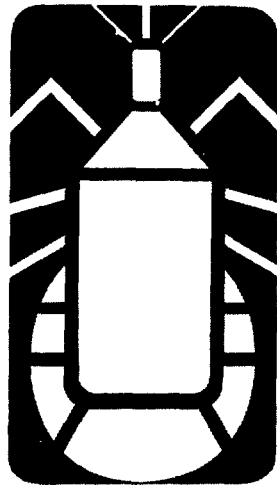


BR 8003826 - 3864

1978 - md - - 6114



**XV CONGRESSO
DA SOCIEDADE
BRASILEIRA DE
MEDICINA TROPICAL**

CAMPINAS - SP

4 a 8 de fevereiro de 1979

LEMA: PROPOSTAS E PROGRESSOS

PATRÃO: CARLOS CHAGAS

Comemorativo do centenário do nascimento de Carlos Chagas e do septuagésimo aniversário da descoberta da doença de Chagas. Para cultuar esses majestosos eventos, as Comissões Científica e Executiva, além de terem escolhido o eminente cientista como patrono, instituíram o prêmio "Carlos Chagas" e organizaram curso sobre a doença de Chagas, a ser ministrado por pesquisadores brasileiros. Todas essas iniciativas, talvez aparentemente modestas, sem dúvida encerram elevadas doses de amor, de apreço, de gratidão e de patriótico orgulho. Além disso, elas têm o desejo de expressar o esforço que muitos patrícios realizam no sentido de sustentar e ampliar a obra de quem foi o maior paradigma científico no Brasil.

O CONGRESSO CONTA COM O APOIO OFICIAL DA PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS E DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS.

O CONGRESSO FOI SUBVENCIONADO PELO CONSELHO NACIONAL DE PESQUISAS, PELA FUNDAÇÃO DE AMPARO À PESQUISA DO ESTADO DE SÃO PAULO, PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL E PELA SECRETARIA DE CULTURA, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO ESTADO DE SÃO PAULO.

COMISSÃO CIENTÍFICA

Claudio Sergio Pannuti, João Silva de Mendonça, José Luís da Silveira Baldy, Judith Kloetzel, Maria Carolina Soares Guimarães, Mario E. Camargo, Ricardo Veronesi (presidente), Roberto Geraldo Baruzzi, Sílvio dos Santos Carvalhal, Sumie Hoshino Shimizu e Vicente Amato Neto.

COMISSÃO EXECUTIVA

Arary da Cruz Tiriba, Cid Vieira Franco de Godoy, David Everson Vip, Gildo Del Negro, Guido Carlos Levi, Hélio Vasconcellos Lopes, Jair Xavier Guimarães, José Martins Filho, Manildo Favero, Marcelo O. A. Corrêa, Reinaldo Soares de Lucca (tesoureiro), Rogério de Jesus Pedro (secretário) e Vicente Amato Neto (presidente).

INFORMAÇÕES FUNDAMENTAIS PARA OS CONGRESSISTAS

- Todas as atividades do período da manhã serão desenvolvidas no Centro de Convivência, da Prefeitura Municipal de Campinas. As atividades do período da tarde serão desenvolvidas no prédio do Ciclo Básico, da Universidade Estadual de Campinas, com exceção das programadas para a tarde do dia 8, que ocorrerão no Centro de Convivência.
- As sessões do "Forum" precisarão ter a duração máxima de duas horas e trinta minutos. Cada expositor poderá efetuar explanação no decurso de trinta minutos, restando uma hora para debates e considerações a cargo do coordenador.
- A duração das conferências será de uma hora.
- Nas sessões de Temas Livres, realizadas segundo o sistema tradicional ("Tradicional"), os autores contarão com dez minutos para apresentar cada comunicação, dos quais cinco ficarão destinados a perguntas e debates; o presidente disporá, ao final, de todo o período de tempo que restar para efetuar considerações sobre os relatos apresentados. Nas sessões realizadas através de "posters" ("Posters"), os autores deverão permanecer na sala durante duas horas e quinze minutos, para prestar esclarecimentos aos interessados e para com eles dialogar, sob coordenação e supervisão de um presidente.

Se possível, os "posters" continuarão afixados mesmo em ocasiões que não são oficialmente programadas para comunicações por intermédio deles.

Os presidentes receberão instruções quanto ao exercício de suas funções e, inclusive, a respeito dos pareceres que fornecerão à Comissão Julgadora formada por Gildo Del Negro (presidente), José Luís da Silveira Baldy e Roberto Geraldo Baruzzi, referente à concessão dos prêmios "Carlos Chagas" e "Samuel B. Pessoa", para as melhores contribuições sobre doenças parasitárias ou infecciosas, respectivamente, informadas em reuniões de temas livres.

- As aulas dos cursos deverão ter a duração de quarenta e cinco minutos; a mesa-redonda do curso sobre doença de Chagas e as três partes do curso sobre antibioticoterapia precisarão ter desenvolvimento estritamente nos dois períodos disponíveis e equivalentes a duas aulas, sendo viável dispensar o intervalo de quinze minutos, se isso for considerado melhor.

- À Comissão Científica coube a missão de selecionar as comunicações científicas e de indicar as apresentáveis em reuniões clássicas ou por meio de “posters”, valorizando critérios que interpretou como mais lógicos.
- A adoção de “posters” refletiu a vontade de apreciar a produtividade deles em Congressos da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical.

Foi recomendado que os autores enviassem número limitado de relatos, mas o pedido comumente deixou de ser levado em conta. Por outro lado, muitos resumos exibem aspecto gráfico não ideal e erros referentes à redação. Por motivos compreensíveis, não houve possibilidade de impedir essas condutas e de sanar essas impropriedades.
- Presidirão as sessões de temas livres membros da Comissão Científica e da Comissão Julgadora pertinente aos prêmios “Carlos Chagas” e “Samuel B. Pessôa”.
- Houve preocupação no sentido de agrupar as comunicações de forma a obter uniformidade nas reuniões. Conceder sucesso integral a respeito não é viável, pela vigência de fatos facilmente perceptíveis; no entanto, procurou-se agir a contento.
- Alunos da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, representando o Centro Acadêmico “Adolfo Lutz”, extrairão do “Forum” subsídios para estimular, na Assembléia Geral, definição de propostas a serem encaminhadas ao Governo, consubstanciando tentativa de ajuda e de participação. Eles também cooperarão facilitando o entrosamento entre os presidentes das sessões de Temas Livres e a Comissão Julgadora pertinente aos prêmios “Carlos Chagas” e “Samuel B. Pessôa”.
- É absolutamente necessário que todos os participantes do Congresso respeitem os horários e recomendações estabelecidos, a fim de ser conseguido adequado e produtivo decurso da programação científica.
- Certificados referentes à participação em sessões de Temas Livres e à frequência aos cursos somente serão fornecidos aos congressistas oficialmente inscritos. Para comparecimento às atividades sociais também haverá necessidade da inscrição regulamentar como membro do Congresso. Quanto à concessão de comprovantes de assistência aos cursos, comparecimento integral representará outra exigência, além da antes mencionada.
- Em local próximo ao prédio do Ciclo Básico está situado o restaurante da Universidade Estadual de Campinas, colocado à disposição dos congressistas, que pagarão pequena quantia pelas refeições.

**CAMPINAS, PROBLEMAS E ANSEIOS NO CONTEXTO DO XV CONGRESSO
DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA TROPICAL**

A escolha de Campinas para acolher o XV Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical representa, sem dúvida, manifestação de estima para com essa progressista e pujante cidade do Estado de São Paulo. Além disso, constitui, inegavelmente, expressão de respeitosa homenagem à Universidade Estadual de Campinas, instituição que paulatinamente vai galgando marcante posição no âmbito da vida científico-cultural do Brasil e que, também, está atuando, de maneira positiva, no sentido de formar profissionais, de buscar novos conhecimentos, de estender serviços à comunidade e de demonstrar sensibilidade para com importantes problemas vigentes no território nacional.

Creio ainda que a realização do referido conclave em Campinas tem o intuito de prestigiar a Disciplina de Doenças Transmissíveis, da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas. Tal setor, modesto e de discreto porte, é no entanto exemplo da conveniência da instalação de outros congêneres, nas escolas médicas do país, para conceder à especialidade pertinente à abordagem dos aspectos clínicos das enfermidades infecciosas e parasitárias correto lugar no contexto da realidade brasileira. Conceder esse apreço significa, igualmente, estimular todos os que já colaboraram para a instalação de núcleos idênticos ou pretendem organizá-los, a fim de desfazer ou atenuar clara deficiência presente em muitas Faculdades de Medicina.

Reunir especialistas em Clínica das Doenças Transmissíveis e profissionais que labutam em áreas correlatas afigura-se o desiderato maior do XV Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical. Com suas culturas, anseios, designios patrióticos e propósitos humanitários, esses pesquisadores e elementos dedicados a tarefas de ordens assistenciais e preventivas tentam cooperar para que diminua a notoriedade das

doenças transmissíveis no Brasil. Durante o evento, eles poderão, com certeza, demonstrar como desejam alterar essa desagradável situação, cada vez com maior objetividade.

A programação do XV Congresso foi rigorosamente elaborada segundo as diretrizes emanadas da Assembléia Geral da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, efetivada em João Pessoa, no mês de fevereiro de 1978. Ela inclui questões iminentes ao ensino das doenças transmissíveis, a assuntos de caráter social relacionados com afecções infecciosas e parasitárias e a condições que requerem melhores abordagens profiláticas. A adoção do lema **propostas e progressos** denota o ímpeto construtivo dos organizadores e, paralelamente, o interesse deles quanto à produtividade científico-didática.

Múltiplos fatos configuram preocupações para praticamente todos os que escolheram o labor na área da Clínica das Doenças Transmissíveis como meta. Entre elas, é lícito lembrar a conceituação e os objetivos da especialidade, o ensino nos campos da graduação e da pós-graduação, o tipo de assistência a ser concedido à população e em especial a natureza do entrosamento cabível com os membros de unidades sanitárias, a obrigatoriedade de estabelecer normas orientadoras no que diz respeito a diagnóstico e tratamento, o assessoramento a órgãos governamentais, o mercado de trabalho, a instalação de Serviços em todas as Faculdades de Medicina, a conveniência de implantar "isolamentos" em hospitais gerais e a tomada de posição diante de acontecimentos relacionados com campanhas, planejamentos e terapêuticas. Agora, em Campinas, mais uma vez, elas ficarão em cena, sofrendo análises, merecendo sugestões e, sobretudo, enfatizando a trabalhosa missão a cargo da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical.

O transitório convívio em Campinas não poderá deixar de ser útil em termos de conagraçamento, troca de idéias e produtividades científica, associativa e instrutiva. A qualidade e o entusiasmo dos congressistas contribuirão, negavelmente, para que benefícios comuns ocorram.

VICENTE AMATO NETO

PROGRAMAÇÃO CIENTÍFICA
PROPOSTAS E PROGRESSOS

4.2.1979 — 21,00 hs. — Sessão de abertura.

5.2.1979 — 8,30 hs. — “Forum” para análise de questões médico-sociais.

“O ensino de Clínica das Doenças Transmissíveis, em níveis de graduação e pós-graduação, no Brasil” — José Rodrigues Coura (coordenador), Domingos Alves Meira, Miroslau Constante Baranski e Ruy João Marques.

11,15 hs. — “Progressos nacionais relativos às doenças transmissíveis, em 1978” — Aluizio Prata.

14,00 hs. — SESSÕES DE TEMAS LIVRES

Sala “Carlos Chagas” — Víroses.

Sala “José Rodrigues da Silva” — Infecções bacterianas.

Sala “Manoel José Ferreira” — Micoses.

Sala “J. L. Pedreira de Freitas” — Doença de Chagas.

Sala “René Rachou” — Infecções bacterianas; micoses.

16,30 hs. — CURSOS

Sala “Carlos Chagas” (Curso sobre doença de Chagas) — “Biologia do *Trypanosoma cruzi*. Interação parasita-hospedeiro” — Zigman Brener.

Sala “José Rodrigues da Silva” (Curso sobre antibioticoterapia) — Primeira parte (esquematização dos principais antibióticos): A) “Penicilinas e cefalosporinas”; B) “Aminoglicosídeos e outros antibióticos bactericidas”; C) “Antibióticos bacteriostáticos” — João Silva de Mendonça.

Sala “Manoel José Ferreira” (Curso sobre imunizações) — “Imunidade e imunizações” — Ricardo Veronesi.

17,30 hs. — CURSOS

Sala "Carlos Chagas" (Curso sobre doença de Chagas) — "Patologia e imunopatologia. Problemas auto-imunes e vacinação" — Zilton A. Andrade.

Sala "José Rodrigues da Silva" (Curso sobre antibioticoterapia) — Continuação e término da primeira parte.

Sala "Manoel José Ferreira" (Curso sobre imunizações) — "Imunizações na prevenção de doenças causadas por vírus" — Ricardo Veronesi.

6.2.1979 — 8,30 hs. — "Forum" para análise de questões médico-sociais.

"Saúde e desenvolvimento, no Brasil. I — Expansão demográfica e doenças transmissíveis" — Ricardo Veronesi (coordenador), Hubert J. E. Lepargneur, José Aristodemo Pinotti e Maria Cecília Ferro Donnangelo.

11,15 hs. — "Progressos internacionais relativos às doenças transmissíveis, em 1978" — Ricardo Veronesi.

14,00 hs. — SESSÕES DE TEMAS LIVRES

Sala "Carlos Chagas" — Infecções bacterianas; leptospirose.

Sala "José Rodrigues da Silva" — Leishmanioses; toxoplasmose.

Sala "Manoel José Ferreira" — Doença de Chagas.

Sala "J. L. Pedreira de Freitas" — "Esquistossomose mansônica".

Sala "René Rachou" — Doença de Chagas.

16,30 hs. — CURSOS

Sala "Carlos Chagas" (Curso sobre doença de Chagas) — "Diagnóstico sorológico" — Mario E. Camargo.

Sala "José Rodrigues da Silva" (Curso sobre antibioticoterapia) — Segunda parte (uso clínico de antibióticos): A) "Uso terapêutico de antibióticos (I)" — Vicente Amato Neto; B) "Uso terapêutico de antibióticos (II)" — Guido Carlos Levi; C) "Uso profilático de antibióticos" — Walter Tavares.

Sala "Manoel José Ferreira" (Curso sobre imunizações) — "Imunizações na prevenção de doenças causadas por bactérias" — Sebastião Duarte de Barros Filho.

17,30 hs. — CURSOS

Sala "Carlos Chagas" (Curso sobre doença de Chagas) — "Aspectos clínico-experimentais e perspectivas da terapêutica antiparasitária" — Aluizio Prata.

Sala "José Rodrigues da Silva" (Curso sobre antibioticoterapia) — Continuação e término da segunda parte.

Sala "Manoel José Ferreira" (Curso sobre imunizações) — "Utilização em massa e programas governamentais referentes às imunizações: análise crítica" — Guilherme Rodrigues da Silva.

7.2.1979 — 8,30 hs. — "Forum" para análise de questões médico-sociais.

"Saúde e desenvolvimento, no Brasil. II — Grandes endemias: importância, combate e aspectos ligados ao trabalho de indivíduos acometidos; migração populacional interna" — Ricardo Veronesi (coordenador), Ernani Guilherme Fernandes da Motta, Roberto Geraldo Baruzzi e Vicente Amato Neto.

11,15 hs. — "Progressos recentes, de natureza imunológica, relativos às doenças parasitárias" — Ruth Sonntag Nussenzweig.

14,00 hs. — SESSÕES DE TEMAS LIVRES

Sala "Carlos Chagas" — Doença de Chagas; malária.

Sala "José Rodrigues Silva" — Esquistossomose mansônica.

Sala "Manoel José Ferreira" — Parasitoses do aparelho digestivo.

Sala "J. L. Pedreira de Freitas" — Parasitoses do aparelho digestivo; nutrição; miíase; ofidismo; educação comunitária para a saúde.

Sala "René Rachou" — Leishmanioses; toxoplasmose; malária.

Sala "Emmanuel Dias" — Viroses; leptospiriose; esquistossomose mansônica; parasitoses do aparelho digestivo; febre de origem indeterminada.

16,30 hs. — CURSOS

Sala "Carlos Chagas" (Curso sobre doença de Chagas) — Mesa-redonda sobre "Combate à doença de Chagas": A) "Visão crítica dos programas de combate" — Guilherme Rodrigues da Silva; B) "Participação da comunidade" — João Carlos Pinto Dias; C) "A experiência de São Paulo" — Eduardo Olavo da Rocha e Silva.

Sala "José Rodrigues da Silva" (Curso sobre antibioticoterapia) — Terceira parte (progressos): A) "Resistência bacteriana a antibióticos: aspectos médicos" — Luiz R. Trabulsi; B) "Sinergismo, antagonismo e adição no uso combinado de antibióticos" — Luiz Antonio Zanini; C) "Alergia penicilínica" — João Silva de Mendonça.

Sala "Manoel José Ferreira" (Curso sobre imunizações) — "Custo "versus" benefício das imunizações" — Nelson Moraes.

17,30 hs. — CURSOS

Sala "Carlos Chagas" (Curso sobre doença de Chagas) — Continuação e término da mesa-redonda sobre "Combate à doença de Chagas".

Sala "José Rodrigues da Silva" (Curso sobre antibioticoterapia) — Continuação e término da terceira parte.

Sala "Manoel José Ferreira" (Curso sobre imunizações) — "Recentes progressos relativos às imunizações" — Vicente Amato Neto.

8.2.1979 — 8,30 hs. — "Forum" para análise de questões médico-sociais.

"Doenças transmissíveis e assistência médica, no Brasil" — Jayme Neves (coordenador), Dirceu Wagner Carvalho de Souza, Ênio Roberto Pietra Pedroso e Uriel Zanon.

11,15 hs. — "Concepções atuais sobre epidemiologia e controle da esquistossomose mansônica" — Luís Rey.

14,00 hs. — "Progressos relativos às doenças transmissíveis, no Brasil, distinguidos em comunicações científicas apresentadas no XV Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical" — João Silva de Mendonça.

15,15 hs. — Assembléia Geral da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical. Análise de propostas. Entrega de prêmios. Eleição da Diretoria para o biênio 1979-1980. Encerramento do Congresso.

TEMAS LIVRES: PROGRAMAÇÃO E RESUMOS

" Only some papers of this proceeding felt within INIS subject scope, therefore only these were indexed " .

indexado ✓

✓ 11

ESTUDO CRÍTICO DA PROVA DE FIXAÇÃO DE COMPLEMENTO - COMO TRIAGEM P/PRESENÇA DE Ag HBs EM DOADORES DE SANGUE. COMPARAÇÃO COM A PROVA POR RADIOIMUNENSAIO/ PARA ANTÍGENO E ANTICORPO HBs. ANDRADE, D.R.; CLEMENTE, J.E.C.; CASTRO, M.I.B.; NAPOLITANO, A.A.D.B.; TOYAMA, M.; PONTES, J.F. & AMATO NETO, V. - (Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo).

A delimitação inicial do universo de indivíduos/portadores de Ag HBs positivos entre doadores de sangue, através da prova de fixação do complemento, embora justificável do ponto de vista econômico, resulta na eliminação de portadores com títulos de AgHBs em níveis inferiores aos detectados pela sensibilidade da prova.

Apesar disso, a comparação dos dados obtidos com as determinações de Ag HBs por radioimunensaio revela a presença de falsos positivos por FC, não comprovados por RIE. Isto ocorreu em 10/92 soros positivos por FC.

Em 7 indivíduos positivos por FC e negativos por RIE havia 2 positivos para Anti HBs por RIE, ates - tando contacto prévio com o vírus B.

Nos indivíduos restantes, o anti HBs foi negativo por RIE caracterizando a condição de portador do vírus B.

Em 1 caso, curiosamente, detectou-se além da presença do Ag HBs por FC e por RIE, de Anti HBs (RIE), destacando-se que o antígeno HBs por RIE era fracamente positivo. Havia, portanto, a possibilidade / de circulação de imunocomplexos.

Comentam-se êsses achados, aparentemente discrepantes entre a positividade da FC e a negatividade/ por RIE, frente a sensibilidade dessas provas e, tam bém a presença de Anti HBs, embora rara, num tipo 7 de indivíduos que se caracteriza pela sua produção deficiente.

EFETOS DO LEVAMISOLE NA HEPATITE CRÔNICA B POSITIVA. ANDRADE, D.R.; COTRIM, H. & PONTES, J.F. - (Inst. Brasil. de Estudos e Pesquisas em Gastroenterologia- SP).

Aceita-se que, na hepatite crônica B positiva, o mecanismo perpetuador da doença seja a permanência/ do vírus por defeito imunitário humoral e celular na sua erradicação.

Desta forma, medidas visando estudar a reatividade de imunológica tem ganho adeptos quando visam corrigir êsses distúrbios que dificultam a eliminação do agente viral.

Foram estudados os efeitos do Levamisole em 6 pacientes portadores de hepatite crônica B positiva, alguns com cirrose instalada, nos seguintes aspectos:

a) Atividade clínica: objetiva-se, neste caso, ativar o mecanismo citotóxico dos linfocitos, visando agredir a célula hepática infectada por vírus, afim de liberá-los para a circulação. Tal fato foi observado em 3 pacientes, com aumento de transaminases 7 até 30 vêzes o valor normal.

b) Atividade antiviral: ao provocar a liberação/ do vírus seria estimulado o anticorpo responsável / pelo seu clareamento da circulação. Esse papel acredita-se ser realizado pelo Anti HBs. Nossos pacientes mantiveram o antígeno HBs apôs Levamisole, sendo que em 2 o estudo quantitativo chegou a mostrar títulos de 1:4.000 e 1:64.000 respectivamente.

c) Atividade imunológica: teria relação direta / com o efeito do Levamisole, uma vez que pode ser avaliada a ativação dos linfocitos T periféricos quando medidos antes e apôs Levamisole. Em 3 pacientes/ em que o estudo foi realizado, a atividade imunológica não se correlacionou com a atividade clínica.

d) Atividade histopatológica: visaria verificar/ se, mesmo a curto prazo, podem ser detectadas alterações histopatológicas no fígado dêsses pacientes/ antes e apôs o Levamisole. Tal estudo foi realizado em 2 pacientes.

312

**RESERVA ADRENAL LIMITADA EM PACIENTES COM PARACOC-
CIDIOIDOMICOSE: RESPOSTAS DO CORTISOL E ALDOSTERO-
NA AO ACTH EXÓGENO. DEL NEGRO, G.; MELO, E.; LAYTON,
J. & MELO, M.R. (Universidade de S. Paulo).**

O trabalho representa continuação de pes-
quisas prévias de um dos autores (G.D.N.) no campo
dos distúrbios funcionais das adrenais na paracoc-
cidioidomicose. Segundo aquelas pesquisas, o com-
prometimento das adrenais nessa micose é da ordem
de 48% em casos de autópsia.

Revisão da literatura indica não existirem
estudos sistematizados concernentes às determina-
ções plasmáticas de cortisol e aldosterona nessa mi-
cose profunda nem pesquisas sobre alterações des-
ses hormônios após estimulação exógena do córtex
supra-renal.

Com base nos métodos adotados e nos parâ-
metros estatísticos utilizados, de 23 casos estu-
dados, 2 pacientes com doença de Addison declarada
apresentaram níveis basais muito baixos e ausência
de resposta quer em termos de cortisol ou aldoste-
rona. Três outros pacientes mostraram reserva adre-
nocortical diminuída em termos de cortisol e um
quarto revelou possível reserva limitada em termos
de função mineralocorticóide.

Estes achados sugerem incidência de hipo-
adrenalismo significativo em pelo menos 21% de pa-
cientes hospitalizados com paracoccidioidomicose.

A necessidade de diagnóstico correto e pre-
coce de hipoadrenalismo é da maior importância pa-
ra prevenir o desenvolvimento de crises addisonia-
nas, que representam permanente risco nesses paci-
entes.

(Trabalho inscrito, mas não apresentado no XIV
Congresso, em João Pessoa, 1978)

indexado ✓

"ESTUDO DA PERDA INTESTINAL DE PROTEÍNAS NA PARACOCCIDIOÍDOMICOSE" TRONCON, L.E.A.; MARTINEZ, R.; OLIVEIRA, R.B. & IASIGI, N. (Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP).

Em 10 doentes com Paracoccidioidomicrose (Pcm) ganglionar, em outros 6 com a forma pulmonar ou mucosa e em 7 indivíduos do grupo controle, estudou-se a excreção fecal de radioatividade que se seguiu à injeção endovenosa de albumina-⁵¹Cr. A perda intestinal média de proteínas nos casos de Pcm ganglionar (3,80%) foi maior do que no grupo controle (1,30%), mas não esteve elevada na Pcm pulmonar-mucosa (1,09%). Em 2 pacientes com Pcm ganglionar, a excreção fecal de albumina foi mais intensa (9,43 e 11,16%), sendo acompanhada de hipalbuminemia e linfocitopenia, caracterizando a síndrome completa da enteropatia exsudativa.

A maioria dos doentes com a forma ganglionar apresentava comprometimento intestinal, evidenciado clínica ou radiologicamente. Mostraram, ainda, uma tendência a ter excreção mais elevada de gordura fecal, porém não correlacionada com o grau de perda intestinal de proteínas. Esta, também, não apresentou correlação evidente com a albuminemia e o número de linfócitos circulantes.

Estes resultados concordam com estudos anteriores, que mostram o frequente envolvimento intestinal na Pcm ganglionar, e com os relatos de casos isolados de perda intestinal de proteínas nesta doença.

foia

**A CONTRAIMUNOELETROFORESE NO DIAGNÓSTICO DA PARACOC-
CCIDIOIDOMICOSE.****MARTINEZ, R.; FIORILLO, A.M. & COSTA, J.C. (Faculda-
de de Medicina de Ribeirão Preto - U.S.P.).**

A presença de anticorpos precipitantes em soros de pacientes com Paracoccidiodomicose foi testada por meio de contraimunoeletroforese, usando-se como antígeno um extrato de leveduras do "P. brasiliensis" submetidas a ultrassom. Em 97,2% de 36 casos em fase ativa, houve positividade do soro, manifestada pelo aparecimento de 1 a 4 linhas ou por faixa de precipitado. Em 22 doentes, analisados depois de decorridos 3 meses a 6 anos da fase ativa da moléstia, a maioria ainda em tratamento, a positividade se reduziu para 63,6% dos soros, em geral como 1 linha de precipitado. Em 8 deles, com reação negativa, a atividade da doença ocorrera entre 2 e 5 anos atrás; o soro desta época, colhido em 5 doentes, foi positivo em todos. Obtivemos reação negativa com soros de indivíduos normais e de alguns portadores de outras moléstias, indicando ser o teste, sensível e específico. A sua rapidez e simplicidade o indicam para o uso rotineiro no diagnóstico da Paracoccidiodomicose.

infectado (19/9) ✓

Campos de Educação
UNESP**PARACOCCIDIOIDOMICOSE EXPERIMENTAL DO HAMSTER, CORRELAÇÃO ENTRE IMUNIDADE HUMORAL, IMUNIDADE CELULAR E PADRÃO DAS LESÕES.**

PERAÇOLI, M.T.S.; MOTA, N.G.S.; MONTENEGRO, M.R., Botucatu, SP.

Hamsters (105) receberam inoculação intra-testicular de cultura cerebriforme de P. brasiliensis, sendo sacrificados semanalmente durante 20 semanas. No sangue colhido no sacrifício foram avaliadas a imunidade humoral (IH): imunodifusão dupla em gel de ágar e imunofluorescência indireta, a imunidade celular inespecífica (ICI): MIF com fitohemaglutinina (FHA) e a imunidade celular específica (ICE): MIF com antígeno de P. brasiliensis. A morfologia das lesões foi estudada no sítio de inoculação, nódulos linfáticos, pulmões, fígado, baço e rins.

Houve disseminação da infecção em 100% dos animais. As lesões se iniciaram por acúmulo de neutrófilos e macrófagos ao redor dos fungos seguidos de células gigantes e células epitelíoides cujo aparecimento coincidiu com o desenvolvimento de ICE. Tanto os hamster normais (25 controles) quanto os infectados responderam a FHA e os infectados desenvolveram, rapidamente, IH e ICE. Até a 10^a semana dominavam as lesões granulomas epitelíoides confluentes contendo poucos fungos grandes, frequentemente degenerados sendo raríssimos os fungos em reprodução; neste período os títulos de IH e os índices de ICI e ICE foram máximos. À partir da 10^a semana começaram a cair os títulos de IH de ICI e ICE, sendo que os de IH caíram para níveis médios e os de ICI e ICE chegaram a se negativar; ao mesmo tempo os granulomas epitelíoides se afrouxaram, houve intensa proliferação de fungos em todas as lesões e surgiu amiloidose.

Nossos resultados indicam que no hamster a disseminação da Paracoccidiodomicose interfere na capacidade de resposta imunitária celular específica e inespecífica, assim como, humoral, sendo esta alteração correlacionada com modificação do padrão das lesões, intensa proliferação de fungos e depósito de amilóide.

indicado ✓

F

COLORAÇÃO IMUNOHISTOQUÍMICA DA MEMBRANA CELULAR DE EPIMASTIGOTAS DE T. CRUZI. PERDA DE DETERMINANTES ANTIGÊNICOS APÓS EXTRAÇÃO SALINA. GUIMARAES, M. C.S.*; Milder, R.V. & RIBEIRO, M.T.* (laboratório de Imunologia*, Laboratório de Protozoologia** do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo-USP).**

Sobrenadantes de epimastigotas de T. Cruzii (cepa Y) extraídos por salina tamponada com fosfatos pH 7, 2 (PBS) ou tripsina mostram um arco idêntico à ID Soro padrão de moléstia de Chagas (título prévio em reações de IF 1/320) com imunoglobulinas de classe IgG ou IgM, foram titulados usando tais epimastigotas como antígeno. Para os extraídos com PBS os soros tornaram-se negativos e para os extraídos com tripsina a redução dos títulos foi de até 70%.

A flagelados extraídos como acima e não extraídos foi adicionado gamaglobulina de coelho anti- T. Cruzii conjugado à peroxidase tipo VII. Como controle foi usado soro normal de coelho. O desenvolvimento da cor foi feito pela diaminobenzidina. Os parasitas foram postfixados em ⁰ 4% e alguns corados com acetato de uranila por 15 minutos e examinados em microscópio eletrônico Zeiss em/9.

Material eletrôn denso foi depositado linearmente e como glóbulos ao longo da membrana celular, no flagelo e no bolso do flagelo em parasitas não extraídos. Depois de extração com PBS por 6 horas apareceram vesículas vazias e o mesmo foi visto após 24 horas. Extração por 72 horas determinou o desaparecimento das marcações. Em epimastigotas extraídos com tripsina as vesículas vazias foram vistas só ocasionalmente porém a marcação da membrana plasmática não se alterou.

Trabalho feito com auxílio 6226/75 -CNPq

38 v

indicado V

PRODUÇÃO EXPERIMENTAL DO FATOR EVI - LENZI, J.G.A.; LENZI, H. L. & ANDRADE, Z.A. (UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA).

Recentemente tem-se chamado a atenção para um fator que a parece no soro de chagásicos e que reage contra músculo esque-
lético e cardíaco, se fixando no endocardio, vasos e intersti-
cio (fator EVI). Sua origem é desconhecida. Tem sido sugerido
que antígenos de T.cruzi poderiam ter determinantes antigêni-
cos comuns com músculos de hospedeiro, gerando assim o apare-
cimento do fator. No presente trabalho foram imunizados coe-
lhos com antígenos solúveis em adjuvante de Freund, obtidos
de coração e músculo esquelético de camundongos C₃H. Após do-
is meses e meio de imunização, colheu-se sangue por punção
intra-cardíaca. O soro obtido foi previamente absorvido com
fígado de coelho e rim de porco e hemácias de camundongos C₃H
e utilizado na realização de testes de imunofluorescência in-
direta sobre cortes, em criostato, de coração e músculo esque-
lético de camundongos C₃H, usando-se anti IgG de coelho fluo-
resceinada (1:40). O padrão observado foi inteiramente super-
ponível ao visto em soros humanos, que contém o fator EVI. Es-
se padrão desapareceu com a absorção do anti-soro com extrato
de músculo ou coração. Um soro hiperimune contra T.cruzi produ-
zido, em coelho foi negativo para o fator EVI. Esta produção
experimental do fator EVI mostra que o mesmo pode se originar
de sensibilização do hospedeiro através antígenos de órgãos,
na ausência de qualquer participação do T.cruzi.

indexado

A pesquisa de anticorpos antineurônios e glia(AAN-g), anti-nervo (AAN), e anticorção (AAEVI), no líquido céfalloarraquiano (LCR) de pacientes chagásicos crônicos. Marquez, J.O.; Jardim, E. & Ribeiro dos Santos, R. (USP de Ribeirão Preto).

No presente trabalho se estuda pela reação de imunofluorescência indireta (RIFI), o LCR de 43 pacientes chagásicos crônicos, quanto à presença de AAN-g, tendo como substrato antigênico, elementos neurais do Plexo de Auerbach de cobaias, AAN, empregando-se nervo ciático deslipidado de cobaias, e anticorpo anticorção de cobaias, reagindo contra endocardio, vaso e interstício (AAEVI). Foi usado conjugado fluorescente anti IGG humano, marca Hyland. O LCR foi concentrado até um nível de imunoglobulinas igual ao do soro diluído 20 vezes, pela Técnica de Mies. Foi feito estudo paralelo das mesmas reações, também nos soros dos respectivos pacientes. O AAN-g foi encontrado em 72% no LCR, em 80% no soro; o AAN foi positivo em 22% no LCR em 20% no soro, e o AAEVI, estava presente em 52% no LCR e em 60% no soro. A pesquisa de AAEVI, serviu como indicador indireto da permeabilidade da barreira hematoencefálica às imunoglobulinas séricas presentes na Doença de Chagas. O estudo em um grupo controle normal de 8 pacientes, se mostrou não reagente.

fora

EFEITO DE SOROS DE AVES E MAMÍFEROS SOBRE FORMAS AMASTIGOTA E TRIPOMASTIGOTA DE DUAS CEPAS DE T. CRUZI ISOLADAS DE CASOS AGUDOS HUMANOS.

ABELHA, J. & TEIXEIRA, A.R.L. (Universidade de Brasília).

O efeito de fatores humorais sobre o T. cruzi foi estudado por um método que permitiu a observação direta do parasito com microscópio de inversão, durante o período de 5 dias. A quantidade de 1 μ l da suspensão em salina de 4×10^6 parasito/ml foi encubada com 10 μ l de soro e inculada com micro-seringa em orifícios de uma placa de Terasaki, previamente preenchida com 10 ml de óleo mineral, em condições assépticas.

Quando os soros de 9 pacientes com a infecção chagásica aguda, com títulos altos de anticorpos IgM e IgG, foram encubados com formas tripomastigotas, observou-se aglutinação de 20% dos parasitas inoculados nas 3 primeiras horas. Ao final de 18 h, 70% dos tripomastigotas achavam-se agregados e formavam grupos de amastigotas; porém, 30% dos tripomastigotas permaneciam livres. Depois de 48 h e nos 3 dias seguintes houve intensa multiplicação das formas amastigotas e aparecimento de epimastigotas, com aumento global da quantidade do parasito.

Quando se utilizaram soros de 12 pacientes chagásicos crônicos, o resultado observado foi idêntico àquele obtido com soros chagásicos agudos. Não houve lise do parasito tanto quando o soro foi usado depois de colhido como quando foi inativado a 56°C. Soros de indivíduos não-chagásicos diferiram dos soros chagásicos porque não aglutinaram o parasito e muitos tripomastigotas permaneciam livres até o 5º dia de incubação.

Soros de 15 coelhos com infecção chagásica aguda ou crônica tiveram efeito idêntico aos soros humanos. Soros de 8 galinhas normais ou hiperimunizadas com antígenos de T. cruzi não lisaram formas tripomastigotas e o padrão não diferiu daquele observado com soros de coelhos ou humanos.

Esses padrões também foram observados quando se utilizaram formas amastigotas e quando o parasito era da cepa Ernestina ou da cepa Albuquerque de T. cruzi.

indexado

Infecção Experimental de Cães pelo Trypanosoma cruzi - LAURIA, P.L. & TANUS, R. (Universidade de Brasília).

O curso de infecção pelo Trypanosoma cruzi em cães experimentalmente infectados foi observado num total de 25 animais. Para analisar os padrões do exame clínico e complementares observamos um grupo controle.

Na sintomatologia não observamos sinais de porta de entrada. A febre (75%), a taquicardia (50%) e a arritmia do pulso (35%) pareceram ser sinais de valor diagnóstico. Manifestações paraplégicas (40%), ascite (16%), morte súbita (12%) e edema (4%) só foram vistos em cães inoculados com T.cruzi. Laboratorialmente a linfocitose ocorreu em 59,5%, as reações sorológicas de imunofluorescência e hemaglutinação nem sempre revelaram boa reprodutibilidade dos resultados. A parasitemia pelo exame direto e xenodiagnóstico mostrou-se superior (88,0%) aos outros elementos de diagnóstico. Houve comprometimento miocárdico evidenciado pelo eletrocardiograma (57,1%) e histopatologia (70%).

O estudo comprovado dos animais inoculados pelo T.cruzi com o cão normal permitiu-nos verificar os principais parâmetros para diagnosticar a infecção

fore

ESTUDO ANATOMOPATOLÓGICO DAS VISCERAS DE CAES ARTIFICIAL E NATURALMENTE INFECTADOS COM O T. CRUZI. LOPES, E.R.; PIRES, L.L.; CHAPADEIRO, E.; TAFURI, W.L. & PRATA, A. (Faculdades de Medicina do Triângulo Mineiro-Uberaba-e da U.F. Minas Gerais e Faculdade de Ciências da Saúde de Brasília).

O estudo consta da análise histológica das visceras, em especial do coração, de cães com infecção chagásica produzida em laboratório ou adquirida naturalmente em área endêmica da tripanossomiose cruzi (São Felipe, Bahia). Procurou-se comparar os achados morfológicos com os observados nos chagásicos humanos. Especial ênfase foi dada aos aspectos encontrados em cães infectados naturalmente e que foram sacrificados meses após a infecção; esses animais, apresentam no coração, quadro histológico que, em parte, lembra o observado na "forma indeterminada" humana da Doença de Chagas. Em dois destes últimos cães foi realizado estudo ultraestrutural do coração.

para

IMUNOGLOBULINAS NA FEBRE TIFOIDE. Suassuna, F.A.B; Marinho, L.A.C; Melo, D.M; Trigueiro, G.S. & Pontes, M.F.S. (Universidade Federal do Rio Grande do Norte ; Universidade Federal de Pernambuco).

Os Autores dosaram os níveis de imunoglobulinas (IgG, IgM e IgA) na febre tifoide pelo método / de imunodifusão radial, relacionando-os com o período evolutivo da doença e com a severidade da forma clínica. Foram encontrados níveis séricos elevados de IgA/ na maioria dos casos estudados, considerando os Autores ser esta elevação decorrente da maior solicitação desta imunoglobulina ao nível das mucosas. Ao mesmo / tempo comentam a ação da IgA secretória como importante no mecanismo de defesa contra a Salmonela typhi.

... do

BRUCELOSE - ESTUDO EFETUADO EM 111 MULHERES QUE SOFRERAM ABORTO EXPONTÂNEO. NOHMI, N.; SERRIPIERO, A.; KOEPKE, A.F. (Hospital Escola São Camilo e São Luis/ Macapá, Universidade de Minas Gerais e Instituto Ezequiel Dias /MG)

A frequência com que se tem verificado o aborto expontâneo em gestantes que procuram o Hospital Escola S. Camilo e S. Luis de Macapá, levou à pesquisa de brucelose nas mesmas, a fim de se afastar ou afirmar a hipótese correlacionada. Foram feitas as reações de fixação de complemento, de imunofluorescência indireta, pesquisa de anti-globulina humana e a reação de soro-aglutinação com a absorção pelo mercaptoetanol, para o diagnóstico da brucelose. Concomitantemente, foram feitas as dosagens de IgG, IgA e IgM. São discutidos detalhes relacionados com os antígenos e técnicas utilizados. Os resultados foram positivos em 2 (1,80%) gestantes que mostraram os títulos 1:60 e 1:40, respectivamente. Concluíram que, ao lado de vários fatores que podem provocar a interrupção expontânea da gravidez, a brucelose é uma causa na qual se deve pensar, nas gestantes da região.

análise

LEPTOSPIROSES: ESTUDO DE 134 CASOS-ASPECTOS RESPIRATORIOS. LAZERA, M.S.; COUTINHO, Z.P.; COSTA, I.C. PINTO, A.M.M.; TEIXEIRA, C.R.V.; LUZ, H. & GONÇALVES, A.J.R. (H.E. São Sebastião-RJ e H. Servidores do Estado de RIO DE JANEIRO).

São analisados 134 casos de Leptospirose, sendo 124 vistos no H.E.S.S. e 10 no H.S.E.

As manifestações clínicas respiratórias de anamnese e exame físico serão apresentadas. Os achados mais frequentes foram tosse (67%), dor torácica (33%), escarros sanguíneos (33%), epistaxe (28%), presença de ruídos adventícios (28%) e taquipnéia (24%).

A análise radiológica foi feita em 94 pacientes (70%) e as principais alterações observadas foram as condensações inhomogêneas uni ou bilaterais, o padrão intersticial fino e condensações micronodulares.

A hemogasometria arterial foi realizada em 24 pacientes, sendo a hipoxemia a anormalidade mais frequente. Os achados cintigráficos pulmonares de alguns casos serão apresentados e comentados:

para

MANIFESTAÇÕES NEUROLÓGICAS NAS LEPTOSPIROSES

Estudo programado das manifestações neurológicas das leptospiroses foi realizado durante o período de 19 meses no Hospital Estadual São Sebastião (R.J.).

Os aspectos subjetivos e objetivos neurológicos foram analisados e paralelamente as alterações líquóricas.

O Material analisado é resultado das internações sucessivas de pacientes internados durante aquele período. É constituído de 46 pacientes adultos que foram examinados pelo mesmo grupo, excetuando-se os que faleceram com menos 24 horas de internação. Análise do trabalho será realizada.

Pinto, A.M.M.; Neto, J.L.; Lazéra, M. dos S.; Mello, J.C.P.; Andrade, J.; Coutinho, N.P.; Gonçalves, A.J.R.

para

**PRESENÇA DE LUTZOMYIA LONGIPALPIS NA ILHA GRANDE ,
RIO DE JANEIRO. ARAÚJO FILHO, N.A; SHERLOCK, I.A .
& COURA, J.R. (UFRJ, FINANC. CNPq)**

Em pesquisas sobre transmissores da Leishma -
niose Tegumentar Americana na Praia Vermelha, Ilha
Grande, RJ, durante o período de fevereiro de 1976
a abril de 1977, foram realizadas investigações en-
tomológicas em 80 domicílios e 41 galinheiros da
área, durante 61 horas de trabalho.

Foram coletados 368 exemplares de flebotomí -
neos, predominando as espécies L. intermedia e
L. migonei. Em 3 galinheiros e 1 domicílio foram
coletados 43 exemplares de L. longipalpis (36 ma -
chos e 4 fêmeas).

Os autores assinalam que, a presença da espé-
cie L. longipalpis na Ilha Grande, assume elevada
importância em termos de Saúde Pública pelo poten-
cial que apresenta na transmissão da Leishmaniose
visceral, em várias áreas endêmicas do país, inclu-
sive na cidade do Rio de Janeiro.

85 ✓

indexado

REAÇÃO DE IMUNOFLORESCÊNCIA INDIRETA (IF) E INTRADERMORREAÇÃO (IDR) PARA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA (LTA) NA ÁREA DE JACAREPAGUÁ (RIO DE JANEIRO). ESTUDO COMPARATIVO DOS RESULTADOS OBSERVADOS EM 1974 e 1978.

MARZOCHI, M.C.A.; COUTINHO, S.G.; SABROZA, P.C. & SOUZA, W.J. (IOC-ENSP-FIOCRUZ)

A partir de um surto epidêmico de LTA ocorrido em 1974 na área peri-urbana de Jacarepaguá, realizou-se a IF em 92 indivíduos da população, distribuídos em quatro grupos de acordo com as características das lesões e resposta da IDR: Grupo I- com lesão em atividade e IDR positiva; Grupo II - com lesão cicatrizada e IDR positiva; Grupo III - sem lesão ou cicatriz e IDR positiva; Grupo IV - sem lesão e IDR negativa (controle).

Em 1974 verificou-se no Grupo I: 90,4% dos indivíduos com IF reagente acima de 1:45; no Grupo II: 30%; no Grupo III: 39,4% e no Grupo IV: 14,3%.

A média geométrica das recíprocas das diluições nos indivíduos com IDR positivas, sem lesão, foi significativamente maior que a dos controles e menor que a dos casos com lesão em atividade.

Em 1978, entre 47 indivíduos desses mesmos grupos, verificou-se em relação a IF apenas 10% de reagentes acima de 1:45, sendo todos pertencentes ao Grupo I. Ao considerar-se os soros reagentes em diluição igual ou superior a 1:45 verificou-se 20% desses soros no Grupo I; 14,3% no Grupo II; 15,8% no Grupo III e 9,1% no Grupo IV.

Essa reavaliação demonstrou acentuada redução da positividade da IF em todos os grupos, tanto nos tratados quanto naqueles que não receberam nenhum tratamento. Observou-se também modificação da resposta a IDR, com tendência a negatização em 50% dos reavaliados.

for

DOENÇA DE HODGKIN EM ASSOCIAÇÃO COM TUBERCULOSE E LEISHMANIOSE. APRESENTAÇÃO DE UM CASO.

CUNHA LIMA, D.P.; MELO, R.M.P.; RAMOS, A.M.O.; FERREIRA, F.M.O.; OLIVEIRA, M.M. & TRIGUEIRO, G.S.

Os autores apresentam um caso de um rapaz de 15 anos de idade com icterícia obstrutiva e ascite progressiva e refratária ao tratamento, sem linfadenomegalia periférica. O paciente foi ao óbito no 63º dia de internamento com ascite volumosa, circulação colateral, icterícia e dispnéia. Duas pesquisas de células neoplásicas no líquido ascítico e uma pesquisa de leishmânias na medula óssea foram negativas. Na necrópsia observou-se aumento de linfonodos paraórticos, mesentéricos, peripancreáticos e do hilo hepático; havia ascite (7.700-ml.) e hidrotórax à esquerda (900 ml.). O exame microscópico destes linfonodos mostrou uma associação de Doença de Hodgkin com Tuberculose muito rica em bacilos. Em dois linfonodos havia ainda parasitose celular por leishmânias em grande quantidade. Nas demais vísceras foram vistos ocasionais granulomas miliares tuberculosos sem lesões primárias evidentes nem nos pulmões nem no intestino.

Trabalho realizado pelos Departamentos de Medicina Clínica e de Patologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

indekado

Inquérito soroepidemiológico de toxoplasmose em habitantes do município de Humaitá, Estado do Amazonas.

CORREA, F.M.A.; SALATA, E.; SOGAYAR, R.; BARRAVIERA, B.; MEIRA, D. A.; PITA, H.J.; SPERANDIO, L.; BRASIL, M.A.M.; CAMPOS, E.P. & MENDES, R.P. (UNESP).

Foram estudados 384 indivíduos habitantes das diversas localidades do município de Humaitá, distribuídos nos seguintes grupamentos: 45 habitantes das estradas, 198 dos povoados situados ao longo do Rio Madeira, 42 migrantes procedentes de outros estados e territórios, 36 da zona urbana e 63 índios da tribo Tenhairim habitantes do Km 136 da Rodovia Transamazônica. Além dos elementos epidemiológicos e clínicos foram colhidos, de todos os indivíduos, amostras de sangue em papel de filtro para realização de reação de imunofluorescência indireta para o diagnóstico de toxoplasmose, empregando-se conjugado de Ig total. Foram feitos eluatos com diluições a partir de 1:20. A RIFI foi positiva em 123 (32,03%) dos indivíduos, nas seguintes diluições: 1:20 em 36; 1:40 em 22; 1:80 em 34; 1:320 em 21 e 1:1280 em 10. A distribuição desses casos pelos grupamentos considerados revelou que 77 (38,88%) eram do Rio Madeira, 13 (30,95%) migrantes, 12 (26,66%) das estradas, 14 (22,22%) índios e 7 (19,44%) da zona urbana. Foi feita a comparação dos resultados com os elementos clínicos, parasitológicos e sorológicos da malária nos mesmos indivíduos. Nos 12 casos em que o exame parasitológico para o diagnóstico da malária foi positivo, as RIFI para toxoplasmose foram negativas. A análise dos resultados permite sugerir: que a frequência de positividade da RIFI nos grupamentos estudados não difere essencialmente dos achados da literatura referidos para outros grupos populacionais. A negatividade da RIFI para toxoplasmose nos indivíduos com parasitológico positivo para malária, necessita de estudo complementar para que se possa estabelecer conclusão mais precisa.

indexado

PREVALÊNCIA DE INFECÇÃO TOXOPLASMÓTICA EM ESCOLARES DA ZONA RURAL DO MUNICÍPIO DE JUQUIÁ, ESTADO DE SÃO PAULO. CHIEFFI, P.P.; DELLATORRE, M.C.C.; KAWABAYASHI, K. & SCHELODMANN, A. G. (Instituto Adolfo Lutz)

Com o objetivo de estudar a história natural da infecção toxoplasmótica, na zona rural da região do Vale do Ribeira, no Estado de São Paulo, sortearam-se, aleatoriamente, 405 escolas de 25 escolas de 1º grau, localizadas na zona rural do município de Juquiá. A idade das crianças variou de 7 a 10 anos; 205 pertenciam ao sexo masculino e 200 ao feminino.

Determinou-se a presença de anticorpos específicos contra Toxoplasma gondii através de reação de imunofluorescência indireta, com diluições a partir de 1/16.

Dos 405 soros testados, 223 (55,0%) revelaram-se positivos, considerando títulos a partir de 1/64. Quando se levou em conta apenas os títulos iguais ou superiores a 1/4000, em 92 (22,7%) crianças encontrou-se resultado positivo.

Calculando-se o χ^2 (qui quadrado), não se obteve diferença significativa de prevalência de infecção entre os sexos, contudo, quando se estudou a distribuição de reações positivas conforme a localidade de residência das crianças, notou-se que em determinadas localidades, de forma significante, ocorreu maior frequência de reações positivas com título igual ou superior a 1/4000.

Os resultados indicam ampla disseminação da infecção toxoplasmótica na zona rural de Juquiá e a provável ocorrência de surtos recentes, em determinadas localidades do município.

89 v
revisado

IMUNOFLUORESCÊNCIA (IgG e IgM) PARA TOXOPLASMOSE EM RECENTE-NASCIDOS NO INSTITUTO FERNANDES FIGUEIRA NO PERÍODO DE AGOSTO À OUTUBRO DE 1978 - COMPARAÇÃO COM A HISTOPATOLOGIA DA PLACENTA. RESULTADOS PRELIMINARES - (IFF-IOC-FIOCRUZ)

Coutinho, S.G.; Garcia, A.P.; Albano, N.; Assumpção, M.R. & Amendoeira, M.R.R.

Foi coletado o sangue do cordão umbilical, ou no máximo até o 5º dia de vida de 189 recém-nascidos, dos 214 nascimentos no período de agosto a outubro de 1978.

Os resultados da I.F. foram subdivididos de acordo com os seguintes grupos: a) IgG e IgM não reatores - 57 casos (30,2%); b) IgG reator e IgM não reator - 123 casos (65,1%); c) IgG reator entre 1:16 e 1:256 e IgM reator 1:16 ou superior - 8 casos (4,2 %); d) IgG reator igual ou superior a 1:1024 e IgM reator acima de 1:16 - 1 caso (0,5%). Dos 9 casos IgM reatores, todos pertencentes ao grupo "c" ou "d". 6 deles eram IgM reatores até 1:16 e outros 3 até 1:64.

O estudo da placenta realizado em 7 destes 9 casos demonstrou em todos eles sinais histopatológicos de corioamnionite e funiculite crônica, com vascularite e vilosite proliferativa necrótica e/ou inflamatória. Em um deles, o único pertencente ao grupo "d", foi ainda evidenciado cistos semelhantes aos de *T.gondii*. Macroscopicamente a placenta mostrou aspecto normal em apenas 2 destes 7 casos, sendo um deles o que apresentou cistos do parasito.

Destes 9 recém nascidos IgM reatores para *T.gondii*, 2 deles eram de baixo peso, em 2 outros a mãe apresentou quadro infeccioso de etiologia não determinada, na vigência da gestação. Nos 5 outros casos não foram evidenciadas intercorrências de maior importância.

Está sendo realizado o acompanhamento clínico sorológico co destes 9 indivíduos.

done

VALOR DA REALIMENTAÇÃO DE TRIATOMÍNEOS EM CAMUNDONGOS NORMAIS PARA AUMENTO DE SENSIBILIDADE DO XENODIAGNÓSTICO EM PACIENTES COM DOENÇA DE CHAGAS CRÔNICA. DIAS, J.C.P. & ARAÚJO, M.C. (Centro de Pesquisas René Rachou / FIOCRUZ e Faculdade de Medicina / UFMG).

Em 271 xenodiagnósticos de chagásicos crônicos com Triatoma infestans pela técnica de Schenone, dentre as 4 caixas aplicadas, 2 eram realimentadas em camundongos albinos não infectados aos 20 e 50 dias após a aplicação. Objetivava-se verificar se tal procedimento aumentaria a positividade dos triatomíneos para Trypanosoma cruzi, em relação aos seus pares não realimentados.

Foram positivos 60 xenodiagnósticos (22,14%), não se encontrando diferenças estatisticamente significativas para os sub-grupos de caixas realimentadas ou não, seja por X^2 , seja pelo pareamento de Mc Nemar. Também não se encontraram diferenças com relação ao número de triatomíneos positivos entre os dois sub-grupos ($P \geq 0,10$). Relativamente à mortalidade, não ocorreram diferenças entre os sub-grupos, para a observação de 30 dias (mortalidade geral em torno de 10%). Aos 60 dias entretanto, a mortalidade foi significativamente maior no sub-grupo não realimentado ($P \leq 0,05$).

Estes resultados sugerem não existir vantagem na realimentação dos triatomíneos após o xenodiagnóstico, na maneira indicada. A menor mortalidade aos 60 dias no grupo realimentado não contribuiu significativamente no tocante à positividade dos xenodiagnósticos, uma vez que 83% dos triatomíneos "positivos" foram detectados no exame de 30 dias.

inativado
19/8

CONTRAIMUNOELETROFORESE PARA O DIAGNÓSTICO DA INFECÇÃO CHAGÁSICA. RESULTADOS COMPARATIVOS COM AS REAÇÕES DE MACHADO E GUERREIRO E IMUNOFLUORESCÊNCIA EM 155 AMOSTRAS DE SORO. COSTA, J.C. & FERRIOLLI FILHO, F. (Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP).

Realizaram-se as reações de contraimunoeletrforese (CIE), Machado Guerreiro (MG) e Imunofluorescência (IF) em 155 amostras de soro de indivíduos, selecionadas no Laboratório "A" após triagem sorológica para infecção chagásica, e enviadas ao Laboratório "B" para serem submetidas aos testes do estudo proposto. O antígeno para a CIE foi preparado por ruptura em ultra-som de epimastigotas de T. cruzi cultivados em meio líquido de Warren (cepa PF), parte solúvel. Houve concordância da CIE com a reação MG em 96,1%; entre CIE e IF foi 95,5%. Com relação às reações de MG e IF a CIE apresentou índice de co-positividade de 0,97 e 0,95 respectivamente enquanto que os índices de co-negatividade foram respectivamente 0,91 e 0,97. A interação antígeno-anticorpo na CIE apresentou-se ora como precipitação em névoa ora como linhas (1 a 4 linhas). Diante da facilidade de execução e baixo custo a CIE pode vir a constituir uma técnica para o diagnóstico da infecção chagásica.

done

96

ESTUDO DO COMPORTAMENTO EVOLUTIVO DA REAÇÃO DE FIXAÇÃO DO COMPLEMENTO QUANTITATIVA, EM PACIENTES COM A FORMA CRÔNICA DA DOENÇA DE CHAGAS NÃO TRATADOS ETIOLOGICAMENTE. ALMEIDA, J.W.R.; CAMARGO, M.E. & AMATO NETO, V. (Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo).

Os autores obtiveram amostras de sangue de 26 - pacientes com a forma crônica da doença de Chagas, não tratados etiológicamente, nos quais - realizaram a reação de fixação do complemento - quantitativa, determinando os títulos finais. As amostras foram colhidas mensalmente, em número de cinco em 19 pacientes, quatro em 4 pacientes e três em 3 pacientes, perfazendo um total de - 120 seres. Estes foram conservados em congelador (-20°) durante cerca de sete dias. As reações de fixação do complemento quantitativas, - apesar de realizadas pelo mesmo profissional e no mesmo laboratório, não foram processadas simultaneamente.

Os resultados demonstraram, num mesmo paciente, intensa discordância entre os títulos finais da reação de fixação do complemento quantitativa, cujos valores ora se elevaram ora se reduziram, com extremos muito distantes entre si.

Os autores analisam as possíveis causas dessa - variabilidade nos títulos e comentam que tal - comportamento prejudica o emprego da prova quantitativa na avaliação da eficácia de agentes terapêuticos na forma crônica da doença de Chagas.

infectado

Reação de imunofluorescência indireta (RIFI), reação de fixação de complemento (RFC) e reação de hemaglutinação passiva (RHP), no líquido céfalorraquiano (LCR) de pacientes chagásicos crônicos -Marquez, J.O.; Jardim, E. & Ribeiro dos Santos, R. (USP-Ribeirão Preto).

Os autores concentraram 20 vezes o LCR de 43 pacientes chagásicos crônicos, ou seja, até o nível de imunoglobulinas igual ao do soro quando este é diluído 20 vezes, empregando membrana de colódio, pela Técnica de Mies. Esta pesquisa correu paralela ao estudo das mesmas reações nos soros dos respectivos pacientes. A RIFI para T. cruzi, foi reagente em 80% das amostras no LCR, e em 100% dos soros; a RFC foi reagente em 8% com título $> 1,9$, e em 36% com título $> 1,5$, no LCR, e em 100% com título $> 1,9$ no soro. A RHP, foi efetuada até a presente data, em um "pool" de 10 amostras, sendo reagente até a diluição de 1/2 no LCR, e até 1/40 no soro. O estudo em 10 amostras de um grupo controle normal, se mostrou não reagente. Fica demonstrada a possibilidade de resultados reagentes, para as reações de RIFI, RFC, RHP, no LCR de pacientes chagásicos, desde que se empregue técnicas apropriada para concentração do LCR. Acreditamos em resultados positivos no LCR em porcentagem muito próxima ao do soro, desde que o LCR seja concentrado 400 vezes, com um nível de imunoglobulinas igual ao do soro não diluído. Não efetuamos tal concentração, devido a pequena quantidade de LCR retirada, afim de se evitarem manifestações iatrogênicas.

indexado

ATIVACÃO DO COMPLEMENTO PELO SCHISTOSOMA MANSONI. II. ENVOLVIMENTO DAS IgG NA ATIVAÇÃO DA VIA CLÁSSICA PELOS SCHISTOSOMULOS. SANTORO, F.; CAPRON, A. & LACHMANN, P.J. (Centre d'Immunologie et de Biologie Parasitaire, Institut Pasteur de Lille, France e MRC Group on Mechanism in Tumour Immunity, The Medical School, Cambridge, England).

Apesar de não participar na lise dos schistosomulos pelo complemento, a via clássica também pode ser ativada. De fato, em algumas experiências realizadas in vitro nós observamos que os schistosomulos em presença de IgG, são capazes de iniciar a ativação do complemento pela via clássica: a) consumo do C1, C4, C2 e do complemento hemolítico pela via clássica durante a incubação de soro normal ou deficiente em fator B (aquecido a 50°C durante 20 minutos) com os schistosomulos; b) consumo do C1 e estabilidade da taxa de C2 com um soro de cobaio deficiente em C4; c) estabilidade dos níveis de C1, C4 e C2 com um soro humano deficiente em IgG e o consumo destes mesmos componentes do complemento com o soro humano agamaglobulínico restaurado em IgG durante a incubação com os schistosomulos; d) fixação do Clq-I¹²⁵ (primeiro componente do C1 radiomarcado) ao schistosomulo previamente incubado com IgG.

Em contraste, os níveis do C5 e do C6 não são afectados quando inibimos a via alterna e somente a via clássica pode ser ativada. Assim, podemos deduzir que apesar de iniciada pelos schistosomulos em presença de IgG, a via clássica é inibida em uma de suas etapas iniciais de ativação. A hipótese mais provável seria que os schistosomulos liberam algumas substâncias capazes de inibir in vitro a ativação do C3 pelos componentes iniciais da via clássica. Esta possibilidade está sendo atualmente estudada nos nossos laboratórios.

para

REATIVIDADE IMUNOPATOLÓGICA EM ANIMAIS CURADOS DA ESQUISTOSSOMOSE - *Brito, P.A.; Andrade, Z.A. - UFBA.

Camundongos infectados há 10 semanas com 30 cercarias S. mansoni foram submetidos a tratamento com oxamniquina e, uma semana após, com hycanthone. Este tratamento curou a infecção dos animais em 100% dos casos. Um mês após o último tratamento, os animais foram re-infectados com 500 cercarias e as lesões pulmonares foram estudadas no 6º, 8º e 10º dias após a exposição cercariana. As lesões consistiam em focos de densa exsudação eosinófila, com ou sem hemorragia petequiais em torno a esquistossômulos e hipertrofia das células septais. Estas lesões foram semelhantes àquelas observadas em animais infectados que sofreram re-infecção, e diferiram dos animais infectados pela primeira vez, onde os esquistossômulos pulmonares apareceram sem reação em torno. Outros dados obtidos em nosso laboratório mostraram que também o tipo de granuloma ovular hepático se mantém o mesmo quando o animal sofre re-infecção um mês após tratamento específico. Desta maneira, a reatividade imunopatológica face a re-infecção pelo S. mansoni em camundongos se mantém praticamente inalterada um mês após o tratamento curativo da primeira infecção. Estes dados podem refletir a situação de indivíduos tratados nas áreas endêmicas e com risco de re-infecção imediata.

*Bolsista CNPq.

indexado

ESTUDOS SOBRE A EPIDEMIOLOGIA DA DOENÇA DE CHAGAS NO CEARÁ - (XX) ECOLOGIA DE TRIATOMÍNEOS EM RUSSAS - JOAQUIM EDUARDO DE ALENCAR, OTÁVIO FERREIRA BEZERRA E OSWALDO FREIRE DE FARIA F² *

Foi escolhida para demolição, no Município de Russas território do T. brasiliensis - uma casa borrifada 103 dias antes com BHC. Na área - a Fazenda Boa Vista - residem 169 habitantes ; a taxa de infecção humana é 7,7% (imunofluorescência indireta) e a de cães é 6,5% (xeno).

A captura prévia na área revelou 178 T. brasiliensis (46,1%) infectados e raros T. maculata. Na casa havia um habitante com teste de imunofluorescência positivo e de 26 T. brasiliensis capturados, nenhum revelou infecção.

Durante a demolição foram capturados 1 rato infectado pelo T. cruzi e 104 triatomíneos, (89,4%) T. maculata e 10,6% T. brasiliensis; havia R. nasutus infectados no galinheiro.

Exemplares de T. maculata infectados foram encontrados no teto (0,6 por m²); ao teste de precipitina revelaram acentuada antropofilia.

Conclui-se que numa casa normalmente habitada por T. brasiliensis, após a borrifação, houve substituição dessa espécie por uma população de T. maculata, com razoável antropofilia e taxa de infecção suficiente para a transmissão.

* Trabalho do Centro de Ciências da Saúde da UFC. e da SUCAM realizado com auxílio do CNPq

dora

ESTUDOS SOBRE A EPIDEMIOLOGIA DA DOENÇA DE CHAGAS NO CEARÁ - XXI ECOLOGIA DE TRIATOMÍNEOS' 7
NO ICÓ - JOAQUIM EDUARDO DE ALENCAR, OTÁVIO FERREIRA BEZERRA E OSWALDO FREIRE DE FARIA P^o *

Foi escolhida uma casa, de um conjunto de 61 que constituem um enclave de Triatoma maculata, num território de T. brasiliensis; nessa área o T. maculata é 95,2% das duas espécies e apresenta-se 7,8% infectado.

No território é apreciável a infecção de gatos e cães 10,6% e a infecção humana é de 2,9%. Na área enclave a infecção de gatos e cães, pelo xenodiagnóstico é de 6,5%.

A casa escolhida havia sido borrifada com BHC e foi demolida 39 dias após, com prévia pesquisa para verificar a presença de triatomíneos, com resultado negativo.

Durante a demolição foram capturados 19 T. maculata no teto e paredes internas da sala, infecção de 15,8%. Af foram observados os seguintes animais: 1 rato, 2 cães, 2 gatos, 4 lagartixas, 1 rã e 3 "cobras de duas cabeças"; e no peri-domicílio: 2 cabras, 2 porcos e 15 galinhas.

Conclui-se pela probabilidade de transmissão de T. cruzi em casa recentemente desinsetizada, em área de T. maculata, resistindo os triatomíneos em ecótopos habitados pelo homem.

* Trabalho do Centro de Ciências da Saúde da UFC. e da SUCAM realizado com auxílio do CNPq.

fina

ESTUDOS SOBRE A EPIDEMIOLOGIA DA DOENÇA DE CHAGAS NO CEARÁ-XXVI ECOLOGIA DE TRIATOMÍNEOS EM PEREIRO - JOAQUIM EDUARDO DE ALENCAR, OTÁVIO FERREIRA BEZERRA E OSWALDO FREIRE DE FARIA Fº *

Foi escolhida para demolição uma casa no Município de Pereiro, território de prevalência de T. maculata, onde raros exemplares de T. brasiliensis são encontrados. Numa área de 17 casas, onde vivem 98 pessoas, foram capturados 41 T. maculata que apresentaram taxas de infecção de 2,4%. Em Pereiro a infecção humana é de 2,2% e é baixa a infecção de animais: 2,0% pelo xeno - diagnóstico.

A casa selecionada foi desinsetizada mais de um ano antes da demolição e 20 dias antes uma captura mostrou 20 T. maculata, 50% infectados.

Durante a demolição estavam presentes: 6 pessoas, 1 cão, 1 gato, 1 porco e 30 galinhas; na ocasião foram capturados 221 triatomíneos, no teto (0,5 por m²) e paredes internas e externas (1,4 por m²); examinando-se 180 exemplares, apresentaram-se infectados 7,2%.

Conclui-se que os métodos normais de captura mostram pequena parte da colônia de triatomíneos numa casa habitada e a taxa de infecção do T. maculata observada revela sua capacidade de transmissão do T. cruzi, pois 20% dos exemplares infectados foram observados no quarto.

* Trabalho do Centro de Ciências da Saúde da UFC. e da SUCAM realizado com auxílio do CNPq.

indivíduos

PREVALÊNCIA DA INFECÇÃO CHAGÁSICA NA MICRO-REGIÃO CAMPOS DE ITAPETININGA- SÃO PAULO. GOLDBAUM, M.; LITVOC, J.; SILVA, G. R. (UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO); MALUF, J.; VALÉRIO, D. M. B. & FRANCISCO, S. M. (SUCEN).

Compreendendo um projeto mais amplo, visando a conhecer o quadro epidemiológico da tripanosomíase americana no Estado de São Paulo, e suas relações com a estrutura agrária e com os programas de controle de vetores, realizou-se um estudo da prevalência e morbidade humanas na área Sorocabana do Estado.

Dentro desta área, selecionou-se a micro-região / Campos de Itapetininga, constituída por 10 municípios, cuja população rural, em 1976, era de 113.265 habitantes. Foram estudados 12297 indivíduos, de outubro de 1976 à março de 1978, correspondentes a 79% da população amostral escolhida como representativa de Campos de Itapetininga.

A prevalência de infecção chagásica na micro-região, avaliada através de reação de imunofluorescência indireta, foi de 6,65 por 100 habitantes. A distribuição desse coeficiente por idade revelou tendência crescente com as faixas etárias mais idosas. Deve-se destacar que abaixo dos 10 anos a prevalência específica foi de / 0,4/100 pessoas, entre 11 e 15 anos foi de 4 por 100 pessoas, sendo que este coeficiente se elevou para 9,8 por 100 nos indivíduos de 16 a 20 anos. Nos 10 municípios / que constituem a micro-região, a taxa de infecção chagásica apresentou valores globais que oscilaram entre 2,02 por 100 habitantes, no município de Itararé, e 17,61 por 100 habitantes, no município de Itaporanga.

O acompanhamento desses indivíduos, numa região / onde o risco de re-infecção foi substancialmente reduzido, propiciará informações relevantes para uma maior compreensão da História Natural da doença de Chagas.

inalizado.

AValiação dos efeitos de não-cobertura em levantamento epidemiológico da doença de Chagas. MALUF, J.; FRANÇA, J.B. M.; SALVO, A. (SUCEN); SILVA, G.R.; LITVOC, J. & GOLDBAUM, M. (UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO).

Em um levantamento de infecção chagásica no Estado de São Paulo - micro-região Campos de Itapetininga, foram selecionados 15471 indivíduos para estudo. A taxa de cobertura chegou a 79%, ou seja 12297 pessoas, após a visita a todas as 48 localidades sorteadas.

Uma vez que mecanismos de supervisão contínua garantiam a homogeneidade dos procedimentos administrativos, re-estudou-se uma localidade, no caso denominada / "Bairro do Soalho", município de Itaporanga, para tentar se conhecer as características da população "não-coberta", e obter assim elementos para se avaliar o segmento "não-coberto".

Verificado o grau de cobertura nesta área, que / foi de 79%, procedeu-se a um novo inquérito sorológico. Este exigiu a realização de um novo censo, que permitiu a identificação dos indivíduos que já moravam nesta localidade, por ocasião do levantamento inicial, bem como os que para lá se mudaram no período entre os levantamentos.

A prevalência de infecção chagásica, segundo a / reação de imunofluorescência indireta foi de 22,2% na 1ª coleta, e 29,3% na 2ª coleta, diferença esta não significativa estatisticamente. Detectou-se diferenças em algumas faixas etárias, mas o pequeno número de observações não permitiu conclusões mais precisas.

A estes dados deve-se acrescentar aspectos operacionais, visto que a 1ª coleta foi realizada em 4 dias de atividade, com um rendimento de 49,5 exames/equipe/dia, enquanto que na 2ª coleta este rendimento foi de 13,5 / exames/equipe/dia, em 8 dias.

for

MIOCARDIOPATIA CRÔNICA CHAGÁSICA EM 2 MUNICÍPIOS DO ESTADO DE SÃO PAULO. GOLDBAUM, M.; LITVOC, J.; SILVA, G. R. (UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO); FONSECA J. A. B. & MALUF, J. (SUCEN).

Como extensão de um projeto amplo, que visa a conhecer o quadro epidemiológico da doença de Chagas no Estado de São Paulo, realizou-se estudo eletrocardiográfico de uma população habitando área com histórico de transmissão natural pelo T. infestans. A prevalência global / de infecção nesta região foi de 6,65%. Selecionou-se para este estudo 2 municípios, um com a mais baixa prevalência - Itararé, com .. 2,02% - e outro com a mais alta prevalência - Itaporanga com 17,61%.

O estudo eletrocardiográfico foi realizado em maiores de 15 anos, faixa etária na qual se acumularam as / mais altas taxas de infecção. Para efeito de comparação, obteve-se traçados eletrocardiográficos, em indivíduos com sorologia negativa, que formaram pares com aqueles com sorologia positiva, em termos de sexo, idade e local de habitação.

Os resultados obtidos mostraram uma maior frequência de alterações eletrocardiográficas entre os indivíduos positivos. A comparação entre os 2 municípios mostrou, também, uma maior frequência naquele com maior prevalência de infecção. Os valores percentuais de alterações ecg foram:

Itararé	- Grupo positivo	- 23,5%
	Grupo negativo	- 16,7%
Itaporanga	- Grupo positivo	- 44,0%
	Grupo negativo	- 24,0%

Os dados, ainda preliminares, sugerem a possibilidade de se analisar indiretamente o papel desempenhado pelas re-infecções, ou mesmo cargas parasitárias, no / desenvolvimento de miocardiopatia chagásica, haja vista, que no município de maior prevalência se supõe um provável processo de transmissão de doença mais intenso.

indefinido

NÍVEIS DE ANTICORPOS ANTI- Trypanosoma cruzi EM POPULAÇÃO RURAL DE ALGUNS MUNICÍPIOS DO ESTADO DE SÃO PAULO - SÃO PAULO. CARVALHO, M.E. de ; FRANCISCO, S.M. (SUCEN) & LITVOÇ, J. (USP).

A partir de sangue coletado em papel-filtro, de amostra representativa da população rural da micro-região Campos de Itapetininga, da região Sorocabana, foram realizadas 15 147 reações de imunofluorescência indireta para diagnóstico de infecção chagásica, entre outubro de 1976 e março de 1978.

Em triagem prévia à diluição de soro de 1:40 observaram-se graus diferentes de fluorescência em 1 517 amostras, posteriormente tituladas. A média geométrica da recíproca dos títulos foi igual a 131, 85, sendo que estes variaram de 20 a 1 280 ou mais. Os casos em que a intensidade de fluorescência observada manteve-se abaixo da necessária para caracterizar positividade ao exame qualitativo demonstraram, à prova quantitativa, títulos iguais a 20 em 59 casos e 40 em 1 caso. Os duvidosos distribuíram-se da seguinte maneira: 12 com título igual a 20; 241 com título igual a 40 e 11 com título 80. Os positivos totalizaram 29 amostras com título 40; 388 com título 80 e 776 com título 1 280 ou mais.

Os resultados obtidos aplicam-se à região com histórico de transmissão natural de infecção chagásica. Informações de natureza clínica e epidemiológica deverão fornecer elementos adicionais para uma compreensão melhor do significado dos resultados obtidos no presente trabalho.

*fora***INQUÉRITO ELETROCARDIOGRÁFICO NACIONAL...**

Macêdo, V. ; Prata, A; Silva, G.R. & Coura, J.R.

Os autores utilizando-se dos resultados de inquérito sorológico para Doença de Chagas, estão realizando um inquérito eletrocardiográfico nacional a fim de estimar a prevalência da cardiopatia chagásica nos estados brasileiros.

De cada estado foi selecionada uma amostra, pareada em idade e sexo com os indivíduos controles.

Foram realizados até o momento 3.657 eletrocardiogramas em quatro estados e 99 distritos.

A prevalência da cardiopatia foi de 17,5% nos estados de Goiás e Bahia e de 10,8% no Rio Grande do Sul, enquanto a prevalência de cardiopatia chagásica foi de 26% e 24% em Goiás e Bahia, respectivamente e de 14,2% no Rio Grande do Sul.

indireta

INFEÇÃO CHAGÁSICA: INQUÉRITO ESCOLAR EM ALGUNS MUNICÍPIOS DO ESTADO DE SÃO PAULO, POR MEIO DE REAÇÃO DE IMUNOFLUORESCÊNCIA INDIRETA, DE 1973 a 1978. - SÃO PAULO. GUARITA, O.F.; DIAS JR., J.; CARVALHO, M.E. de; VALÉRIO, D.M.B. & SALVO, A. de(SUCEN).

Os autores determinaram os índices de positividade de reações qualitativas de imunofluorescência indireta, para diagnóstico de infecção chagásica, em amostras de sangue colhidas em papel-filtro de escolares da primeira série do primeiro grau, de 276 escolas rurais. Foram objeto de estudo 48 municípios distribuídos em oito Regionais do Estado.

O conjunto das escolas de onde provieram os casos estudados foi selecionado por sorteio em municípios onde trabalhos prévios de Guarita e colaboradores, em 1970, haviam demonstrado percentagens epidemiologicamente significantes de reações positivas de fixação de complemento de Guerreiro e Machado.

A redução de positividade das reações observada no período 1973-1978, em parte dos municípios estudados, representa uma contribuição para a avaliação da eficiência dos trabalhos de combate a vetores que vem sendo realizados pela Superintendência de Controle de Endemias (SUCEN) no Estado.

para

**DIMINUIÇÃO DA INCIDÊNCIA DA DOENÇA DE CHAGAS EM -
RIBEIRÃO PRETO - SP. VICHI, F.L.; COSTA, J.C. & MAU
AD, M. (Faculdade Medicina Ribeirão Preto - USP).**

A Doença de Chagas sempre representou grave -
problema médico-social na região de Ribeirão Pre-
to - SP. Duas décadas atrás, 14,4% dos doadores -
de sangue ao Hospital das Clínicas, apresentavam
reação de Guerreiro-Machado positiva. O mesmo o -
corria em proporções muito próximas nos outros -
hospitais da cidade. Prevalências próximas de do-
entes chagásicos eram detectados em pessoas à pro-
curarem serviços médicos, não selecionados.

Atualmente (novembro 1978), os seguintes resul-
tados foram obtidos. Nos últimos 2000 doadores de
sangue no Hospital das Clínicas o índice de posi-
tividade atingiu 2,7%. Entre os convocados para -
exames na Junta de Serviço Militar, em 1978, meno-
res de 19 anos, 0,49% de 2548 examinados apresen-
taram exames positivos. Em Serviço Médico, parti-
cular, especializado em exames de saúde para ad-
missão de funcionários de todos os níveis, em em-
presas da cidade a porcentagem de positividade -
foi 2,61% (últimos 1000 examinandos).

Os resultados revelam que nos últimos vinte a-
nos, ocorreu sensível diminuição no número de cha-
gásicos existentes na cidade e região. Destaquem-
-se os fatos das amostras representarem apenas se-
gmentos da população, e, o estudo ter sido retros-
pectivo. Os planos de sanitarismo público, a cons-
cientização popular das medidas profiláticas e a
melhoria habitacional devem ter sido causas funda-
mentais de tal evolução.

gors

DOENÇA DE CHAGAS - ESTUDO EFETUADO EM 111 MULHERES QUE SOFRERAM ABORTO EXPONTÂNEO. NOHMI, N.; SERRIPZIRO, A. & KOEPKE, A.F. (Hospital Escola São Camilo e São Luis/Macapá, Universidade de Minas Gerais e Instituto Ezequiel Dias /MG)

Com a finalidade de esclarecer a causa do aborto expontâneo em 111 pacientes que procuraram o Hospital Escola S. Camilo e S. Luis de Macapá, foi feita a atual pesquisa, a fim de afirmar ou negar a hipótese de existência de Doença de Chagas como causa. Utilizou-se a reação de fixação de complemento, cujos resultados foram 100% não reativos. As imunoglobulinas IgG, IgA, IgM também não se alteraram. Embora já se tenha diagnosticado a existência dessa patologia no território, por um de nós, nos casos em apreço não foi confirmada essa hipótese.

123

invalidez

Estudo sorológico da infecção chagásica em doadores de sangue remunerados da cidade do Rio de Janeiro.

Peralta, J.M., Magalhães, T.C.R., Carlos, D.T.E.

Instituto de Microbiologia, UFRJ. Cidade Universitária, Rio de Janeiro, 21910. Brasil.

Com o propósito de se verificar a incidência da infecção chagásica em doadores de sangue remunerados da cidade do Rio de Janeiro, foram coletados 1500 soros em um banco de sangue particular, que foram estudados através das seguintes técnicas sorológicas: imunofluorescência indireta (IFI), hemaglutinação indireta (HA) e aglutinação direta sem 2-mercaptoetanol (AD) e com 2-ME (AD-2ME). Os resultados apresentaram 6 soros positivos para IFI, 7 para HA e 9 para AD-2ME. Desses soros, 6 se apresentaram positivos nas 3 reações, sendo que os outros foram positivos em apenas umas das reações. Em 90 soros negativos e nos 10 com uma ou as três reações sorológicas positivas foi realizado a pesquisa dos fatores EVI (anticorpo contra endocárdio, estruturas vasculares e membrana plasmática de músculo estriado) e NP (anticorpo contra nervo periférico), afim de se verificar a incidência destes fatores na população não chagásica da cidade do Rio de Janeiro. Verificamos que incidência da infecção chagásica, em nossos doadores encontra-se relativamente baixa (0,66%).

A $\bar{X} \pm SD$ do EVI na população com sorologia positiva para T. cruzi foi $(\log_2) 5.33 \pm 3.15$, enquanto que para a população com sorologia negativa foi de $3,15 \pm 0.51$, $p < 0,0005$.

Quando se estudou os anticorpos anti NP na população com sorologia positiva a $\bar{X} \pm SD$ foi de $5,44 \pm 1,67$ e na população negativa foi de $3,19 \pm 0,58$ $p < 0,0005$.

* Trabalho realizado com auxílios da FINEP, CNPq e CEPG-UFRJ.

indexado

128

NOVO ENSAIO TERAPEUTICO COM O BENZONIDAZOL NA DOENÇA DE CHAGAS. FERREIRA, H.O.; (Fac. Med. Triângulo Mineiro).

O autor tratou 20 casos de doença de Chagas na fase crônica - forma indeterminada - com o benzonidazol (Hoffmann La Roche).

Foi usado o seguinte esquema terapeutico 10mg/kg/dia 7 dias e 4mg/kg/dia 23 dias. As doses diarias foram fracionadas em 2 tomadas (de 12 em 12 horas). A avaliação dos efeitos terapeuticos foi feita através do xenodiagnóstico (com 40 triatomíneos), do teste de imunofluorescencia e das reações de fixação de complemento e hemaglutinação indireta, praticados mensalmente.

O xenodiagnóstico, após o tratamento, tem resultado negativo em 85% dos casos, com follow-up medio de 14 meses.

O comportamento da sorologia tem sido discordante com o xenodiagnóstico. Há tendencia em resultar persistentemente positiva mesmo naqueles com xenodiagnóstico reiteradamente negativo.

Empregando esse esquema terapeutico, o autor observou dermatia alergica em 3 casos. Os demais efeitos colaterais não foram importantes.

129

done

A OBTENÇÃO DE FORMAS VIVAS, COM VIRULÊNCIA ATENUADA, DE Trypanosoma cruzi POR TRATAMENTO QUÍMICO.

MENEZES, H. & YAMASHITA, A.
(Fac. Med. Ribeirão Preto-USP)

Os autores após uma breve revisão do assunto passam a descrever seus próprios achados com algumas cepas virulentas do Trypanosoma cruzi. Tratamento químico das cepas virulentas Y e CL com azida de sódio, conseguiu abolir totalmente a virulência das mesmas, para camundongos, conforme comprovação dada pelas repetidas parasite mias negativas, pelo xenodiagnóstico negativo aos 30 dias da inoculação e finalmente pelo índice de mortalidade.

Como controles foram usadas as mesmas cepas não tratadas, empregados inóculos, via de inoculação e animais semelhantes.

Todavia, a injeção das cepas tratadas, na cavidade celomática de triatomíneos, restaurou a infectividade das mesmas para o camundongo.

fora

Estudo da Malária no município de Humaitá, Estado do Amazonas
V - Aspectos Clínicos e evolutivos.

BARRAVIERA, B; MENDES, R.P.; MICHELIN, O.C.; MEIRA, D.A.; CAMPOS, E.P.; MACHADO, P.E.A.; SOGAYAR, R.; VADILETE, C.; BARBOSA, M.A.F. SALATA, E.; CORREA, F.M.A.; TERADA, V.; BARRAVIERA, S.R.S. GOLD - MAN, S & BRASIL, M.A.M. (UNESP).

Em janeiro de 1978 foram atendidos e acompanhados 30 doentes com malária, internados no Hospital de Humaitá. Os doentes foram considerados de acordo com o diagnóstico etiológico, sendo que 19 tinham malária causada pelo *Plasmodium falciparum*, 10 pelo *Plasmodium vivax* e um com infecção mista (*Plasmodium falciparum* e *Plasmodium vivax*). Em todos eles foi feito estudo clínico e laboratorial, incluindo a realização dos seguintes exames: hematológico, urina tipos I e II, transaminases (GOT e GPT), fosfatase alcalina, uréia, creatinina, bilirrubinas totais e frações, proteínas totais e frações, clearance de creatinina, TAP, parasitológico de fezes, TS, TC e prova do laço. Em 20 foi feito estudo evolutivo com repetição dos exames por ocasião da alta. A maioria dos doentes era do sexo masculino (19) e do grupo etário compreendido entre 20 a 40 anos (16). O quadro clínico clássico foi mais frequente nos doentes com malária pelo *P. falciparum*. A duração foi mais curta no grupo do *P. falciparum*, e houve predomínio de início súbito nos 2 grupos. Houve tendência a regressão do tamanho do fígado e do baço nos doentes com malária pelo *P. vivax*, o que não ocorreu com os do grupo do *P. falciparum*. Houve um único caso fatal entre os que apresentaram *P. falciparum* por etiologia. Em relação aos exames subsidiários as alterações mais apreciadas foram as seguintes: aumento evolutivo da VHS em ambos os grupos; diminuição evolutiva dos glóbulos vermelhos em ambos os grupos; aumento evolutivo de leucócitos no grupo do *P. vivax* e diminuição no do *P. falciparum*; tendência ao aumento de fosfatase alcalina e creatinina em ambos os grupos; tendência à diminuição do TAP e clearance da creatinina em ambos os grupos; tendência ao aumento das bilirrubinas, da TGO e prova do laço positiva no grupo dos doentes com *P. falciparum*. Os aumentos de fosfatase alcalina, foram mais apreciados nos doentes com malária causada pelo *P. falciparum*.

134

indexado

Estudo da malária no município de Humaitá, Estado do Amazonas. VI - Aspectos hematológicos.

MEIRA, D.A.; NIERO, L.; BARRAVIERA, B.; MACHADO, P.E.A.; SOGAY - AR, R.; CAMPOS, E.P.; MENDES, R.P.; BARBOSA, M.A.F.; VADILETE, C. BARRAVIERA, S.R.S.; TERADA, V.; GOLDMAN, S.; SALATA, E. & CORREA F.M.A. (UNESP).

Em janeiro de 1978, 30 doentes com malária foram atendidos e acompanhados no Hospital de Humaitá. Em 24 deles, todos com mais de 6 anos de idade, foram estudados alguns aspectos hematológicos. Os doentes foram considerados em 2 grupos de acordo com o diagnóstico etiológico, sendo que 10 tinham malária causada pelo *Plasmodium vivax* e 14 pelo *Plasmodium falciparum*. Para esse estudo foram considerados a duração da doença, o tipo de ataque (ataque primário, recaída ou recidiva), a contagem de linfócitos no sangue periférico e a determinação dos valores de IgM e IgG pela técnica da imunofluorescência indireta, com utilização de antígeno de *Plasmodium berghei*, conjugado anti-cadeia γ específico e conjugado anti-cadeia μ específico. Em ambos os grupos o comportamento dos linfócitos foi igual, isto é, o número de linfócitos era menor (média de 1.820,8) nos doentes com ataque primário e maior nos com recaída ou recidiva (média de 2.273,2). Por outro lado, o comportamento dos anticorpos da classe IgM também foi igual em ambos os grupos, sendo que os valores foram maiores (média 38,0) nos doentes com ataque primário e menores (média 13,2) nos com recaída ou recidiva. A variação desses anticorpos foi muito mais acentuada no grupo dos doentes com *Plasmodium falciparum* (64,0 = ataque primário; 18,4 = recaída ou recidiva). A análise desses resultados permite sugerir que a "linfopenia" acompanhada de taxas mais elevadas de IgM nos indivíduos com ataque primário, em contraste com a "linfocitose" e taxas mais baixas de IgM nas recaídas ou recidivas expressam o fenômeno de hiperplasia linfóide por estímulo antigênico.

dois

Estudo da malária no município de Humaitá, Estado do Amazonas. VII - Proteinograma.

BARRAVIERA, B.; NAKAMOTO, W.; MACHADO, P.E.A.; MEIRA, D.A.; SOGAYAR, R.; MENDES, R.P.; CAMPOS, E.P.; VADILETE, C.; BARBOSA, M.A.F.; SALATA, E.; CORREA, F.M.A.; GOLDMAN, S.; TERADA, V. & BARRAVIERA, S.R.S. (UNESP)

Em janeiro de 1978 foram atendidos e acompanhados 30 doentes com malária, internados no Hospital de Humaitá. Em 17 foi realizada eletroforese de proteínas séricas, que foi repetida no 3º dia de internação. Os doentes foram considerados de acordo com o diagnóstico etiológico, 11 com malária pelo Plasmodium falciparum, 5 pelo Plasmodium vivax e um com infecção mista. Foram considerados nesse estudo as relações do proteinograma com os valores do hematócrito, dosagem de hemoglobina e tamanho do baço. O tamanho do baço não variou em 9 doentes do grupo acometido pelo P. falciparum. O hematócrito e a hemoglobina aumentaram em 3, diminuíram em 5 e não variaram em um deles. Nesse grupo houve aumento da esplenomegalia em um caso, em que ocorreu concomitantemente redução da taxa de hemoglobina e do hematócrito. Houve ainda um caso com redução da esplenomegalia e aumento das taxas de hematócrito e hemoglobina. O proteinograma nesse grupo mostrou tendência e volutiva de queda das proteínas totais em virtude da queda de albumina. Houve aumento das frações α1, α2, β2 e γ globulina. Em relação aos doentes do grupo acometido pelo P. vivax verificou-se que houve redução da esplenomegalia em 2 casos, acompanhada de diminuição dos valores de hematócrito e hemoglobina. O baço permaneceu invariável em 3 casos, em que houve também queda dos valores de hematócrito e hemoglobina. O proteinograma nesse grupo revelou tendência ao aumento das proteínas totais, em virtude do aumento de albumina e, aumento das frações α1, α2 e γ globulina. A análise desses resultados permite sugerir que no grupo dos doentes com malária pelo P. vivax, o comportamento do hematócrito e da hemoglobina está aparentemente em desacordo com o aumento da albumina. Nesse caso pode inferir-se que provavelmente havia anemia real com hemoconcentração. O proteinograma foi, nessas circunstâncias mais útil que o hematócrito e a hemoglobina para avaliar a hemodiluição.

Estudo da malária no município de Humaitá, Estado do Amazonas. VIII - Aspectos sorológicos com emprego de *Plasmodium berghei* como antígeno e determinação de anticorpos das classes IgM e IgG.

SALATA, E.; BARRAVIERA, B.; SOGAYAR, R.; MEIRA, D.A.; CORREA, F.M. A.; BARBOSA, M.A.F.; VADILETE, C.; GOLDMAN, S.; TERADA, V.; BARRAVIERA, S.R.S.; CAMPOS, E.P.; MENDES, R.P. & BRASIL, M.A.M. (UNESP) Em janeiro de 1978, foram atendidos e acompanhados 30 doentes com malária internados no Hospital de Humaitá. Em 27 foram realizadas RIFI com antígeno de *Plasmodium berghei*, utilizando-se conjugado anti-cadeia γ específico e conjugado anti-cadeia μ específico, com diluição do soro total a partir de 1:8. Em 25 desses doentes foram, também, realizadas RIFI para toxo plasmose, com os mesmos conjugados e diluições do soro total a partir de 1:16. Os doentes foram considerados de acordo com o diagnóstico: 9 tinham por etiologia *Plasmodium vivax*; 17 o *Plasmodium falciparum* e um infecção mista (*P. vivax* + *P. falciparum*). Em 16 (59,2%) doentes, a pesquisa de anticorpos de malária da classe IgM foi positiva, sendo que em 12 os títulos variaram de 1:8 a 1:32 e, nos restantes de 1:64 a 1:128. Em relação à etiologia, os doentes com malária pelo *P. vivax* apresentaram títulos até 1:32 (7 casos). Por outro lado, 3 dos 8 doentes com malária causada pelo *P. falciparum* e sorologia positiva, apresentaram títulos mais elevados, variando de 1:64 até 1:128. O doente com infecção mista apresentava título de 1:64. Em relação aos anticorpos da classe IgG para malária, 18 (66,6%) doentes apresentaram sorologia positiva, sendo 6 com *P. vivax* (4 com título de 1:8 a 1:32 e, 2 com 1:64 a 1:128), 11 com *P. falciparum* (9 com títulos variando de 1:8 a 1:32 e, 2 com 1:64 a 1:128); e o de infecção mista com título de 1:8. A RIFI para toxoplasmose foi positiva em 17 (68%) doentes com malária para anticorpos da classe IgG (com variação de 1:16 a 1:32.000) e, em 3 (12%) da classe IgM (com variações de 1:16 a 1:64): A comparação desses resultados permite sugerir que não houve interferência no comportamento de anticorpos da classe IgG em ambas entidades.

dore

154

TRATAMENTO DA GIARDIASE COM TINIDAZOL (TRINIZOL USAFARMA). DONALD W. HUGGINS (UNIV. FEDERAL DE PERNAMBUCO).

O autor medicou 50 pacientes portadores de giardíase na Disciplina de Doenças Infecciosas e Parasitárias da UFPE. 20 enfêrmos eram crianças, com idade variável entre seis a 12 anos e 30 eram adultos de ambos os sexos, com idade entre 20 e 45 anos.

O diagnóstico da parasitose foi realizado pela técnica de Faust e col e a substância foi administrada na dose única de 1,0 g e em jejum.

O controle de cura parasitológica foi efetuado pelo mesmo exame acima referido e com intervalo de sete, 14 e 21 dias após o tratamento.

Efeitos colaterais foram observados em dois casos (4%) e constaram de cefaleia e náuseas.

Cura parasitológica foi verificada em 46 enfêrmos (92%).

TENTATIVA DE DETECÇÃO DA INFECÇÃO ASSINTOMÁTICA POR Capillaria hepática NO HOMEM.

GALVÃO, V.A. (universidade Federal da Bahia)*

Em trabalho anterior (Galvão, V.A., Rev. Soc. Bras. Med. Trop. 10:333-338, 1976) demonstramos, através da imunofluorescência, a presença de anticorpos contra Capillaria hepática no soro de camundongos experimentalmente infectados. Com técnica semelhante foram examinadas amostras de sangue de 500 crianças de famílias de baixa renda da cidade do Salvador-Ba. Em 9 casos (1,8%) houve fluorescência positiva, semelhante àquela vista nos animais experimentais. Estes casos provavelmente representam infecção verdadeira por Capillaria hepática. Os resultados foram negativos em 55,8% das amostras. Em 42,4% apareceram vários tipos de fluorescência localizada em diversas estruturas dos vermes ou ovos. Estes aspectos foram difíceis de serem interpretados; provavelmente representem reações cruzadas com antígenos variados e desconhecidos ou casos de infecção espúria pela C. hepática. Não houve correlação entre a positividade da reação e a presença de vários parasitas intestinais mais comuns. Os dados indicam que a capilaríase hepática deve ocorrer no homem mais frequentemente do que se pensa, e que seu reconhecimento só será possível através de métodos imunológicos que devem ser aperfeiçoados.

*Bolsista do CNPq.

done

173

A REAÇÃO DE HEMAGLUTINAÇÃO INDIRETA (IHA). VALOR EM INQUÉRITOS SOROLÓGICOS E NO DIAGNÓSTICO DA LEISHMANIOSE VISCERAL. TEIXEIRA, R.; DAHLIN, R.; CARVALHO, J.S.; WIEGAND, K.; CARVALHO, E.A. & LIMA E SILVA, F.H.A. (Universidade Federal da Bahia e Instituto Behring - Teresópolis, R.J.)

A reação de hemaglutinação indireta pode significar uma opção não só para o diagnóstico sorológico da leishmaniose visceral, como também para inquéritos sorológicos.

Da simplicidade do sistema de hemaglutinação indireta, resulta a facilidade para sua realização em trabalho de campo. Esse aspecto se constitui como uma das melhores vantagens da reação.

Testada em quatro casos de calazar com diagnóstico parasitológico estabelecido, apresentou os seguintes resultados: 1:64, 1:1024, 1:2048 e 1:5120. Considerou-se como de valor significativo títulos acima de 1:64.

Em 728 soros colhidos de indivíduos de uma área endêmica em calazar na cidade de Jacobina, Bahia, procedeu-se a reação de hemaglutinação indireta. Verificou-se que 57 pessoas apresentaram títulos acima de 1:64, o que representa 7,82% da amostra considerada.

Essa reação deve ser melhor estudada para que se defina um juízo mais preciso do seu valor, sobretudo pelas perspectivas que abre no diagnóstico do calazar e em inquéritos sorológicos em área rural.

Trabalho realizado com o apoio do CNPq - Projeto nº 5285/75
(SIP/08-141)

174.

indexado

A REAÇÃO DE IMUNOFLOURESCÊNCIA INDIRETA PARA L.DONOVANI, EM UMA POPULAÇÃO DE ÁREA ENDÊMICA EM LEISHMANIOSE VISCERAL. TEIXEIRA, R.; HOFF, R. & BADARÓ, R. (Universidade Federal da Bahia)

Objetivaram os autores analisar o valor da reação de imunofluorescência indireta para calazar segundo a técnica de Camargo e Rebonato (American Journal of Tropical Medicine & Hygiene 18- 500, 1976.)

Inicialmente testaram a sensibilidade da reação face aos soros de sete indivíduos com o diagnóstico parasitológico de calazar confirmado. Todos os soros foram reagentes, verificando-se títulos que variaram de 1:80 a 1:640.

Oitocentos e vinte soros de indivíduos que viviam em uma área endêmica para calazar foram examinados através da reação de imunofluorescência indireta para L.donovani e T.Cruzi. Notável fluorescência foi observada em 140 soros (17%) com antígeno de L.donovani e 136 soros (16,5%) com antígeno T.Cruzi. A maioria dos soros reagiu com ambos os antígenos. Tais soros foram testados uma segunda vez e, diluições de 1:20, 1:40 e 1:80 com a reação de imunofluorescência para L.donovani e para T.Cruzi. Nesta oportunidade 11,2% foram positivos para L.donovani e 12,6% para T. Cruzi.

Face a esses dados, cabe o comentário de que as reações cruzadas entre os anticorpos para T.Cruzi e L.donovani no teste de imunofluorescência para as duas doenças é um problema que dificulta a interpretação dos seus resultados. Desta forma, a utilização da reação de imunofluorescência indireta para calazar em área onde a doença de chagas é endêmica, restringe o seu valor.

Trabalho realizado com o apoio do CNPq-Projeto nº 5285/75 (SIP/08-141)

indexado

110

"DISPROTEINEMIA DO DIAGNÓSTICO DO CALAZAR. MORIÉARY, P. & TEIXEIRA, R. (Universidade Federal da Bahia) Com o objetivo de esclarecer a relação entre a soropositividade para antígeno de L. donovani e as anormalidades das proteínas séricas no diagnóstico do calazar, foram estudados vários parâmetros em três grupos de doentes. O primeiro se constituía de seis pacientes com o diagnóstico parasitológico confirmado. Em doze outros indivíduos pareados por idade e sexo, que serviram de controle foram divididos em dois grupos: seis pacientes (controle A) com teste de imunofluorescência indireta positivo; e seis outros (controle B) com a referido teste negativo. Os indivíduos que formaram esses grupos controles apresentaram febre, hepatomegalia e/ou esplenomegalia no tempo em que os pacientes foram examinados. Todos os dezoito pacientes se submeteram aos seguintes exames: eletroforese de proteínas, determinação do fator reumatoide, proteina C reativa, teste de aglutinação do latex, determinação de anticorpo anti-nuclear, de anticorpo anti-toxoplasma e das dosagens de IgG, IgA, IgM, IgD e IgE.

Entre os achados registrados cumpre acentuar o interesse da análise entre os níveis de IgM e os títulos do fator reumatoide. A anti-globulina medida pelo teste do fator reumatoide é um anticorpo IgM dirigido contra IgG determinante (Johnson e Faulk, 1976). Embora antiglobulinas semelhantes ao fator reumatoide tenham sido referidas no calazar, nem o valor do teste nem a possível significação patológica deste registro foram suficientemente evidenciados. Embora não seja patognomônico a fácil realização, o baixo custo e a universalidade dos reagentes utilizados podem fazer do teste do fator reumatoide um interesse prático especial.

Trabalho realizado com apoio do CNPq-Projeto nº 5285/75- (SIP/08-1410)

TRATAMENTO DO CALAZAR COM ANFOTERICINA B. PEDRO, R.J.; SILVEIRA, M.L.; BRANCHINI, M.L.; MARIANO, J. A.B.; LUCCA, R. S.; & AMATO NETO, V. (Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP).

Os autores apresentam suas observações com a Anfotericina B no tratamento da Leishmaniose Visceral. A casuística é composta por quatros pacientes procedentes de zonas endêmicas com idade entre um ano e três meses e 25 anos, que apresentaram doença febril, de início insidioso, que se iniciou entre 7 dois e oito meses antes da admissão hospitalar.

Todos os pacientes apresentavam hepato e esplenomegalias marcantes e laboratorialmente: pancitopenia periférica e hipergamaglobulinemia. O diagnóstico de Calazar foi confirmado por punção medular e pesquisa direta do parasita em todos os casos.

A administração da Anfotericina B seguiu as recomendações habituais de infusão e controles laboratoriais de toxicidade. Em todos os casos obteve-se remissão dos sintomas, progressiva normalização hematológica e do proteinograma, além da negatificação da pesquisa na medula ossea.

As doses totais que possibilitaram a cura clínica e laboratorial foram variáveis entre 12 e 20 mg/Kg de peso.

As reações colaterais imediatas ou tardias apesar de ocorrerem em todos os pacientes não impediram a conclusão da terapêutica.

O objetivo deste trabalho é trazer novos subsidios ao estudo da eficiência deste antibiótico, no tratamento do Calazar.

Consideramos a Anfotericina B como outra alternativa para o tratamento desta importante protozoose.

TOXOPLASMOSE NA BAHIA: RESULTADOS PRELIMINARES DO LEVANTAMENTO SOROLÓGICO ENTRE RECRUTAS DO EXÉRCITO NO ESTADO DA BAHIA, BRASIL - ARAUJO DA SILVA, A.; FARIA, J.A.S.; KAWARABAYASHI, M.; SCHLODTMANN, A.G.; GUIMARÃES, A.C.S.; SCHAFRANSKI, N.L.; CASTANHO, M.L.S. & HYAKUTAKE, S. (Instituto de Ciências da Saúde da UFBA, Instituto Adolfo Lutz e Instituto de Ciências Biomédicas da USP)

Os AA realizaram inquérito sorológico, durante o segundo semestre de 1978, entre recrutas no Estado da Bahia. Já em 1967, WALLS & KAGAN estudaram a prevalência da infecção toxoplásmica entre recrutas neste mesmo Estado.

O objetivo do presente levantamento consistiu na detecção do anticorpo anti-Toxoplasma gondii pela reação de imunofluorescência indireta num grupo populacional que poderá vir a ser solicitado como doador em bancos de sangue de Hospitais Militares e Civis de Salvador.

Os soros foram colhidos em papel de filtro para posterior eluição e o título mínimo reagente foi estabelecido à diluição de 1:16.

Em 298 reações já efetuadas observamos positividade de 54,03%, sendo que 31,8% apresentavam título igual ou superior a 1:256; o título mais elevado encontrado foi de 1:8.000 (4 casos). O trabalho de autores norte-americanos em 256 amostras registrou 37% de título igual ou superior a 1:256 e o título mais elevado 1:2.048 (4 indivíduos); pode-se notar a semelhança dos resultados. O Teste de associação de χ^2 (1,44) mostrou não haver diferença significativa ao nível de 5% entre os dados obtidos nos dois inquéritos.

O trabalho se encontra, ainda em fase de desenvolvimento; a amostra será aumentada para poder ser comparada com outros achados relatados em inquéritos semelhantes, em outras regiões do Brasil.

178
indexado

RESULTADOS PRELIMINARES SOBRE O ISOLAMENTO DE T.GONDII EM SALIVA E AMÍGDALAS

Amendoeira, M.R.R.; Coutinho S.G. & Oliveira, D. (IOC - FIOCRUZ)

Tentou-se isolar Toxoplasma gondii de saliva e/ou amígdalas de 112 indivíduos, a maioria deles provenientes de serviços de otorrinolaringologia na Cidade do Rio de Janeiro, através de inoculações do material por via intraperitoneal, em grupos de camundongos. Realizou-se a IF para pesquisa de anticorpos para T.gondii, nas classes IgG e IgM de Imunoglobulinas em todos os indivíduos.

Em dois casos o parasito foi isolado, com evidenciação de taquizoítos no peritônio de camundongos, sendo que um dos casos apresentava títulos de anticorpos IgG = 1:4096 e IgM = 1:16. Clinicamente possuía linfadenopatia, febrícula e mialgias. Foi isolado o T.gondii da saliva e não foi realizada a tentativa de isolamento nas amígdalas. O outro caso apresentava IF não reagente nas classes IgG e IgM de imunoglobulinas na ocasião da coleta do material para tentativa de isolamento do parasito. Nova coleta realizada 31 dias após, constatou níveis de anticorpos IgG = 1:64 e IgM = 1:64. Clinicamente o paciente era portador apenas de amigdalite crônica, com indicação para amigdalectomia. O parasito foi isolado tanto da saliva como das amígdalas.

Os resultados da IF nos 112 soros foram divididos nos seguintes grupos: Grupo I- (IgG e IgM não reagente) 48 casos; Grupo II- (IgG inferior ou igual 1:256 ou não reagente e IgM igual ou superior a 1:16) 9 casos; Grupo III- (IgG igual ou superior a 1:16 e IgM não reagente) 48 casos; Grupo IV- IgG igual ou superior 1:1024 e IgM igual ou superior a 1:16) 7 casos.

Os 2 casos de evidenciação do parasito pertenciam, respectivamente, aos grupos I e IV por ocasião da coleta do material para o isolamento.

indexado (19/9)

RESULTADOS DA REAÇÃO DE IMUNOFLUORESCÊNCIA (IgG) PARA TOXOPLASMOSE EM 6.079 INDIVÍDUOS, DURANTE OS ANOS DE 1971 À 1977

Coutinho, S.G.; Souza, W.J.S.; Camillo-Coura, L.; Marzochi, M.A.A. & Amendoeira, M.R.R. (ENSP - FIOCRUZ)

Foram examinados 6079 indivíduos no Rio de Janeiro pela IF (IgG) para toxoplasmose, no período de 7 anos, sendo a maioria deles pacientes de ambulatorio ou gestantes, em que se fazia a reação como rotina pré-natal.

Dos 6079 soros examinados, 1295 deles (21,3%) eram soros não reagentes e os outros 4784 (78,7%) eram reagentes à diluição igual ou superior à 1:16. Entre estes soros reagentes observou-se 14,5% até 1:16; 27,4% até 1:64; 22,8% até 1:256; 8,9% até 1:1024 e 5,1% reagente igual ou superior à 1:4096.

As variações na distribuição mensal e anual dos soros reagentes com títulos iguais ou superiores à 1:4096 parecem não terem sido significantes.

Em relação aos sexos também não houve diferenças significantes, quanto aos títulos dos soros.

Em outros 282 casos em que foram realizadas a reação em 3 ou mais amostras sucessivas de soro, 141 deles não apresentaram variação nos títulos de anticorpos (IgG) ou estas eram no máximo de uma diluição ao quádruplo em período médio de 20,7 meses; em 60 casos, os títulos variavam em sentido nitidamente decrescente em período médio de 17,8 meses; em 7 casos os títulos variavam em sentido crescente em período médio de 11,2 meses; outros 74 casos apresentavam variações em ambos os sentidos em mais de uma diluição ao quádruplo no período médio de 27,0 meses.

182

indexado

Estudo da malária no município de Humaitá, Estado do Amazonas. IV - Aspectos soroepidemiológicos com antígeno de *Plasmodium berghei*.

CORREA, F.M.A.; SALATA, E.; SOGAYAR, R.; MEIRA, D.A.; BARRAVIERA B.; PITA, H.J.; SPERANDIO, L.; BRASIL, M.A.M.; MENDES, R.P. & CAMPOS, E.P. (UNESP).

Foram estudados 409 indivíduos habitantes das diversas localidades do município de Humaitá, distribuídos nos seguintes grupamentos: 46 habitantes das estradas, 216 dos povoados situados ao longo do Rio Madeira, 45 migrantes procedentes de outros estados e territórios, 38 da zona urbana e, 64 índios da tribo Tenhairim habitantes do Km 136 da rodovia Transamazônica. Além dos elementos epidemiológicos, clínicos e parasitológicos, foram colhidos, de todos os indivíduos, amostras de sangue em papel de filtro para realização de teste sorológico. Foram feitos eluatos com diluições a partir de 1:20 e, as reações foram realizadas pela técnica da imuno-fluorescência indireta, utilizando-se como antígeno o *Plasmodium berghei* e conjugado anti Ig total. As reações sorológicas foram positivas em 10 indivíduos nas seguintes diluições 1:20 em 5; 1:40 em 4 e em um 1:80. A distribuição desses casos pelos grupamentos considerados revelou que 4 eram índios, 3 do Rio Madeira, 2 das estradas e 1 migrante. Em nenhuma oportunidade houve concordância entre o exame parasitológico, quadro clínico sugestivo e sorologia positiva. Houve concordância: entre o parasitológico e o sorológico, positivo em 1 e, entre o parasitológico positivo e quadro clínico sugestivo em 2 casos. Não houve concordância entre o quadro clínico sugestivo em 7 indivíduos com sorológico positivo. Esses resultados permitem sugerir que a pequena relação entre os exames sorológicos, parasitológicos e elementos clínicos talvez seja conseqüente à inespecificidade do antígeno, a determinação de Ig total, ao baixo percentual de parasitológicos positivos e ainda a variação intrínseca do próprio método (papel de filtro).

fora

VARIAÇÃO ANTIGÊNICA DO VÍRUS DA INFLUENZA TIPO A EM SÃO PAULO - TAKIMOTO, S.; PANNUTI, C.S.; BARBOSA, H.H.G.; MORAES, V.C.M. & HIGUCHI, A.E.C. (Instituto Adolfo Lutz e Hospital do Servidor Público Estaduã de São Paulo).

Em 1976 iniciou-se no Instituto Adolfo Lutz (Secção de vírus Respiratórios, Entéricos e outros) e HSPE de São Paulo (Serviço de Doenças Transmissíveis) estudo colaborativo com o objetivo de detectar, prospectivamente, variações antigênicas do vírus da Influenza tipo A que potencialmente poderiam originar epidemias na cidade de São Paulo. Dos pacientes com quadro clínico de Influenza foram colhidos, daqueles que aceitaram participar do estudo, lavado de orofaringe para isolamento do vírus e 2 amostras de sangue para dosagem de anticorpos. De 1976 a 1978 foram detectadas 4 variações antigênicas do vírus da Influenza tipo A. Em 1976 foram isoladas duas estirpes do vírus; uma antigenicamente relacionada ao A/Victoria/3/75 (H3N2), prevalente também em outros países (maioria dos casos) e a outra semelhante ao A/Brasil/25/76 (H3N2). Em 1977 prevaleceu novo variante, que era antigenicamente semelhante ao A/Texas/1/77 (H3N2), mas o A/Victoria/3/75 (H3N2) ainda permaneceu em circulação. No ano de 1978 o subtipo H3N2 desapareceu, dando lugar ao subtipo H1N1. Esta estirpe de vírus demonstrou não ser idêntica ao A/FM/1/47 (H1N1) que surgiu há 30 anos atrás.

Indicada

Prevalência da infecção pelo vírus da hepatite B no "staff" do Hospital de Clínicas de Curitiba e numa população não hospitalar. SZPEITER, N. (Universidade Católica do Paraná)

Utilizando o método do radioimunoensaio para a pesquisa do AgHBs e do anti-HBs o autor comparou a prevalência da infecção pelo vírus da hepatite B em 750 pessoas do "staff" do Hospital de Clínicas de Curitiba com a existente em 750 pessoas de uma população não hospitalar de nível sócio-econômico menor.

As prevalências do AgHBs e do anti-HBs no "staff" hospitalar foram significativamente maiores do que as prevalências do AgHBs e do anti-HBs no grupo populacional não hospitalar controle.

São feitas considerações epidemiológicas sobre a infecção pelo vírus da hepatite B no "staff" estudado.

intelectado

Prevalência do AgHBs e do anti-HBs em 1500 pessoas adultas aparentemente normais da cidade de Curitiba. SZPEITER, N. (Universidade Católica do Paraná)

Utilizando o método do radioimunoensaio Ausria [?] ~~VI~~-125 e Ausab para pesquisa respectiva do AgHBs e do anti-HBs o autor encontrou os seguintes resultados numa população de 1500 pessoas aparentemente normais da cidade de Curitiba:

Prevalência do AgHBs : 1%

Prevalência do anti-HBs : 25,4%

Os resultados são comparados com outros referidos no país.

para

PREVALENCIA DE HBsAG EM ÁREA ENDÊMICA PARA CALAZAR. TEI-
XEIRA, R. & LYRA, L.G. (Universidade Federal da Bahia)

Em uma área endêmica para calazar (Jacobina, Bahia) soros de 732 indivíduos foram testados para o antígeno do vírus B da hepatite pelo método da hemaglutinação (Hepanoticon).

O resultados obtidos mostraram uma baixa prevalência de ABsAg (0,546%) nesta área quando comparados aos índices já descritos em outras populações da Bahia, sugerindo, portanto, a inexistência da associação do vírus B da hepatite nos pacientes com calazar.

Trabalho realizado com o apoio do CNPq - Projeto nº5285/75

(SIP/08-141)

fore

FREQUÊNCIA DE PORTADORES DO Ag HBs EM DOADORES DE SANGUE DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FMUSP. PROPOSIÇÃO DE PLANO ASSISTENCIAL. CLEMENTE, J.E.C.; ANDRADE, D.R.; CASTRO, M.I.B.; NAPOLITANO, A.A.D.B. & AMATO NETO, V. - (Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo).

O estudo foi iniciado em junho/77 e até setembro/78 foram catalogados 40.544 doadores de sangue não remunerados. A frequência de indivíduos Ag HBs positivos, determinada pela prova de Fixação de Complemento foi de 92 casos, com um percentual de 0,23.

Propõe-se um plano de acompanhamento destes indivíduos onde se destaca: identificação, domicílio observação clínica cuidadosa, colheitas de sangue/ para dosagens bioquímicas e de antígenos virais / com armazenamento em soroteca para posterior utilização, além de orientação sobre o significado da presença do vírus B para o indivíduo.

Os casos com alterações bioquímicas e/ou de / exame físico são solicitados a retornar para acompanhamento mais estreito, procurando-se averiguar / a existência ou não de lesão hepática, além da reatividade imunológica desses indivíduos.

Pretende-se, logo que possível, tratamentos com drogas antivirais eficientes controladas com o uso de índices de replicação viral.

188

indexado

ESTUDO QUANTITATIVO DO Ag HBs POR RADIOIMUNENSAIO - EM DOADORES DE SANGUE PORTADORES DO VIRUS B. ANDRADE, D.R.; CLEMENTE, J.E.C.; CASTRO, M.I.B.; ALQUEZAR, A.S.; TOYAMA, M.; SILVA, M.J.S.F.; AMATO NETO, V. & PONTES, J.F. - (Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo).

Os portadores de Ag HBs são caracterizados por / apresentarem títulos elevados do virus, inclusive / com replicação viral presente, como se verifica pe / los seus marcadores tipo anti HBC, DNA Polimerase e / mesmo, partículas Dane circulantes. Tal quantidade / aumentada do virus B é decorrente da reatividade hu / moral e celular prejudicada desses indivíduos como / se atesta na incapacidade de produzir anti HBs.

Torna-se, portanto, imperioso conhecer os títu - los de virus presentes em doadores de sangue, o que pode atestar a maior ou menor infectividade e sua / eventual correlação com replicação viral. De outro / lado, somente através estudos quantitativos, será / válido analisarem-se esquemas terapêuticos antivi - rais e seus efeitos na replicação viral.

→ Apresenta-se, por essa razão, o estudo de 42 in - divíduos portadores do antígeno HBs com determina - ção de seus títulos por radioimunensaio.

Nossos resultados confirmam a frequência de títu los elevados, havendo 32 pacientes com títulos 7 iguais ou superiores a 1:16.000 assim distribuídos 26 maior que 1:16.000; 4 igual a 1:32.000 e 2 maior que 1:32.000. Os restantes 10 pacientes / se distribuem entre 1:1.000 e 1:8.000, sendo 2 com 1:8.000 e 2 maior que 1:8.000.

done

SEGUIMENTO DE DOADORES DE SANGUE B POSITIVOS COM ANORMALIDADES CLÍNICAS, BIOQUÍMICAS E HISTOPATOLÓGICAS. ANDRADE, D.R.; CLEMENTE, J.E.C.; CASTRO, M.I. B.; ALQUEZAR, A.S. & AMATO NETO, V. - (Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo).

O espectro de anormalidades dos doadores de sangue Ag HBs positivos se estende desde aqueles, em maior quantidade, que se apresentam sem alterações clínicas ou bioquímicas, até alguns que exibem lesões histológicas graves como hepatite crônica com componente fibrótico acentuado.

Do grupo de indivíduos com alterações bioquímicas, foi possível determinar a presença de 3 casos com hepatite crônica e 2 casos com hepatite / aguda. Em contraposição, apresentam-se 4 irmãos sem alterações bioquímicas.

O estudo dos pacientes inclui observação clínica continuada, sendo que 2 apresentam estudo histopatológico de fígado e, em um terceiro, tal estudo não foi possível em virtude de alterações do coagulograma. Os primeiros pacientes vem sendo acompanhados há 1 ano através de dados clínicos, bioquímicos e da presença do agente viral.

Justifica-se o pequeno número de pacientes com alterações histopatológicas num grupo de 100 doadores de sangue B positivos, em virtude das dificuldades encontradas em obter o consentimento para estudo histológico de um fragmento de fígado.

Tem-se impressão que o seguimento deste tipo de pacientes, em condições ambulatoriais, poderá permitir o conhecimento da historia natural das alterações patológicas causadas pelo vírus B em seus hospedeiros.

AUSÊNCIA DE CORRELAÇÃO ENTRE ATIVIDADE IMUNOLÓGICA E BIOQUÍMICA EM PACIENTES COM HEPATITE B POSITIVA-SUBMETIDOS A TRATAMENTO COM LEVAMISOLE. ANDRADE, D.R.; COTRIM, H. & PONTES, J.F. - (Inst. Brasil. de Estudos e Pesquisas em Gastroenterologia - SP).

A ativação da reatividade imunológica humoral e celular pelo Levamisole visa provocar aumento da citotoxicidade dos linfócitos contra a célula hepática, e sua destruição com consequente liberação dos vírus.

Alguns autores tem conseguido elevar a atividade dos linfócitos T pela administração de Levamisole admitindo-se que esse fato fôsse suficiente para explicar a elevação de transaminases, indicativa da necrose hepática.

Neste trabalho faz-se, em 3 pacientes com hepatite crônica B positiva, o estudo dos linfócitos T periféricos antes e após Levamisole, determinando-se os seguintes índices:

1) T ativo, com estímulos "in vitro" pelo Levamisole e Timosina.

2) T total com estímulos "in vitro" pelo Levamisole e Timosina.

3) Determinação de fatores inibidores da formação de rosáceas pelos linfócitos T, de natureza intrínseca ou extrínseca (RIF de Chisari), através de incubação dos linfócitos com soro autólogo, soro de vitelo ou de soro do paciente com linfócitos normais.

Constatou-se uma dissociação entre os resultados do Levamisole na atividade bioquímica e na reatividade celular, com os aumentos na primeira não acompanhados por elevações dos linfócitos e vice-versa.

Comentam-se as explicações possíveis para esses fatos comparando-as com observações semelhantes / feitas em outros tipos de patologias.

indicação

HEPATITE CRÔNICA PERSISTENTE COM NÍVEIS TRANSITORIAMENTE ELEVADOS DE ALFA - FETO PROTEINA.

Santos Fonseca, C.

Melo, R.M.P.

Trigueiro, G.S.

Trabalho realizado no Departamento de Medicina Clínica da UFRN.

Os autores relatam um caso clínico de paciente há 04 meses com febre prolongada de etiologia não determinada com hepatomegalia, icterícia discreta, elevação pouco acentuada dos aminotransferases. A cintilografia hepática apresentou-se normal e os níveis séricos de alfa-feto-proteínas dosados por radioimunoensaio apresentaram níveis acima de 10.000 nanogramas. Em menos de 02 meses após, houve regressão de quadro clínico, normalização das aminotransferases e desaparecimento da alfa-fetoproteína no sangue periférico dosado no mesmo laboratório e mesma técnica. Os autores tecem comentários sobre o comportamento da alfa-fetoproteína em hepatites crônicas e hepatomas.

192

para

INVESTIGAÇÃO SEROLÓGICA SOBRE LEPTOSPIROSES EM ESCOLARES DA ZONA RURAL DO MUNICÍPIO DE JUQUIÁ, ESTADO DE SÃO PAULO.

SCHLODTMANN, A.C.; YAMARIBAYASHI, M.; DELLATORRE, H.C.C.; SILVA, C.L.; YAMAMOTO, C.Y. & CHIEFFI, P.P. (Instituto Adolfo Lutz)

Determinou-se a presença de anticorpos contra Leptospira em 382 escolares da zona rural do município de Juquiá, no Vale do Ribeira, Estado de São Paulo. A idade das crianças variou de 7 a 10 anos e 192 pertenciam ao sexo masculino e 190 ao feminino. O teste empregado foi a reação de soroaglutinação microscópica, utilizando-se como antígeno os seguintes sorotipos de Leptospira biflexa: icterohemorrhagiae, panama, pomona, copenhageni, grippotyphosa, canicola, australis, bataviae e wolffi, além da Leptospira semaranga patoc I. Considerou-se o resultado como positivo quando ocorreu aglutinação em diluições iguais ou superiores a 1/100.

Entre os 382 soros testados, verificaram-se 11 (2,82%) resultados positivos, sendo 5 (1,3%) para o sorotipo panama, 3 (0,8%) para icterohemorrhagiae, 1 (0,26%) para copenhageni, 1 (0,26%) para canicola e 1 (0,26%) para australis. Nenhuma destas crianças apresentava, ou mesmo referia no passado, quadro compatível com leptospirose.

Os resultados sugerem, em virtude da faixa etária estudada, que não é desprezível a ocorrência de infecções por Leptospira na região e que tal eventualidade deve ser considerada, no diagnóstico diferencial, quando na vigência de quadro febril acompanhado de icterícia ou outras manifestações atribuíveis à leptospirose.

fare

ESQUISTOSSOMOSE MANSÔNICA: APRESENTAÇÃO DE SEIS CASOS AGUDOS AUTÓCTONES DO MUNICÍPIO DE LONDRINA, PARANÁ, DIAGNOSTICADOS EM 1978. TURINI, T. L.; TAKATA, P.K.; MORETI, I.; BONAMETTI, A.M.; PASSOS, J.N. & BALDY, J.L.S. (Universidade Estadual de Londrina).

Os Autores apresentam dados clínicos, laboratoriais e epidemiológicos relativos a seis casos agudos de esquistossomose mansônica, autóctones do Município de Londrina, Paraná, atendidos em 1978 no Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná. Analisam-se com pormenor as características dos três locais (um na zona urbana e dois na zona rural) onde a infecção foi adquirida, estudando-se num deles os moradores da área através de exame parasitológico de fezes e teste da esquistossomina.

198

indivíduo 1913

ANTICORPOS ANTI-RETICULINA EM ESQUISTOSSOMOSE
CRÔNICA. PINTO PAES, R.A. & UEDA, M.

(Santa Casa de São Paulo - Instituto Adolfo Lutz).

Foram estudados 300 soros de pacientes com varia-
das doenças, para testes rotineiros de pesquisa
de autoanticorpos em cortes de fígado, rim, estô-
mago e diafragma de camundongo, utilizando-se a
técnica de imunofluorescência indireta. Observou-
se que 24 soros foram positivos para anticorpos
anti-reticulina. Destes, 11 eram de pacientes
com esquistossomose crônica e não portadores de
afecções próprias do tecido conjuntivo ou de doen-
ças autoimunes; os demais apresentavam outras con-
dições patológicas, tais como: doença celíaca, he-
patite neo-natal, doença de Crohn, dermatomiosi-
te e esclerodermia.

Os autores fazem comentários sobre a possível im-
plicação que a presença destes anticorpos teriam
no diagnóstico da doença e na lesão por ela de-
terminada.

data

PARASITOSSES INTESSTINAIS. INQUÉRITO COPROSCÓPICO QUANTITATIVO EM PESSOAS NORMAIS EM MACAPÁ, T.F.A. SAMPAIO, C.E.; CORREA, M.O.A.; NOHMI, N. & COZENZA, G. (Colégio Técnico/UFMG, Instituto Adolfo Lutz/SP, Universidade de Minas Gerais/MG)

Preocupados em verificar a frequência das infecções parasitárias em pessoas consideradas normais e a intensidade das parasitoses por espécies, os autores fizeram a atual pesquisa. Foi feito o exame coproscópico em 35 estudantes e funcionários do Hospital Escola São Camilo e São Luis de Macapá. Foram utilizados os métodos quantitativos de Kato e Stoll. Foram encontrados 34,28% de resultados negativos e 65,75% positivos. Entre os positivos, foram os seguintes os percentuais encontrados: Trichocephalus trichiurus - 60,86%

Ascaris lumbricoides - 34,78%

Ancilostomidae - 26,08%.

O número de parasitos por grama de feses foi o seguinte pelo método de Kato:

A. lumbricoides: 552-34.272

T. trichiurus: 24-13.303

Ancilostomidae: 100 - 262.

O método de Stoll mostrou-se inferior. Esses resultados mostram a situação do portador em Macapá.

202
inolexado 21/9

TIREOIDITE SUBAGUDA, ENTIDADE NEGLIGENCIADA NO DIAGNÓSTICO DE DOENÇAS FEBRIS. CALEGARO, J.U.M.; CALEGARO, N.Q.M.; BALDY, J.L.S.; PASSOS, J.N.; TAKATA, P.K.; TURINI, T.L. & PAVAN, A. (Universidade Estadual de Londrina).

Os Autores apresentam três casos de doença febril, com evolução prolongada, em que o diagnóstico final - comprovado pela cintilografia, pelos exames laboratoriais (T_3 e T_4) e pela resposta terapêutica à prednisona - foi de tireoidite subaguda. Em todos os três pacientes suspeitou-se inicialmente de doença bacteriana, não tendo havido, porém, alteração da hipertermia e demais sinais clínicos com os antibióticos prescritos pelos médicos que os atenderam.

Discutem-se os achados clínicos e laboratoriais (específicos e inespecíficos), dando-se ênfase à importância de incluir-se a tireoidite subaguda entre as doenças febris de diagnóstico difícil.

done

CONTRIBUIÇÃO DA LAPAROSCOPIA COM BIÓPSIA HEPÁTICA OU PERITONEAL PARA O DIAGNÓSTICO DE DOENÇAS FEBRIS. CARRILHO, F.J.; TURINI, T.L.; TAKATA, P. K.; PASSOS, J.N.; ITO, K. & BALDY, J.L.S. (Universidade Estadual de Londrina).

Os Autores analisam a realização de laparoscopia, acompanhada de biópsia hepática e/ou peritoneal, na investigação de doenças febris de difícil diagnóstico. Discutem-se as indicações e apresentam-se cinco casos em que a laparoscopia, complementada pelo exame histopatológico dos fragmentos de fígado ou peritônio obtidos durante sua realização, contribuiu decisivamente para a definição do diagnóstico.

PLANEJAMENTO, ORGANIZAÇÃO E EXECUÇÃO

**DOC - unidade de organização de congressos da
Associação Médica Brasileira**

**Sylvia Stevenson Mangabeira Albermaz
Superintendente**

**Celina Fleury da Silveira
Assistente da Superintendência**

**Terezinha Gabai Magalhães
Assistente Administrativa**

**Luci Fontes Lafloufa
Assistente para Execução**

**Martine F. Marie Hue
Assistente para Organização**

**Madalena Honorato
Auxiliar Administrativa**

**Fátima Rosa de Oliveira Fernandes
Auxiliar para Organização**

**Regina Célia Santos Fontes
Auxiliar de Informação**

**Vera Lúcia Gomes de Moraes
Datilografia**

**Fabia Alves Velho
Secretaria**

**José Aparecido Nascimento
Auxiliar de Serviços Gerais**

Exposição Científica:

Teresa Cristina de Souza Lima

001

RECIBO LEC

Soleda

DOC/AMB

O DOC presta serviços completos de organização de congressos e reuniões de todos os tipos.

A Secretaria, sempre instalada nas suas dependências, é o ponto de encontro para as decisões e providências da Comissão Executiva.

Entre outros, o DOC desenvolve os seguintes serviços:

- Assistência na seleção de datas através de agenda sempre atualizada
- Planejamento detalhado das três fases de um evento: pré, durante, e após
- Assessoria completa e acompanhamento dos serviços gráficos: fichas de inscrição, circulares, folhetos, cartazes, etc.
- Correspondência em várias línguas
- Divulgação constante no Jornal da Associação Médica Brasileira, bem como assessoria de imprensa
- Contratação de terceiros: recepcionistas, intérpretes, operadores de som e projeção, etc.
- Organização e venda de "stands" da exposição técnico-científica
- Programa social
- Controle contábil das receitas e despesas do Congresso

DOC/AMB

Unidade de Organização de Congressos
Associação Médica Brasileira

Rua Estados Unidos, 336 - CEP 01427
Telefone: 853-1071
São Paulo/SP.