

Departamento de Patologia e Clínica Médicas (2.^a cadeira)
Diretor: Prof. contratado Dr. Romeu Diniz Lamounier

SÖBRE UM CASO DE NECROBACILOSE BOVINA EM SÃO PAULO, ORIUNDO DE UM POSSÍVEL FOCO

Romeu D. Lamounier e Paulo de Carvalho Pereira

Assistente

3 estampas (5 figuras)

Um de nós já teve oportunidade de cooperar em outro trabalho (1) para assinalar a necrobacilose em Minas Gerais e agora tivemos um caso em São Paulo, se não idêntico, pelo menos muito semelhante.

Chamamos a atenção para êstes casos, por nós agora e anteriormente (1) designados de necrobacilose, freqüentes em Minas Gerais e pelas informações colhidas, em São Paulo onde ha focos que necessitam estudo para estabelecer um ponto que consideramos de máxima importância, ou seja, saber se o *Actinomyces necrophorus* é a causa primária ou simplesmente um agente secundário; porque esta bactéria é comumente encontrada como saprófita no tubo digestivo de várias espécies animais (2) e assim poderá, em determinados processos, ser simplesmente um invasor secundário.

Não conhecemos em São Paulo trabalho algum que assinale as lesões por nós estudadas em bezerro, das quais isolamos o *Actinomyces necrophorus* sendo, provàvelmente, a primeira vez assinaladas em São Paulo.

Em junho de 1945 tendo sido enviado, pelo professor João Soares Veiga, à cadeira de Patologia e Clínica Médicas (2.^a cadeira), um bezerro proveniente de Guaratinguetá, Estado de São Paulo, nosso exame revelou o seguinte:

a) — IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL: espécie bovina, mestiço, com a idade aproximadamente de 5 meses, procedente de Guaratinguetá, Estado de São Paulo.

b) — ANAMNESE: pela anamnese soubemos, além da história do caso atual, da existência de outros animais com as mesmas lesões, tanto na propriedade do criador a quem pertence o animal por nós examinado, como em outras propriedades da mesma zona, sendo que em anos anteriores o referido criador teve maior número de animais doentes.

Tratando-se de uma doença infecciosa e havendo grande número de animais atacados, julgamos ter motivos suficientes para considerar possível a existência de um foco de necrobacilose naquela zona.

c) — EXAME CLÍNICO GERAL: pulso forte, rítmico e com a frequência de 96 pulsações por minuto.

Respiração: 15 movimentos respiratórios por minuto.

Temperatura retal: 39,5°C.

Mucosas oculares: congestionadas.

CABEÇA — lado esquerdo: revelava, na região da apófise zigomática, uma bossa muito saliente, com cêrca de 8 cm (fig. 1) de diâmetro; os gânglios pré-parotidiano, retro-faringiano e sub-maxilar do mesmo lado estavam hipertrofiados.

Lado direito: à exceção de um ligeiro aumento da apófise zigomática, nada mais foi notado de anormal, assim como no espaço inter-maxilar.

Ainda pela inspeção notamos descolamento do casco anterior direito. (fig. 2).

BOCA: cheiro fétido, molares e pré-molares superiores esquerdos ausentes, exceto o 3.º molar; no ponto correspondente aos dentes citados, lesões extensas com a formação de pseudo-membranas, e, mais profundamente, a parte óssea corroída se destacava facilmente deixando uma superfície lisa em comunicação com a cavidade nasal, por intermédio do seio maxilar esquerdo. Do lado direito havia simplesmente congestão e tumefação da gengiva na região dos dentes pré-molares e molares.

EXAME DOS APARELHOS: nada mostrou de anormal.

d) — EXAMES DE LABORATÓRIO

1) — QUADRO HEMATOLÓGICO: o quadro hematológico encontrado foi o seguinte:

Hemoglobina	10,5 g (Sahli-Adams)
Hemátias	6.670.000
Leucócitos	4.200

CONTAGEM ESPECÍFICA:

Neutrófilos	{	Metamielocitos	0%
		Bastonetes	1%
		Segmentados	14%
		Eosinófilos	0%
		Basófilos	0%
		Monócitos	1%
		Linfócitos	84%

2) SÔRO-AGLUTINAÇÃO RÁPIDA PARA BRUCELOSE: negativa.

3) EXAME DE FEZES: regular quantidade de ovos de *Strongyloidea*.

4) EXAME DE URINA (colhida acidentalmente em micção espontânea): nada revelou de anormal.

5) EXAME BACTERIOLÓGICO: com material colhido dos fragmentos ósseos retirados do foco, fizemos esfregaços que revelaram, além de outras formas bacterianas, uma que lembra a morfologia do *A. necrophorus*. Inoculações subcutâneas em coelhos determinam a morte em cerca de uma semana e de alguns destes animais conseguimos cultura pura, seguindo a técnica de SCRIVNER e LEE (3) e já adotada por um de nós anteriormente (1). (fig. 3).

A cultura pura (figs. 4 e 5) obtida apresenta tôdas características, por nós pesquisadas, do *A. necrophorus*, e é altamente patogênica para o coelho. Não conseguimos imunização de coelhos por ana-cultura, embora tenhamos realizado poucas provas nesse sentido.

e) — *Tratamento*: o tratamento por nós indicado consistiu exclusivamente em lavagens diárias das zonas lesadas, com solução de permanganato de potássio a 0,25⁰/₀₀, antisséptico aconselhável principalmente nos processos infecciosos produzidos por anaeróbios. Embora o tratamento seja trabalhoso, o resultado foi nitidamente favorável e o animal se encontra, praticamente, curado, depois de 2 meses aproximadamente.

RESUMO

Os A.A. assinalam, pela primeira vez no Estado de São Paulo, uma forma clínica de necrobacilose em bezerro.

Relatam um caso, oriundo de um provável foco, do qual isolaram o *Actinomyces necrophorus*.

Obtiveram êxito com o tratamento pelo permanganato de potássio a 0,25⁰/₀₀.

SUMMARY

The authors point out for the first time in the State of São Paulo (Brasil), a clinical form of necrobacillose in calf.

They report a case probably originated by a focus, from which they isolated the Actinomyces necrophorus.

They had success through a treatment of a 0,25⁰/₀₀ solution of potassium permanganate.

Ao Instituto Pinheiros nossos agradecimentos, por nos ter facilitado o material para exames bacteriológicos.

BIBLIOGRAFIA

- 1 — GIÓVINE, N. — RANGEL, N. — MACHADO, A. V. — LAMOUNIER, R. D. — WILWERTH, A. — 1943 — Necrobacilose (Súmula nosológica — A necrobacilose em Minas Gerais) *Anais 2.º Congresso Brasileiro Veterinária*: 311-48
- 2 — HAGAN, W. A. — 1943 — The infectious diseases of domestic animals. Ithaca, Comstock Publishing Company, Inc.
- 3 — SCRIVNER, L. H. — LEE, M. A. — 1934 — The morphology, culture, isolation and immunity studies of "Actinomyces necrophorus" in calf diphtheria. *Jour. Amer. Vet. Med. Ass.*, 85: 360-78

EXPLICAÇÃO DAS FIGURAS

- Fig. 1 — *Necrobacilose*: cabeça mostrando aumento de volume na região da apófise zigomática esquerda.
- Fig. 2 — *Necrobacilose*: Lesão do casco.
- Fig. 3 — *A. necrophorus*: colônias em gelose-sôro.
- Fig. 4 — *A. necrophorus*: lâmina de colônia do tubo de gelose-sôro. Aumento: 90 x 6.
- Fig. 5 — *A. necrophorus*: lâmina de cultura pura. Observar formas longas e curtas, granulosas. Aumento: 90 x 4.

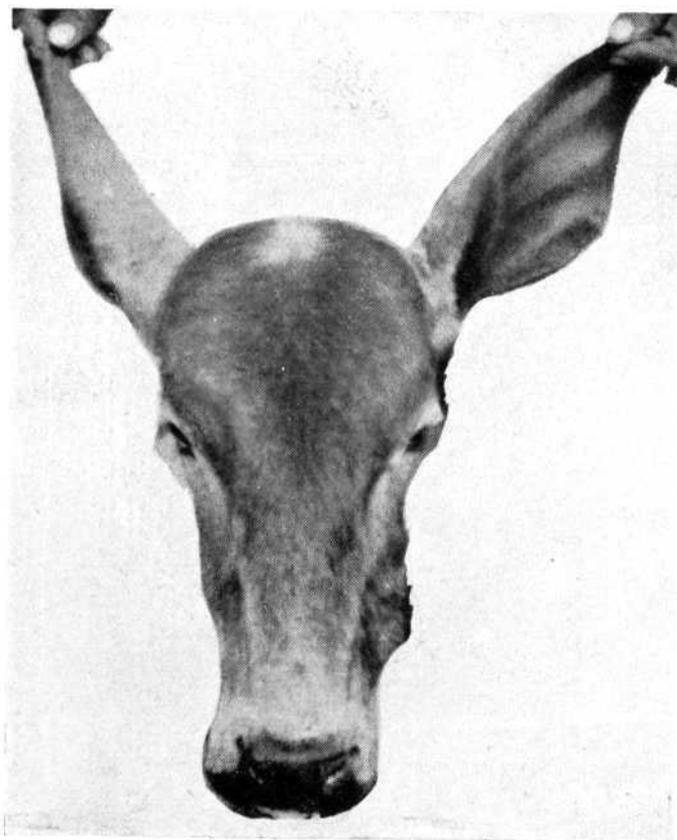


Fig. 1



Fig. 2

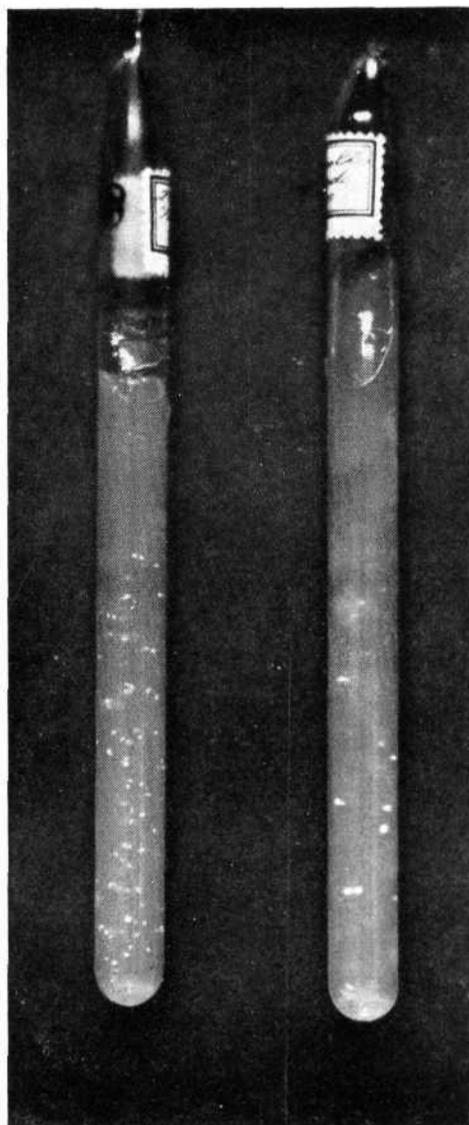


Fig. 3

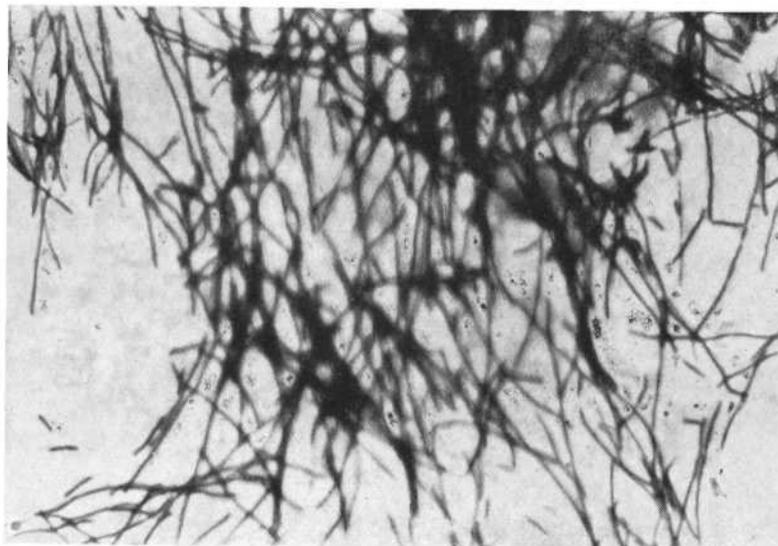


Fig. 4

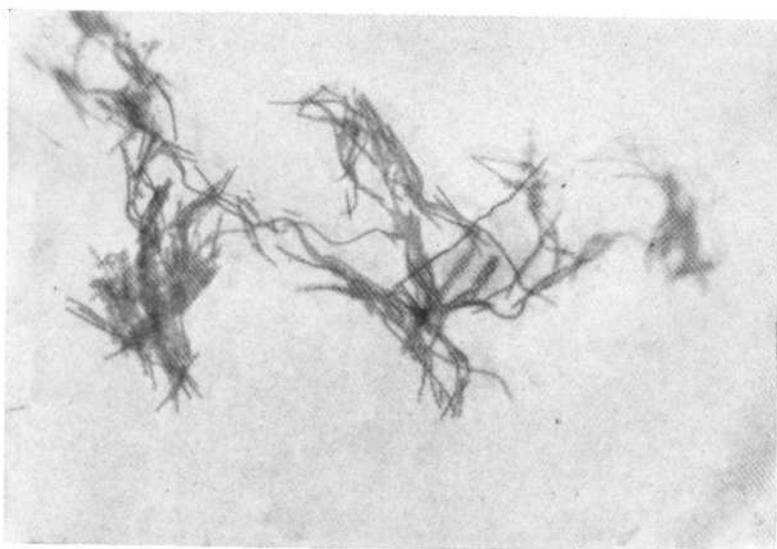


Fig. 5