

cabo de 15 dias de tratamento obteve alta, continuando naturalmente as dilatações e instillações.

Hoje, isto é, anno e meio após a injeção de electrargol, ainda não se manifestou o menor symptoma para o lado do testiculo que o obrigára a guardar o leito por quatro mezes.

Esta observação por si só vale para a consagração de um methodo.

São Paulo. 30 de Abril de 1921.

Sobre um caso de distomatose produzida pelo clonorchis sinensis

PELO DOUTORANDO

CARLOS NAPOLEÃO LATERZA

(Communicação feita á Sociedade de Medicina e Cirurgia de S. Paulo.)

ANAMNESE — Trata-se de um japonês, K. T., com trinta annos de idade, casado, trabalhador, residente no Brasil ha cinco annos.

Entrou para a Segunda Enfermaria de Medicina de Homens, a cargo do prof. Dr. Rubião Meira, a 14 de outubro de 1919.

Trata-se de um homem de estatura pequena, porém, de constituição robusta.

Recolheu-se ao Hospital da Santa Casa, porque estava muito edemaciado e com muita fraqueza, vendo-se assim impossibilitado de trabalhar

INTERROGATORIO — ANTECEDENTES HEREDITARIOS — Pae, fallecido de dysenteria. Mãe, fallecida de senilidade. Irmãos: — quatro ao todo, sadios.

ANTECEDENTES PESSOAES — Não se lembra de ter tido molestias peculiares á infancia. Nega molestias venereo-syphiliticas.

HISTORIA ANTERIOR DA MOLESTIA — Em janeiro de 1918 ficou com o corpo todo edemaciado (anasarca); chamou o medico que, com tratamento adequado, conseguiu cural-o, sendo que em agosto estava completamente restabelecido. Diz o doente que o diagnostico que o medico fez foi de nephrite. Actualmente repetiu-se a mesma molestia, que se iniciou com edema dos membros inferiores, generalisando-se por todo o corpo. Impossibilitado de trabalhar viu-se na contingencia de se recolher ao Hospital para o seu tratamento.

SYMPTOMATOLOGIA — Lamenta-se o doente de muita fraqueza, cephaléa e dôres dffusas pelo corpo. Apresenta-se edemaciado, com anasarca, isto é, com edema dos membros inferiores, abdomen, membros superiores, thorax, faces e palpebras.

Tem ganglios epithrocleanos.

Retumbancia da segunda bulha no fôco aortico.

EXAME DE LABORATORIO — Reacção de Wassermann (+++) Bem positiva.

EXAME DE FEZES — Caractéres organolepticos: — Pastosas, côr de café, cheiro fecaloide.

Exame microscopico. — Revelou raros ovos de **Clonorchis sinensis**.

ANALYSE DE URINA — Verificou-se uma forte olyguria pela colheita de urina durante vinte e quatro horas.

Albumina — Grande quantidade (20 grs. por mil).

Assucar — Após decantação pelo liquido de Courtois reduziu fortemente o licor de Fehling e o reactivo de Nyländern, havendo portanto, no caso, notavel quantidade de glycose, que não foi dosada.

Sedimento — Cellulas epitheliaes — algumas.

Hematias — raras.

Leucocytos — raros.

Cylindros — numerosos, granulados

Crystaes — não ha.

N. B. A anamnese do doente foi muito difficil por elle não conhecer o nosso idioma.

IMPORTANCIA DA PRESENTE COMMUNICAÇÃO

— O ponto capital da questão é o facto de parecer que é o primeiro caso a assignalar no Brasil e não sei bem se na America do Sul.

Por uma carta que escrevi ao Sr. Dr. Adolpho Lutz, de Manguinhos, obtive uma resposta na qual o illustre parasitologista diz o seguinte: — “O Clonorchis é um parasita aparentemente commum em certas regiões, e frequente entre japonezes emigrados, como foi identificado em Cuba e na America do Norte”. Parece, pois, que ainda não foi verificado na America do Sul.

E' tambem de importancia o seu conhecimento, agora que a imigração japoneza está se intensificando para a America do Sul. E já não é o primeiro caso que os japonezes têm exportado porque o professor Dr. A. Carini teve occasião de encontrar no escarro de um japonês os ovos de **Paragonimus Westermanni**.

Em se tratando de um assumpto muito pouco conhecido entre nós procurei fazer um eschema do estudo completo que até hoje tem sido publicado.

HISTORICO — Origem do termo — βλων, Κλωνός (ramos) + ὄρχις (testiculos) isto é, testiculos ramificados.

Descoberto em 1874 quasi que simultaneamente por Mac Connell e Mac. Gregory, foi descripto em 1875 por Cobbold com o nome de **Distomum sinensis**.

Em 1883, Baelz, que ignorava os trabalhos dos medicos inglezes, fez na mesma época descripções importantes no Japão e acreditou ter encontrado duas novas especies que denominou: **Distoma hepatis endemicum, sive, perniciosum** e **Distoma hepatis inocuum**.

W. Taylor, Isao Iijana e R. Blanchard reconheceram a identidade do parasita descripto por Cobbold e daquelles encontrados por Baelz.

Em 1895, R. Blanchard incluiu o Distoma chinez no genero **Opis-**

torchis, que elle estabelecia para os distomas cujos testiculos se acham atraz do ovario.

Em 1907 Loos collocou-o no genero **Clonorchis**, creado para os trematoides cujos testiculos atraz do ovario são ramificados, reservando o nome de **Opistorchis** para aquelles cujos testiculos são lobados.

Recentemente Verdun e Bruyant distinguiram duas variedades de **Clonorchis Sinensis**: uma variedade **Major**, na qual o verme adulto tem treze a dezenove millímetros de comprimento sobre tres a quatro millímetros sobre 2 millímetros de largura, e cujos ovos teriam 26 parasita, que corresponderia ao **Distomum hepatis innocuum** de Baelz, frequente na China, seria raro no Japão.

A variedade **Minor**, em que o verme tem um comprimento de 10 a 13 milímetros sobre 2 milímetros de largura, e cujos ovos teriam 26 micra por 15 micra, referir-se-ia ao **Distoma hepatis endemicum, sive, perniciosum** de Baelz. Esta variedade seria muito commum no Jopão, em Tonkin e em Annam.

Mathis e Leger pelos seus estudos feitos em Tonkin em 1911 acham que não é possivel uma distincção entre duas variedades, baseada somente sobre as dimensões. Pelas medidas feitas verificaram, medindo um grande numero de parasitas adultos, como dimensões extremas 12,5 e 20 mm. de comprimento e 2 a 3,2 mm. de largura.

SYNONIMIA — **Distomum sinensis**, Cobbold, 1875; **D. spathulatum**, Leuckart, 1876; **Distomum hepatis innocuum**, e **Distomum hepatis endemicum, sive, perniciosum**, Baelz, 1883; **Opistorchis sinensis**, Blanchard, 1895; **Clonorchis sinensis**, Loos, 1907.

HABITAT — Nos canaliculos biliares do homem; nos canaliculos biliares do cão e do gato.

DISTRIBUIÇÃO GEOGRAPHICA — China, Japão, Annam e India.

DESCRIPÇÃO DO VERME—E' um plathelmitho, trematoide, distomideo ou fasciolideo do genero **Clonorchis**, tendo o corpo não segmentado, foliaceo, provido de um tubo digestivo sem anus e de duas ventosas.

Corpo achatado, de côr avermelhada, com a parte anterior estreitada, apresentando duas ventosas, uma oral, outra ventral, approximadas, tendo ramos intestinaes longos e simples que vão até á extremidade posterior do corpo; — póro genital logo adiante da ventosa ventral; testiculos ramificados, collocados atraz do utero; o utero contem numerosos laços com innumerous ovos pequenos; póro excretor terminal.

VARIEDADES — Verdun e Bruyant (1908) descrevem duas variedades de **Clonorchis sinensis**: — o **C. S. major** e o **C. S. minor**. De seus estudos recentes, C. Mathis e M. Leger (1911) concluíram que não ha razão de ser para duas variedades de **Clonorchis**, baseada essa distincção somente sobre as dimensões, conforme Bruyant e Verdun querem; e tendo medido um certo numero de exemplares adultos, encontraram as seguintes dimensões extremas: — 12,5 mm. a 20 mm. de comprimento sobre 2 mm. a 3,2 mm. de largura.

Verdun e Bruyant dão para a variedade **major** 13 a 20 x 3 a 4 mm. e para a variedade **minor** 10 a 13 x 2 a 3 mm.

Os ovos são pequenos, ovoides, de côr amarellada, apresentando numa extremidade um operculo e na outra uma pequena ponta em espigão. Medem de 26 a 30 micra de comprimento por 15 a 17 micra de largura.

EVOLUÇÃO — E' desconhecida.

Pela grande analogia que apresenta com o distoma do fígado, da Europa, a *Fasciola hepatica*, e com o pequeno distoma, o *Dicrocoelium lanceatum*, acredita-se que é no estado de cercarias que os distomas chineses penetram no tubo digestivo do homem.

Si as cercarias estão livres na agua, ellas são absorvidas directamente: si estão encystadas, quer sobre uma planta aquatica, quer no tecido de um mollusco ou de um peixe, a infestação deve fazer-se por intermedio desses elementos consummados crus ou cozidos insufficientemente.

INFESTAÇÃO E PROPHYLAXIA — Dada a incerteza que se tem sobre a infestação tambem mais incerta é a prophylaxia, visto que esta depende incontestavelmente daquella.

Billet incrimina um mollusco de genero **Melania** ou talvez **Paludina Laosensis** no qual encontrou esporocytos.

Segundo Kastsurada, o homem se infestaria, quer comendo certos peixes, quer directamente, sem hospede intermediario, bebendo agua polluida ou ingerindo plantas aquaticas que conteriam cercarias encystadas.

Kobayaski provou a sua hypothese, pois conseguiu infestar experimentalmente gatos, coelhos e cobayas com cystos encerrados em musculos de diversos peixes de agua doce da provincia de Okayama, principalmente *Pseudorasbora* e *Leucogobia Güntheri*.

Fraissinet indica que segundo Lutz a *Limnea Peregrata* seria o hospede de escolha. Os indigenas fariam grande consumo deste mollusco que figuraria em todos os mercados e que seria denominado "côn hop"

Mathis e Leger verificaram que nenhum tem esse nome e que a *Limnea Peregrata* não entra na alimentação dos anamitas. Aham que Fraissinet confundiu "côn hop" com "con ôc" que é o termo generico, com que os indigenas de Tonkin chamam todos os mariscos aquaticos.

Em resumo, o desenvolvimento genetico do **Clonorchis sinensis** é até agora hypothetico.

MODO DE FIXAÇÃO — A sua fixação é feita pela applicação das ventosas ás paredes dos canaes biliares. Alimentam-se de bile e de sangue.

PATHOGENIA — Os distomas em geral exercem sobre o organismo. — a) uma acção espoliadora; b) uma acção mechanica; c) uma acção irritativa; d) uma acção toxica ou talvez bacterifera.

A) — **Acção Espoliadora** — Os coecuns intestinaes de um Distoma encerram uma massa escura que sahe á pressão e que muitos auctores consideram como bile. — Raillet provou que se alimentam de sangue.

A perda de sangue é relativamente pequena, entretanto, prolongando-se, póde acarretar enfraquecimento organico.

B) — **Acção Mecanica** — Quando são numerosos obstruem os canaes biliares e mesmo os pancreaticos. Podem, assim produzir uma ictericia de retenção mais o menos pronunciada. Podem comprimir certos pontos do systema venoso porta, dando origem á ascite e á hypertrophia lienal.

C) — **Acção Irritativa** — Vide anatomia pathologica.

D) — **Acção Toxica e Bacterifera** — As lesões hepaticas são muito pouco importantes, comparando-as cm as que produziria um cysto hydatico volumoso, frequentemente bem tolerado pelo organismo, graças á grande plasticidade do fígado.

Em muitos casos, entretanto, a distomatose hepática é grave, gravidade essa ligada provavelmente ás substancias toxicas lançadas pelos distomas na corrente circulatória.

A **cachexia aquosa** produzida pela **Fasciola hepática** e pelo **Dicrocoelium lanceatum** em certos animaes, é, comtudo, comparavel, até certo ponto, com a anemia verminosa produzida pelo **Dibotriocephalus latus** ou pelo **Trichocephalus trichiurus**.

E' admissivel que na migração dos Distomas do intestino para o figado ou para os canaes pancreaticos transportem microbios intestinaes capazes de produzir angiocholite, pancreatite, podendo mesmo inoculal-os pela picada no aparelho circulatorio.

ANATOMIA PATHOLOGICA — As lesões determinadas pelos Distomas foram descriptas por Grall, Vallot, Moty, Katsurada, Blanchard, Gaide.

Macroscopicamente se caracterizam pela congestão e hypertrophia do figado, pela dilatação dos canaes biliares obstruidos pelos Distomas.

Histologicamente se nota o espessamento das paredes dos canaes biliares, alterações do epithelio e o apparecimento de canaliculos de neoformação. A proliferação do tecido conjunctivo não se limita ás paredes das vias biliares; ella pode se estender a todo o parenchyma hepatico. Finalmente o processo termina em uma verdadeira cirrhose e os elementos nobres soffrem a degenerescencia graxa ou granulosa.

Anatole Leger occupou-se recentemente, de novo, do estudo anatomico-pathologico do figado parasitado pelo **Clonorchis sinensis**. Notou particularmente a reacção dos canaes biliares infestados, sob a forma de producção adenomatosas ou papillomatosas, ás vezes polycysticas, verdadeiras neoplasias benignas provocadas pelos parasitas. Elle approxima estes phenomenos reaccionarios daquelles provocados, p. e x., pelos de **Bilharzias** no recto e na bexiga.

Sabrazés e Leger notaram uma eosinophilia local de grau elevado nos figados parasitados. Esta reacção eosinophila, constituida pelo apparecimento de varias cellulas acidophilas, uninucleadas ou polynucleadas, é de qualquer modo a resposta dos tecidos parasitados ás acções toxicas produzidas pelo trematode. Ella é approximada daquella assignalada, em 1903, por Sabrazés no tecido conjunctivo que envolve os cystos hydaticos.

Estas alterações avançadas permittem comprehender o syndromo da insufficiencia hepatica observada em certos casos: — perturbações da digestão e da absorpção, em seguida á parada da bile; perturbações urinarias; ascite, por compressão no figado dos ramos de divisão da veia porta; perturbações nervosas de ordem reflexa, por irritação mecanica.

Emfim pode-se suppôr que o Distoma actua tambem por secreções toxicas e talvez directamente nos capillares dos canaes, semelhantemente ao facto que mencionou Raillet para a **Fasciola hepática**.

SYMPTOMATOLOGIA — Quaes os symptomas determinados pelos parasitas alojados nos canaes biliares?

E' impossivel affirmar com precisão. Com effeito, não se conhece syndrome proprio da distomatose hepatica.

Gaide resume assim o quadro clinico observado em certos casos de infestação: — "congestão do figado com hypertrophia notavel, ictericia mais ou menos accentuada sem descoramento das fezes, perturbações digestivas e perturbações urinarias consecutivas, febre de typo

irregular, bradycardia e perturbações nervosas de ordem reflexa com alguma tendencia ao coma e á hypothermia”.

Sambúc relata um caso, longamente estudado, de distomatose em que foi necessario a cholecystectomy. Os symptomas apresentados lembravam os da hepatite suppurada e da lithiase biliar: dôres hepáticas lancinantes fazendo pensar nas dôres de calculose, escapulalgia, hypertrophia consideravel do orgão, febre intensa, vomitos biliosos abundantes. As puncções do figado só tendo dado bile, foi estabelecido o diagnostico de angiocholite com cholecystite. No decorrer da operação verificou-se a sahida de numerosos distomas.

Notamos na observação de Sambúc a erupção de urticaria muito forte e tenaz, sobrevinda após as puncções, e que era, em todos os pontos, identica ás erupções que succedem ás puncções do cysto hydatico do figado.

Quando o figado é parasitado por numerosos Distomas (avaliou Blanchard em mais de dez mil o numero de parasitas que encerrariam os canaliculos biliares do figo de um anaumita vindo dos hospitaes de Hanoi), pode dahi resultar uma insufficiencia hepatica.

Nos casos extremos, Taylor assignalou, no periodo terminal da anasarca, uma diarrhéa difficil de dominar, finalmente cachexia, um enfraquecimento progressivo e a morte.

Billet, em Caobang, em 1893, attribuiu á distomatose a morte subita de um anaumita que se pensava ter sido assassinado. Os canaliculos de vesicula biliar estavam distendidos e continham numerosos **Clo-norchis sinensis**. O tecido hepatico apresentava-se fortemente esclerosado, havendo, além disso, pleurisia e pericardie purulentas.

Mas, nos casos em que a infestação é ligeira, ella passa absolutamente despercebida, e só o exame repetido das fezes permite saber que o figado está parasitado.

Grall crê que os medicos do Japão têm sobrecarregado o quadro clinico da molestia. Para elle o Distoma chinez apenas determina um estado doentio, e a morte, quando sobrevem deve ser attribuida a uma infestação intercurrente.

Mathis e Leger, em 1906, tiveram a idéa de pesquisar a insufficiencia hepatica pela prova do azul de methyleno. Foi verificada, nos portadores de Distoma, uma diminuição da duração total da eliminação, um retardamento no apparecimento do maximo da intensidade de eliminação, e intermittencias precoce no curso de eliminação. Este rythmo **polycylico** em particular é o que se observa nos ictericos chronicos e no figado cardiaco em grau adiantado.

A formula leucocytaria, estabelecida em trinta e quatro indigenas portadores de Distomas, só ou com associação de outros helminthos, nada têm de caracteristica. O augmento da taxa de acidophilos, nos casos difficeis, serve de elemento de diagnostico differencial côm a hepatite suppurada, sendo que nesta se encontra hypo-eosinophilia.

DIAGNOSTICO — O diagnostico é quasi impossivel de se fazer, sobretudo nos paizes em que grassa o impaludismo. O exame de fezes é o unico meio que pode descobrir a origem das perturbações hepaticas nesses casos, como no caso presente em que, favorecido pelo acaso encontrei o Distoma, porque geralmente a presença de um pequeno numero desse parasita no figado, passa despercebida e a sua presença só é revelada pelo exame das fezes ou pela necroscopia.

N. B. — Este diagnostico foi confirmado pelo Professor Dr. Celestino Bourroul, lente de Parasitologia da Faculdade de Medicina e Cirurgia de S. Paulo.

PROGNOSTICO — A infestação intensa pelo **Clonorchis sinensis** é uma das mais graves molestias parasitarias — nos paizes em que se encontra —, visto a impossibilidade de agir sobre os trematodes.

Quando os parasitas são em pequeno numero, o portador pode viver por longo tempo.

E' de notar a longevidade do **Clonorchis**, o que explica a facilidade e a possibilidade de accumulo desse parasita alojados nas vias biliares.

TRATAMENTO — Foi empregado o benzoato e o salicylato de sodio, sem resultado.

Por emquanto tem sido o tratamento puramente symptomatico.

Problema Vital

Não existe talvez, no seio do corpo discente da nossa Faculdade, problema tão discutido e realização tão desejada como a do reconhecimento da Escola, que frequentamos. Não existe tambem para nós causa mais bem amparada pela Justiça. E' que tal aspiração se nos depara como uma necessidade e consegui-la é problema vital.

Effectivamente, as condições de meio encontradas pelos medicos da Faculdade de S. Paulo, não são das mais propicias para o exercicio de sua profissão. Vencidos os seis longos e trabalhosos annos do curso, o novo graduado tem de lutar dentro dos limites do Estado, hoje bastante pequeno para campo onde se desenvolva a actividade de tantos companheiros de officio, que o procuram para o exercicio da carreira. D'ahi a competição.

E se esta é legitima, nada tem de iniquo para os que a intentam, claro é que as desvantagens sempre existem para os que são obrigados neste terreno a enfrenta-la, sem faculdade de procurar outro ambiente, que não o marcado pelas relativamente estreitas balizas estaduais. Fica, pois, o recém-formado cingido dentro de tal limite; e, considerado o numero sempre crescente dos medicos graduados por outras Escolas que acorrem ao nosso Estado, principalmente estrangeiros, ver-se-á claramente que aquellas desvantagens augmentam tambem gradativamente para os novos medicos que aos poucos vão sendo formados pela nossa Faculdade.

Poder-se-á objectar que o territorio assim marcado é vasto e sufficiente, não só agora mas no futuro, quando crescer o numero de medicos e com elle, parallelamente, o da população. Argumentos, com leve tinta de jacobinismo, procurarão demonstrar que até ha vantagem no facto dos medicos paulistas serem obrigados a enfrentar o elemento forasteiro nos nucleos mais habitados do Paiz, como o nosso Estado.