpo anti-tireoide e captação de iodo radioativo.

O diagnóstico foi feito com base no quadro clínico e reações sorológicas para caxumba.

O interesse do caso deve-se ao fato da paciente ter apresentado quadro clínico de tireoidite associado a grande aumento da glandula durante a fase aguda da caxumba e que regrediu no período de convalescência.

ESTUDO DO LIQUOR E
Leite, J.S.; FLORI
ROSSETTO, N.T.; LE
(Hospital "Emilio

Os autores estudar
dores de Caxumba,
Ribas" com o diagn
e ou sorologia, in
não sinais de irri
resultados.

ESTUDO DO LIQUOR EM PACIENTES COM CAXUMBA.

Leite, J.S.; FLORIM, R.M.C.; PEDROSA, C.M.; -
ROSSETTO, N.T.; LEITE, C.L.A.; CASTRO, I.O.; -
(Hospital "Emilio Ribas" - SP).

Os autores estudaram o liquor de pacientes portadores de Caxumba, internados no Hospital "Emilio Ribas" com o diagnóstico fundamentado na clínica e ou sorologia, independentes de apresentarem ou não sinais de irritação meníngea. Analisaram os resultados.

Título: Inquérito sorológico e avaliação da resposta imunitária e protetora de vacina contra Rubeola (amostra HDV-77-Meruvax) no município de Mogi das Cruzes, Estado de São Paulo.

Autores: Godoy CVF, Ferreira DA, Kimura EM, Lammana A.

Objetivo do presente trabalho é a determinação de estado imunitário bem como da eficácia clínica e sorológica de vacina contra rubeola.

Material e Métodos: Foram selecionadas 70 crianças do sexo feminino, grupo etário de 8 a 14 anos, de creche no Município de Mogi das Cruzes, para aplicação de vírus ativo, atenuado, contra rubeola, com grupo controle similar. Previamente à vacinação, e após 45 dias, foram coletadas amostras de sangue para provas sorológicas. O grupo vacinado e controle foi acompanhado durante 12 meses para comprovação da atividade protetora da vacina. As provas sorológicas realizadas foram de inibição de hemaglutinação. (técnica de Boue et al - Annales de l'Institut Pasteur, 1968, 114; 317-330).

Resultados: A sorologia nas amostras pré-vacinação dos soros das crianças estudadas, mostrou que 28% eram suscetíveis à rubeola. Das crianças vacinadas suscetíveis 2,85% não apresentaram resposta imunitária à vacina de acordo com a reação de inibição da hemaglutinação. A vacina apresentou boa tolerância, sem reações colaterais importantes. O seguimento clínico das crianças durante período de 12 meses mostrou, quanto ao poder protetor da vacina, que 1 do grupo vacinado e 5 do grupo controle apresentaram rubeola-doença.

OCORRÊNCIA DE
USADAS "DE ROT
DE LONDRINA-PR
L., TURINI, B.
KAOKA, L. & LII
da Saúde - Uni
PR).

O estudo corre
os casos de sa
difteria e tét
versitário de
gosto de 1971
também os caso
ao 17º Distrit
cípio de Londri
Os casos foram
nual, procedênc
ção hospitalar,
compulsória e c
os custos do at
filaxia vacinal

OCORRÊNCIA DE DOENÇAS PREVENÍVEIS POR VACINAS USADAS "DE ROTINA", NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE LONDRINA-PR - MARZOCHI, K.B.F., TURINI, T. L., TURINI, B., BALDY, J.L.S., PASSOS, J., TAKAOKA, L. & LIMA, M.L.R. (Centro de Ciências da Saúde - Universidade Estadual de Londrina-PR).

O estudo corresponde ao levantamento de todos os casos de sarampo, poliomielite, coqueluche, difteria e tétano, atendidos no Hospital Universitário de Londrina (PR), no período de agosto de 1971 a julho de 1976. Analisaram-se também os casos das mesmas doenças notificados ao 17º Distrito Sanitário do Paraná, no município de Londrina, durante o referido período. Os casos foram estudados segundo ocorrência anual, procedência, sexo, grupo etário, internação hospitalar, grau de nutrição, notificação compulsória e custo do leito-dia; compararam-se os custos do atendimento em relação aos da profilaxia vacinal.

INFECÇÕES POR VÍRUS DO GRUPO HERPES EM PACIENTES SUBMETIDOS A TRANSPLANTE RENAL.

CARVALHO, Renato Piza de Souza; PANNUTI, Cláudio Sérgio; AMATO NETO, Vicente; ANGELO, Maria José de Oliveira & SABBAGA, Emil (Instituto de Medicina Tropical de São Paulo; Instituto de Ciências Biomédicas, da Universidade de São Paulo).

Com o objetivo de se avaliar, em nosso meio, a incidência de infecções por vírus do grupo herpes em pacientes submetidos a transplantes renais, 33 foram estudados, prospectivamente, através da colheita seriada de amostras de sangue, dosando-se anticorpos para os vírus de Epstein-Barr (VEB), citomegalovírus (CMV) e vírus do herpes simplex (VHS).

A idade dos doentes variou de nove a 54 anos (média de 27,9), sendo 17 do sexo masculino e 16 do feminino.

Dos 33 doentes 20 (60,6%) tinham anticorpos para o CMV antes da cirurgia e, destes, 16 (80%) apresentaram subida significativa nas amostras posteriores. Entre os 13 inicialmente sem anticorpos, em seis (46,1%) ocorreram indícios de primo-infecção. Já os anticorpos contra o VEB estavam presentes em todos os 31 pacientes nos quais foi efetuada determinação pré-cirúrgica, com somente quatro (12,9%) aumentos à evolução. Quanto aos anticorpos contra o VHS, houve detecção deles, antes do transplante, em 28 doentes, com quatro ausências e evidências sorológicas de infecção em apenas dois (um do primeiro e outro do segundo grupo).

"O ESTADO ATUAL

FREITAS, C.A., MELO,

Há 30 anos traram elevada ptes regiões do pai panorama da saúde volveu intensa ca das (Nordeste, val ranã), logrando re década de 1960.

Com o obje tual do tracoma, e realizado um inquê a 14 anos, em muni micro-regiões bras do por mais de tri em Goiânia (GO) e to nacional, foi d 76, tendo abrangid 370 mil escolares, dice de prevalênci

A fim de c no 2º semestre-76 de tracoma, em oit GO e ES), onde for totalizando cerca bém neste trabalho a exceção de algum

Como resul fôco, a partir de de controle do tr de prevalência, es vigilância, feita de.

"O ESTADO ATUAL DO TRACOMA NO BRASIL"

FREITAS, C.A., MELO, S.T., MOTTA, E.G.F. (SUCAM, M.S.)

Há 30 anos atrás, inquéritos oficiais demonstraram elevada prevalência do tracoma, em diferentes regiões do país, evidenciando a sua gravidade no panorama da saúde pública brasileira. O M.S. desenvolveu intensa campanha nas áreas mais comprometidas (Nordeste, vale do rio S.Francisco e norte do Paraná), logrando reduzir o problema até os meados da década de 1960.

Com o objetivo de determinar a prevalência atual do tracoma, em todo o país, por amostragem, foi realizado um inquérito em escolares do 1º grau, de 7 a 14 anos, em municípios representativos de todas as micro-regiões brasileiras. Este trabalho foi realizado por mais de trinta médicos, devidamente treinados em Goiânia (GO) e Vitória (ES). O inquérito, em âmbito nacional, foi desenvolvido de outubro-74 a maio-76, tendo abrangido 383 municípios, e com exame de 370 mil escolares, dos quais 13.200 com tracoma (índice de prevalência de 3,6%).

A fim de complementar o inquérito referido, no 2º semestre-76 foram avaliados antigos "bolsões" de tracoma, em oito Estados (CE, PB; PE, BA, MG, PR, GO e ES), onde foram examinados grupos de famílias, totalizando cerca de 15 mil pessoas. Constatou-se também neste trabalho um acentuado declínio da endemia, a exceção de algumas áreas de Pernambuco e Goiás.

Como resultado do inquérito e avaliação em foco, a partir de 1977 será desenvolvido um programa de controle do tracoma nas áreas de maiores índices de prevalência, estabelecendo-se para as demais uma vigilância, feita através de unidades locais de saúde.

PESQUISA DA ANTICORPOS INIBIDORES DA HEMAGLUTINAÇÃO PARA O PAVOVÍRUS BK E JC EM ÍNDIOS DO PARQUE NACIONAL DO XINGU, BRÁSIL CENTRAL. - CANDEIAS, J.A.N.*; BARUZZI, R.G.**; PRIPAS, S.**; IUNES M.**.

Foram estudados 176 soros de índios do Parque Nacional do Xingu, sendo 39 habitantes da área do Diauarum, 69 da área do Alto Xingu e 68 índios Kren-Akorore provinientes do Rio Peixoto de Azevedo e removidos para o PNX há 2 anos. A pesquisa de anticorpos inibidores da hemaglutinação para os papovavírus BK e JC mostrou uma porcentagem global de positivities (40) para o vírus BK de 5,1% e para o vírus JC de 1,5%. A distribuição dos soros positivos segundo sua origem foi a seguinte: dos 39, índios do Diauarum somente 1 apresentou título significativo para o vírus BK e nenhum deles foi positivo para o vírus JC; dos 69 índios do Alto Xingu 4 apresentaram título significativo para o vírus BK e 3 para o vírus JC, sendo estes últimos diferentes dos indivíduos positivos para o vírus BK; dos 68 índios Kren-Akorore 4 mostraram possuir título significativo para o vírus BK, sem positividade para o vírus JC.

*Departamento de Microbiologia e Imunologia do Instituto de Ciências Biomédicas da Universidade de São Paulo - São Paulo.

**Departamento de Medicina Preventiva da Escola Paulista de Medicina, São Paulo.

INVESTIGAÇÃO SOBRE ANTICORPOS INIBIDORES DA HEMAGLUTINAÇÃO PARA O PAVOVÍRUS BK E JC EM ÍNDIOS BRASILEIROS DO PARQUE NACIONAL DO XINGU, BRÁSIL CENTRAL). - MARCOPIETO, L.F.

Foram pesquisados 176 soros de índios do Parque Nacional do Xingu, sendo 39 habitantes da área do Diauarum, 69 da área do Alto Xingu e 68 índios Kren-Akorore provinientes do Rio Peixoto de Azevedo e removidos para o PNX há 2 anos. A pesquisa de anticorpos inibidores da rubéola (8) vírus da influenza do complemento piratório sincictes para o vírus -se ainda a presença hemaglutinação pirus de Epstein-B Os resultados g índios do Diauar Xingu e 68 soros ram os seguintes dade: adenovírus cial 10,1% e vír e III de polioví 12,7% e 16,8%. O trado em 13,5% d traram anticorpo em título signif e para a cêpa A enza.

* Departamento Paulista de M

** Departamento Instituto de dade de São Pa

INVESTIGAÇÃO SOROLÓGICA PARA DIVERSOS VÍRUS EM ÍNDIOS BRASILEIROS DO PARQUE NACIONAL DO XINGU (BRASIL CENTRAL). - BARUZZI, R.G.*; CANDEIAS, J.A.N.** MARCOPIOTO, L.F.* ; DOMINGUEZ, S.* e IUNES, M.*

Foram pesquisados títulos significantes de anticorpos inibidores da hemaglutinação para o vírus da rubéola (8) e para a cêpa A/New Jersey/76 de vírus da influenza (10), anticorpos fixadores do complemento para adenovírus (8) e vírus respiratório sincicial (8) e anticorpos neutralizantes para o vírus da poliomielite (8); pesquisou-se ainda a presença de antígeno Au (HB_sAg), por hemaglutinação passiva e de anticorpos para o vírus de Epstein-Barr, por imunofluorescência (5). Os resultados globais obtidos para 39 soros de índios do Diauarum, 69 soros de índios do Alto Xingu e 68 soros de índios Kren-Akorore, revelaram os seguintes porcentuais médios de positividade: adenovírus 50,9%, vírus respiratório sincicial 10,1% e vírus EB 87,9%; para os tipos I, II e III de poliovírus, respectivamente, 19,2%, 12,7% e 16,8%. O antígeno Au (HB_sAg) foi encontrado em 13,5% dos soros testados; não se encontraram anticorpos inibidores da hemaglutinação, em título significante, para o vírus da rubéola e para a cêpa A/New Jersey/76 de vírus da influenza.

* Departamento de Medicina Preventiva da Escola Paulista de Medicina, São Paulo.

** Departamento de Microbiologia e Imunologia do Instituto de Ciências Biomédicas da Universidade de São Paulo - São Paulo.

ISOLAMENTO DE VÍRUS HUMANOS DE FILÉS DE PEIXE.

SCHMID, A.W. *; STEWIEN, K.E. * & CANDEIAS, J.

A.N. * - O isolamento de vírus de filés de peixe, depois de tratamento adequado, foi feito em culturas de células de rim de macaco e células / Hep-2 e em camundongos recém-nascido. A identificação sorológica levou aos seguintes resultados: de 51 filés de peixe foram isoladas quatro amostras de poliovírus, sendo duas do tipo 1 e duas do tipo 3 e uma amostra de vírus Coxsackie B4, o que corresponde a uma percentagem de isolamento de 9,8%. As amostras de poliovírus estão sendo identificadas intra-tipicamente, pelo método de comparação dos índices de neutralização.

* Departamento de Microbiologia e Imunologia do Instituto de Ciências Biomédicas da Universidade de São Paulo, São Paulo.

"DOENÇA DE ARRA
DE UM CASO.

SILVA, L.J., LUC
J. (Faculdade

Os autores apr
arranhadura de
em que o diagn
nico sugestivo
gico important

O diagnóstico
sia de gânglio
ço, mas por nã
tudada à luz d
co.

Os autores res
de casos descr

"DOENÇA DE ARRANHADURA DE GATO" : APRESENTAÇÃO DE UM CASO.

SILVA, L.J., LUCCA, R.S., AMATO NETO, V. e PEDRO, R. J. (Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP)

Os autores apresentam um caso de " Doença de arranhadura de gato ", em um menino de 3 anos em que o diagnóstico foi feito por quadro clínico sugestivo além de antecedente epidemiológico importante.

O diagnóstico foi confirmado através de biópsia de gânglio que é o melhor meio diagnóstico, mas por não ser patognomônica deve ser estudada à luz do quadro clínico e epidemiológico.

Os autores ressaltam também o pequeno número de casos descritos na literatura nacional.

GRUPO ARENAVÍRUS NO BRASIL - FRANCISCO P. Pinheiro,
JORGE F. Travassos da Rosa & AMÉLIA P.A. Travassos da
Rosa. (Instituto Evandro Chagas, Fundação Serviços de
Saúde Pública, M. Saúde, Belém).

O grupo arenavírus é constituído por 11 membros, 4 dos quais são reconhecidamente patogênicos para o homem. São eles os vírus da coriomeningite linfocitária (LCM), Junin, Machupo e Lassa. O primeiro determina um quadro respiratório acompanhado, em certos pacientes, por manifestações neurológicas, sendo assinalado em várias partes do mundo. Os outros três ocasionam um quadro hemorrágico no homem, que também pode ser acompanhado por alterações neurológicas, incidindo em determinadas áreas geográficas da Argentina, Bolívia e África, respectivamente. No Brasil, estão presentes dois arenavírus, quais sejam os vírus Amapari e Flexal, ambos na Amazônia. Estes produzem infecção crônica persistente em certas espécies de roedores silvestres (Oryzomys e Neacomys) e, até o momento, nenhum deles foi encontrado em associação com infecção humana. Deverão ser apresentados dados ecológicos, sorológicos e de infecção experimental referentes aos dois citados vírus.

POSSIBILIDADE DA
E DA HEPATITE (H
ROSA, H.; ZEUNER
N.; RASSI, A.; S
RAL DE GOIÁS.

Insetos hematófa
já foram reconhe
na transmissão d
observações e se
obrigatórios, os
destes insetos t
missão do HBsAg.

Centena ninfas d
infestans, foram
das para xenodia
pacientes portad
(HBsAg positivo)
era pesquisado n
dos, o HBsAg. Em
minadas as fezes
80 dias, os inse
dos, e no homoge
no; 10 ninfas-co
examinadas.

A pesquisa do HB
saio (kit Ausria

Resultados: O HB
"barbeiros" em 1
dia e negativo n

Conclusão: Em vi
ditam que a tran
triatomíneos é p
mecanismo seria
cruzi. Um portad
com hepatite vir
vo, seriam os el

POSSIBILIDADE DA TRANSMISSÃO PASSIVA DO ANTÍGENO B DA HEPATITE (HBsAg) PELOS TRIATOMÍNEOS.

ROSA, H.; ZEUNER, P.L.; PORTO, J.D.; ANDRADE SÁ, N.; RASSI, A.; SANTANA, E. - UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS.

Insetos hematófagos como mosquitos e precevejos, já foram reconhecidos como vetores importantes na transmissão do HBsAg (1,2,3). Baseados nestas observações e sendo os triatomíneos hematófagos obrigatórios, os AA. pesquisaram a possibilidade destes insetos também poderem participar na transmissão do HBsAg.

Oitenta ninfas de terceiro estágio de Triatoma infestans, foram divididas em 40 caixas preparadas para xenodiagnóstico, e colocadas sobre 20 pacientes portadores de hepatite viral aguda (HBsAg positivo). Nos períodos de 7, 15 e 30 dias era pesquisado nas fezes dos "barbeiros" infectados, o HBsAg. Em cada período, foram também examinadas as fezes de 10 ninfas como controle. Com 80 dias, os insetos remanescentes foram triturados, e no homogeneizado, foi pesquisado o antígeno; 10 ninfas-controle foram também trituradas e examinadas.

A pesquisa do HBsAg foi feita por radioimunoensaio (kit Ausria - Lab. Abbott).

Resultados: O HBsAg foi positivo nas fezes dos "barbeiros" em 100% do lote no 7º dia, 5% no 15º dia e negativo no 30º e 80º dias (homogeneizado)

Conclusão: Em vista dos resultados, os AA. acreditam que a transmissão passiva do HBsAg pelos triatomíneos é possível e bastante provável. O mecanismo seria idêntico àquele do Tripanosoma cruzi. Um portador sadio do antígeno ou doente com hepatite viral aguda ou crônica HBsAg-positivo, seriam os elementos óbvios no ciclo.

HEXOSAMINAS DO SORO HUMANO. DETERMINAÇÃO NO PEMPHIGUS FOLIACEUS SUL AMERICANO. HÉLIO, A. Guerra; JOSÉ Salum; LÚCIA O. Bomfim; CACILDO R. Santos - IPT-ICB- da UFGO.

Considerável número de trabalhos tem sido publicado que demonstram estar as hexosaminas do soro, significativamente aumentadas em pacientes portadores de ampla variedade de condições mórbidas (Shetlar, M.R. et al., *Cancer Research*, 9: 515, 1949; Shetlar, M.R. et al., *Cancer Research*, 10:681, 1950), situação também encontradas em animais de laboratório nos quais se provocaram estudos patológicos semelhantes (Shetlar, M.R. et al., *Cancer Research*, 10:445, 1950; Weimer, H.E. et al., *Am. Rev. Tuberculosis*, 68:594, 1953).

Em relação ao "Pemphigus Foliaceus" Sul-Americano não há na literatura referência sobre a matéria, o que justifica este trabalho cujo objetivo é a determinação das hexosaminas do soro. O sangue foi colhido em jejum de 39 pacientes não tratados provenientes do Hospital do Pênfigo de Goiânia. O método usado foi o de Elson Morgan, de conformidade com a técnica descrita por Winzler (In: *Methods of Biochemical Analysis*, Ed. by David Glick, Interscience (USA) V. II, 293-4, 1955).

Os resultados obtidos mostraram valores superiores aos normais (71-120 mg%) em 31 casos. Os achados serão discutidos em maiores detalhes durante o Congresso.

Em face da boa sensibilidade do método os autores proseguem os estudos, tendo em vista o controle da doença, após a terapia.

SISTEMA DE COMPLEMENTO DE COMPLEMENTO AMERICANO.

MACHADO, A. J.; A

de Patologia Trop

Os autores apres
complemento em 41
Americano do Hosp

O complemento gló
tes V. T. foi tit
modificado. 64% d
do normal e 36% n
malidade.

O soro não apresen
enquanto o líquido

Estes resultados :
damento no Instit

SISTEMA DE COMPLEMENTO EM PÊNFIGO FOLEÁCEO SUL AMERICANO.

MACHADO, A. J.; AUAD, A. & MAIA, M. A. (Instituto de Patologia Tropical da UFGO).

Os autores apresentam o resultado da dosagem do complemento em 41 doentes de Pênfigo Foleáceo Sul Americano do Hospital do Pênfigo de Goiânia.

O complemento global das amostras do soro dos doentes V. T. foi titulado pelo método de MAYER (1961) modificado. 64% dos soros apresentaram CH50 abaixo do normal e 36% no limite inferior da faixa de normalidade.

O soro não apresentou atividade anticomplementar, enquanto o líquido bolhoso mostrou esta ação.

Estes resultados fazem parte de um trabalho em andamento no Instituto de Patologia Tropical da UFGO.

D-PENICILAMINA NO PÊNFIGO FOLIÁCEO SUL AMERICANO
JACOB GAMARSKI & TAUFIC AUAD (FACULDADE DE MEDI-
CINA DA U.F.GO.).

Filgueira (1976) encontrou elevação dos níveis séricos do cobre no Pênfigo Foliáceo Sul Americano-Virgens de Tratamento (VT)- cujos valores encontravam-se geralmente acima de 180Ug% à Espectofotometria de absorção atômica. Baseados nestas observações, estudamos um grupo de 10 pacientes portadores de Pênfigo Foliáceo Sul Americano, com a forma frusta (3 casos) e bolho-exfoliativa (7 casos), todos em fase aguda da doença.

Os níveis iniciais de cobre destes casos foram 140Ug% na forma frusta e 152Ug% na bolho-exfoliativa. À semelhança de outras doenças cujo metabolismo de cobre está alterado, nos quais a D-penicilamina está indicada, utilizamos essa terapêutica no Pênfigo Foliáceo Sul Americano. A dose inicial foi de 300mg/dia durante 15 dias, passando a 600mg/dia, por um período de 60 dias. Os níveis da cupremia antes do tratamento foram em média de 140Ug% na forma frusta e de 152Ug% na forma bolho-exfoliativa. Após 30 e 60 dias, novas determinações do cobre sérico foram realizadas, respectivamente de 75Ug% na forma frusta e 83Ug% na forma bolho-exfoliativa.

A diminuição da cupremia foi acompanhada de melhora clínica expressiva, com regressão acentuada das lesões cutâneas e melhora do estado geral. Não foram observadas manifestações tóxicas atribuídas ao medicamento.

Os autores comparam os resultados desse tratamento com o tradicional, a base de corticosteróides. O mecanismo pelo qual o metabolismo do cobre encontra-se alterado nesta entidade não está ainda esclarecido.

EMPREGO DE VÁRIAS
VENENAMENTO BOTRÓ
de Medicina de Va

São apresen
pacientes: A) GR
aplicado soro ant
sendo 50ml I.M. e
ronidase na dose
média de permanên
dias.

B) GRUPO II
soro anti-ofídico
proporções do gru
sintomatologia, a
penicilina. A mé
foi de 6,1 dias.

C) GRUPO II
-se apenas Heparin
mesma técnica par
to (Caso 4). A mé
foi de 3,6 dias.

D) GRUPO IV
terapia específica
se e o Metronidazo
leito/dia foi de 4

Nos casos ex
ta heparinização.

**EMPREGO DE VÁRIAS TÉCNICAS NO TRATAMENTO DO EN-
VENENAMENTO BOTRÓPICO. GALVÃO, F. (Faculdade
de Medicina de Vassouras - R.J.)**

São apresentados 4 grupos num total de 44
pacientes: A) GRUPO I - (13 pacientes) - foi
aplicado soro anti-botrópico na dose de 100ml,
sendo 50ml I.M. e 50ml I.V., associado à Hyalu-
ronidase na dose de 2.000 U I.V. de 8/8 hs. A
média de permanência do leito/dia foi de 5,7
dias.

B) GRUPO II - (8 doentes) - foi utilizado
soro anti-ofídico e anti-botrópico nas mesmas
proporções do grupo anterior. De acordo com a
sintomatologia, aplicou-se sangue, corticóide e
penicilina. A média de permanência do leito/dia
foi de 6,1 dias.

C) GRUPO III - (7 pacientes) - administrou-
-se apenas Heparina como tratamento, usando a
mesma técnica para heparinização. Ocorreu 1 óbi-
to (Caso 4). A média de permanência do leito/dia
foi de 3,6 dias.

D) GRUPO IV - (16 doentes) - além da soro-
terapia específica, foi associado a Hyaluronida-
se e o Metronidazol. A média de permanência do
leito/dia foi de 4,0 dias.

Nos casos em que ocorreu C.I.V.D., foi fei-
ta heparinização.

TRATAMENTO DO ACIDENTE BOTRÓPICO EM 139 PACIENTES. ESTUDO COMPARATIVO. GALVÃO, F. (Faculdade de Medicina de Vassouras - R.J.)

Baseando-se no quadro clínico para critério de alta (remissão da dor, do calor, do rubor, do edema, etc), o autor compara os métodos empregados para o tratamento do acidente ofídico por serpentes do gênero Bothrops, concluindo:

1 - O soro anti-botrópico deve ser aplicado na dose mínima de 100 ml (necessários para neutralizar 100 mg do veneno) após teste de sensibilidade, sendo 50 ml I.M. e 50 ml I.V.

2 - Em caso de aparecimento de C.I.V.D., ao lado da soroterapia, torna-se imperiosa a heparinização.

3 - O uso dos derivativos do IMIDAZOL (Nimorazol ou Metronidazol), constitui-se em terapêutica coadjuvante de extremo valor, uma vez que faz desaparecer em cerca de 3 dias os sintomas de calor, dor, rubor e edema.

TRATAMENTO DO A
DO IMIDAZOL. G
de Vassouras -

O autor a
em 95 pacientes
fica empregada
Nimorazol em 18
8/8 hs. até 12
12 anos e 2 com
os menores de 1
o Metronidazol
diárias, até no
tos e metade da

Conclui p
dos quanto à si
que fizeram uso
dia de leito/dia
o Metronidazol,

TRATAMENTO DO ACIDENTE BOTRÓPICO COM DERIVADOS
DO IMIDAZOL. GALVÃO, F. (Faculdade de Medicina
de Vassouras - R.J.)

O autor apresenta os resultados obtidos em 95 pacientes que além da soroterapia específica empregada para o tratamento, associou-se Nimorazol em 18 doentes na dose de 4 comp. de 8/8 hs. até 12 comp. para idades superiores à 12 anos e 2 comp. de 8/8 hs. até 6 comp. para os menores de 12 anos. Nos 77 restantes, usou o Metronidazol na dose de 500 mg em 3 tomadas diárias, até no máximo de 5 dias para os adultos e metade da dose para as crianças.

Conclui pelos excelentes resultados obtidos quanto à sintomatologia, tendo os pacientes que fizeram uso do Nimorazol uma permanência média de leito/dia de 3,1 dias, enquanto que para o Metronidazol, esta média foi de 3,6 dias.

COAGULAÇÃO INTRA-VASCULAR DISSEMINADA NO ACIDENTE BOTRÓPICO. GALVÃO, F. (Faculdade de Medicina de Vassouras - R.J.)

O autor após considerar alguns tópicos da relação C.I.V.D./veneno botrópico, passa a descrever a técnica de heparinização utilizada nos 25 casos dos 139 acidentes ofídicos, obtendo 100% de sucesso.

Além da soroterapia específica feita em 22 pacientes, fez associação de Hyaluronidase em 5 casos; de Hyaluronidase e Metronidazol em 4; de Metronidazol ou Nimorazol em 13 e apenas Heparina em 3.

Gengivorragia ocorreu em 68% dos casos, hematúria e petéquias em 24%, hematomas em 16%, hemorragia local em 12%, rinorragia, hematêmese e escarros hemoptóicos em 2%.

AValiação Nutricional no Hospital-Maternidade UFMG.

TAVARES, A.P.; A. SIGNORETTI, S.M. A.J.; MATA-MACHADO, T.A.

(Deptos de Fisiologia, Ginecologia Preventiva e Social)

Setenta gestantes com baixo nível sócio-econômico, atendidas no Departamento de Medicina Nutricional, foram avaliadas durante a gravidez. Não foram encontradas doenças nutricionais. A avaliação nutricional mostrou que a maioria das gestantes, apresentavam níveis abaixo do normal de albumina e hematócrito, quando avaliadas no pré-natal. O ganho de peso foi inferior ao de padrão entre os achados nos exames laboratoriais. Frequentemente a avaliação nutricional mais clínica. Nestes resultados constatamos que a maioria destas gestantes apresentava avaliações nutricionais deficientes.

AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DE GESTANTES ATENDIDAS PELO HOSPITAL-MATERNIDADE DA ESCOLA DE MEDICINA DA UFMG.

TAVARES, A.P.; ARAÚJO, Rocival; FREITAS, C. B.P; SIGNORETTI, S.M.; GONÇALVES, M.M.; MATA-MACHADO, A.J.; MATA-MACHADO, L.T.; SOUZA, M.S.L.; COSTA-CRUZ, T.A.

(Dept^{os} de Fisiologia, Biofísica, Bioquímica, Imunologia, Ginecologia e Obstetrícia e Medicina Preventiva e Social da UFMG - BH).

Setenta gestantes de 18 a 45 anos de idade, de baixo nível sócio-econômico e de baixa escolaridade, atendidas no Hospital-Maternidade da Faculdade de Medicina da UFMG, foram submetidas a avaliação nutricional. A maioria das gestantes examinadas estava no início do 3º trimestre de gravidez. Não foram encontradas complicações obstétricas nem sinais clínicos de quadro grave de doenças nutricionais. Os níveis séricos de vitamina A foram inferiores a 20 µg/100 ml em 88,5% das gestantes, sendo que 12 gestantes apresentavam níveis abaixo de 10 µg/100 ml. A dosagem de albumina foi baixa em 67,1% das pacientes, indicando deficiência proteica. A dosagem de hemoglobina e o hematócrito estavam com valores normais em 94,3% e 98,5% das gestantes, respectivamente. O ganho de peso em 64,3% das gestantes foi inferior ao de padrões normais. Não houve correlação entre os achados do exame clínico-nutricional e os exames laboratoriais. É sabido no entanto que frequentemente a desnutrição em níveis bioquímicos se instala muito antes do aparecimento de sinais clínicos. No momento estamos comparando estes resultados com os da avaliação nutricional destas gestantes no 9º mês. Estão em andamento avaliações nutricionais das crianças nascidas destas gestantes.

USO DE AÇUCAR FORTIFICADO COM VITAMINA A NA PREVENÇÃO DA HIPOVITAMINOSE A.

ARAÚJO, Rocival L.; SOUZA, M.S.L.; MATA-MACHADO, A.J.; MATA-MACHADO, L.T.; MELLO, M.L.; COSTA CRUZ, T.A.; VIEIRA, E.C.; SOUZA, D.W.C. e BORGES, E.L. (Dept^{os} Fisiologia, Biofísica, Bioquímica, Medicina Preventiva e Social e Clínica Médica da UFMG - BELO HORIZONTE).

O açúcar fortificado com acetato de retinol, preconizado e utilizado pelo INCAP desde 1971, tem-se mostrado eficaz na correção e na prevenção de hipovitaminose A.

Os autores apresentam os resultados obtidos após substituição do açúcar convencional pelo fortificado com vitamina A. hidrossolúvel (1.000 UI ou 0,3 mg/100g de açúcar) nas preparações alimentares de 210 pré-escolares de creches de Belo Horizonte, por um período de 6 meses.

O uso do açúcar fortificado com retinol nestas condições elevou de 6 para 105 o número de crianças com níveis séricos normais ($\geq 20 \mu\text{g}/100\text{mL}$) de vitamina A (XII Congresso SBMT-Belém, PA).

Os dados obtidos permitem concluir que, nas condições em que estão sendo realizados os experimentos, o consumo de açúcar fortificado com retinol protege o pré-escolar da deficiência de vitamina A. Novas avaliações serão feitas após o uso de doses maças bimensais de vitamina A hidrossolúvel.

NÍVEIS SÉRICOS
NUTRIDAS.

LOPES COSTA D.

B.e TAVARES M.

R.J.

Foram estudada
trição proteic
4 meses a 1 an
do das protein
em celogel, e
imunodifusão r

Os mesmos exam
crianças eutrô
le.

Os resultados
mente, distrib
parados aos da
sunto.

NÍVEIS SÉRICOS DE IgG, IgA e IgM EM CRIANÇAS DES
NUTRIDAS.

LOPES COSTA D.G, COSTA FILHO R.L, CORREA LIMA M.
B.e TAVARES M. FACULDADE DE MEDICINA DE VALENÇA
R.J.

Foram estudadas 20 crianças apresentando desnu-
trição proteico-calórica, com idade variando de
4 meses a 1 ano. Em todas foram realizados estu-
do das proteínas séricas através de eletroforese
em celogel, e estudo das imunoglobulinas através
imunodifusão radial.

Os mesmos exames foram realizados em 20 outras
crianças eutróficas que serviram de grupo contro-
le.

Os resultados obtidos são analisados estatística-
mente, distribuídos em tabelas e gráficos e com-
parados aos da literatura existente sobre o as-
sunto.

ESTUDO DO EQUILÍBRIO ÁCIDO-BÁSICO E ELETROLÍTICO EM 74 PACIENTES INTERNADOS NO HOSPITAL "EMÍLIO RIBAS" - SP.

DE PAULA, A. BEMVINDO; LOMAR, A. VILLELA; LIMA, M. ELENICE; LARA, L. MARTUCCI; ALMEIDA, CELSO; GALVÃO P. A. AYROZA. - HOSPITAL "EMÍLIO RIBAS" - FAC. de MED. MOGI DAS CRUZES.

Os autores fazem uma análise e da gasometria arterial e dosagem de eletrólitos, obtidos de pacientes com Leptospirose na fase aguda, ao darem entrada no hospital. As alterações mais importantes foram: Alcalose respiratória (40,5%) Acidose metabólica compensada (32,5%), gasometria normal (8,1%) e Alcalose metabólica (8,1%). Outros distúrbios do Equilíbrio ácido básico ocorreram em menor percentagem de casos. Com relação ao equilíbrio eletrolítico, o fato mais marcante foi uma hipocalemia encontrada em 59,37% dos pacientes. Potássio normal (39,06%) e apenas 1,56% com potássio plasmático elevado.

A dosagem do sódio plasmático também evidenciou uma hiponatremia em 46,87% dos casos. Sódio normal (23,43) e Hipernatremia (29,7%). O estudo da PaO_2 arterial demonstrou uma hipóxia em 78,4% dos pacientes. O interesse deste estudo deve-se ao fato de existirem poucos trabalhos na literatura médica sobre o assunto. Os autores discutem na apresentação, as causas das alterações encontradas.

DADOS ANTROPOMÉTRICOS E DA MASSA CORPORAL DE HEATH-CARTER DO MUNICÍPIO DE CARLOS A.F. FARIA F. GOMES (Fac. M.

Fez-se, em levantamento de altura, medidas de diâmetro escapular, supra-escapular, supra-âmetro das epifíse do braço tenso e através deles, percentual e massa e determinação de CARTER, que descreve somatotipo: o peso e a magreza e morfia, refere-se ao co por unidade de refere-se à linearidade

São apresentadas e documentação fotográfica de brancos e não brancos em grupos etários de anos.

DADOS ANTROPOMÉTRICOS, AVALIAÇÃO DA GORDURA PERCENTUAL E DA MASSA CORPÓREA MAGRA E DETERMINAÇÃO DO SOMATOTIPO DE HEATH-CARTER EM TRABALHADORES ADULTOS DA ZONA RURAL DO MUNICÍPIO DE LUZ, M.G.

Carlos A.F. FARIA, João Carlos P. DIAS, Roberto Quintão F. GOMES (Fac. Med. UFMG e Fund. Oswaldo Cruz)

Fez-se, em 420 trabalhadores rurais adultos, o levantamento de alguns dados antropométricos (peso, altura, medidas de dobras cutâneas no tríceps, região sub-escapular, supra-iliaca, abdominal e panturrilha, diâmetro das epífises do úmero e do fêmur, circunferência do braço tenso e flexionado e da perna, em pé) e, através deles, foram feitas avaliações da gordura percentual e massa corpórea magra pela técnica de FAULKNER, e determinação do somatotipo pela técnica de HEATH-CARTER, que descreve com números tres componentes do somatotipo: o primeiro, endomorfia, refere-se à obesidade ou magreza relativa do físico; o segundo, mesomorfia, refere-se ao desenvolvimento músculo-esquelético por unidade de altura; o terceiro, ectomorfia, refere-se à linearidade relativa dos indivíduos.

São apresentados os resultados em somatotipogramas e documentação fotográfica, e comparados sub-grupos: brancos e não brancos, chagásicos e não-chagásicos, grupos etários de 20 a 24, 25 a 29, 30 a 34 e 35 a 40 anos.

AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO RESPIRATÓRIA EM TRABALHADORES

ADULTOS DA ZONA RURAL DE LUZ, M.G.

João Carlos P. DIAS, Carlos A. F. FARIA, Juarez AMARAL
(FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, FAC. MEDICINA UFMG)

Fez-se, em 420 trabalhadores rurais do município de Luz, M.G. , avaliação da função respiratória por espirometria dinâmica em espirômetro Vitalograph.

Foram considerados os seguintes parâmetros: capacidade vital forçada, volume expiratório forçado de 1 segundo, volume expiratório forçado de 1 segundo % , fluxo expiratório forçado entre 0,2 e 1,2 litros, fluxo médio-expiratório forçado entre 25 e 75%, tempo de fluxo médio-expiratório forçado e ventilação voluntária máxima.

Os dados colhidos foram corrigidos para sistema BTPS e comparados com padrões obtidos pelas equações preditivas de MORRIS et al.

Faz-se correlação destes parâmetros com os dados da história clínica, exame físico, RX de tórax e comparam-se sub-grupos: fumantes e não-fumantes, brancos e não-brancos, chagásicos e não-chagásicos e grupos etários de 20 a 24, 25 a 29, 30 a 34 e 35 a 40 anos.

AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO

RESPIRATÓRIA EM TRABALHADORES DA ZONA RURAL DE LUZ, M.G.

Carlos A. F. FARIA

Roberto Mundim PEREIRA

UFMG, Fund. O.

Em 420 trabalhadores rurais do município de Luz, M.G. , avaliação da função respiratória por espirometria dinâmica em espirômetro Vitalograph.

Foram considerados os seguintes parâmetros: capacidade vital forçada, volume expiratório forçado de 1 segundo, volume expiratório forçado de 1 segundo % , fluxo expiratório forçado entre 0,2 e 1,2 litros, fluxo médio-expiratório forçado entre 25 e 75%, tempo de fluxo médio-expiratório forçado e ventilação voluntária máxima.

No reflexograma foram avaliados os seguintes parâmetros: tempo de contração, tempo de relaxação, tempo de percussão-descontração e tempo de relaxação-descontração.

Faz-se a correlação dos dados com a história clínica, exame físico, RX de tórax e comparam-se sub-grupos: fumantes e não-fumantes, brancos e não-brancos, chagásicos e não-chagásicos e grupos etários de 20 a 24, 25 a 29, 30 a 34 e 35 a 40 anos.

Os dados colhidos foram corrigidos para sistema BTPS e comparados com padrões obtidos pelas equações preditivas de MORRIS et al.

Faz-se correlação destes parâmetros com os dados da história clínica, exame físico, RX de tórax e comparam-se sub-grupos: fumantes e não-fumantes, brancos e não-brancos, chagásicos e não-chagásicos e grupos etários de 20 a 24, 25 a 29, 30 a 34 e 35 a 40 anos.

Os dados colhidos foram corrigidos para sistema BTPS e comparados com padrões obtidos pelas equações preditivas de MORRIS et al.

Faz-se correlação destes parâmetros com os dados da história clínica, exame físico, RX de tórax e comparam-se sub-grupos: fumantes e não-fumantes, brancos e não-brancos, chagásicos e não-chagásicos e grupos etários de 20 a 24, 25 a 29, 30 a 34 e 35 a 40 anos.

AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO TIREOIDEANA EM TRABALHADORES ADULTOS DA ZONA RURAL DO MUNICÍPIO DE LUZ, M.G.

Carlos A. F. FARIA, João Carlos P. DIAS, Vitor CORONHO, Roberto Mundim PENA, José Carlos BASQUES (Fac. MED. UFMG, Fund. O. Cruz, Lab. HEMOCLÍNICA)

Em 420 trabalhadores rurais entre 20 e 40 anos de idade foi feita avaliação da função tireoideana pelo reflexograma aquileu e dosagens dos hormônios tireoideanos T3 e T4 por radioimunoensaio.

No reflexograma aquileu inscrito em papel pela conjugação de um dispositivo provido de célula foto-elétrica a um eletrocardiógrafo foram medidos seguintes dados: tempo de condução, tempo de percussão contração, tempo de contração, tempo de meia descontração, tempo de percussão-meia descontração, tempo de persusão descontração e tempo de descontração.

Faz-se a correlação dos parâmetros acima com as dosagens diretas dos hormônios tireoideanos e com a avaliação anatômica da glândula tireóide, e comparam-se sub-grupos: chagásicos e não-chagásicos, brancos e não-brancos, grupos etários de 20 a 24, 25 a 29, 30 a 34 e 35 a 40 anos.

PREVALÊNCIA DAS DOENÇAS INFECCIOSAS OU PARASITÁRIAS NA UNIDADE INTEGRADA DE SAÚDE DE SOBRADINHO
LIANA LAURIA E ALUÍZIO PRATA - UNIVERSIDADE DE
BRASÍLIA

De julho de 1967 a novembro de 1975 foram analisados os diagnósticos primários de 30.961 interações no Hospital de Sobradinho visando buscar a principal causa de doença neste Hospital Geral.

As Doenças Infecciosas ou Parasitárias foram a primeira causa de internamento contribuindo com 13.120 casos (42,37%), seguindo-se pelas doenças do Aparelho Digestivo 2.380 (7,68%); Distúrbio Hidroeletrólítico 2.001 (6,46%); Doenças Cardiovasculares 1.914 (6,18%); Doença do Aparelho Genital Feminino 1.846 (5,96%); Desnutrição 1.612 (5,2%) e outros 8.088 casos correspondendo a (26,12%).

Dentre as Doenças Infecciosas ou Parasitárias, a Doença de Chagas ocorreu como diagnóstico principal em 1.189 casos (9,06%) seguindo-se por Broncopneumonia 1.120 (8,53%); Ancilostomose 973 (7,41%); Pneumonia 896 (6,82%); Diarréia Infecciosa 668 (5,09%); infecção Urinária 564 (4,29%).

Conclue-se pela maior prevalência das Doenças Infecciosas ou Parasitárias entre as causas de internamento e que a alta frequência de Infecções Respiratórias poderia ser devido as condições de baixa umidade da região.

PARASITÓSES INTESTINAIS
MUNICÍPIO DE LUZ, MATO GROSSO DO SUL
João Carlos P. DIAS
e
Roberto F. GOMES (Fundador)

372 trabalhadores
mulino, de 20 a 40
fezes pelo MIFC, ap
103 (27,7%) foram n
sendo que dos posit
parasitos e 37 apre
contraram-se 203 ca
58 (15,6%) para A. lumbricoides,
11, 37 (9,9%) para Ascaris lumbricoides,
lamblia, 19 (5,1%)
para S. mansoni, 2,
nia sp., H. nana, T. trichiura.

Pela técnica de
estes trabalhadores
sitivos para S. stercoraria,
técnica da fita adesiva
re E. vermicularis,

Dos 203 portadores
trava hematócrito in
rença significativa
entre grupos etários
sos de esquistossomose
do rio S. Francisco.

PARASITÓSES INTESTINAIS EM TRABALHADORES RURAIS DO
MUNICÍPIO DE LUZ, M. G.

João Carlos P. DIAS, Carlos A. F. FARIA, Roberto Guin-
tão F. GOMES (Fund. OSWALDO CRUZ, FAG. MED. UFMG)

372 trabalhadores rurais em atividade, do sexo mas-
culino, de 20 a 40 anos de idade, realizaram exame de
fezes pelo MIFC, apresentando os seguintes resultados:
103 (27,7%) foram negativos e 269 (72,3%) positivos,
sendo que dos positivos 77 apresentaram 2 espécies de
parasitos e 37 apresentaram 3 espécies ou mais. En-
contraram-se 203 casos positivos para ancilostomídeos,
58 (15,6%) para A. lumbricoides, 50 (13,4%) para E. co-
lli, 37 (9,9%) para S. stercoralis, 37 (9,9%) para G.
lamblia, 19 (5,1%) para E. histolytica, 17 (4,6%)
para S. mansoni, 2, 2, 1 e 0 respectivamente para Tae-
nia sp., H. nana, T. trichiurus e E. vermicularis.

Pela técnica de Baermann-Morais, examinados 80
destes trabalhadores, encontraram-se 15 (18,75%) po-
sitivos para S. stercoralis. De 178 exames pela
técnica da fita adesiva, 11 (6,2%) foram positivos pa-
ra E. vermicularis, e nenhum para Taenia sp.

Dos 203 portadores de ancilostomiase apenas 1 mos-
trava hematócrito inferior a 38%. Não houve dife-
rença significativa entre brancos e não-brancos e
entre grupos etários divididos de 5 em 5 anos. Os ca-
sos de esquistossomose estavam confinados à margem
do rio S. Francisco.

PREVALÊNCIA DE ENTEROPARASIToses ENTRE IMIGRAN-
TES ORIUNDOS DE DIFERENTES PAIZES.

CORRÊA, L. de Lacerda & CORRÊA, M.O. Alvares
(Instituto Adolfo Lutz, São Paulo).

A preocupação com o risco de importação de pa-
rasitoses alienígenas através da imigração mo-
tivou o levantamento da prevalência das ente-
roparasitoses entre imigrantes que entraram no
Brasil através de Santos e São Paulo. A legis-
lação atual exige, dentre outros, o exame para-
sitológico das fezes efetuado no Instituto A-
dolfo Lutz de São Paulo. São apresentados da-
dos referentes ao período de três meses de
1975 correspondentes aos exames parasitológi-
cos de fezes de 3.370 imigrantes oriundos de
diferentes continentes e países, com destaque
especial para o achado de ovos do Schistosoma
haematobium, Schistosoma mansoni, Trichostrongy-
lus sp. e Clonorchis sinensis.

INCIDÊNCIA DE H
CR3 - RN.

PAULO FERNANDES,
CONCEIÇÃO, MARIA

Em pesquisa cop
a incidência de
tuadas no CR2 no
Micro-Região do
Os dados regist
toses determinad
alto índice de c
da no Agreste Po
do que no municí
índices revelara
des 51,97 %; Tri
tor americanus 3
Enterobius vermi
0,45 % e Taenia
ao município de
cado níveis mais
des 40,36 %; Tri
tor americanus 3
8,71 %; Enterobi
0,83 % e Taenia
os números indic
Santo Antonio, c
ferecendo 5,18 %
É de se concluir
sendo gradativam
rios serviço de
entretanto o CR2
portância contra
quando da instal

* Centro Regiona
e Ação Comunit

INCIDÊNCIA DE HELMINTÍASES NAS ÁREAS DO CR2 e CR3 - RN.

PAULO FERNANDES, MARCO A. M. ALMEIDA, MARIA DA CONCEIÇÃO, MARIA L. PINHEIRO & MARIA F. CEZAR
Em pesquisa coproparasitológica foi investigada a incidência de helmintíases em localidades situadas no CR2 no Litoral Setentrional e CR3, na Micro-Região do Agreste Potiguar.

Os dados registrados evidenciaram que as parasitoses determinadas por helmintos apresenta um alto índice de disseminação, sendo mais acentuada no Agreste Potiguar, área do CR2. Foi verificado que no município de Santo Antonio (CR2), os índices revelaram o seguinte: *Ascaris lumbricoides* 51,97 %; *Trichuris trichiura* 47,28 %; *Necator americanus* 38,89 %; *Schistosoma mansoni* 1,05% *Enterobius vermicularis* 2,75 %; *Hymenolepis nana* 0,45 % e *Taenia sp.* 0,13 %. No que diz respeito ao município de Ceará Mirim (CR3), foi verificado níveis mais baixos como: *Ascaris lumbricoides* 40,36 %; *Trichuris trichiura* 37,21 %; *Necator americanus* 37,21 %; *Schistosoma mansoni* 8,71 %; *Enterobius vermicularis* 1,24 %; *H. nana* 0,83 % e *Taenia sp.* 0,07 %. No cômputo global, os números indicam uma incidência de 85,80 % em Santo Antonio, contra 80,62 % em Ceará Mirim, oferecendo 5,18 % para mais.

É de se concluir, que as helmintíases no CR3 vem sendo gradativamente combatidas, através de vários serviço de Saúde Pública, ao longo dos anos entretanto o CR2, o primeiro combate de real importância contra as enteroparasitoses, ocorreu quando da instalação do CRUTAC*

* Centro Regional Universitário de Treinamento e Ação Comunitária.

INQUÉRITO COPROLÓGICO NO MUNICÍPIO DE MAMBAÍ
(GOIÁS)

CASTRO, O. Nery (Universidade de Brasília)

Em um inquérito coprológico abrangendo a população do município de Mambaí (GO.), foram examinadas amostras de fezes de 3.769 indivíduos pelo método de Lutz, Hoffman, Pons e Janer.

Três mil, duzentas e noventa e cinco pessoas (87,4%), foram positivas para alguns parasitos e 474 (12,6%) estavam negativas.

A prevalência foi a seguinte: Ancilos tomídeos 2.892 (76,7%), A. lumbricoides 236 (6,3%), H. diminuta 54 (1,4%), Outros helmin - tos 62 (1,6). Apenas um indivíduo esteve para - sitado pelo S. mansoni, não sendo autoctone.

Dos protozoários, predominou a E. coli com 694 exames positivos (18,4%) e E. histolítica com 313 (8,3%).

CONTRIBUIÇÃO PAR
NA ILHA DE SÃO L
SITOS NOS ESTUDA
NO BAIRRO ANJO D

ALVIM, M.C.; RIB
E; SANTOS CARVAL
V.M. - DEPARTAME

As AA levantaram
tos em escolares
como resultado u
tacando-se entre
falíase e a anci
cia. Foram també
trongiloidíase e
menolepis nana,
um caso de Hymen
zooses, tivemos
díase.

CONTRIBUIÇÃO PARA O CONHECIMENTO DE PARASIToses
NA ILHA DE SÃO LUIS - OCORRÊNCIA DE ENTEROPARA-
SITOS NOS ESTUDANTES DO GRUPO ESCOLAR BACANGA
NO BAIRRO ANJO DA GUARDA.

ALVIM, M.C.; RIBEIRO, I.S.; MARTINS BRINGEL, I.
E; SANTOS CARVALHO, T.C.; RODRIGUES DE CARVALHO,
V.M. - DEPARTAMENTO DE PARASITOLOGIA DA FUM.

As AA levantaram a prevalência de enteroparasitos em escolares do bairro Anjo da Guarda, tendo como resultado um alto índice de Helmintoses, destacando-se entre elas: a ascaridíase, a tricocefalíase e a ancilostomíase, por ordem de frequência. Foram também observados vários casos de es tr ongiloidíase e enterobiose, dois casos de Hy menolepis nana, um caso de Schistosoma mansoni, e um caso de Hymenolepis diminuta. Dentre as protozooses, tivemos vários casos de amebíase e giardíase.

UVEÍTES - CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS, ETIO
LÓGICAS E EVOLUÇÃO CLÍNICA NA CIDADE DE SÃO PAU
LO. R.BELFOT JR., P.P.BONONO, P.IMAMURA (ESCOLA
PAULISTA DE MEDICINA, F.A.P.O.- MOACYR ALVARO).

No Estado de São Paulo as uveítes ocupam o 2º lugar das causas de cegueira incuráveis. As uveítes atingem todas as idades representando grande ônus para a sociedade. Serão apresentados dados do Centro de Uveítes da E.P.M. de 74 a 77. O exame consistiu de preenchimento de ficha epidemiológica-clínica padrão tipo Cornell, história médica pregressa e atual, exame ocular bilateral completo e exames complementares pedidos a partir do quadro clínico. A etiologia das uveítes continua desconhecida muitas vezes. Conceitos como infecção focal e dessensibilização estreptocócica estão totalmente abandonados, bem como ablação de órgãos. Serão discutidas as etiologias mais frequentes, distribuições etárias, cursos clínicos usuais e as relações entre infecção intra-ocular e sistêmica, bem como diferentes condutas de tratamento pelo oftalmologista. Entre outras serão abordadas as infecções oculares da toxoplasmose (causa principal de uveíte), tuberculose, sífilis, cisticercose, herpes simples, herpes zóster e citomegalovírus.

DOENÇAS EXTERNAS
PACIENTES ETIOLOGI
RIAL. - HAMLETO M
DRE TENA ALMADA E
COLA PAULISTA DE
ALVARO).

Em nosso meio as uveítes e úlceras corneais são doenças de etiologia variada. Serão apresentados dados de 74 a 77, nos quais foram realizados exames de cultura e análise de material para diagnóstico diferencial. Foi feita de rotina a cultura conjuntival e raspado corneal conjuntival, e em alguns casos a cultura de Dividimos os fatores etiológicos em bacteriano, viral e parasitário. Os bacterianos incluem o Stafilococcus aureus e as infecções virais foram analisadas com citológico sugerindo uma correlação clínica. Apresentaremos as hipóteses de tratamento. Estudo realizado em pacientes com doenças externas no Serviço de Oftalmologia do Hospital do Fundo de Amparo ao Trabalhador, sob a orientação do Prof. Moacyr Alvaro.

DOENÇAS EXTERNAS EM OFTALMOLOGIA - ESTUDO EM 250
PACIENTES ETIOLOGIA, CORRELAÇÃO CLÍNICO-LABORATO
RIAL. - HAMLETO MOLINARI, R. BELFORT JR., ALEXAN
DRE TENA ALMADA E VERA LUCIA DE PAULA SILVA (ES
COLA PAULISTA DE MEDICINA, F.A.P.O. PROF. MOACYR
ALVARO).

Em nosso meio as conjuntivites, ceratoconjuntivi
tes e ulcerascorneanas apresentam diagnóstico
etiológico, por vêzes, difícil de ser estabeleci
do. Será apresentado uma análise de 250 pacien
tes, nos quais foram realizados exames citolôgi
cos, cultura e antibiograma. A colheita do mate
rial foi feita de secreção do fundo de saco con
juntival e raspado de células epiteliais da con
juntiva, e em alguns pacientes, corneana também.
Dividimos os fatores etiológicos das afecções em
bacteriano, viral, alérgico e irritativo. Dentre
os bacterianos encontramos como agente mais co
mum o *Stafilococcus Aureus*. O diagnóstico das in
fecções virais foi feito pelo exame clínico e
com citológico sugestivo. Encerrando faremos uma
correlação clínico-laboratorial, onde confronta
remos as hipóteses diagnósticas.

Estudo realizado no 1º Laboratório de Doenças Ex
ternas no Serviço de Oftalmologia da EPM com sub
sídio do Fundo de Amparo à Pesquisa em Oftalmolo
gia Prof. Moacyr Alvaro.

O NÚMERO DE LARVAS DE DERMATOBIA HOMINIS NOS
COUROS DE GADO TIPO ZEBU DE DIFERENTES CORES.

MARSDEN, P.D., SHELLEY, A.J. & ARMITAGE, P.

(Universidade de Brasília e Escola de Medicina Tropical de Londres).

Foram estudados 195 couros de gado zebu sobre a distribuição e densidade das larvas de Dermatobia hominis em dois matadouros próximos de Brasília. Os resultados mostram uma diferença estatisticamente significativa entre os gados de cores preta, marrom escura e marrom clara quanto à quantidade das lesões causadas pelo berne (D.hominis). A cor mais escura teve mais larvas na pele.

Também a concentração das lesões de berne na região do cupim foi maior em 5 couros, para os quais foi feito mapeamento. Os autores levantam as hipóteses para explicar esses achados.

OCORRÊNCIA FAMILIAR
SOMÓTICA EM UMA

Maria José Conde
de Med.Preventiva

Em um estudo sobre a ocorrência de se mansonii em área rural, Vale do Rio São Francisco, verificou-se a ocorrência de se mansonii em dois ou mais membros de famílias estudadas.

Verificaram-se 5 membros de 2,5% e 5 casos em 0,3%

Pela análise estatística verificou-se a existência de nomegalia em indivíduos da área pesquisada considerando-se iguais as condições ambientais, o que sugere que essa ocorrência do acoso e desse tipo de lesão ou mais fatores de posição familiar.

(*) Trabalho realizado

OCORRÊNCIA FAMILIAR DE ESPLENOMEGALIA ESQUISTOSSOMÓTICA EM UMA ÁREA RURAL DE MINAS GERAIS (*)

Maria José Conceição e J. Rodrigues Coura (Dep. de Med. Preventiva da Fac. Medicina da UFRJ)

Em um estudo sobre a morbidade da esquistossomose mansoni em área rural do Município de Itanhomi, Vale do Rio Doce, Minas Gerais, observou-se a ocorrência de esplenomegalia esquistossomótica em dois ou mais integrantes de 13 das 322 famílias estudadas.

Verificaram-se dois casos de esplenomegalia em membros de 2,5% das famílias, 3 casos em 1,2% e 5 casos em 0,3%.

Pela análise estatística estimou-se que a probabilidade de ocorrerem 2 ou mais casos de esplenomegalia em indivíduos de uma mesma família da área pesquisada era acentuadamente pequena, considerando-se igual a 6 o número médio de integrantes das 13 famílias. Assim, é pouco provável que essa ocorrência tenha sido simples obra do acaso e esse estudo sugere a pesquisa de um ou mais fatores que possam interferir na predisposição familiar à esplenomegalia esquistossomótica.

(*) Trabalho realizado com auxílio do CNPq.

CORRELAÇÃO ENTRE CARGA PARASITÁRIA DE S.MANSONI E GRAVIDADE DAS FORMAS CLÍNICAS EM UMA COMUNIDADE RURAL DE MINAS GERAIS (*).

Maria José Conceição e J.Rodrigues Coura (Dep. Med.Preventiva da Fac.Medicina da UFRJ).

Realizou-se um estudo seccional sobre esquistossomose mansoni em 1480 habitantes de uma área rural do Município de Itanhomi, Vale do Rio Doce, Minas Gerais, no qual se observou uma correlação direta entre a maior carga parasitária, determinada pelo número mediano de ovos de S.mansoni por grama de fezes e a maior gravidade das formas clínicas da doença.

O exame coproscópico quantitativo foi baseado no método de Kato, modificado por Katz e cols. Em relação à classificação clínica, adotou-se a de Pessoa e Barros (1953), modificada por Barbosa (1966).

O número mediano de ovos de S.mansoni atingiu 207 ovos por grama de fezes em pacientes de forma clínica tipo I (esquistossomose-infecção), 345 ovos de tipo II (forma hepato-intestinal) e 506 ovos por grama nos de tipo III (forma hepato-esplênica). No ano seguinte, efetuou-se o mesmo estudo e foram obtidos resultados similares.

(*) Trabalho realizado com auxílio do CNPq.

CORRELAÇÃO ENTRE PARACOCIDIOIDOMIA E IMUNOFLORESCÊNCIA

Bodo Wanke, Walter e Paulo Nolasco da Fac. de Medicina

Os autores descrevem de imunofluorescência de paracoccidiodiomicose. Demonstraram em todos os pontos de 1:10 a 1:160, pontos acima desta concentração.

Pacientes com a forma clínica apresentaram títulos máximos que os pacientes com a forma clínica apresentaram. Apresentaram-se variações frequentes nos títulos máximos apresentando poucas variações.

Com resposta clínica específica, observamos geralmente após o tratamento.

Considerando o coeficiente de fluorescência nos pontos de 1:10 a 1:160, recomendamos a realização de exames de rotina desta doença.

10/50	10/50	10/50
10/50	10/50	10/50
10/50	10/50	10/50
10/50	10/50	10/50
10/50	10/50	10/50
10/50	10/50	10/50
10/50	10/50	10/50
10/50	10/50	10/50
10/50	10/50	10/50
10/50	10/50	10/50

A correlação entre a imunofluorescência e a gravidade da doença foi estudada em 1480 habitantes de uma comunidade rural de Minas Gerais.

CORRELAÇÃO ENTRE FORMAS CLÍNICAS EVOLUTIVAS DA PARACOCCIDIOIDOMICOSE COM TÍTULOS DA REAÇÃO DE IMUNOFLUORESCÊNCIA.

Bodo Wanke, Walter B. Petana, Henry P.F. Willcox e Paulo Nolasco Pedrosa (Dep. de Med. Preventiva da Fac. de Medicina da UFRJ).

Os autores descrevem o comportamento da reação de imunofluorescência indireta em 59 pacientes de paracoccidioidomicose comprovada micologicamente. Demonstraram reações sorológicas positivas em todos os pacientes, com títulos variáveis de 1:10 a 1:160, não sendo detectáveis anticorpos acima desta diluição.

Pacientes com a forma disseminada aguda apresentaram títulos mais elevados e constantes, enquanto que os pacientes com a forma disseminada crônica apresentaram títulos inferiores e com frequentes variações. Nas formas localizadas da doença os títulos frequentemente são baixos, apresentando poucas variações.

Com resposta clínica favorável à terapêutica específica, observa-se queda lenta dos títulos, geralmente após o terceiro mês.

Considerando o comportamento da reação de imunofluorescência nos pacientes de paracoccidioidomicose e a facilidade de sua execução, os autores a recomendam para a rotina no acompanhamento desta doença.

	1	2	3	4	5	6
A	281	48	2158	21	1528	197
B	281	20	2152	28	1028	188
C	1524	21	1728	33	1718	1728
P18- Cepa	152	158	1528	219	3128	857

Concluem os autores que a droga é relativamente bem tolerada pelas crianças e que produz uma certa redução do número de ovos de 2 semanas com qualquer dos regimes empregados.

EXPERIÊNCIA COM HYCANTHONE ORAL (WIN 24932/2) EM 3 DIFERENTES ESQUEMAS TERAPÊUTICOS EM CRIANÇAS.

J.Rodrigues Coura, Mozart L.Santos e C.A.Argento (Dep.Med.Preventiva da Fac.Medicina da UFRJ).

Foi realizada uma experiência terapêutica com 3 diferentes esquemas de Hycanthone oral (WIN 24932/2) em 120 crianças de 7 a 14 anos de idade portadores de S.mansoni, alunos de uma escola estadual em Padre Paraíso, Minas Gerais.

Os pacientes foram divididos aleatoriamente em 3 grupos de 40, dos quais 30 eram submetidos a um dos esquemas terapêuticos e 10 recebiam substância placebo em cápsulas semelhantes às do medicamento. Foram ensaiados os seguintes esquemas terapêuticos: a) 2 mg/kg em dose única; b) 1,5 mg/kg 2 vezes ao dia e c) 1 mg/kg 2 vezes ao dia.

O controle de cura foi feito pela contagem de ovos de S.mansoni nas fezes pelo método de Kato modificado por Katz e cols.aos 30,90 e 180 dias após o tratamento.

Os paraefeitos foram discretos, não havendo em nenhuma ocasião necessidade da utilização de medicação sintomática. Das 90 crianças que receberam o medicamento, 30 (1/3) não apresentaram nenhum efeito colateral e 60 (2/3) apresentaram efeitos colaterais variados entre os quais náuseas, vômitos, cefaleia e tonteados. No grupo que recebeu placebo não houve efeitos colaterais. Os resultados obtidos são expostos no quadro abaixo:

Grupo	ovos/g. (média)	Controle após o tratamento					
		30 dias		90 dias		180 dias	
		ovos/ gr.	neg/nº	ovos/ gr.	neg/nº	ovos/ gr.	neg/nº
A	581	48	21/25	21	12/25	197	7/29
B	981	20	24/27	56	10/26	165	8/25
C	1254	21	17/26	33	11/18	150	11/26
Placebo	727	458	1/26	519	3/23	627	1/20

Concluem os autores que a droga é relativamente bem tolerada pelas crianças e que produz uma acentuada redução do número de ovos de S.mansoni com qualquer dos esquemas empregados.

TRATAMENTO DA ONCO

Dourado, H.D.; Alec

(Hospital de Molí

Os autores aprese

da Suramina sódic

os de oncocercos

diagnosticados pe

pele. A droga foi

se inicial de 0,5

nais de 1 grama.

vés da biópsia de

es pacientes cura

les acompanhados

vos. A droga foi

laboratorial sign

sente em todos os

ses.

TRATAMENTO DA ONCOCERCOSE COM SURAMINA SÓDICA.

Dourado, H.D.; Alecrim, W. Duarte; Frade, J. Macias.
(Hospital de Moléstias Tropicais - Manaus)

Os autores apresentam o resultado obtido com o uso da Suramina sódica (Moranyl) no tratamento de 8 casos de oncocercose, oriundos de focos brasileiros, diagnosticados pelo encontro de microfilárias na pele. A droga foi administrada por via E.V., na dose inicial de 0,5 grms., seguido de 6 doses semanais de 1 grama. O controle de cura foi feito através da biópsia de pele e teste de Mazzetti. Todos os pacientes curaram a partir da 3ª semana e 2 deles acompanhados após 2 anos permaneceram negativos. A droga foi bem tolerada e a única alteração laboratorial significativa foi a albuminúria, presente em todos os pacientes após as primeiras doses.

Alterações Eletrocardiográficas em 80 casos de Leishmaniose Tegumentar tratados com N-Metil-glucamina.

Frade, J.M.; Barros, M.L.B.; Auguste, C.A.; Costa, W.G.M.; Bezerra, E.R. - Hospital de Moléstias Tropicais - Universidade de Amazonas.

Realizou-se observação clínica e Eletrocardiográfica nos pacientes que se submetem à terapêutica com N-Metil-glucamina. Os exames clínico e Eletrocardiográfico, foram levados a efeito antes, durante e após o uso da droga. Nos 80 casos submetidos ao exame preliminar, 4 necessitaram tratamento cardiológico prévio. Em um caso, clinicamente assintomático e com E.C.G. prévio normal, apresentou na vigência da terapêutica quadro clínico e E.C.G. compatíveis com insuficiência coronariana aguda. Observamos que são frequentes os distúrbios da repolarização ventricular. Em um número frequente de casos, a maior parte reverteu após o uso da droga, exceto o caso anterior. O grupo controle foi feito com pacientes portadores de outras Dermatoses, de faixa etária, origem e sexo comparáveis.

DOURADO, H. -

O aparec
resistentes ad
alguns pesquis
de utilização
ga que vem se
clina (7 dimet
traciclina), c
da tetraciclina
e Dourado no A
vação da paras
por via oral.
da Minociclina
com alta paras
sistência do P
disponíveis, a
me de internaç
dias. Destes,
anos) e 33 adu
res. Todos os
sitemia (mais
pressamos por
O.M.S. em exam
gota espessa.
tervalo fixo d
de 200 mg diss
(200 ml) e com
ml por minuto.
quatro ou cinc
luto glicosado
são de 1,5 a 2
primeira dose
infusão de 1,0
quentes foram
ção da parasit
tir do segundo
(6,66%), no 49
entes (45%), e
monstrando aus
férico. Não fo

TRATAMENTO ESPECÍFICO DE FORMAS GRAVES
DE MALÁRIA

DOURADO, H. - Universidade do Amazonas.

O aparecimento de cepas de P. falciparum resistentes aos antimaláricos clássicos levou alguns pesquisadores a reverem a possibilidade de utilização de antibióticos na malária. A droga que vem se mostrando mais eficaz é a Minociclina (7 dimetilamina - 6 deoxi - 6 demetil-tetraciclina), que é um derivado semi-sintético da tetraciclina. Em 1972 Willerson na Tailândia e Dourado no Amazonas, obtiveram 100% de negação da parasitemia assexuada usando a droga por via oral. Com objetivo de observar o efeito da Minociclina endovenosa, em pacientes graves, com alta parasitemia em área de comprovada resistência do P. falciparum às drogas até então disponíveis, acompanhamos 60 pacientes em regime de internação por um período mínimo de 7 dias. Destes, 17 eram crianças (6 meses a 12 anos) e 33 adultos, sendo 33 homens e 22 mulheres. Todos os pacientes apresentavam alta parasitemia (mais de 5.000 trofozoítos/mm³) que expressamos por +++ e ++++ segundo o critério da O.M.S. em exame realizado com punção digital em gota espessa. A droga foi administrada num intervalo fixo de 12 horas, sendo a primeira dose de 200 mg dissolvida em soluto glicosado a 5% (200 ml) e com uma velocidade infusional de 2,0 ml por minuto. Em seguida, foram administrados quatro ou cinco doses de 100 mg em 200 ml de soluto glicosado a 5% com uma velocidade de infusão de 1,5 a 2,0 ml por minuto. Em crianças, a primeira dose foi de 100 mg com a velocidade de infusão de 1,0 ml por minuto, as doses subsequentes foram iguais às dos adultos. A negação da parasitemia assexuada, teve início a partir do segundo dia da medicação com 4 pacientes (6,66%), no 4º dia já estavam negativos 27 pacientes (45%), e no 7º dia a totalidade (100%), demonstrando ausência do parasita no sangue periférico. Não foram observados efeitos colaterais.

INQUÉRITO SOROLÓGICO NACIONAL DE PREVALÊNCIA DA
DOENÇA DE CHAGAS. Mario E. CAMARGO (Instituto -
de Medicina Tropical de São Paulo)

Para levantamento acurado do problema da infecção chagásica no país, está sendo colhida amostragem populacional atingindo as áreas rurais. Cerca de 1 milhão de amostras de sangue, abrangendo os diferentes grupos etários, colhidas em papel de filtro, deverão ser examinadas em prazo de 2 anos por rede de Laboratórios distribuídos de Norte a Sul. Escolheu-se a técnica de imunofluorescência, com reagentes padronizados, produzidos no Laboratório Central, no Instituto de Medicina Tropical de São Paulo. Este fornece antígenos e soros padrão, liofilizados, e conjugado fluorescente anti-IgG.

Duplicatas de porcentagem significativa de todas as amostras analisadas em cada Laboratório são enviadas mensalmente ao Laboratório Central, que repete os testes tanto pela técnica de imunofluorescência como por processo imunoenzimático, assim mantendo-se contínuo controle de qualidade.

Até o fim de 1976 instalaram-se 12 Laboratórios, aos quais mais alguns irão se associar em 1977. Colheram-se aproximadamente 300.000 amostras, na maioria já examinadas, esperando-se executar o restante do programa em cerca de 15 meses. Além dos dados do Inquérito, constituiu-se um sistema de Laboratórios, no país, os quais deverão exercer a função de centros de referência regionais para o diagnóstico sorológico da infecção tripanossômica.

HISTOPATOLOGIA
ACIDENTAL E POR
DOENÇA DE CHAGA

Lopes, E.R. (De
Legal da Fac.Me
Med. Cir. Uberl

A análise sistematizada dos crônicos falciados (I.C.), especialmente, manifestada (doença) e violada (doença) permitiu a anatomia patológica. Observou-se que, microscopicamente, os crônicos subitamente apresentados, semelhanças, no entanto, nas condições da morte súbita da I.C. Os crônicos violentamente mortos mais o da morte

HISTOPATOLOGIA COMPARATIVA NA MORTE SÚBITA,
ACIDENTAL E POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA NA
DOENÇA DE CHAGAS.

Lopes, E.R. (Depto. de Patologia e Medicina
Legal da Fac.Med.Triângulo Mineiro e Escola
Med. Cir. Uberlândia.

A análise sistematizada de corações de chagásicos crônicos falecidos após insuficiência cardíaca (I.C.), subitamente (sem terem, aparentemente, manifestado em vida sinais e sintomas da doença) e violentamente (suicídio, homicídio, acidente) permitiu ao autor o estudo comparativo da anatomia patológica do órgão nos três grupos. Observou-se que, do ponto de vista macro e microscópico, os corações de chagásicos falecidos subitamente apresentam lesões, no aspecto qualitativo, semelhantes às vistas na I.C.; quantitativamente, no entanto, a intensidade das alterações na morte súbita é, em geral, bem menor que a da I.C. Os corações de chagásicos falecidos / violentamente mostram quadro que semelha muito mais o da morte súbita que o da I.C.

QUIMIOTERAPIA EXPERIMENTAL DA DOENÇA DE CHAGAS
EM RELAÇÃO A DIFERENTES CEPAS DO T. CRUZI.

Sonia G. Andrade Faculdade de Medicina
Universidade Federal da Bahia.

Na terapêutica da doença de Chagas existe uma discrepância dos resultados obtidos por diferentes autores em áreas geográficas diversas. Procurando investigar o papel que diferenças de cepas do T. cruzi poderia ter nestas diferenças regionais, quanto à resposta aos quimioterápicos, procurou-se no presente trabalho investigar experimentalmente a suscetibilidade das cepas: Peruana e Colombiana ao Bay 2505 e ao Ro 7-1051. As cepas em estudo, além de pertencerem a tipos diferentes, têm procedências diferentes.

O resultado desta investigação demonstrou nítida resistência da cepa Colombiana a ambos os quimioterápicos, enquanto a cepa Peruana se mostrou mais suscetível, com os seguintes índices de cura: 44% com o Bay 2502 e 87% com o Ro 7-1051. Quanto à cepa Colombiana, o índice de cura foi nulo no tratamento com o Bay 2502 e de apenas 16,7% com o Ro 7-1051.

Foi também investigada a resposta de uma mesma cepa a cada um dos quimoterápicos, sendo testadas neste sentido as cepas Y e São Felipe.

Estudo deste tipo parece ser útil sempre que se pretenda instituir o tratamento quimioterápico da doença de Chagas.

Patologia do Te
cardite Chagásic
Faculdade Medic

Em 25 casos gásica foram en
Condução repres
diposa, inflamaç
trofia e fragmen
distribuição des
drões que mostra
dos eletrocardio
ramo direito, he
queio completo c
tal.

As lesões se
sistema de condu
pleto de ramo di
querdo o padrão
ta do nóculo AV,
mo direito e fas
do. A distribuiç
plicação adequa
gráfica encontra
as explicações d
ridades anatómic
contradas em cas
se como lesões d
do que a afecção
patia chagásica
bloqueio AV tota
estágio final.

As lesões va
importantes e po
interpretar a pato
sistiam em ectas
se da muscular,
tamentos da luz.

Patologia do Tecido de Condução do Coração na Miocardite Chagásica. Zilton A. Andrade.
Faculdade Medicina - Universidade Federal Bahia.

Em 25 casos humanos de miocardite crônica chagásica foram encontradas alterações no Sistema de Condução representadas por fibrose, infiltração adiposa, inflamação crônica, lesões vasculares e atrofia e fragmentação das fibras específicas. A distribuição destas lesões apresentou alguns padrões que mostraram boas correlações com os achados eletrocardiográficos de bloqueio completo de ramo direito, hemibloqueio anterior esquerdo, bloqueio completo de ramo esquerdo e bloqueio AV total.

As lesões se distribuíam ao longo de todo o sistema de condução, mas nos casos de bloqueio completo de ramo direito e hemibloqueio anterior esquerdo o padrão foi o seguinte: porção infero direita do nódulo AV, metade direita do feixe de His, ramo direito e fascículos anteriores do ramo esquerdo. A distribuição destas lesões fornece uma explicação adequada para a alteração eletrocardiográfica encontrada e torna desnecessárias todas as explicações de correlação baseadas em peculiaridades anatômicas do ramo direito. As lesões encontradas em casos de bloqueio AV total revelaram-se como lesões disseminadas, progressivas, sugerindo que a afecção do sistema de condução na cardiopatia chagásica é um processo dinâmico e que o bloqueio AV total é uma consequência de lesões em estágio final.

As lesões vasculares foram muito frequentes e importantes e podem fornecer um meio para se interpretar a patogenia das lesões do sistema. Consistiam em ectasias, espessamento intimal, fibrose da muscular, tortuosidades, trombozes e estreitamentos da luz.

RESULTADOS DE LA ACTIVIDAD ANTI-T. CRUZI DEL BENZNIDAZOL EN EL HOMBRE -BARCLAY, C.A.; CERISOLA, J.A.; LUGONES, H.; LEDESMA, O.; SILVA, J.L.; MOUSO, G. y SIERRA, J.P. (Instituto Nacional de Diagnóstico e Investigación de la Enfermedad de Chagas/Secretaria de Estado de Salud Publica; Departamento de Investigaciones Clínicas de Roche, Buenos Aires).

La actividad anti-T.cruzi del benznidazol (N-benzil-2-nitro-1-imidazolacetamida) fue investigada en 145 casos de enfermedad de Chagas de los cuales 107 pertenecían al período agudo y 38 al crónico de la misma.

La dosis administrada oscilo entre 3 y 10 mg/kg/día y la duración del tratamiento entre 1 y 2 meses. Los casos agudos fueron controlados mensualmente por medio del inmuno y xenodiagnóstico, y los crónicos solamente por xenodiagnóstico. El período de observación fue para ambas formas de hasta 18 meses.

En pacientes agudos de 101 evaluables, se logro xenodiagnósticos persistentemente negativos en 82 (81, 19 por ciento) y las reacciones de inmunodiagnóstico practicadas en estos casos mostraron la negativización de la RFC, RHA e TIF en 92,6 por ciento, 94,7 por ciento y 62,5 por ciento de los pacientes, respectivamente.

En pacientes crónicos, sobre 38 evaluados, 36 (94,7 por ciento) se mantuvieron sin parasitemia durante todo el período de control.

Se discuten los resultados obtenidos y se analizan los efectos secundarios observados en relación con la dosis administrada.

TRATAMENTO DA DOENÇA DE CHAGAS - BRINDEIRO,

Relatam-se os resultados de ensaio clínico centrado de ensaio terapêutico do benznidazol em tratamento etiológico da doença de Chagas. Participaram universitários e não universitários de países federais de Pernambuco. Foram tratados 254 na forma aguda e 254 na forma crônica. A eliminação do *T. cruzi* foi constatada mensalmente durante o tratamento com benznidazol. Fez-se o diagnóstico através das reações de imunodiagnóstico e de hemaglutinação fluorescente. A eficácia foi boa, regular e de 29% e 9% dos pacientes tratados com ≤ 7 mg/kg/dia a ≥ 8 mg/kg/dia, respectivamente, sobre a ocorrência de reações adversas mais acentuada em pacientes crônicos. Negativação dos exames diagnósticos ocorreu em 82% e 94,7% dos avaliados por exames parasitológicos. Embora a eficácia do esquema terapêutico não parece inferior a doses mais elevadas e a melhor tolerância foi observada estabelecendo-se a eficácia e da análise global de todos os dados, parece confirmar os resultados dos pesquisadores de que atualmente o melhor tratamento etiológico da doença de Chagas é o benznidazol.

TRATAMENTO DA DOENÇA DE CHAGAS PELO BENZONIDAZOL - BRINDEIRO, Paulo José (Deptº Médico/Roche)

Relatam-se os resultados de um programa multicêntrico de ensaios clínicos, realizado no Brasil com o objetivo de averiguar o efeito terapêutico do benzonidazol (Ro 7-1051) no tratamento etiológico da doença de Chagas. Desse programa participam pesquisadores de seis centros universitários e quatro institutos estaduais ou federais de pesquisa e/ou assistência médica. Foram tratados 305 pacientes, 51 na fase aguda e 254 na fase crônica, a maioria com a forma indeterminada e parasitemia elevada. A eliminação do Trypanosoma cruzi do sangue periférico, constatada através de xenodiagnósticos mensais durante pelo menos 12 meses após o término do tratamento, constituiu o critério básico para avaliação da atividade terapêutica do benzonidazol. Fez-se também o controle sorológico através das reações de fixação do complemento e de hemaglutinação e do teste de imunofluorescência. A tolerância ao benzonidazol foi boa, regular e má em, respectivamente, 62%, 29% e 9% dos pacientes. No grupo tratado com $\leq 7\text{mg/kg/dia}$ a tolerância foi melhor do que no tratado com $\geq 8\text{mg/kg/dia}$. A influência da dose sobre a ocorrência de efeitos colaterais foi mais acentuada em relação à neuropatia periférica do que à dermatopatia e outros secundarismos. Negativação dos xenodiagnósticos pós-terapêuticos ocorreu em cerca de 80% dos pacientes avaliados por esse método, em ambos os grupos posológicos. Embora necessite comprovação, a eficácia do esquema de $5\text{mg/kg/dia} \times 30$ dias não parece inferior à obtida com doses diárias mais elevadas e maior duração, permitindo ainda melhor tolerância. Os estudos prosseguem visando a estabelecer o melhor esquema em função da eficácia e da tolerância simultaneamente. A análise global dos resultados já obtidos, contudo, parece confirmar a opinião de vários pesquisadores de que o benzonidazol constitui atualmente o melhor recurso terapêutico para o tratamento etiológico da doença de Chagas no Brasil.

Antonio R.L. TEIXEIRA. (Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília).

Camundongos Swiss-44 infectados com cepa Y de T. cruzi morrem ao fim da primeira semana. O estudo histopatológico desses animais revela intenso parasitismo dos tecidos sem, contudo, haver infiltrado inflamatório e lesão tecidual. Os animais que sobrevivem mais de uma semana mostram diminuição do parasitismo, à medida que aumenta o número de lesões com infiltrado inflamatório. Finalmente, os animais que persistem com infecção crônica, usualmente não apresentam parasitas nos tecidos lesados pelo infiltrado linfocitário. Estas observações mostram que não há paralelismo entre o grau de parasitismo e a presença de lesão tecidual com infiltrado linfocitário.

Existe boa evidência laboratorial de um componente tóxico de hipersensibilidade retardada que pode lesar células do hospedeiro com doença de Chagas. Isto consiste na destruição de células cardíacas alogênicas por linfócitos de coelhos com infecção chagásica crônica. (Santos-Buch e Teixeira, 1974). Esta reação citotóxica é devida à existência de determinantes antigênicos comuns ao T. cruzi e à fibra cardíaca A destruição de fibras cardíacas por linfócitos sensibilizados pelo T. cruzi representa um modelo experimental in vitro da miocardite crônica da doença de Chagas.

Linfócitos de coelhos chagásicos crônicos tem afinidade seletiva por neurônios de gânglios parassimpáticos de intestino de coelhos normais. Aderência e graus diversos de vacuolização e lise de neurônios podem ser produzidos com linfócitos sensibilizados por T. cruzi. Esta demonstração de citotoxicidade sugere que mecanismos de hipersensibilidade retardada estão envolvidos, também, na produção dos megas do tubo digestivo, encontrados na doença de Chagas.

A infecção pelo T. gondii é detectada por testes sensíveis para a detecção de anticorpos séricos. A alta frequência de reações antigas ou positivas em títulos elevados da infecção aguda dos para o diagnóstico desse fim, torna-se necessário a realização de diversos testes que diferenciam as fases sorológicas. Estas fases sucessivas são úteis para esse fim para a detecção de anticorpos IgG para anticorpos IgM (HA) e de fixação de anticorpos IgM, de fase aguda, para anticorpos IgM, componentes de fase intermediária, há não só contra estas substâncias mais específicas, e não se detectam anticorpos IgM. No perfil II não há anticorpos dos tipos de componentes baixos.

Testes IF-IgM positivos anti-globulina observam não só nas diversas vezes coincidentes com a toxoplasmose também no perfil II dos com a forma c

DIAGNÓSTICO SOROLÓGICO DA INFECÇÃO HUMANA PELO TOXOPLASMA GONDII. Mario E. CAMARGO (Instituto de Medicina Tropical de São Paulo)

A infecção pelo T. gondii pode ser comprovada por testes sensíveis e específicos, capazes de detectar anticorpos séricos contra o parasita. Porém, a alta frequência de anticorpos devidos a infecções antigas ou pregressas, que não raro persistem em títulos elevados por meses ou anos depois da infecção aguda, reduz o valor de testes isolados para o diagnóstico de infecções agudas. Para esse fim, torna-se necessária a associação de diversos testes que possibilitam distinguir e titular diferentes anticorpos e assim traçar perfis sorológicos. Estes se mostram característicos de fases sucessivas da infecção. Quatro testes são úteis para esse fim, os de imunofluorescência para anticorpos IgG (IF-IgG), de imunofluorescência para anticorpos IgM (IF-IgM), de hemaglutinação (HA) e de fixação do complemento (FC). No perfil I, de fase aguda, observam-se títulos elevados para anticorpos, especialmente de tipo IgM, contra componentes de paredes do parasita. No perfil II, intermediário, há níveis elevados de anticorpos não só contra estes componentes mas também contra substâncias mais solúveis, provavelmente citoplasmáticas, e não se encontram anticorpos de tipo IgM. No perfil III, de infecção antiga, também não há anticorpos IgM e os anticorpos para ambos os tipos de componentes parasitários mostram títulos baixos.

Testes IF-IgM positivos falsos, devidos a anticorpos anti-globulínicos (fatores reumatóides), se observam não só na artrite reumatóide, no mais das vezes coincidindo com perfil III, mas não raro na toxoplasmose, no decurso do perfil II, e também no perfil I, especialmente em recém-nascidos com a forma congênita.

PROTOZOÓRIOS E HELMINTOS COMO AGENTES OPORTUNISTAS.

CAMPOS, Rubens (Departamento de Parasitologia do Instituto de Ciências Biomédicas da Universidade de São Paulo).

A grande prevalência e a ampla distribuição geográfica de certos protozoários e helmintos coloca-os em excelentes condições de expectativa para se aproveitarem das falhas do hospedeiro, transformando-se em oportunistas. Numa coletividade tão duramente atingida existirão muitos indivíduos com deficiência imunitária natural ou adquirida, mieloma, timoma, lupo, pacientes submetidos a protese cardíaca, ao transplante de órgãos, crianças desnutridas, velhos debilitados, diabetes, politraumatizados, doentes sob tratamento antibiótico ou corticosteróides, queimados, tuberculosos etc. todos eles ao alcance fácil dos parasitas. Alguns destes se destacam como oportunistas: 1- E.histolytica. Kagan (1975) acredita que o intestino constitui importante barreira imunológica e quando a competência imunitária está comprometida as amebas colonizam nos órgãos internos. 2- G.lambliia. Tem sido descrita a presença deste protozoário em indivíduos com hipogamoglobulinemia. 3- T.cruzi. Durante muitos anos o parasita e o hospedeiro podem viver em equilíbrio. O rompimento desse equilíbrio por diminuição dos mecanismos de defesa poderá agravar o quadro clínico. O autor discute as experiências em animais com cortisona, radiações, outros agentes imunodepressores e procura correlacionar estes dados com casos clínicos. 4- T.gondii. Está provado, em animais e no homem, que o T.gondii em diversas situações comporta-se como oportunista. O autor discute estas eventualidades. 5- P.carinii. Apesar de ainda não se conhecerem bem muitos aspectos da transmissão e epidemiologia é o mais citado como agente oportunista. É importante causa de morte em orfanatos, asilos e hospitais de doenças malignas. 6- S.stercoralis é o helminto mais importante no "clube dos oportunistas" e são numerosas as publicações de estrongiloidíase maciça em pacientes debilitados ou na vigência da imunodepressão. O autor descreve a sua experiência no acompanhamento de 64 pacientes transplantados renais. Considera a autoinfestação interna como o aspecto fundamental da ação oportunística do S.stercoralis.

FUNGOS E ALGAS DO GÊNERO Prototheca COMO AGENTES OPORTUNISTAS. LACAZ, C. da S. (Instituto de Medicina Tropical de São Paulo).

Os fungos oportunistas são representados principalmente pela Candida albicans, Aspergillus fumigatus, Cryptococcus neoformans e diversas espécies de zigomicetos. Em condições fisiológicas ou no decurso de determinadas entidades mórvidas, bem como nos transplantados renais ou em pacientes que fazem uso prolongado de antibióticos ou de drogas imunodepressoras, eumicetos diversos, - considerados oportunistas, podem provocar quadros anátomo-clínicos os mais variados, desde processos febris até septicemia. O Autor destaca a importância do tema, os recursos laboratoriais para detectar tais processos, sua terapêutica, bem como as bases gerais para sua profilaxia. Com relação às algas aclorofiladas do gênero Prototheca, a espécie mais frequentemente isolada tem sido a P. wickeramii. As características gerais de tais algas são descritas, bem como os fatores que predispõem sua patogenicidade, principalmente o diabetes e traumas cutâneos. O diagnóstico e as bases gerais do tratamento da protoctecose são também analisados. Ênfase especial é dada ao comprometimento do sistema timo-dependente dos pacientes como causa principal no aparecimento de determinadas micoses oportunistas, principalmente a granulomatose cutâneo-mucosa provocada pela Candida albicans.

CONCEITO DE INFECÇÃO OPORTUNISTA
ATUALIDADE DO TEMA
MEIRA, João Alve

As infecções causadas por fungos oportunistas apresentam uma importância crescente em um aspecto importante do progresso real em vários campos da medicina, especialmente nos setores diagnósticos e terapêuticos. Nos casos de infecções exógenas ou oportunistas, a microbiologia do hospedeiro pode ser considerada como o poder patogênico das circunstâncias do organismo são os fatores determinantes. É excepcional a ocorrência de infecções oportunistas que ocorrem via de regra. O mecanismo de defesa do organismo é naturalmente afetado por fatores oportunistas. Considerações gerais sobre as doenças causadas por fungos sejam eles bacterianos.

CONCEITO DE INFECÇÕES OPORTUNÍSTICAS. INTERESSE E ATUALIDADE DO TEMA.

MEIRA, João Alves. (FACULDADE DE MEDICINA DA USP).

As infecções causadas por agentes oportunistas representam uma outra face da patologia infecciosa. E um aspecto importante, atual e relacionado com o progresso realizado nos últimos anos em todos os campos da medicina, particularmente nos seus setores diagnósticos e terapêuticos. Microorganismos exógenos ou pertencentes a própria flora microbiana do hospedador, geralmente dotados de pouco poder patogênico ou mesmo não patogênicos em dadas circunstâncias, sobretudo quando as defesas do organismo são comprometidas tornam-se patogênicos e determinam infecções graves e até mortais. É excepcional a observação de infecções por agentes oportunistas nos indivíduos sadios, pois elas ocorrem via de regra, quando o mecanismo imunológico é naturalmente deficiente ou quando esse mecanismo de defesa contra as infecções é secundariamente afetado por fatores conforme será referido. Considerações gerais e mais pormenorizadas são feitas sobre agentes de infecções oportunistas, sejam eles bactérias, fungos, protozoários ou vírus.

ESQUISTOSSOMOSE E HEPATITE VIRAL: APRECIACÃO CRÍTICA,

LYRA, L.G.C. - F. M. U. BA.

A presença de uma "Hepatite Crônica" tem sido há muito descrita em alguns portadores de esquistossomose mansônica hepatoesplênica (HEME).

A associação da HEME com o Ags HB (antígeno australiano) foi recentemente verificada, e a correlação clínica-bioquímica-histológica destes pacientes demonstra que a infecção pelo vírus B da hepatite constituiu-se numa causa da "Hepatite Crônica" da esquistossomose, sendo um fator na transição das formas compensadas para descompensadas, justificando em raros casos uma verdadeira progressão para cirrose. O uso criterioso de imunossuppressores oferece perspectivas no sentido de reduzir a atividade inflamatória do parênquima hepático quando confirmado o diagnóstico concomitante de uma hepatite crônica ativa.

As observações iniciais sugerem que provavelmente, por um defeito imunológico, os portadores de HEME não possam eliminar adequadamente o vírus da hepatite B quando expostos a ele. Da mesma maneira, estes pacientes quando adquirem Hepatite Aguda Viral, tendem a apresentar um curso diferente do habitual das hepatites agudas, nem sempre evoluindo para a cura do processo viral.

VARIAÇÕES INTRA
E PATOGENIA DA

Departamento de
e Centro de Pes

População

origens apresen
peculiar que p
ção em condições
de comportamento
em vários modelos
hospedeiro vert
ção, tanto na f
mente influenci
feitas, a esse
sas diferenças
mas propriedades
que constituem
mente, são feitas
influência dess
gásica.

VARIAÇÕES INTRA-ESPECÍFICAS DO TRYPANOSOMA CRUZI
E PATOGENIA DA DOENÇA DE CHAGAS

Z. BRENER

Departamento de Parasitologia, I.C.B., U.F.M.G.
e Centro de Pesquisas René Rachou, FIOCRUZ.

Populações de T. cruzi isoladas de várias origens apresentam frequentemente comportamento peculiar que permite a sua nítida caracterização em condições de laboratório. Essas variações de comportamento biológico podem ser detectadas em vários modelos experimentais, inclusive no hospedeiro vertebrado no qual o curso da infecção, tanto na fase aguda quanto crônica, é fortemente influenciado pela cepa do parasita. São feitas, a esse propósito, correlações entre essas diferenças de evolução no vertebrado e algumas propriedades biológicas dos tripomastigotas que constituem as populações de parasitas. Finalmente, são feitas considerações sobre a possível influência dessas variações sobre a infecção chagásica.

Ante uma grande gama de agentes potencialmente patogênicos, diferentes entre si em antigenicidade estrutura e modo de ação o organismo é capaz de apor-se de forma monótona. Em algumas infecções é representada por uma inflamação aguda e, em outras, especialmente as provocadas por lulares, através de resposta mediada pelo sistema retículo - endotelial, instalando-se uma inflamação crônica.

Se em termos qualitativos as reações podem ser consideradas, até certo ponto, estereotipadas a intensidade com que se manifestam é variável e principalmente é função do estado imunitário do hospedeiro. Nas reações inflamatórias em geral, entre o estímulo antigênico inicial até a fagocitose do agente há uma sucessão de eventos vitais ao estabelecimento de uma resposta eficaz. Como consequência de grande número de condições mórbidas ou por efeito adverso de uma série de métodos terapêuticos, muitos desses eventos podem estar comprometidos. Principais exemplos destas alterações temos em pacientes com excesso de produção endógena ou submetidos a altas doses de corticosteróides. Tais drogas podem suprimir a resposta inflamatória, inibindo a migração dos neutrófilos a fagocitose e alise citoplasmática dos microorganismos. Em síntese, ambas as formas de resposta imune, humoral e celular podem tornar-se deprimidas por variadas condições. Esses estados de depleção imunitária podem ser avaliados, até certo ponto, quando se estudam as características das infecções em pacientes altamente imunodeficientes: de regra eles exibem discretas reações frente a infecções muito intensas; a uma grande proliferação e disseminação dos agentes opõe-se inflamação discreta ou mesmo insignificante. Predominam as necroses tissulares e as abcedações múltiplas, a tendência para a organização e o reparo das lesões. Ainda melhor avaliação pode-se obter quando se correlacionam estes achados ao quadro histológico dos órgãos linfáticos e hematopoiéticos. É então observada certa hipocelularidade da medula óssea e o timo pode exibir acentuada depleção linfocitária, bem como os gânglios linfáticos, que, às vezes, se mostram extremamente hipocelulares, principalmente na região paracortical, sua região timodependente.

The schistoso species of animal parasites but also of which are resp livestock especia

The presence animals is of rel animals may act a infective to man; disease in man pa the animal schist through the pheno to animal schisto serodiagnostic te studying various parasitology, pat significance of s man and (f) they vaccination proce exposure to reinf

We have taken and test a vaccin Attempts have bee vaccines using ei irradiated homolo studies are in pr S.bovis is a seri Testing an attenu At the same time of schistosomules and to make a wid schistosomes avai throughout the wo

The Development of a live vaccine for the control of
Oyine and Boyine Schistosomiasis

Professor G.S.Nelson

Department of Medical Helminthology, London School of
Hygiene and Tropical Medicine, Keppel St., London, WCI

The schistosomes are not confined to man but many species of animals are infected not only with the human parasites but also with a variety of schistosomes, some of which are responsible for serious economic loss in livestock especially in Africa and Asia.

The presence of natural schistosome infections in animals is of relevance to the disease in man: (a) because animals may act as true maintenance hosts of the parasites infective to man; (b) the animal schistosomes may cause disease in man particularly schistosomal dermatitis; (c) the animal schistosomes may ameliorate the disease in man through the phenomenon of zooprophyllaxis; (d) exposure to animal schistosomes affects the interpretation of serodiagnostic techniques; (e) they provide material for studying various aspects of the epidemiology, immunity, parasitology, pathology, pathophysiology and economic significance of schistosomiasis which is not possible in man and (f) they provide a unique opportunity for testing vaccination procedures under conditions of natural exposure to reinfection.

We have taken advantage of (e) and (f) to develop and test a vaccine against *S.bovis* in cattle and sheep. Attempts have been made to develop live attenuated vaccines using either heterologous infections or irradiated homologous schistosomules. Epidemiological studies are in progress in the Sudan in an area where *S.bovis* is a serious disease problem with a view to testing an attenuated schistosomular vaccine in cattle. At the same time work is in progress on the cryobiology of schistosomules to provide a transportable vaccine and to make a wide range of species and strains of schistosomes available to workers in laboratories throughout the world,

"ESTUDOS SOBRE A EPIDEMIOLOGIA DA DOENÇA DE CHAGAS NO CEARÁ,
BRASIL - XVI - Avaliação em áreas - piloto."* ALENCAR, J.E.**
& BEZERRA, O.F.***

Iniciado em 1921 o conhecimento do T. cruzi no Ceará, a infecção humana foi conhecida em 1942, realizando-se posteriormente vários inqueritos em áreas de P. megistus, T. brasiliensis e T. pseudomaculata, mostrando taxas variáveis de 27,5% a 2,6. Foram estudadas 4 áreas-piloto, quanto à infecção humana (global, por sexo, por idade), a infecção de 5 espécies de reservatórios domésticos, e 11 espécies de silvestres. Os triatomíneos são infectados de 0,3 a 30,6%, (P. megistus 30,6%). Foram estudadas 16 cepas quanto a variações morfo-patológicas, capacidade de infectar triatomíneos, hábitos alimentares dos triatomíneos transmissores, influência das alterações ambientais do comportamento das espécies transmissoras e persistência da transmissão em áreas borrifadas, com referência do T. pseudomaculata infectado em casa borrifada e derrubada.

*Trabalho realizado com ajuda do CNPq, da SUCAM, do DNOCS e da FIPEME da Secretaria de Saúde do Ceará.

** Centro de Ciências da Saúde da UFC.

*** SUCAM, Ce. do Ministério da Saúde

CINEMATOGRAPHIC STUDY OF MOUSE MACROPHAGES (W. Ax, K. D. Hungere Marburg).

In research on immunological phenomena regarding the interaction of macrophages of great interest. The film is going to show the technique, phase contrast cultures of mouse macrophages with blood form of the cells. Contact of the cells with penetration was shown. Cellular multiplication, phagocytes and the cell, of newly formed stages of maturation. The film may contribute to the study of mechanisms underlying the relationship in vertebrate immunology.

CINEMATOGRAPHIC STUDIES OF IN VITRO INFECTION
OF MOUSE MACROPHAGES BY TRYPANOSOMA CRUZI.
W.Ax, K.D.Hungerer & J.Dionysius (Behringwerke AG,
Marburg).

In research on immunological and pathophysiological phenomena regarding Chagas vaccination, the study of interaction of Trypanosoma cruzi macrophages is of great interest.

The film is going to present, using time lapse technique, phase contrast and interference contrast, cultures of mouse peritoneal macrophages infected with blood form of Trypanosoma cruzi (trypomastigotes). Contact of parasites with macrophages and penetration was studied first. Subsequent intracellular multiplication resulting in death of the phagocytes and the escape, by vigorous rupture of the cell, of newly formed parasites in different stages of maturation, will also be demonstrated.

The film may contribute to the understanding of mechanisms underlying the parasite host relationship in vertebrate, still being a matter of discussion.

A NEW APPROACH TO A VACCINE AGAINST T. CRUZI INFECTION. K.D. Hungerer, B. Enders & O. Zwisler (Behringwerke AG, Marburg)

In the last few years the determination of the remaining pathogenicity of cultural forms of T. cruzi in vertebrates and in invertebrates has achieved a remarkable accuracy. Thereby it could be demonstrated that old cultural strains regain a certain virulence by passage through animals. This fact is the reason why any vaccine produced from such cultures is not applicable in humans. Experiments to suppress the potency to propagate and therewith the virulence by irradiating the trypanosomes are as yet equivocal or without success.

If one, however, treats living trypanosomes in a suitable medium with chemical substances from which it is known that they interfere in one point of the metabolic pathway from DNA to protein, then there is a possibility that the potency to propagate and therewith the virulence of the trypanosomes are partly or completely abolished. Active substances can be detected in a combined searching system from animal experiments, tissue cultures and radioactive incorporation studies. The characteristics and the potency of a vaccine, produced under these conditions, are described.

ISOLAMENTO E CARACTERÍSTICAS DE T. CRUZI. V. Bongers (Behringwerke AG, Marburg, Alemanha) e J. A. M. da Silva (Universidade Federal de Pernambuco)

De um homogenado de cultura de T. cruzi, submetido a filtração em gel de sílica, foi obtida uma enzima proteolítica que atua sobre o DNA, diminuindo o seu conteúdo em nucleotídeos, constante de Michaelis e velocidade, a constituição de inibidores sobre a atividade de propagação e virulência. Preparou-se uma enzima purificada e estudou-se o efeito sobre a atividade de tripanosomas testados na linhagem Hel...

ISOLAMENTO E CARACTERIZACAO DE UMA PROTEASE DE
T. CRUZI. V. Bongertz, K.D. Hungerer & F. Schneider
(Behringwerke AG, Marburg, Medizinische Fakultät
der Universität Marburg)

De um homogenado de tripanosomas isolou-se por meio de filtracao em gel e coluna de troca ionica uma enzima proteolitica. Caracterizou-se a enzima determinando o seu molecular, seu ponto isoelétrico e a constante de Michaelis (lise de BAPA). A especificidade, a constituicao quimica e o efeito de alguns inibidores sobre a atividade da enzima foi determinando. Preparou-se um antisoro de coelho contra a enzima purificada e examinou-se o efeito desse soro sobre a atividade da enzima e sobre a penetracao de tripanosomas tripomastigotes em células de cultura da linhagem Hela.

INDICE DOS AUTORES

- ABRANTES, M.S. 162, 163.
 ABRÃO, P.R. 283.
 ABREU, L.L. 2, 3, 35, 46.
 ADELINO, M.G.F.A. 124, 210, 211.
 ALBERNAZ, J.I. 108.
 ALCANTARA FILHO, A. 17.
 ALCHORNE, M.M.A. 152.
 ALECRIM, W.D. 24, 196, 355.
 ALENCAR, J.E. 12, 13, 14, 374.
 ALMADA, A.T. 349.
 ALMEIDA, C. 338.
 ALMEIDA, H.O. 30, 31, 66, 67, 71, 72, 193.
 ALMEIDA, J.I. 21, 249, 250.
 ALMEIDA, J.O. 160.
 ALMEIDA, M.A.M. 345.
 ALMEIDA, Y.M. 12.
 ALMEIDA-NETTO, J.C. 123, 217, 314.
 ALVARENGA, N.J. 42, 43, 47, 73, 74.
 ALVES, L.E. 80.
 ALVES, S.M.A. 178.
 ALVIM, M.C. 347.
 AMARAL, I.J. 340.
 AMATO NETO, V. 22, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 152, 166, 180, 212, 269, 272, 276, 277, 278, 290, 301, 302, 303, 304, 305, 309, 319, 325.
 AMBROZIO, L.C. 242, 255.
 ANDRADE, M.N.P. 248.
 ANDRADE, N.C. 15.
 ANDRADE, S.G. 69, 70, 360.
 ANDRADE, Z.A. 69, 70, 95, 361.
 ANDRADE SÁ, N. 327.
 ANGELO, M.J.O. 301, 320.
 ANNUNZIATO, N. 3, 5.
 ANTONÁCIO, F. 113.
 AOKI, J.C. 311, 315.
 ARAUJO, A.J. 205, 207.
 ARAUJO, F. 9.
 ARAUJO, M. 293, 297, 298, 299.
 ARAUJO, M.F. 282.
 ARAUJO, R. 174, 293, 297, 298, 335, 336.
 ARAUJO PEREIRA, L.I. 217.
 ARGENTO, C.A. 101, 354.
 ARMITAGE, P. 350.
 ARRAES-HERMANS, M.A. 139, 140, 141, 144
 AUAD, A. 329.
 AUAD, T. 330.
 AUGUSTO, C.A. 356.
 ÁVILA, C.A. 180.
 ÁVILA, S.B. 209, 210, 211.
 AX, W. 375.
 AYROSA-GALVÃO, P.A. 220, 257, 283, 338.
 AZEVEDO-MARQUES, M.N. 134.
 BAGGIO, D. 16, 121, 153, 230.
 BALDY, J.L.S. 218, 259, 311, 313, 315, 319.
 BARBOSA, W. 123.
 BARCLAY, C.A. 362.
 BARRAVIERA, B. 132, 133.
 BARRETTO, A.C. 41, 42, 43, 148, 150.
 BARRETO, J.G. 225.
 BARRETO, M.L. 172.
 BARRETO, T. 49.
 BARRETO, V. 88.
 BARROS, M.L.B. 356, 261.
 BARROS, M.A. 219.
 BARUFFA, G. 17, 18, 82, 256.
 BARUZZI, R.G. 322, 323.
 BASQUES, J.C. 341.
 BASTOS, C.O. 233.
 BASTOS, H. 91, 92.
 BATISTA, L. 89, 306.
 BATISTA, S.M. 33.
 BAZIN, A.R. 237, 238, 239, 240, 258.
 BAZONE, C.E. 213.
 BECHARA, J.V. 316.
 BECHELLI, L.M. 206.
 BELFORT JR., R. 348, 349.
 BELLUOMINI, E.H. 232.
 BENVINDO, A. 282, 283, 338.
 BETTIN, W.N. 82.
 BEZERRA, E.R. 356.
 BEZERRA, O.F. 14, 374.
 BIAGGI, F. 366.
 BIASI, P. De. 232.
 BINA, J.C. 111, 112.
 BOGLIOLO, L. 31.
 BONFIM, L.O. 328.
 BONGERTZ, V. 377.
 BONONO, P.P. 348.
 BOREHAM, P.F.L. 47.
 BORGES, E.L. 336.
 BOROJEVIC, R. 112.
 BOULOS, M. 89, 197, 307.
 BOUT, D. 111, 112.
 BRANDÃO, D.M. 108.
 BRANDI, A.J. 188.
 BRASIL, M.A.M. 132, 133, 262.
 BRENER, I. 36, 71, 72,
 BRESOLIN, A. 215, 216.
 BRINDEIRO, P.J. 363.
 BRITO, E. 107, 243.
 BRITO, F.S. 22.
 BRITO, T. 284.
 BRUNO JR., R.S. 36.
 CABECA, M. 186.
 CABEÇA, E.M. 227, 228.
 CADDINI, A.L.M. 52, 53.
 CALHEIROS, L.B. 182, 18
 CALZATO, J.A. 19.
 CAMARGO, M.E. 50, 51, 53, 54, 55, 56, 76, 118, 149, 301, 304, 365.
 CAMARGO, M.T. 145.
 CAMILLO-COURA, L. 184.
 CAMPOS, A.R. 109, 284,
 CAMPOS, C.E.O.P. 262.
 CAMPOS, E.P. 132, 133,
 CAMPOS, G.P. 29, 250.
 CAMPOS, R. 104, 105, 168, 186, 367.
 CANDEIAS, J.A.N. 322, 324.
 CANÇADO, J.R. 23, 33.
 CAPRON, A. 111, 112.
 CARDOSO, N. 203.
 CARLIER, Y. 112.
 CARVALHO, E. 57.
 CARVALHO, F.M. 172.
 CARVALHO, M.S.C. 306, 30
 CARVALHO, O.S. 170.
 CARVALHO, R.P.S. 301, 303, 304, 305, 320.
 CARVALHO, V.T. 220.
 CARVALHO FILHO, E. 107,
 CARVALHO FILHO, E.M. 224, 243.
 CASTANHO, E.P.R. 119.
 CASTANHO, R.E.P. 178.
 CASTANHO, M.L.S. 16, 121, 153.
 CASTILHO, I.B. 307.
 CASTILHO, P.V.L. 119, 170
 CASTRO, A.C.L.C. 64.
 CASTRO, C.N. 24, 25, 346.
 CASTRO, I.O. 215, 216, 242, 248, 251, 252, 283, 310, 317.
 CASTRO, L.F.A. 203.
 CASTRO, R.M. 195, 202.
 CAVALCANTE, A.B. 12.
 CERISOLA, J.A. 362.
 CERQUEIRA, R.L. 16, 121, 153, 230.
 CELAR, M.F. 147, 158, 345
 CHAME DA SILVA, M.A. 254, 274, 275.
 CHAMONE, D.A.F. 109.
 CHAPADEIRO, E. 30, 31, 32, 66, 67, 193.
 CHAUD, A. 80.

BRENER, Z. 36, 71, 72, 371.
BRESOLIN, A. 215, 216.
BRINDEIRO, P.J. 363.
BRITO, E. 107, 243.
BRITO, F.S. 22.
BRITO, T. 284.
BRUNO JR., R.S. 36.
CABEÇA, M. 186.
CALDAS, E.M. 227, 228.
CALDINI, A.L.M. 52, 53, 115.
CALHEIROS, L.B. 182, 187.
CALIXTO, J.A. 19.
CAMARGO, M.E. 50, 51, 52,
53, 54, 55, 56, 76, 115,
118, 149, 301, 304, 358,
365.
CAMARGO, M.T. 145.
CAMILLO-COURA, L. 184.
CAMPOS, A.R. 109, 284, 288.
CAMPOS, C.E.O.P. 262.
CAMPOS, E.P. 132, 133, 262.
CAMPOS, G.P. 29, 250.
CAMPOS, R. 104, 105, 168,
186, 367.
CANDEIAS, J.A.N. 322, 323,
324.
CANÇADO, J.R. 23, 33.
CAPRON, A. 111, 112.
CARDOSO, N. 203.
CARLIER, Y. 112.
CARVALHO, E. 57.
CARVALHO, F.M. 172.
CARVALHO, M.S.C. 306, 307.
CARVALHO, O.S. 170.
CARVALHO, R.P.S. 301, 302,
303, 304, 305, 320.
CARVALHO, V.T. 220.
CARVALHO FILHO, E. 107, 165.
CARVALHO FILHO, E.M. 224,
243.
CASTANHO, E.P.R. 119.
CASTANHO, R.E.P. 178.
CASTANHO, M.L.S. 16, 121,
153.
CASTILHO, I.B. 307.
CASTILHO, P.V.L. 119, 178.
CASTRO, A.C.L.C. 64.
CASTRO, C.N. 24, 25, 346.
CASTRO, I.O. 215, 216, 234,
242, 248, 251, 252, 289,
310, 317.
CASTRO, L.F.A. 203.
CASTRO, R.M. 195, 202.
CAVALCANTE, A.B. 12.
CERISOLA, J.A. 362.
CERQUEIRA, R.L. 16, 121,
153, 230.
CEZAR, M.F. 147, 158, 345.
CHAME DA SILVA, M.A. 254,
274, 275.
CHAMONE, D.A.F. 109.
CHAPADEIRO, E. 30, 31, 32,
66, 67, 193.
CHAUD, A. 80.

CHAVES GONÇALVES, A.L. 192,
270, 271.
CHIARI, C.A. 9, 33.
CHIEFFI, P.P. 48, 185.
CHIROCHI, Y. 310.
CHUSTER, M. 9.
CICILIANO, V. 213.
CIMERMAN, B. 104, 105, 156,
168, 177.
CINTRA, N.L. 11.
COIMBRA, T.L.M. 294, 296.
CONCEIÇÃO, M.J. 101, 351,
352.
CORONHO, V. 341.
CORREA, L.L. 159, 166, 180,
344.
CORREA, M.O.A. 159, 188,
344.
CORREA, S.T. 192.
CORREA-LIMA, M.B. 120, 155,
175, 194, 254, 274, 275,
337.
CORREIA, A.S. 276.
CORREIA, F.A. 132, 133.
CORREIA, N.S. 54.
CORREIA-LIMA, F.G. 6, 7, 8.
COSCINA, A.L. 282.
COSTA, E. 227.
COSTA, J.C. 134, 206, 241.
COSTA, J.D. 120, 155, 175,
194, 254, 274, 275.
COSTA, I. 224.
COSTA, J.M. 149.
COSTA, L.S.M. 191, 214.
COSTA, M.Z. 89.
COSTA, P.L.A. 215, 216,
233, 234.
COSTA, W.G.M. 356.
COSTA CRUZ, T.A. 335, 336.
COSTA FILHO, R.L. 120, 155,
175, 194, 254, 274, 275,
337.
COURA, J.R. 2, 3, 4, 5, 6,
7, 8, 35, 46, 77, 78,
79, 101, 351, 352, 354.
COUTINHO, A. 87, 88.
COUTINHO, C.A. 205, 207.
CUBA, C.C. 41, 42, 43, 47,
148, 150.
CUNHA, M.P. 117.
CUNHA JR., J.G. 15.
CUNHA LIMA, D.F. 146.
CUNHA-MELO, J.R. 71, 72.
CURY, V.L. 124, 286.
DALADIER, P.C.L. 103.
DEL-NEGRO, G. 197, 198,
257, 273.
DE PAULA, A.B. 135, 220,
255, 282, 283, 316, 338.
DIAS, E.P. 97.
DIAS, J.C.P. 9, 10, 11,
100, 339, 340, 341, 343.
DIAS, L.B. 174, 187, 293,
297, 298.

DIAS, M. 236.
DIONYSIUS, J. 375.
DOMINGUES, A.L.C. 87, 88.
DOMINGUEZ, S. 323.
DOURADO, H. 357.
DOURASILVA, F. 136, 137,
138.
DUBOIS, L.E.G. 4, 5.
DUTRA, M. 243.
EBNER, W.F. 208.
ENDERS, B. 376.
ESPÍRITO SANTO, M.E.R. 280.
ESTEVES, R. 267.
FARIA, C.A.F. 9, 10, 11, 23,
339, 340, 341, 343.
FARIA, L.S. 204.
FELDMAN, C.C. 213.
FERNANDES, F.B. 204.
FERNANDES, P. 103, 146, 147,
158, 171, 345.
FERRARONI, J.J. 118.
FERRAZ, C.A.M. 104, 105,
156, 168, 177.
FERREIRA, A.W. 52, 53, 115.
FERREIRA, D.A. 318.
FERREIRA, J.M. 89, 306, 307.
FERREIRA, L.F. 184.
FERREIRA, S.S. 23.
FERREIRA NETO, B.A. 204.
FERRIOLLI FILHO, F. 58, 59.
FIDELIS, C.J. 102, 260.
FIGUEIREDO, A.A.A. 251.
FIGUEIREDO, J.F. 111.
FIGUEIREDO, M. 39.
FIGUEIREDO, P.Z. 6, 7, 8,
13, 14.
FIGUEIREDO, W.M. 254, 274,
275.
FILHO, F.P.P. 12.
FIGUEIRA FILHO, J.P. 1.
FIOCCHI, A.S.G. 178.
FIORILLO, A.M. 134, 199,
200, 201, 206, 241.
FISHMAN, O. 202.
FLORIM, R.M.C. 215, 216,
242, 248, 251, 289, 310,
316.
FOCACCIA, S.P. 213.
FONSECA, M.A. 32.
FONTES, A.W.N. 180.
FRADE, J.M. 355, 356.
FRANCISCO, W. 273.
FRANCO, H.M. 122.
FREIRE MAIA, L. 71, 72.
FREITAS, C.A. 321.
FREITAS, C.B.P. 335.
FREITAS, L.M. 13, 14.
FURLAN, V.S. 168.
GADELHA, A.R. 196.
GALVÃO, F. 331, 332, 333,
334.
GALVÃO, R.O. 15.
GAMARSKI, J. 330.

GIANOTTI, O. 310.
GILBERT, B. 39.
GILKS, C. 116.
GODANO, A. 16, 121, 153,
230, 232.
GODOY, C.V.F. 267, 268,
273, 318.
GOMES, G. 279.
GOMES, M.C.O. 167.
GOMES, R.Q.F. 339, 343.
GONÇALVES, A.L. 191, 203,
214, 312.
GONÇALVES, M.M. 335.
GORI, B. 262.
GOULART, F.A. 15.
GROPPE, M. 192.
GUERRA, H.A. 150, 328.
GUERRA, M.V.N. 151, 196.
GUGLIELMETTI, R. 231.
GUIDUGLI NETO, J. 125,
126, 127, 128, 152,
277.
GUIMARÃES, M.C.S. 55, 56.
GUIMARÃES, M.L. 222.
GUITTON, N. 40.
HOFF, R. 49.
HOWARD, J. 308.
HOSHINO-SHIMIZU, S. 51,
54, 76, 115, 149.
HUNGERER, K.D. 375, 376,
377.
HUGGINS, D. 106, 154, 157,
169, 176, 179, 280,
291.
HUTZLER, R.U. 263, 266.
HYAKUTAKE, S. 16, 119,
121, 153, 188, 230,
231, 232.
IERVOLINO, A.C.L. 215, 216,
233, 234, 248, 316.
IMAMURA, P. 348.
IUNES, M. 322, 323.
ITAGIBA, G. 48.
JABOUR, A. 173.
JARBAS, E.C. 36.
KATZ, N. 96, 97, 98, 99,
100.
KAWARABAYASHI, M. 16, 119,
121, 153, 230, 232.
KIEFLER, J. 233, 234.
KIERSZENBAUM, J.S. 204.
KIMURA, E.M. 267, 268, 318.
KIMURA, R.T. 286.
KIRCHNER, E. 266.
KLOETZEL, J. 60, 75.
KNOCHI, S.R. 180, 245.
KOEPEKE, A. 90, 92, 110.
KOKURO, R.S. 211.
KOMMA, D.M. 80, 81.
KRETTLI, A.U. 145.
KUSCHNAROFF, T.M.L. 135,
257.
LACAZ, C.S. 368.

LACAZ, F.A.C. 242, 251.
LACERDA, P.R.S. 279.
LACET, C.M.C. 109, 111.
LAMMANA, A. 318.
LANCELLOTTE, C.L.P. 251.
LARA, L.M. 255, 338.
LAU, D. 202.
LAVOR, A.C. 20.
LAYTON, J. 198.
LA SALVIA, V. 16, 121,
LEAMARI, F.S.L. 209.
LEÃO, J.E. 314.
LEÃO, R. 187.
LEÃO FILHO, J. 187.
LEDESMA, O. 362.
LEFEVRE, A.B. 222.
LEITÃO, N.F. 12.
LEITE, C.L.A. 317.
LEITE, E.V. 312.
LEITE, J.S. 252, 316.
LERARIO, A.C. 316.
LEVI, G.C. 22, 166, 187,
245, 269, 272.
LEWIS, E.M. 101.
LIMA, D.B. 94, 279, 287.
LIMA, E.N. 20.
LIMA, G. 108.
LIMA, J.R. 132.
LIMA, M.E. 220, 282, 311,
LIMA, M.L.R. 218, 226,
311, 313, 315, 319.
LIMA, R.R. 81.
LIMA COSTA, F. 100.
LINHARES, A.C. 314.
LOMAR, A.V. 220, 225,
283, 316, 338.
LONGO, J.C. 220, 282,
LOPES, E.R. 15, 30, 31,
66, 67, 193, 359.
LOPES, J.D. 113, 284.
LOPES, J.G. 258.
LOPES, M.H. 89, 306.
LOPES, O.S. 294, 296.
LOPES DA COSTA, D.G. 11,
155, 175, 337.
LOUREIRO, S. 172.
LOURENÇO, R. 216, 234,
287, 289.
LUCCA, R.S. 212, 325.
LUGONES, H. 362.
LYRA, L.G.C. 370.
MAC-CULLOCH, M.N. 192.
MACÊDO, V.O. 24, 25, 26,
28, 34, 43, 57, 164.
MACHADO, A.J. 123, 217,
MACHADO, L.J.M. 270, 271,
MACHADO, R. 229.
MACHADO, R.Z. 65.
MACIEL, C.J. 246, 247.
MACIEL, I.J. 246, 247.
MAGALHÃES, O. 94, 279.
MAGALHÃES, P. 101.
MAIA, A.M. 81, 329.
MARCHINI, E.S. 251, 252.

LACAZ, F.A.C. 242, 252.
LACERDA, P.R.S. 279.
LACET, C.M.C. 109, 113.
LAMMANA, A. 318.
LANCELLOTTE, C.L.P. 255.
LARA, L.M. 255, 338.
LAU, D. 202.
LAVOR, A.C. 20.
LAYTON, J. 198.
LA SALVIA, V. 16, 121, 153.
LEAMARI, F.S.L. 209.
LEÃO, J.E. 314.
LEÃO, R. 187.
LEÃO FILHO, J. 187.
LEDESMA, O. 362.
LEFEVRE, A.B. 222.
LEITÃO, N.F. 12.
LEITE, C.L.A. 317.
LEITE, E.V. 312.
LEITE, J.S. 252, 316.
LERARIO, A.C. 316.
LEVI, G.C. 22, 166, 180,
245, 269, 272.
LEWIS, E.M. 101.
LIMA, D.B. 94, 279, 281.
LIMA, E.N. 20.
LIMA, G. 108.
LIMA, J.R. 132.
LIMA, M.E. 220, 282, 338.
LIMA, M.L.R. 218, 226, 259,
311, 313, 315, 319.
LIMA, R.R. 81.
LIMA COSTA, F. 100.
LINHARES, A.C. 314.
LOMAR, A.V. 220, 225, 255,
283, 316, 338.
LONGO, J.C. 220, 282, 283.
LOPES, E.R. 15, 30, 31, 32,
66, 67, 193, 359.
LOPES, J.D. 113, 284.
LOPES, J.G. 258.
LOPES, M.H. 89, 306.
LOPES, O.S. 294, 296.
LOPES DA COSTA, D.G. 120,
155, 175, 337.
LOUREIRO, S. 172.
LOURENÇO, R. 216, 234, 248,
287, 289.
LUCCA, R.S. 212, 325.
LUGONES, H. 362.
LYRA, L.G.C. 370.
MAC-CULLOCH, M.N. 192.
MACÊDO, V.O. 24, 25, 26, 27,
28, 34, 43, 57, 164.
MACHADO, A.J. 123, 217, 329.
MACHADO, L.J.M. 270, 271.
MACHADO, R. 229.
MACHADO, R.Z. 65.
MACIEL, C.J. 246, 247.
MACIEL, I.J. 246, 247.
MAGALHÃES, O. 94, 279.
MAGALHÃES, P. 101.
MAIA, A.M. 81, 329.
MARCHINI, E.S. 251, 252, 316.

MARCOPILO, L.F. 323.
MARIGO, C. 186.
MARQUES, A.C. 2, 131, 182.
MARSDEN, P.D. 41, 42, 43,
47, 73, 148, 150, 350.
MARSULLO, M.A. 214.
MARTIN, D.A.A. 246, 247.
MARTINELLI, D. 214.
MARTINEZ, R. 199, 200, 201,
241.
MARTINS, A.C.P. 134.
MARTINS, C.S.S. 154, 280.
MARTINS, D.M. 114.
MARTINS BRINGEL, I.E. 347.
MARTINS-FADIGA, E. 191,
203.
MARZOCHI, K.B.F. 19, 218,
223, 226, 259, 311,
313, 315, 319.
MARZOCHI, M.C.A. 173, 223.
MATA MACHADO, A.J. 335,
336.
MATA MACHADO, L.T. 335,
336.
MATOSINHO-FRANÇA, L.C. 152.
MAZZA, C.C. 225.
MAZZA, J.R.C. 213.
MEIRA, D.A. 132, 133, 262.
MEIRA, J.A. 86, 369.
MELLO, D.A. 37, 38.
MELLO, M.L. 336.
MELO, E. 198.
MELO, M. 198.
MELO, S.T. 321.
MENDES, R.P. 132, 133, 262.
MENDONÇA, J.S. 128, 129,
130, 152, 277, 278, 290,
304, 305.
MENEHELLI, V.G. 199.
MENEZES, A.P. 77, 78, 79.
MENEZES, D.M.F. 240.
MILLINGTON, M.A. 312.
MITRE, P. 309.
MIYAGNI, T. 258.
MOCELLIN, T.T. 19.
MOLINARI, H.R. 349.
MOHAMAD, N.M.K. 246, 247.
MONTALVÃO, M. 108.
MONTEIRO, C.G. 188.
MONTELLI, A.C. 253, 264,
265.
MORAES, V.M.C. 166.
MORAIS, M.A.P. 181, 183.
MORELO FILHO, J. 108.
MORETTI, I.G. 48.
MOTT, K.E. 49.
MOTTA, E.G.F. 1, 131, 321.
MOURA, G.O. 205, 207.
MOUSO, G. 362.
MOUTINHO, E. 299.
MUELLER, C.E. 39.
MULLER, E. 185.
MULLER, J. 19.
NAGASE, T.K. 51.

NAKAHARA, O.S. 52, 53, 115.
NANNI, L. 195.
NASPITZ, C. 309.
NAVES, O.R. 122.
NEGRONI, R. 202.
NELSON, G. 373.
NEVES, J. 97.
NEVES, P.F. 94, 279.
NICOLAU, J.E. 83, 84, 85,
161, 189, 190.
NICOLAU FILHO. 142, 143.
NISHIMURA, A.M. 19.
NOHMI, N. 90, 91, 92, 93,
110.
NOLETO, P.A. 94, 279, 281.
NUNES, E.C. 214.
OLIVEIRA, A.A.S. 242, 310.
OLIVEIRA, A.V. 94, 281.
OLIVEIRA, B.B. 316.
OLIVEIRA, J. 214.
OLIVEIRA, J.A. 20.
OLIVEIRA, M.J.A. 302, 303,
304.
OLIVEIRA, O.M. 108.
OLIVEIRA, S.G. 261.
OLIVEIRA, S.O. 149.
OLIVEIRA, V.B. 96, 98, 99.
OLIVEIRA FILHO, A.M. 39.
OLIVEIRA FILHO, E.S. 213.
OTANI, M.K. 135.
PAÇÓ, M.J. 81.
PAES JUNIOR, J.N. 12.
PAGNANO, P.M.G. 206.
PAGNONCELLI, J.R.H. 191.
PANNUTI, C.S. 301, 302,
303, 304, 320.
PAOLI, L.A. 104, 105, 156.
PASSOS, J.N. 218, 226, 259,
311, 313, 319.
PASTERNAK, J. 245, 269,
272, 290, 309.
PEDREIRA, C. 27, 28.
PEDRO, R.J. 125, 126, 127,
166, 212, 225, 325.
PEDROSA, P.N. 353.
PEIXOTO, S. 266.
PENA, R.M. 341.
PEREIRA, E.M.C. 310.
PEREIRA, G.J.M. 291.
PEREIRA, J.P. 96.
PEREIRA, M.H.B. 22.
PERES, C.M. 267, 268.
PESSOA, M. 257.
PETANA, W.B. 4, 46, 353.
PETTINATI, A.M. 372.
PILELLA, A.M.M. 312.
PINCHIN, R. 39.
PINHEIRO, F.R. 297, 298, 299,
314, 326.
PINHEIRO, G.A. 131.
PINHEIRO, M.C. 171, 345.
PINHEIRO, M.L. 147, 171, 345.
PINTO, V.A.M. 12.
PINTO SOUZA, A. 280.

PIRES, L.L. 34, 342.
PIRES, R. 137, 138.
PITA, H.J. 132, 133.
POMPEU, S.J. 80.
PONTES, R.G. 176.
PORTILHO, D. 193.
PORTO, J.D. 327.
PORTO, M.S. 183.
POSSIK, R.A. 316.
PRATA, A. 24, 25, 27, 228,
34, 53, 54, 108, 114,
116, 117, 342.
PRIPAS, S. 322.
RADKE, M.G. 116, 117.
RAIA, S. 109, 284, 288.
RAMOS, N.N. 21, 249, 250.
RASO, P. 31, 71.
RASSI, A. 327.
RASSI, R. 122.
REIS, A.P. 151.
RENAN, J. 71, 72.
REZENDE, J. 24.
REZENDE, R.A. 15.
RIBEIRO, E.B. 118.
RIBEIRO, I.S. 347.
RIBEIRO, J.D. 21, 244,
249.
RIBEIRO, M.T. 55, 56.
RIBEIRO, R.D. 58, 59.
RIBEIRO DOS SANTOS, R. 61,
62, 63, 64, 65, 68.
ROCHA, A. 30, 66, 67, 193.
ROCHA, H. 107, 165, 243.
ROCHA, O.M. 262.
ROCHA, P.R. 116.
ROCHA, R. 150.
ROCHA, R.S. 96, 98, 99.
RODRIGUES, E. 263, 266.
RODRIGUES, L.O. 11.
RODRIGUES, R.T. 310.
RODRIGUES, S.R.J. 285, 287.
RODRIGUES, W. 62, 63.
RODRIGUES DA CUNHA, M.B.
32.
RODRIGUES DE CARVALHO, V.M.
347.
ROSA, A.P.A.T. 326.
ROSA, H. 327.
ROSA, J.F.T. 326.
ROSA, M. 20.
ROSENBLIT, J. 278.
ROSENTHAL, C. 227, 278.
ROSSETTO, N.T. 251, 317.
RUAS FERNANDES, L.A. 134.
RUIVO, L.S. 83, 84, 85,
161, 189, 190.
RUIVO, M. 83, 84, 85, 161,
189, 190.
SABBAGA, E. 320.
SADIGURSKY, M. 70, 95.
SACCHETTA, L.A. 294, 296.
SAEZ-ALGUEZAR, A. 109.
SALATA, E. 132, 133.
SALGADO, A.A. 33.

SALUM, J. 328.
SALVATORE, C.A. 266.
SALVESTRO, J.E.S. 135.
SAMPAIO, C.E. 90, 91, 92,
93, 110.
SAMPAIO, M. 227.
SAMPAIO, M.B. 228.
SAMPAIO, R.N. 150.
SANTANA, E. 327.
SANTA ROSA, C.A. 232.
SANTORO, F. 111, 112.
SANTOS, C.R. 328.
SANTOS, J.B. 300.
SANTOS, J.E. 108.
SANTOS, L.N. 305.
SANTOS, M.L. 101, 202, 3
SANTOS CARVALHO, T.C. 34
SAVAIA, N. 51.
SAVI, A. 170.
SCHMID, A.W. 324.
SCHNEIDER, F. 377.
SCHOFIELD, C.J. 44, 45.
SEBA, R.A. 235, 236.
SEMENTILLI, A. 306.
SETTE JR., H. 109, 284,
SHELLEY, A.J. 47, 183, 3
SHERLOCK, I.A. 40.
SHIRO, M.A.M. 306.
SHIROMA, M. 89, 307.
SIEPRA, J.P. 362.
SIGNORETTI, S.M. 335.
SILLERO, V.J. 214.
SILVA, A.G. 164.
SILVA, A.O. 284, 288.
SILVA, C.P. 224.
SILVA, E.F. 109.
SILVA, I. 224.
SILVA, J.E. 148.
SILVA, J.L. 362.
SILVA, L.A. 268.
SILVA, L.C. 109, 113, 284,
288.
SILVA, L.J. 212, 276, 325
SILVA, M.C. 10.
SILVA, M.L.R. 245, 269, 2
SILVA, M.L. 184.
SILVA, N.P. 104, 105.
SILVA, T.F. 110.
SILVA, V.L. De P. 349.
SILVA CARVALHO, J.G. 192.
SILVA FILHO, G.L. 205, 20
SIMÕES, J.C. 68.
SIMÕES, M.B. 173.
SIMONETTI, J.P. 208.
SINTO, T. 166.
SIQUEIRA, A.F. 58, 59.
SOARES, C.A.S. 248.
SOARES, E.A. 191.
SOARES, V.A. 74.
SOBRINHO, J.I.A.A. 244.
SOGAYAR, R. 132, 133.
SOMÕES, M.L. 230.
SOUZA, C.P. 97.
SOUZA, D.W.C. 97, 170, 330

SALUM, J. 328.
SALVATORE, C.A. 266.
SALVESTRO, J.E.S. 135.
SAMPAIO, C.E. 90, 91, 92,
93, 110.
SAMPAIO, M. 227.
SAMPAIO, M.B. 228.
SAMPAIO, R.N. 150.
SANTANA, E. 327.
SANTA ROSA, C.A. 232.
SANTORO, F. 111, 112.
SANTOS, C.R. 328.
SANTOS, J.B. 300.
SANTOS, J.E. 108.
SANTOS, L.N. 305.
SANTOS, M.L. 101, 202, 354.
SANTOS CARVALHO, T.C. 347.
SAVAIA, N. 51.
SAVI, A. 170.
SCHIMID, A.W. 324.
SCHNEIDER, F. 377.
SCHOFIELD, C.J. 44, 45.
SEBA, R.A. 235, 236.
SEMENTILLI, A. 306.
SETTE JR., H. 109, 284, 288.
SHELLEY, A.J. 47, 183, 350.
SHERLOCK, I.A. 40.
SHIRO, M.A.M. 306.
SHIROMA, M. 89, 307.
SIERRA, J.P. 362.
SIGNORETTI, S.M. 335.
SILLERO, V.J. 214.
SILVA, A.G. 164.
SILVA, A.O. 284, 288.
SILVA, C.P. 224.
SILVA, E.F. 109.
SILVA, I. 224.
SILVA, J.E. 148.
SILVA, J.L. 362.
SILVA, L.A. 268.
SILVA, L.C. 109, 113, 284,
288.
SILVA, L.J. 212, 276, 325.
SILVA, M.C. 10.
SILVA, M.L.R. 245, 269, 272.
SILVA, M.L. 184.
SILVA, N.P. 104, 105.
SILVA, T.F. 110.
SILVA, V.L. De P. 349.
SILVA CARVALHO, J.G. 192.
SILVA FILHO, G.L. 205, 207.
SIMÕES, J.C. 68.
SIMÕES, M.B. 173.
SIMONETTI, J.P. 208.
SINTO, T. 166.
SIQUEIRA, A.F. 58, 59.
SOARES, C.A.S. 248.
SOARES, E.A. 191.
SOARES, V.A. 74.
SOBRINHO, J.I.A.A. 244.
SOGAYAR, R. 132, 133.
SOMÕES, M.L. 230.
SOUZA, C.P. 97.
SOUZA, D.W.C. 97, 170, 336.

SOUZA, M.C.M. 160.
SOUZA, M.S.L. 335.
SOUZA-MARTINS, C.S. 176.
SPERANDIO, L. 132, 133.
SPINOLA, A.G. 172.
STEFANI, H.N.V. 180.
STEWIEN, K.E. 324.
SUEVO, H.C. 204.
SZPEITER, N. 292, 295.
SZUMLEWICZ, A. 39.
TACHIBANA, C.F. 285, 286,
287, 289.
TACHON, P. 112.
TAFURI, W.L. 31, 71, 72.
TALHARI, S. 196, 261.
TAKAOKA, L. 19, 218, 226,
259, 311, 313, 315, 319.
TAKATA, P.K. 311, 315.
TAKEDA, A.K. 124, 208, 209,
210, 211, 285, 286, 287,
289.
TAKIMOTO, S. 301.
TAMBASCIA, M.A. 197.
TAUNAY, A.E. 210, 211.
TAVARES, A.P. 335.
TAVARES, H.R. 203.
TAVARES, M. 337.
TAVARES, P. 244.
TAVARES, P.C. 120, 194.
TAVARES, W. 235, 236, 237,
238, 239.
TEIXEIRA, A.R.L. 364.
TEIXEIRA, E. 41.
TEIXEIRA, G. 26, 57.
TEIXEIRA, J.F. 49.
TEIXEIRA, L. 38.
TEIXEIRA, R.S. 243.
TELES FILHO, A. 10.
TOPCZEWSKI, A. 221, 222.
TORDIN, N.S. 215, 234, 242,
251, 252.
TORRES, E. 10.
TOSTA, C.E. 20, 136, 137,
138, 139, 140, 141, 142,
143, 144, 162, 163.
TOSTA, J.H. 136, 137, 138.
TREZZA, E. 133.
TSUKUMO, M.K.K. 166, 302,
305.
TURINI, B. 259, 319.
TURINI, T.L. 19, 218, 223,
259, 313, 319.
ULSON, C.M. 263, 266.
UMEKITA, L.F. 211.
UMEZAWA, E.S. 75, 76.
VASCONCELOS, L.M. 223.
VASCONCELOS, R.F. 263, 266.
VELOSO, I.P.M. 225, 255.
VERNIN, C.S. 253.
VERONESI, R. 213.
VIANA, H. 108.
VIANA JUNIOR, I. 108.
VIANNA, A.L. 21, 249.
VIANNA, L. 29.

VIANNA, L.G. 21, 249, 250.
VIEIRA, E.C. 336.
VIEIRA, W. 3, 46.
VIEIRA FILHO, J. 314.
VIEIRA MELO, M.S. 192, 271.
VILHENA LEITE, E. 191, 192,
203, 204, 214, 270, 271.
VON GAL FURTADO, C.C. 61, 62.
WAJCHENBERG, B.L. 197, 198.
WANKE, B. 353.
WILLCOX, H.P.F. 4, 46, 353.
XAVIER, C.A. 214.
YANAGUITA, R.M. 273.
ZENNER, P.L. 327.
ZICKER, F. 96, 98.
ZUQUINATTI, O. 208.
ZUSSLER, O. 376.