

PNEUMONIA POR LEGIONELLA PNEUMOPHILA.

Relato do segundo caso brasileiro (1)

Nelson da Silva PORTO (2), Bruno Carlos PALOMBINI (2), Victor Flávio PETRILLO (3) & Mara Rúbia André ALVES (4)

RESUMO

Os autores relatam um caso de pneumonia por *Legionella pneumophila*, diagnosticado pela primeira vez em Porto Alegre, Rio Grande do Sul. A hipótese diagnóstica foi confirmada por imunofluorescência indireta nas amostras de soro do paciente enviadas ao C.D.C. (Atlanta — E.U.A.), com títulos de 1:128 na amostra da fase aguda e 1:512 na amostra da fase de convalescença.

UNITERMOS: Legionelose humana — *Legionella pneumophila* — Imunofluorescência — Sorologia — Pneumonia.

INTRODUÇÃO

Em 1976, no período de 21-24 de julho, realizou-se a 58.^a Convenção da Legião Americana em Filadélfia. Neste período, foram identificados 182 casos de pacientes com tosse, febre e estudo radiológico de tórax evidenciando pneumonia. Desses casos, 29 foram fatais (16%). Nessa ocasião foi isolada uma bactéria do tecido pulmonar, inoculada em cobaio, a *Legionella pneumophila*^{4,6}.

Uma epidemia semelhante havia ocorrido em Michigan, em julho de 1968 (Pontiac Fever), retrospectivamente confirmada pelo diagnóstico sorológico como sendo também causada por *Legionella*⁶.

A partir desses relatos começaram a surgir vários casos em outras regiões do mundo³.

Nosso relato refere-se ao 1.^o caso da doença confirmado no Rio Grande do Sul e o 2.^o caso no país, já que existe um caso bem docu-

mentado em Salvador, Bahia, diagnosticado em 1983⁵.

RELATO DO CASO

Sumário clínico

O.D., 46 anos, branco masculino, casado, comerciante, procedente de Porto Alegre.

Em 24.12.84, mal estar e calafrio tremulante. 25.12.84 — Dor ventilatório dependente no hemitórax esquerdo, tosse com expectoração escassa. 28.12.84 — Radiografia de tórax mostrava consolidação do lobo superior esquerdo e foi iniciado tratamento com ampicilina V.O. 02.01.85 — Mesmo quadro acrescido de dispnéia aos grandes esforços, anorexia e emagrecimento (de 5 sobre 108 kg), sem sintomas abdominais, renais e/ou neurológicos. Ao exame físico, bom estado geral, ausculta pul-

(1) Pavilhão Pereira Filho da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre. CEP 90000 Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil

(2) Professores do Curso de Pós-Graduação em Pneumologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

(3) Microbiologia Clínica da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre.

(4) Mestranda do Curso de Pós-Graduação em Pneumologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

monar com diminuição do murmúrio vesicular e estertores úmidos esparsos em ambos os pulmões. Fumante de 20 cigarros/dia, dos 18 aos 26 anos.

Exames laboratoriais alterados em 02.01.85:

Uréia: 75 mg/dl; creatinina: 1,72 mg/dl; fosfatase alcalina: 77 UI/l; TGO: 27 UI/l; TGP: 51 UI/l. Gasometria arterial (ar ambiente, ventilação espontânea): pH: 7,32; PaCO₂: 37 mmHg, PaO₂: 40 mmHg, HCO₃: 19 mEq/l, CO₂ total:

20 mMol/l, déficit de base: 6,2 mEq/l, Exame qualitativo de urina: pH 6,2 — densidade: 1015, traços leves de proteínas, 3 células epiteliais/campo, 6 leucócitos/campo, 2 eritrócitos/campo. Hemograma: leucócitos — 23.000/mm³, bastonados — 8.280/mm³, segmentados — 12.880/mm³, velocidade de sedimentação globular: 60 mm na 1.^a hora.

Radiogramas de tórax (02.01.85): Áreas de consolidação alveolo ductal ou alveolar progrediram para ambos os pulmões (figuras 1 e 2).

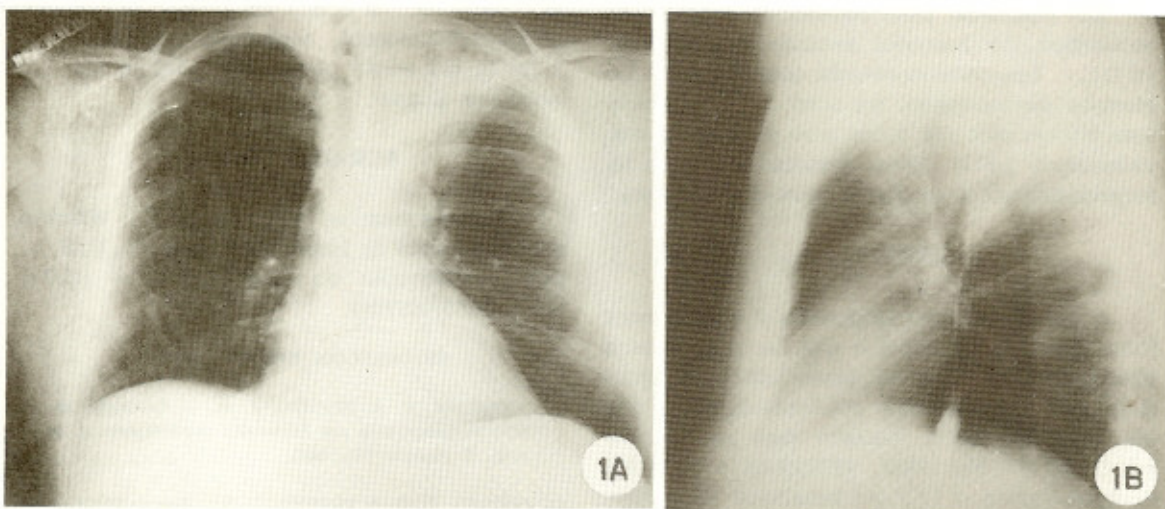


Fig. 1 — Radiogramas de tórax, em projeções frontal (A) e perfil (B), no dia 28.12.84 (ver evolução radiológica, na figura 2).

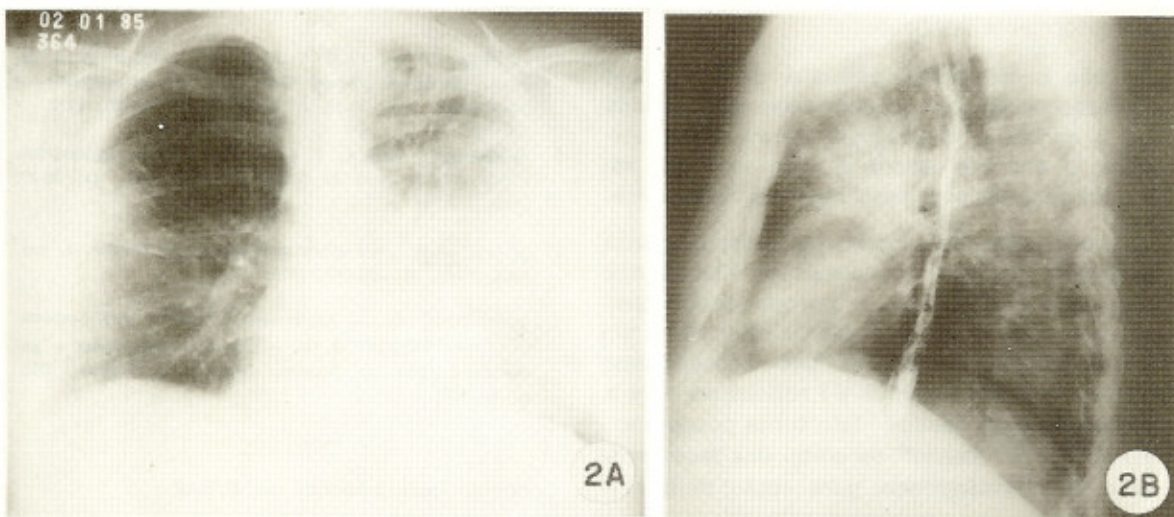


Fig. 2 — Estudos radiológicos de controle, nas projeções frontal (A) e perfil (B), no dia 02.01.85: Múltiplos focos de consolidação alveolar ou alvéolo ductal, disseminados pelo pulmão esquerdo e, em menor extensão, pela cortical da metade inferior do pulmão direito. O bloco de consolidação maciça, presente no segmento ápico posterior esquerdo, em 28.12.84 (figura 1), regrediu, sub-totalmente, no controle atual. As demais lesões surgiram após aquela data.

Evolução: Com o diagnóstico presuntivo de pneumonia por *Legionella pneumophila* e a instituição de terapêutica com eritromicina 1,0 g. V.O. 6/6 h, houve acentuada regressão das lesões radiológicas, no controle feito em 09.01.85, e melhora clínica significativa.

Alta hospitalar em 09.01.85, assintomático, apirético: uréia, creatinina, fosfatase alcalina, bilirrubinas e hemograma normais. Velocidade de sedimentação globular: 50 mm na 1a. hora. GOT: 25 UI/l e GPT: 58 UI/l.

Em junho de 1985, recebemos o resultado sorológico do material enviado aos E.U.A. (C.D.C.): Imunofluorescência indireta para *Legionella pneumophila*, no soro de fase aguda, com títulos de 1:128, e, no soro da fase de convalescência, 1:512. Esses resultados foram interpretados como positivos para doença ativa.

DISCUSSÃO

A pneumonia por *Legionella* é uma doença infecciosa aguda, grave e que, se não tratada precocemente, pode ter êxito letal². O relato deste caso tem interesse epidemiológico, já que até 1982 não havia nenhum caso confirmado no Brasil⁷. Em 1983, PEREIRA e SILVA⁵ diagnosticaram o 1.º caso brasileiro em Salvador, Bahia, e fazem referência a um relato de BETHLEM & GUSMÃO¹, no Rio de Janeiro, embora esse outro caso pareça não ter sido posteriormente confirmado.

Não resta dúvida, portanto, de que temos a doença no Brasil. Os dois casos confirmados até o momento estendem-se do sul até o nordeste, o que nos obriga a cada vez mais estarmos atentos para essa hipótese diagnóstica.

Apesar das dificuldades em isolar o agente etiológico em meios de cultura na maioria dos laboratórios brasileiros, e porque dificilmente obtemos escarro dos pacientes, a alternativa pelo diagnóstico sorológico tem sensibilidade (70%) e especificidade (90%) suficientes para a confirmação da doença. Isto torna possível armazenar em "freezer" os soros das fases aguda e de convalescência para então definir a

etiologia, enviando o material a um laboratório de referência³.

SUMMARY

**Pneumonia caused by *Legionella pneumophila*.
Report of the second Brazilian case.**

The first case of pneumonia due to *Legionella pneumophila* diagnosed in Rio Grande do Sul (Brazil) is reported. The diagnosis has been endorsed by the Center for Disease Control (Atlanta U.S.A.) by means of Indirect Immunofluorescent technique (dilutions of 1:128 in the acute phase and 1:512 in the convalescent phase).

AGRADECIMENTO

Agradecemos ao Dr. Hazel W. Wilkson, chefe da Seção de Imunologia, C.D.C., E.U.A., pela confirmação do diagnóstico. — (C.D.C. number 85/007724).

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. BETHLEM, N. & GUSMÃO, J. M. — Descrição de um caso de pneumonia por *Legionella pneumophila*. *J. Pneumol.*, 8 (supl.): 207, 1982.
2. CORDES, L. G. & FRASER, D. W. Legionellosis — Legionnaires' disease. *Med. Clin. N. Amer.*, 64: 395-416, 1980.
3. EDELSTEIN, P. H. & MEYER, R. D. — Legionnaires' disease: a review. *Chest*, 85: 114-120, 1984.
4. FRASER, D. W.; TSAI, T. R. & ORENSTEIN, W. et al. — Legionnaires' disease. Description of an epidemic of pneumonia. *New Engl. J. Med.*, 297: 1189-1197, 1977.
5. PEREIRA E SILVA, J. L. — Doença dos legionários: relato do 1.º caso no Brasil. *J. Pneumol.*, 11: 26-30, 1985.
6. VELLA, C. E. — Legionnaires' disease. A review. *J. roy. Soc. Med.*, 71: 361-368, 1978.
7. VERONESI, R. — Legionelose (Doença dos Legionários). In: VERONESI, R. — Doenças infecciosas e parasitárias. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 1982 p. 311-313.

Recebido para publicação em 31/10/85.