

PREVALÊNCIA DA DOENÇA DE CHAGAS EM DOADORES DE SANGUE *

ROBERTO ESTEVES PIRES CASTANHO ** JOÃO
BOSCO DE ARRUDA LEITE ***

RESUMO

Em 992 doadores de sangue do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília, os autores encontraram através da reação de fixação de complemento para doença de Chagas uma percentagem de 5,5% de positivos, considerada bastante alta. Consideraram esses números provavelmente válidos para toda a região e realçam a importância de se excluir os doadores que sejam portadores da infecção pelo *T. cruzi*.

INTRODUÇÃO

A possibilidade da transmissão da doença de Chagas por transfusão de sangue foi relatada por Dias⁵ em 1945. Freitas^{7, 8} em 1952, verificou os primeiros casos dessa tripanosomíase pós transfusional. Após o relato de Dias⁵ e dada a importância do problema, muitos trabalhos foram

feitos, visando primeiramente, conhecer a prevalência da doença de Chagas em bancos de sangue (Pellegrino 1949 e 1951)^{10, 11}.

Faria⁶ em 1950, foi o primeiro a estudar o assunto em São Paulo, registrando uma positividade de 1% entre os doadores de sangue. Biancalã e cols¹², citado por Pessoa, em 1953, registra uma percentagem de positivos para doença de Chagas de 14,9% em 134 doadores em São José do Rio Preto S.P. Janete e Jácomo⁹ em 1959: revelaram ser em Uberaba MG. de 15% a prevalência de infecção pelo *T. cruzi* em doadores de sangue. Oueiróz e Pascoal¹³ em 1958 acharam no Norte do Paraná uma positividade de 6,9% entre doadores de sangue daquela localidade.

Dada a importância do assunto, demonstrada pelos números acima, uma das primeiras preocupações do banco de sangue do

* — Trabalho realizado no Departamento de Ciências Patológicas da Faculdade de Medicina de Marília.

** — Auxiliar de Ensino de Parasitologia.

*** — Assistente de Microbiologia e Imunologia

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília, que começou a funcionar em 1973, foi através de reações sorológicas adequadas, verificar quais os doadores com doença de Chagas, para que seu sangue não fosse utilizado.

Marília está situada em zona endêmica¹, onde já foram encontrados triatomídeos infectados na zona urbana inclusive por um de nós, (Castanho) e casos autóctones, ou de município próximos, são frequentemente observados nas enfermarias, do Hospital de Clínicas. Este fato, e por consideramos a percentagem de reações de Machado Guerreiro positivas encontradas por nós, em doadores de sangue muito alta e por não haver nada publicado a respeito, com relação a esta região, achamos importante a publicação deste trabalho.

MATERIAL E MÉTODO

Os exames foram realizados após a colheita do sangue a ser transfundido. Utilizou-se a reação de fixação de complemento, com antígeno metílico, segundo a técnica quantitativa com complemento dosado em unidade 50% hemolítica, realizada em tubo. Foram considerados positivos os soros com títulos iguais ou superiores a 1,8², 2, 4, 16, 17. Tendo ocorrido resultados duvidosos a anti-complementares, a percentagem de positivos foi calculada sobre o total de resultados conclusivos, isto é positivos e negativos. Foram realizados ao todo 992 exames.

É importante ressaltar que, aqueles pacientes que já haviam doado sangue anteriormente, se por ventura retornassem sua ficha era verificada e se fosse portador de infecção pelo *T. cruzi*, era dispensado e como aqueles que, numa ocasião anterior, não apresentasse doença de Chagas, novo exame era realizado. Esse fato apesar de ser pequeno o número de pessoas que retornam para doar sangue, faz de certa forma uma seleção prévia dos doadores, fazendo com que, com o passar do tempo, a percentagem de reações positivas, diminua gradativamente.

RESULTADOS

Os resultados que aqui apresentamos referem-se, a 992 exames realizados de janeiro de 1973 a dezembro de 1974. Registrou-se 52 resultados positivos, dando uma percentagem de 5,5%. Os dados estão na Tabela I.

DISCUSSÃO

Como mostra a bibliografia, a importância da transmissão da doença de Chagas da transfusão de sangue, é fato que não podemos contestar. Ainda assim, grande parte, talvez a maioria dos bancos de sangue e hospitais não tomam as providências necessárias, para o selecionamento de doadores. Freitas^{7,8} registrou os primeiros casos de transmissão pós-transfusional e o número de casos vem aumentando, apesar do grande desenvolvimento porque passamos. Devemos ainda considerar, o grande número de paci-

entes que adquirem a infecção pelo *T. cruzi* e não apresentam sintomas, ou se os apresentam, em geral inespecíficos, não sendo então diagnosticado. Recentemente, Amato Neto, apresentou no XI Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, resultados de um trabalho, onde mostrava que em pacientes que recebiam constantemente transfusões de sangue, por serem portadores de moléstias que assim o exigissem, a percentagem de reações positivas para doença de Chagas era maior que na população em geral. Esses fatos vem mostrar o risco que se corre ao receber a transfusão, de adquirir uma doença grave cuja cura espontânea é discutível, a terapêutica específica vem demonstrando resultados ainda duvidosos, sem levar em consideração é claro, os casos fatais da fase aguda e crônica que podem ocorrer.

A prevalência de infecção pelo *T. cruzi* é muito grande^{1, 14, 15}, mesmo em regiões não endêmicas, devido a migração que estes recebem das endêmicas. A seleção de doadores deve ser feita sempre e principalmente quando há suspeita epidemiológica do doador.

A percentagem de doadores de sangue com Machado Guerreiro positivo, registrado por nós, 5,5%, não foi tão alta quanto a encontrada por outros autores, como Biancalana em São José do Rio Preto, mas superior a registrada em vários bancos de sangue da capital de São Paulo^{6, 7, 8}. Mas se analisarmos em números absolutos, veremos que o número de doadores chagásicos, 52 em

dois anos é bastante representativo. Podemos assim imaginar que grande o número de pacientes que podem adquirir essa tripanosomíase acidentalmente.

Sendo grande parte dos doadores, parentes de pacientes internados, e estes em sua maioria procedentes não só de município de Marília como de toda a região, podemos concluir que, se fizermos um levantamento semelhante a este, em outro local próximo ao nosso município, a percentagem de positivos para doença de Chagas, provavelmente estará próxima a encontrada por nós.

SUMMARY

Nine hundred two blood patients at the Medical School of Marília Hospital, were analysed for Chagas disease using the complement fixation test.

We found 5.5% positive. This result was considered and most probably reflect the region arounds Marília.

Considerations were made about the necessity of using proper technique for detection these patients among blood donors.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALMEIDA, J.P.; FREITAS, J.O. — Complemento para moléstias de Chagas. Inquérito sorológico sobre moléstias de Chagas no Município de Echaporã, SP. IX Congresso Brasileiro de Higiene, Porto Alegre, 1951.
- ALMEIDA, J.O. & FREITAS, J.L.P. — Reações atípicas em fixação de complemento nos sistemas sífilis e doença de Chagas, pelo método quantitativo. Interpretação e determinação de títulos. Rev. Brasil. Biol. 13:1:12 1953.
- ALMEIDA, J.O.; FREITAS, J.P. & BRANDÃO, H. — Complement fixation test with a triple antigen for syphilis, tuberculosis, leprosy or Chagas disease in blood banks. Am. J. Trop. Med. 3:490-494, 1954.
- ALMEIDA, J.O.; FREITAS, J.O. & SIQUEIRA, A.F. — Capacidade reativa específica do antígeno com anticorpos em reações de fixação de complemento. Rev. Inst. Trop. S.P., 1:266-272, 1959.

05. DIAS, E. — Um ensaio de profilaxia de moléstias de Chagas, Imprensa Nacional, 1945, Rio de Janeiro.
06. FÁRIA, R.; MELLO, R. & MURATO, L.G. — Contribuição para o estudo médico social do doador de sangue. *Folia Clin. et Biol.* 16:158-168, 1950.
07. FREITAS, J.P.; BIANCALANA, A., AMATO NETO, V. SONNTAG, R. & BARRETO, J.G. — Primeiras verificações da transmissão accidental da moléstia de Chagas. *Rev. Paul. de Med.* 40:26-40, 1952.
08. FREITAS, J.P.; BIANCALANA, A & AMATO NETO, V. — Moléstia de Chagas em Bancos de sangue da capital de São Paulo. *Anais do 9º Congresso Brasileiro de Higiene, Porto Alegre, RS.* (Publ. Avul.) : 362-368, 1952.
09. JANETE, A. & JACOMO, R. — Doença de Chagas e transfusão de sangue. *Rev. Goiana de Med.* 5:23-30, 1959.
10. PELLEGRINO, J. — Transmissão de doença de Chagas pela transfusão de sangue. Primeiras comprovações sorológicas em doadores e candidatos a doadores de sangue. *Rev. Bras. Med.* 6:297-301, 1949.
11. PELLEGRINO, J.; BORROUCHIM, H.; LEITE, G. & BRENER, Z. — Inquérito sobre a doença de Chagas em candidatos a doadores de sangue. *Mem. Inst. Osw. Cruz*, 49:555-564, 1951.
12. PESSOA, S.B. — *Parasitologia Médica.* 8a. Ed. 228, 1972.
13. QUEIROZ & PASQUAL. — Contribuição ao estudo da doença de Chagas no Norte do Paraná. *Rev. Med. do Paraná*, 27:27-30, 1959.
14. SALGADO, A.A. & PELLEGRINO, J. — Distribuição geográfica, inquérito sorológico. In: *Cançado; J.R.* — Ed. *Doença de Chagas.* B. Horizonte. Imprensa Oficial, 1968.
15. SILVA, T.L. — Aspectos da epidemiologia e profilaxia da Moléstia de Chagas no Est. de São Paulo. *Arq. de Higiene e Saúde Publ.* 19:3-6, 1955.
16. WADSWORTH, A.B.; MALTARNER E. & MALTARNE, F. — The quantitative determination of the fixation of complement by immune serum and antigen. 21:313-340, 1931.
17. WADSWORTH, A.B.; MALTARNER F. & MALTARNE, E. — Quantitative, studies of the reactions of complement fixation immune serum and antigens *J. Immunol.*, 35:105-115, 1938.