

CONSIDERAÇÕES SÔBRE CASO HUMANO DE LEPTOSPIROSE CANÍCOLA, COM ISOLAMENTO E IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE ETIOLÓGICO, PELA PRIMEIRA VEZ NO BRASIL *

Marcelo O. A. Corrêa **, Vicente Amato Neto ***, Rogério de Jesus Pedro ****, Sélia Reiko Konichi ***** e Gilda Corrêa Fleury *****

*São efetuadas pelos autores consideração sôbre caso humano de leptospirose motivada pela *Leptospira canicola*, tendo o agente etiológico sido isolado através de hemocultura realizada no quinto dia de evolução da doença.*

Como manifestações fundamentais, ocorreram febre e cefaléia acentuadas, além de mialgia e vômitos repetidos. Foi abrupto o início dos sintomas; evidências de comprometimento meníngeo estiveram ausentes, ao contrário puderam ser coletadas informações tradutoras de presença de agressão renal. No decurso do processo mórbido não houve icterícia. A cura teve lugar de maneira razoavelmente rápida.

*Básicamente, salientaram os autores que, no Brasil, êsse acometimento correspondeu ao primeiro em relação ao qual pôde ser isolado e devidamente identificado o espiroquetideo responsável e, mais precisamente, a *Leptospira canicola*.*

INTRODUÇÃO

No ano de 1949, Corrêa & Meira (2) comunicaram o primeiro caso humano de leptospirose devida à *Leptospira canicola* diagnosticado no Brasil. Posteriormente, Veronesi & cols. (5), Edelweiss (3) e Veronesi & cols. (6) efetuaram outros relatos congêneres. Mais recentemente, Amato Neto & cols. (1) fizeram menção a surto de leptospirose, atribuído à mesma espécie de espiroquetideo, que tiveram a oportunidade de analisar entre morado-

res de um bairro periférico da cidade de São Paulo. Em tôdas essas eventualidades, é necessário frisar, os diagnósticos etiológicos decorreram da realização de reações específicas de sôro-aglutinação.

A importância da *Leptospira canicola* como agente etiológico de leptospiroses humanas, no ambiente onde exercemos nossas atividades, foi devidamente destacada por um de nós (M.O.A.C.) durante simpósio sôbre o assunto, pertinente ao V Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical e realizado em São

* Trabalho do Serviço de Doenças Transmissíveis, do Hospital do Servidor Público Estadual "Francisco Morato de Oliveira", e da Seção de Parasitologia do Instituto Adolfo Lutz, de São Paulo.

** Médico da Seção de Parasitologia do Instituto Adolfo Lutz.

*** Médico-chefe do Serviço de Doenças Transmissíveis.

**** Médico-residente do Serviço de Doenças Transmissíveis.

***** Biologista, chefe da Seção de Parasitologia do Instituto Adolfo Lutz.

Paulo, em fevereiro de 1969. Nessa oportunidade, cifras bastante expressivas foram apresentadas: de 1964 a 1968, entre um total de 907 casos diagnosticados no Instituto Adolfo Lutz de São Paulo, 814 puderam ser imputados à *Leptospira icterohaemorrhagiae* e 93 a outras espécies, figurando a *L. canicola* em primeiro plano, como responsável por 23 acometimentos.

Através da presente publicação, registramos mais um reconhecimento de infecção humana causada pela *Leptospira canicola*, com o destaque de ter sido ele o único, até agora no Brasil, e talvez na América do Sul, em relação ao qual o microrganismo chegou a ser isolado e convenientemente identificado. Motivos sobretudo de ordens etiológica, epidemiológica, diagnóstica e clínica justificam, acreditamos, esta apresentação.

RELATO DO CASO

O paciente por nós observado, L.N.M., com 29 anos de idade, do sexo masculino, branco, brasileiro, é funcionário público e trabalha no biotério do Instituto Adolfo Lutz, de São Paulo. Reside na cidade de São Paulo e esteve internado no Serviço de Doenças Transmissíveis do Hospital do Servidor Público Estadual, da mesma localidade, desde 1 de junho de 1969 até 9 de junho de 1969.

Ao ser admitido, relatou que, abruptamente, dois dias antes, passou a ser acometido de febre e cefaléia intensas, dores musculares generalizadas e vômitos repetidos.

Disse também que exerce suas atividades na instituição citada, cuidando de camundongos não inoculados; além disso, contou que, há 17 dias, em férias, na cidade de Taubaté, situada no mesmo Estado de São Paulo, teve íntimo contato com um cão que sofria de miíase e ao qual prestou assistência. Decorrida uma semana, em sítio de Redenção da Serra, pescou num riacho e permaneceu, durante várias horas, imerso em água, até à altura da cintura; nesse mesmo local, oito dias antes de adoecer, correu um saco de estopa contendo um porco e assim agindo percorreu a distância de três quilômetros mais ou menos e ficou com as costas molhadas pela urina do animal.

O exame físico, à internação, revelou: hipertermia de 38°C, desidratação, abatimento, intensa hiperemia conjuntival, discreta hépato-esplenomegalia e ausência de sinais indicativos de comprometimento meningítico.

As informações fundamentais fornecidas pelos exames laboratoriais subsidiários estiveram representadas por neutrofilia e acentuada bastonetose (42%) ao hemograma, negatividade da pesquisa de pigmentos biliares na urina, aumento da taxa de uréia no sangue, níveis normais de transaminases séricas e moderada ascensão da mucoproteinemia. Convém realçar que a análise do líquido céfalo-raquidiano não evidenciou anormalidades.

Houve rápida evolução no sentido de restabelecimento e, oito dias depois da internação, concedemos alta hospitalar ao doente.

Durante o período no qual o paciente permaneceu no hospital, providenciamos a realização de reações de soro-aglutinação para o diagnóstico de leptospiroses; elas resultaram negativas e, quase um mês após, tais provas foram repetidas e a correspondente à *Leptospira canicola* evidenciou positividade até a diluição de 1/1.600. Decorridos mais trinta dias, apuramos o valor de 1/800 ao exame em questão e pertinente à mesma espécie de espiroquetídeo.

Cultura do sangue obtido no quarto dia de doença, em tubos com meio de Fletcher e executada pelo método das diluições sucessivas, propiciou o isolamento do agente etiológico do processo mórbido em questão e identificado, através de provas de soro-aglutinação cruzadas, como sendo análogo à *Leptospira canicola* Hond Utrecht IV.

COMENTÁRIOS

Em 1966, sob os auspícios do "National Communicable Diseases Center", de Atlanta, nos Estados Unidos da América do Norte, foi publicada lista de soro-tipos de leptospiroses, mencionando as respectivas relações com hospedeiros e áreas geográficas. Tal publicação contou com a coordenação de Mildred M. Galton e a colaboração de membros do "WHO Scientific Group on Research in Leptospirosis" e do "Taxonomic Subcommittee on Leptospiri-

ras"; de acôrdo com os dados nela consignados e, também, com as informações registradas na literatura médica nacional, a verificação etiológica concernente ao caso agora especificado e, mais precisamente, o isolamento e identificação da *Leptospira canicola* a êle relacionados, constitui a primeira, dessa natureza, efetivamente comunicada no Brasil e na América do Sul.

Sob o ponto de vista clínico, icterícia não estêve presente, ocorreu discreto comprometimento renal e evolução de caráter benigno teve lugar.

Quanto à maneira pela qual o paciente contraiu a leptospirose, duas possibilidades pareceram-nos mais prováveis: a) permanência em riacho que passava por estâbulos e chiqueiros, à semelhança do que sucedeu quando 26 pessoas adoeceram, com o mesmo tipo de leptospirose, devida à *Leptospira canicola*, após terem ficado em coleção de água poluída por excreções

de suínos e bovinos, segundo comunicação de Willams & cols. (7); b) contaminação pela urina do porco carregado às costas, sendo que, para apoiar essa interpretação, devemos recordar as constatações de Pestana de Castro & cols. (4), que isolaram essa espécie de espiroquetídeo de rim de porcino abatido em matadouro e obtiveram reações de aglutinação positivas, concernentes à modalidade de microrganismos em aprêço, ao examinarem soros de suínos.

Com a presente notificação, singelamente consignamos nôvo caso humano de leptospirose, atribuído à *Leptospira canicola*, diagnosticado no Brasil, salientando as circunstâncias de ter havido isolamento e identificação do agente causador da infecção, o que concede, sem dúvida, à verificação, aspecto digno de registro especial, sobretudo em face à inexistência de documentações semelhantes no Brasil e na América do Sul.

SUMMARY

The authors discuss a case of human leptospirosis, caused by Leptospira canicola, having the etiological agent been isolated by hemoculture on the fifth day of clinical evolution.

The disease's chief manifestations were fever and intense headache, besides myalgia and repeated vomiting. Symptoms appeared suddenly; while signs of meningeal involvement were lacking, there were indications of renal implications. Jaundice has not been observed during the course of the disease and the cure was attained within a reasonably short time.

The authors stress this as the first Brazilian case where the responsible spirachaeta—precisely Leptospira canicola — could be isolated and duly identified.

BIBLIOGRAFIA

1. AMATO NETO, V., MAGALDI, C., CORRÊA, M. O. A., GOMES, M. C. O. & GALIZA, I. — Leptospirose canicola: verificações em tórno de um surto ocorrido em localidade próxima a São Paulo (Capital). Rev. Inst. Med. Trop. São Paulo, 5: 265-270, 1963.
2. CORRÊA, M. O. A. & MEIRA, J. A. — Sôbre um caso de febre canicola no homem. Rev. Med. Cir. São Paulo, 9: 185-202, 1949.
3. EDELWEISS, E. L. — Leptospiroses humanas (contribuição ao seu estudo). Tese. Fac. Med. Pôrto Alegre, Univ. Rio Grande do Sul, 1962.

4. PESTANA DE CASTRO, A. F., SANTA ROSA, C. A. & CALDAS, A. D. — Isolamento de *L. canicola* de suínos abatidos em matadouro. Arq. Inst. Biol., 29: 193-197, 1962.
5. VERONESI, R., AMATO NETO, V. & CORRÊA, M. O. A. — Considerações em torno de um novo caso humano de febre canícola. Hospital (Rio), 46: 571-579, 1954.
6. VERONESI, R., ZERATI, A., COSTA, J. F., DEL NEGRO, G. & CORRÊA, M. O. A. — Leptospirose canícola. A propósito de um caso com icterícia e manifestações meníngeas. — Rev. Hosp. Clin. Fac. Med. Univ. São Paulo, 17: 271-274, 1962.
7. WILLIAMS, H. R., MURPHY, W. J., McCROAN, J. E., STARR, L. E. & WARD, M. K. — An epidemic of canicola fever in man with the demonstration of *Leptospira canicola* infection in dogs, swine and cattle. I. Clinical and epidemiological studies. Amer. J. Hyg., 64: 46-58, 1956.