

INVESTIGAÇÃO SOBRE A INCIDENCIA DE ASPERGILOSE EM TUBERCULOSOS CAVITÁRIOS, EM GOIÂNIA

MARIA DO ROSÁRIO RODRIGUES* TEOBALDO SILVA COSTA** ZAIR
BENEDITA PINHEIRO*** WILLIAM BARBOSA****

RESUMO

Os autores relatam a detecção de 4 casos de Aspergilose pulmonar em pacientes de tuberculose cavitária internados no Sanatório Juscelino Kubitschek (JK), através do encontro de precipitinas, pela reação de imunodifusão e em 2 deles pelo isolamento de *Aspergillus fumigatus* em meio de Sabouraud, a partir do escarro.

INTRODUÇÃO

A Aspergilose é uma infecção micótica causada por fungos do gênero *Aspergillus*, caracterizada pela presença de granulomas inflamatórios em diferentes tecidos² 6,9

Os indivíduos sadios possuem geralmente resistência à infecção por espécies de *Aspergillus*. Grande percentagem dos casos estudados afetavam indivíduos com menor resistência por terem tuberculose, bronquiectasias carcinomas

do pulmão ou ainda em indivíduos com debilidade geral. Em 1953, Hinson, Moon e Plummer⁵ expuseram sua opinião que o *Aspergillus* se desenvolve saprofiticamente no pulmão em cavernas tuberculosas, sequelas de abscessos pulmonares ou qualquer cavidade existente no parênquima desse órgão. Também neste mesmo ano Lageze, e Patin⁷ contribuíram para maior aceitação dessa opinião, ao publicarem uma observação em que o Aspergiloma havia se desenvolvido no interior de uma caverna fibrosa.

No presente trabalho, faz-se comunicação de 4 casos de Aspergilose pulmonar, observadas em tuberculosos internados no Sanatório JK.

MATERIAL E MÉTODOS

Foi pesquisado anticorpos precipitantes anti-*Aspergillus* em 170 pacientes no Sanatório J.K. da OSEGO e em 13 pacientes do Dis-

* Auxiliar de Ensino do Deptº de Microbiologia - Lab. de Micologia

** Monitor do Deptº. de Microbiologia - 1973

*** Auxiliar de Ensino do Deptº de Microbiologia

**** Professor Titular - Deptº. Medicina Tropical - Instituto de Patologia Tropical - Universidade Federal de Goiás.

pensário de Tuberculose, sendo que 126 eram portadores de cavidade pulmonar: Dos pacientes positivos foi feita cultura do escarro para isolamento do fungo.

1. IMUNODIFUSÃO:

Foi empregada a técnica de dupla difusão de Ouchterlony em lâminas comum de microscopia.

Antígeno:

Foi obtido de cultura de *Aspergillus fumigatus* conforme a técnica descrita para obtenção do antígeno de *P. brasiliensis*. (1).

Padronizamos a técnica utilizando um soro de paciente portador de Aspergilose, comprovado micologicamente.

2. EXAME MICOLÓGICO:

Constou do exame direto do escarro a fresco e da sua cultura em 2 tubos no meio de ágar Sabouraud glicosado, deixado crescer durante 10 dias à temperatura ambiente.

RESULTADOS

Dos 183 soros estudados apenas 4 deram resultados positivos, demonstrados pelas faixas de precipitação.

Todos os pacientes pertenciam ao sexo masculino e estavam internados no Sanatório J.K.

No escarro, destes pacientes ao exame direto foram vistos filamentos disseminados por todo o campo microscópico. Repicado o material em ágar Sabouraud depois de 5 dias observou-se o cres-

cimento de colônias brancas, algodonosas, que microscopicamente, foram identificados como *Aspergillus fumigatus*, em dois casos.

Nos outros dois casos os tubos permaneceram em observação durante 10 dias mas não se obteve o crescimento do *Aspergillus*.

COMENTÁRIOS

A aspergilose humana é de ocorrência rara como se pode verificar através da literatura. 3, 4, 5. Em nossa casuística obtivemos um índice de positividade, em torno de 2,1%, sendo o *Aspergillus fumigatus* a única espécie por nós isolada, e como era de se esperar, dentre os pacientes com cavernas pulmonares.

Tratando-se de primeira constatação micológica e imunológica da Aspergilose em nosso meio, acreditamos ser importante despertar a atenção dos pneumologistas e alergistas, para a ocorrência desta patologia entre nós.

SUMMARY

INVESTIGATION ABOUT THE INCIDENCE OF ASPERGILLOSIS IN CAVITARY TUBERCULOSIS IN GOIÂNIA.

The authors relate the detection of 4 cases of pulmonary Aspergillosis in cavitary tuberculosis patients who were interned at the Juscelino Kubitschek hospital.

These cases were detected by gel precipitine reactions, and two of them were also detected by isolation of the fungus from expectorations.

BIBLIOGRAFIA

1. BARBOSA, W.; J.R.; OLIVEIRA, R. L. — Imunologia da Blastomicose Sul americana — I. Resultados preliminares na Imunoprecipitação. Rev. Pat. Trop. 1 : 4, 3-3-402, 1972.

2. CONANT, N.F.; SMITH, D.T.; BAKER, R.D. & CALLAWAY, J.I. - Micologia, terceira edição - Interamericana, 1972.
3. DEVE - Une Nouvelle forme Anatomoradiologique de Mycose pulmonaire primitive, le megamycetoma intra bronchique. Médecin Chir. de L'appareil Resp. 13.5.337, 1938.
4. FORTUM, E.T.M. e cols. — A propósito de una observacion aspergiloma bronquial. R.C.C., 11-25 mar/abr. 1962.
5. HINSON, K. F. W.; MOON, A. J. & PLUMMER, N. S. - Thorax; 1952, Megamyctome pulmonaire ou Aspergillome bronchovitalaire (A propos de 3 cas) J. Fr. Med. et Chir. Thorac., 6, 648-1953.
6. LACAZ, C.S. - Micologia Média, Sarvier, 1967.
7. LAGEZE, TOURRAINE & PATIN - Aspergillome Pulmonaire Développé dans une caverne tuberculeuse fibreuse: Lyon Medical, 189, 514, 1953.
8. MAGAINE & NICAUD - Aspergillome Primitiva du Pumon avec Artérite pulmonaire oblitérante. Bull et Men. Soc. Med. Hosp. de Paris, février, 183, 1926.
9. NEGRONI, P. - Micosis cutanes e visceralis Buenos aires, El Ateneo, 1944.