

RESULTADOS DA PROVA DO DINITROCLOROBENZENO EXECUTADA EM PACIENTES COM TOXOPLASMOSE ADQUIRIDA, FORMA LINFOGLANDULAR

Vicente AMATO NETO (1), Alois BIANCHI (2) e Cláudio Sérgio PANNUTI (2)

RESUMO

A prova do dinitroclorobenzeno foi efetuada pelos Autores em 30 pacientes com toxoplasmose adquirida, forma linfoglandular. No que concerne a 29, ocorreu positividade, discreta ou bastante intensa. O único resultado negativo correspondeu a doente com infecção pelo *Toxoplasma gondii* e doença de Hodgkin concomitantes, sendo que o reconhecimento da existência do linfoma teve por base análise histopatológica de gânglio linfático. Considerando que o exame em apreço presta informação sobre condições de ordem imunitária, que o protozoário citado é um dos microrganismos "oportunistas" e que toxoplasmose e afecções malignas linfoproliferativas estão por vezes associadas, é compreensível o valor da investigação realizada, no que diz respeito a interpretações de caráter patogênico e a tarefas diagnósticas rotineiras.

INTRODUÇÃO

A infecção devida ao *Toxoplasma gondii* têm sido imputadas algumas peculiaridades imunitárias, que condicionam ocorrências já objetivamente detectadas em atividades diagnóstico-terapêuticas e responsáveis, talvez, por outras circunstâncias cujas importâncias práticas só futuramente ficarão reconhecidas.

A possível concomitância de toxoplasmose e doenças linfo-retículo-endoteliais, micoses profundas ou, eventualmente, afecções de outras naturezas, já ficou documentada através de inúmeras observações relatadas na literatura médica. A influência de medicamentos imunossupressores sobre o agravamento da protozoose e quanto à ativação de parasitismo considerado latente é, também, aspecto digno de menção. Essas particularidades traduzem o "oportunistismo" inerente à participação patogênica do microrganismo e as implicações imunológicas vigentes no decurso das

situações mencionadas. PASTERNAK & col.², a propósito de pesquisa pertinente a tal assunto, recentemente apontaram os fatos mais expressivos com ele relacionados.

Por outro lado, HIBBS Jr. & col.¹ salientaram que o *Toxoplasma gondii*, parasito intracelular comumente presente em estado de latência, confere resistência, em camundongos, a distúrbios gerados por bactérias e vírus. Revelaram ainda, complementarmente, o mesmo tipo de comportamento por parte de determinadas modalidades de tumores e leucemias.

Nos últimos anos, na fase em que ponderáveis aquisições acerca da toxoplasmose puderam ser coletadas e mantiveram implicações especialmente com a epidemiologia, a transmissão, as facetas clínicas e o diagnóstico laboratorial, alguns temas não sofreram especulações quantitativamente semelhantes e

Hospital do Servidor Público Estadual "Francisco Morato de Oliveira", de São Paulo. Serviço de Doenças Transmissíveis (Diretor: Prof. Vicente Amato Neto)

- (1) Diretor do Serviço de Doenças Transmissíveis
(2) Médico do Serviço de Doenças Transmissíveis

a imunidade constitui exemplo quando essa argumentação é focalizada; quanto a ela, quase só a melhor detecção de anticorpos com intuítos assistenciais suscitou interesses e o presente estudo corresponde a uma singela colaboração nesse campo de conhecimentos.

MATERIAL E MÉTODOS

Trinta pacientes, de ambos os sexos e idades variáveis, compuseram a casuística considerada no presente estudo. O diagnóstico decorreu sempre da valorização de dados de ordem clínica e do resultado do teste de Sabin-Feldman, que revelou valores iguais ou superiores a 1/4.000. Por vezes, categórica conversão sorológica foi constatada. Ao exame físico, enfartamento de gânglios linfáticos superficiais estava sistematicamente presente, em algumas oportunidades concomitantemente com outras alterações.

No Quadro I, registramos detalhes acerca dos indivíduos submetidos à investigação; convém notar que o período de duração da moléstia mereceu citação específica, ao lado de outras informações, apesar de não ter ficado sempre demarcado, pois o começo da parasitose, em termos clínicos, afigurou-se impreciso ou deixou de ser assinalado com segurança pelos doentes.

Imunossuppressores não vinham sendo administrados e no tocante à terapêutica específica da toxoplasmose, efetivada através de diversas drogas e por diferentes médicos, informamos que ela foi efetuada posteriormente à prova em cinco ocasiões (casos n.ºs 1, 3, 18, 19 e 20), instituída concomitantemente em 17 (casos n.ºs 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 21, 22, 25, 26, 27 e 28) e iniciada poucos dias antes em três (casos n.ºs 2, 5 e 29); quatro pessoas (casos n.ºs 11, 23, 24 e 30) não receberam medicações antiparasitárias.

Para a execução da prova usamos solução de dinitroclorobenzeno a 2%. A sensibilização ocorre por contato com a pele, durante três semanas, permanecendo o local devidamente protegido. Decorrido esse período, em outra área colocamos preparação a 0,1% para, depois de 72 horas, analisarmos as alterações cutâneas aí eventualmente presentes.

Os resultados são expressos de acordo com as interpretações a seguir especificadas: negativo — ausência de modificações perceptíveis; positivo (+) — presença de pequenas zonas eritematosas; positivo (++) — presença de eritema em toda a superfície de contato e de algumas vesículas de discretos tamanhos; positivo (+++) — presença de vesículas em toda a superfície de contato; positivo (++++) — presença de grandes bolhas, confluentes ou não e, por vezes, rotas.

RESULTADOS

Conforme está indicado no Quadro I notamos positivities, de + a +++++, concernentes a 29 indivíduos, entre os 30 componentes do grupo analisado.

Apuramos um único resultado negativo (caso n.º 21) e, justamente, em correspondência a paciente acometida por processo mórbido mais exuberante e evolutivamente prolongado, assumindo feições algo diversas das perceptíveis, comumente, quando a parasitose não está associada a outros comprometimentos; essas diferenças ocasionaram condutas elucidativas suplementares, que culminaram com análise histopatológica de linfonodo e estabelecimento do diagnóstico de linfogranulomatose maligna.

Por seu turno, um jovem também componente da casuística sofria de enfartamento ganglionar há anos e muito tempo antes da confirmação da vigência da protozoose. Houve verificação de que linfoma folicular gigante encontrava-se presente, mas a prova do dinitroclorobenzeno mostrou-se positiva no que diz respeito a ele.

DISCUSSÃO

Os fatos expostos permitem, acreditamos, consignar os comentários a seguir enumerados.

1) A prova do dinitroclorobenzeno é constantemente positiva quando praticada em pessoas com toxoplasmose adquirida, modalidade linfoglandular, tornando-se patente, então, clara e objetiva dedução, inerente às implicações que esse teste tem com os mecanismos ligados à imunidade.

2) Os doentes encontravam-se em épocas diversas de evolução, determinadas a partir do início das manifestações sintomatológicas ou semiologicamente detectáveis. Mesmo assim, as positivities ocorreram de maneira generalizada, se não computarmos a única exceção citada.

3) Considerando que o exame indicado presta informação sobre condições de ordem imunitária, que o protozoário citado é um dos microrganismos "oportunistas" e que toxoplasmose e afecções malignas linfo-retículo-endothelias estão por vezes associadas, é compreensível o valor da investigação realizada, no que

QUADRO I

Prova do dinitroclorobenzeno executada em pacientes com toxoplasmose adquirida, forma linfoglandular: resultados obtidos e informações sobre a casuística utilizada

Caso n.º	Idade (anos)	Sexo	Período decorrido entre o começo das manifestações clínicas e o início da realização da prova	Resultado da prova	Observações
1	12	F	3m 7d	+++	
2	11	M	1m 12d	++++	Meningite asséptica, provavelmente toxoplasmótica, associada
3	14	F	1m 18d	++++	
4	15	M	3m 14d	+++	
5	6	M	Indeterminado	++++	
6	8	M	3m 12d	++++	
7	17	M	9m 22d	++++	Hepatite por vírus associada
8	65	F	4m 2d	+++	
9	14	F	1m 17d	+	
10	33	F	1m 16d	++++	
11	22	F	1m 19d	+++	
12	22	F	2a	++++	
13	11	F	Indeterminado	++++	
14	37	M	2m 25d	++	
15	35	F	Indeterminado	++++	

F: feminino; M: masculino; n.: mês ou meses; d: dias; a: anos

QUADRO I

(continuação)

Prova do dinitroclorobenzeno executada em pacientes com toxoplasmose adquirida, forma linfoglandular: resultados obtidos e informações sobre a casuística utilizada

Caso n.º	Idade (anos)	Sexo	Período decorrido entre o começo das manifestações clínicas e o início da realização da prova	Resultado da prova	Observações
16	9	M	2m 3d	++	
17	44	M	2m 11d	+	
18	39	M	Indeterminado	++	Provável doença difusa do tecido conectivo, de tipo não estabelecido, associada
19	4	M	3m 8d	+++	
20	6	M	3m	+	
21	40	F	1m 8d	Negativa	Doença de Hodgkin associada
22	16	M	Indeterminado	++	Linfoma folicular gigante associado
23	31	M	2m	++	
24	13	M	2m 20d	++	
25	13	M	4m	+++	
26	27	F	4m	+++	
27	11	M	1m 8d	+	
28	15	M	3m 5d	++++	
29	5	M	15d	+++	Glomerulonefrite difusa aguda associada
30	4	M	2m 29d	++++	

F: feminino; M: masculino; m: mês ou meses; d: dias; a: anos

diz respeito a interpretações de caráter patológico e a tarefas diagnósticas rotineiras.

SUMMARY

Results of the dinitrochlorobenzene test in cases of acquired lymphadenopathic toxoplasmosis

The dinitrochlorobenzene test was performed in 30 patients with acquired lymphadenopathic toxoplasmosis. The reaction was positive in 29 out of these thirty patients, either of the light or marked type. The only negative test was found in a patient with an association of *Toxoplasma gondii* infection and Hodgkin's

disease, this latter diagnosed through the histopathologic study of a lymph node.

Taking into consideration that the above test yields information on the patient's immunity; that the protozoan in question is an "opportunistic" microorganism; and that toxoplasmosis and lymphomas, as well as reticulo-endothelial malignancies may co-exist, one can easily understand the real value of the performed investigation, as far as pathogenesis and routine diagnostic tasks are concerned.

tumors conferred by chronic infection with intracellular protozoa, *Toxoplasma gondii* and *Besnoitia jellisoni*. *J. Infect. Dis.* 124:587-592, 1971.

2. PASTERNAK, J.; AMATO NETO, V. & LEVI, G. C. — Estudo prospectivo sobre a concomitância de toxoplasmose adquirida e doenças malignas linfo-reticulo-endoteliais. *Rev. Inst. Med. trop. São Paulo* 13:297-301, 1971.
3. SABIN, A. F. & FELDMAN, H. A. — Dyes as microchemical indicators of a new immunity phenomenon affecting a protozoan parasite (toxoplasma). *Science* 108:660-663, 1948.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. HIBBS Jr., J. B.; LAMBERT Jr., L. H. & REMINGTON, J. S. — Resistance to murine

Recebido para publicação em 15/8/1972.