

Trabalhos originaes

Sobre um caso de Balantidiose

R. di Primio

Docente e Chefe de Laboratorio de Parasitologia.

Apesar do elevado numero de exames micro-coprologicos que effectuei até a presente data, apenas encontrei dois casos de dysenteria balantidiana: um em Torres, referido quando da leitura do primeiro trabalho sobre "O impaludismo autochtone do Estado do Rio Grande do Sul", na Sociedade de Medicina, e, o segundo, que constitue a base desta contribuição parasitologica.

O que ocorre no nosso meio, ratifica a opinião da maioria dos autores, de que a infecção balantidiana humana é relativamente rara.

Entretanto, é possível que nas zonas do Rio Grande do Sul ou alhures, onde a criação suina constitue uma das principaes actividades das populações ruraes, o exame coprologico, cuidadoso e systematico, desvende portadores de *Balantidium coli*, e que muitos casos de colite, de syndromes dysentericos ou de multiformes manifestações intestinaes, encontrem neste parasito a verdadeira etiologia em uma percentagem muito além do que seria de suppor.

No Brasil escreveram a respeito do *Balantidium coli* e sob varios aspectos: Theodoro Bayma, Tarcisio Leopoldo e Silva, Nunes Cintra, Clementino Fraga, Agripino Barbosa, A. Neiva, Lauro Travassos, Aristides Marques da Cunha, Julio Muniz, Gomes de Faria, A. Machado, para só citar os que tive opportunidade de consultar.

Olympio da Fonseca chamou a attenção para o facto de grande valor epidemiologico, de ter encontrado *Balantidium coli* em individuos sem manifestações dysentericas.

Cesar Pinto, de 3.917 exames coprologicos, assignalou 41 casos positivos, no Estado do Paraná.

Com essas considerações preliminares segue a seguinte observação:

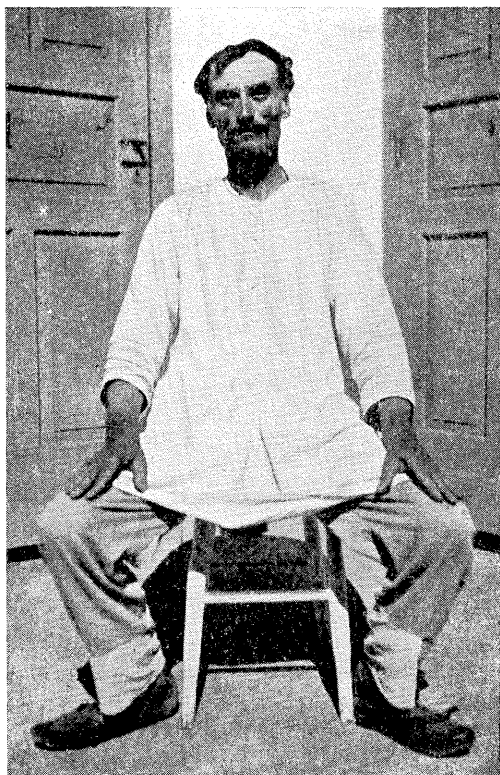
OBSERVAÇÃO

F. S., 46 annos, branco, casado, agricultor, natural do municipio de Encruzilhada, Estado do Rio Grande do Sul. (Fig. 1).

Antecedentes hereditarios.

O pae falleceu em idade avançada. A mãe conta 78 annos e afóra uma affecção gastrica, de etiologia não elucidada, nada mais de interesse apresenta no caso. Todos os quatro irmãos são fortes.

Tem tres filhos sadios, contando o mais velho 7 annos e o menor 1 anno e meio. A mulher é doente, soffre de ataques que, pelos informes, possivelmente são de natureza hysterica.



R. di Primio, phot.

Fig. 1 —Doente F. S. — Caso de balantidiose.

Antecedentes pessoas.

Das molestias peculiares á infancia teve sarampo .

Até attingir a puberdade, foi acommettido por amiudadas epistaxis.

Com a idade de 22 annos, no lugar onde nasceu, teve febre typhoide, diagnostico supposto pela evolução da doença e na opinião das pessoas que o assistiram e que se dedicam á medicina naquellas paragens.

Aos 25 annos fracturou as extremidades do radio e do cubito do lado esquerdo.

Nega antecedentes venereo-syphiliticos. Nunca foi ethylista. Fumante inveterado, supprimiu este vicio no decorrer do anno passado, recomecendo-o, entretanto, nos ultimos tempos com uma media de oito cigarros por dia.

Salvo o interregno que annualmente e ha longo tempo faz por occa-

sião do corte do arroz na granja C., dedica-se em casa aos affazeres da lavoura, do campo e da pequena criação.

Habito externo.

Individuo de 1,m 75 cms. de altura, magro, musculatura relativamente desenvolvida.

Rosto pallido, escavado, olhar amortecido, mucosas oculares descordadas, cabellos grisalhos. Tegumento externo sem anomalias de maior importancia. Ganglios não hypertrophiados.

Historia da doença actual.

Reside em São Feliciano, 5.º Districto de Eneruzilhada, R. G. do Sul, d'onde somente tem se afastado periodicamente ha 11 annos na epoca do corte do arroz, na granja C., durante o lapso de tempo que vae de Março a fim de Abril.

Depois destes affazeres volta para a casa, onde se entrega ás occupações monotonas da vida campestre, no ambiente exíguo que vive.

Com o mesmo objectivo das vezes anteriores chegou á referida granja em 25 de Março deste anno, e, decorridos 10 dias de arduo serviço teve, após alguns symptomas prodromicos, diarrhea, dores esparsas no abdomen, tenesmos e evacuações muco-sanguinolentas.

No começo da doença recorreu á unica medicação possivel nas circumstancias de então: chás de ervas caseiras.

Antes das manifestações precursoras do syndrome dysenteriforme, quando em viagem para a granja, teve ligeiras perturbações intestinaes.

Sobreveio-lhe um periodo de acalmia. Não se recorda de outros symptomas iniciaes, inclusive de febre.

Melhorou, trabalhou mais oito dias, recuperando um pouco a força já combalida, quando outro surto da doença por espaço de seis dias, obrigou-o novamente afastar-se do serviço, recolhendo-se ao acampamento já sob a acção dos symptomas iniciaes aggravados.

Não occorrendo como de outras feitas, interregno nos seus padecimentos, procurou recursos em Porto Alegre, na Santa Casa de Misericordia, onde deu entrada no dia 25 de Abril de 1935, occupando o leito 2 da 13.ª Enfermaria, dirigida proficientemente pelo Dr. João Lisboa de Azevedo.

Nesta data os phenomenos tinham se exacerbado: fezes muco-sanguinolentas, evacuações frequentes, tenesmo, fortes e repetidas dores abdominaes.

A auto observação do doente revela que, desde o começo, em todas as phases da infecção, á noite sempre teve mais treguas nos seus soffrimentos.

Apparelho digestivo.

Dentes mal cuidados e com algumas falhas. Língua saburrosa. Deglutição boa. Não teve nenhuma affecção gástrica; queixa-se apenas de hyperchlorhydria que de longa data o atormenta.

No seu passado morbido, salvo algumas colicas que teve ha 10 annos mais ou menos, não accusa nenhuma doença grave para o lado do apparelho digestivo ou anomalia ligada remota ou recentemente ao mal que o afflige.

Ventre facilmente palpavel, de paredes flacidas, sem reacção de defesa.

Fígado ultrapassando um dedo transverso o rebordo costal. Baço não palpavel.

Dor provocada com a pressão lenta e gradativa na fossa iliaca esquerda.

No periodo agudo da doença, o paciente informa que as dores eram fortes, espontaneas e localizadas nas fossas iliacas.

Apparelho circulatorio.

A inspecção da região cardio-aortica nada revela de anormal.

Aorta não perceptivel na furcula do esterno. Bulhas pouco abafadas. Arterias temporaes não sinuosas. As radiaes, de paredes elasticas, molles, batem regularmente 90 vezes por minuto.

Apparelho respiratorio.

A' inspecção notam-se: ligeira cyphose, costellas bem desenhadas e omoplatas salientes.

Não foi accommettido por doenças graves do apparelho respiratorio, cujo exame não apresenta alteração morbida de interesse.

Systema nervoso.

Sem anomalias apreciaveis. O doente, apezar da pouca cultura, compativel com o ambiente em que vive, tem intelligencia prompta, memoria lucida, lembrando-se com bastante clareza de todas as occorrenças morbidas que se relacionam com a balantidiose.

Apparelho urinario.

Nada de anormal.

Origem provavel da infecção.

Não se recorda de nenhum caso semelhante ao seu, occorrido na familia ou na vizinhança.

A particular situação topographica da casa em uma collina, entre o manancial d'agua que fica á montante e o chiqueiro em baixo, como bem claramente informa o paciente, não autoriza pensar em uma contaminação da fonte pelas aguas pluvias, asserção contra a qual surgem tambem outros factores epidemiologicos.

Da alimentação e de outras occupaões attinentes á criação dos porcos encarrega-se um menino de 15 annos, em cujo passado morbido não se constata nenhuma infecção intestinal.

Das informações obtidas com o fim de desvendar a origem da balantidiose, de todas a mais plausivel é a hypothese da vehiculação pelos alimentos polluidos, alludindo mesmo o doente a determinada especie de fructo, muito abundante na epoca do possivel contagio e que no caso, por diversas circumstancias, constitue factor de grande probabilidade.

Exames coprológicos.

O primeiro exame parasitologico foi solicitado em 3—5—1915. A positividade para um parasito raro, determinou que eu solicitasse novas remessas de material, o que se fez nos dias 4 e 6, com o fim de acompanhar a evolução da doenca, simultaneamente com os resultados fornecidos pelos exames micro-coprológicos.

As fezes eram liquidas, muco-sanguinolentas, côr amarello-claro e fetidas.

O exame microscopico revelou muitos exemplares de *Balantidium coli* (Malmsten, 1857). Ausencia de outros parasitos. Residuos de origem vegetal sem grande importancia.

No segundo exame, as fezes não apresentavam muco, sangue e nenhum exemplar de balantidio.

O terceiro exame (6—5—1935) não revelou nenhuma forma vegetativa ou kystica de *Balantidium coli*. Muitos crystaes de phosphato ammoniaco-magnesiano, diversas cellulas de feijão e fibras musculares diversamente fragmentadas.

Curva thermica.

A curva thermica do doente (Fig. 2) durante o tempo da sua hospitalização — de 25 de Abril a 9 de Maio de 1935 — demonstra que, com excepção dos dias 26 de Abril, 4 e 8 de Maio, nos quaes a temperatura attingiu precisamente 37°4, a infecção evoluiu de maneira apyretica.

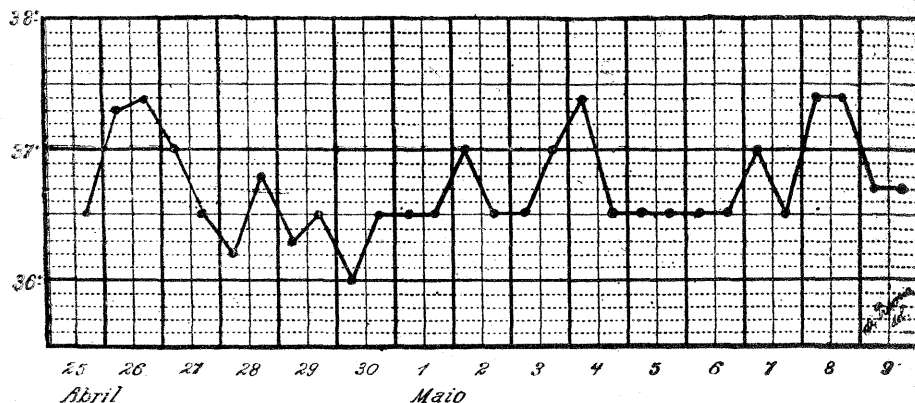


Fig. 2 — Curva thermica do doente F. S., durante o periodo de hospitalização — de 25 de Abril a 9 de Maio de 1935. —

Evolução da doença.

O regimen alimentar, o repouso e a medicação (bismutho, opio e principalmente a emetina, além dos medicamentos auxiliares que lhe foram ministrados na enfermaria) produziram rapido desapparecimento das formas vegetativas e kysticas do *Balantidium coli* e a volta do aspecto normal das fezes.

Das 6 horas de 6—5—35, o doente somente defecou no dia 8, precisamente depois de um intervalo de 48 horas de relativo bem estar.

Para um seguro e definitivo juizo, só a observação posterior poderia demonstrar si realmente se tratava, então, da cura definitiva, ou, apenas, de um periodo negativo, aliás commum nesta infecção.

Com a regressão e desapparecimento de todos os symptomas, nas condições expostas, o paciente teve alta em 9—5—1935.