

COMPORTAMENTO EVOLUTIVO DA REAÇÃO DE FIXAÇÃO DO COMPLEMENTO NA FASE CRÔNICA DA MOLÉSTIA DE CHAGAS

Anis RASSI⁽¹⁾, Vicente AMATO Neto⁽²⁾ e Astolpho Ferraz de SIQUEIRA⁽³⁾

RESUMO

Visando ao estudo do comportamento evolutivo natural da reação de fixação do complemento em casos crônicos de moléstia de Chagas, os Autores praticaram o referido exame, reiteradamente, pela técnica quantitativa, em 81 pacientes, 17 dos quais acompanhados desde o período inicial da infecção (Grupo I) e 64 nos quais as reações foram realizadas, desde o início, com o paciente na fase crônica da moléstia (Grupo II). Em geral, nos casos do Grupo I os exames foram praticados anualmente, e nos do Grupo II, mensalmente. Para cada caso realizaram um mínimo de quatro e um máximo de 14 reações, num total de 128 exames no Grupo I e de 463 no Grupo II. Os resultados obtidos evidenciaram que na fase crônica da moléstia de Chagas a reação de fixação do complemento se mostra, em geral, consistentemente positiva, apenas eventualmente sendo notadas apreciáveis variações no títulos das reações, inclusive resultados transitória e negativamente.

Chamam atenção para a necessidade de se repetir o exame em casos suspeitos de infecção chagásica nos quais o mesmo tenha resultado negativo ou duvidoso, bem como nas tentativas de tratamento específico.

INTRODUÇÃO

Inúmeras tentativas de tratamento específico da moléstia de Chagas têm sido realizadas, observando-se, com relativa frequência, a falta de um critério sistematizado para avaliação dos resultados terapêuticos.

Deve-se ressaltar que certas particularidades da moléstia de Chagas, tanto na fase aguda como na crônica, dificultam muito a interpretação dos resultados terapêuticos e que a não consideração das mesmas pode induzir a conclusões menos corretas (RASSI⁷).

Visando a sanar essa lacuna, um grupo de especialistas brasileiros, em 1962, após discutir os aspectos clínicos, parasitológicos, sorológicos e cardiológicos, fixou, em termos gerais, os critérios de avaliação dos efeitos terapêuticos^(*). Com relação à reação de fixação do complemento (reação de GUERREIRO & MACHADO), a opinião de FREITAS⁵ foi a de que vários fatores podem ter influência sobre os resultados, sendo necessário o aperfeiçoamento das técnicas sorológi-

Trabalho apresentado no Primer Congreso de Medicina Tropical del Cono Sur, realizado em Buenos Aires, de 21 a 24 de agosto de 1966

- (1) Do Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás, Brasil
- (2) Livre-docente de Clínica de Doenças Tropicais e Infecciosas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Médico-chefe do Serviço de Doenças Transmissíveis do Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo, Brasil
- (3) Chefe do Departamento de Parasitologia da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Brasil

(*) In: Anais da reunião de debates sobre doença de Chagas. *Rev. Goiana Med.* 9(Supl.), pág. 297 a 300, 1963

cas quantitativas a fim de se conseguir melhor avaliação das variações no teor de anticorpos no sôro sanguíneo.

Aliás, ALMEIDA & col.¹ mostraram que o título de um sôro depende das condições da reação, podendo, portanto, variar por mudança de determinados elementos, como complemento, sistema hemolítico, etc. No entanto, a pequena variabilidade de resultados em reações simultâneas, obtidas por ALMEIDA & SIQUEIRA², sugere a possibilidade de alguma reprodutibilidade de resultados não simultâneos, desde que os elementos da reação sejam padronizados obedecendo determinados critérios. Assim sendo, com o intuito de aquilatar o valor da reação de fixação do complemento na apreciação de resultados de tentativas de tratamento específico, praticamos o referido exame, reiteradamente, em casos não submetidos a tratamento, para apreciar seu comportamento evolutivo natural.

MATERIAL E METODO

Nosso material é constituído de 81 pacientes, observados no Hospital Rassi (Goiânia) e na Clínica de Doenças Tropicais e Infecciosas do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, para os quais adotamos — como único critério de seleção — o de não terem sido submetidos à tentativas de tratamento específico.

Os casos foram distribuídos em dois grupos: o primeiro (Grupo I), formado de pa-

cientes nos quais as reações foram praticadas a partir do período inicial da infecção, e o segundo (Grupo II), constituído de pacientes nos quais as reações foram realizadas, desde o início, com o paciente na fase crônica da doença, em suas variadas formas. Em todos os casos o exame inicial foi positivo.

Em geral, nos casos do Grupo I as reações foram praticadas anualmente, e nos do Grupo II, mensalmente.

Para cada caso realizamos um mínimo de quatro e um máximo de 14 reações, num total de 128 exames no Grupo I e de 463 no Grupo II.

Tôdas as reações foram executadas pela técnica quantitativa com antígeno benzenocloroformado de FREITAS & ALMEIDA⁶, no Departamento de Parasitologia da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto.

Foram excluídas as reações anticomplementares.

A distribuição do material, por sexo e idade, acha-se expressa no Quadro I.

No Quadro II o material está dividido quanto à existência ou não de contato com triatomíneos durante o período de observação sorológica.

No Quadro III estão assinaladas as diversas formas clínicas apresentadas pelos pacientes.

RESULTADOS

Os resultados obtidos acham-se expressos nos Quadros IV, V e VI. No Quadro IV

QUADRO I

Distribuição do material por sexo e idade

Grupo	N.º de casos	Sexo		Idade (em anos) (*)	
		M	F	Mínima	Máxima
I	17	9	8	0,8	34
II	64	27	37	7	67

(*) Idade por ocasião da realização do primeiro exame

QUADRO II

Contato com triatomíneos durante o período de observação sorológica (em 65 dos casos)

Grupo	Sim	Não
I	14 casos	3 casos
II	10 casos	38 casos(*)

(*) Três casos há mais de 30 anos, 10 casos entre 20 a 30 anos, 17 casos entre 10 e 20 anos e 8 casos há menos de 10 anos

QUADRO III

Distribuição do material segundo as formas clínicas

Formas clínicas da fase crônica	N.º de casos
Indeterminada ou subclínica	38
Cardíaca	32
Digestiva	4
Cardíaca e digestiva	7

estão apresentados de maneira global; nos Quadros V e VI estão exemplificados alguns casos dos Grupos I e II, respectivamente.

DISCUSSÃO

O valor da reação de fixação do complemento é bem conhecido, quer pela grande especificidade (FREITAS³), quer pela elevada sensibilidade que apresenta na fase crônica da moléstia de Chagas (98,6%, segundo FREITAS¹), quando tecnicamente bem executada.

O presente trabalho veio preencher uma lacuna existente no estudo da reação, ao investigar seu comportamento evolutivo natural em casos de infecção crônica, permitindo ajuizar-se sobre o valor da mesma na apreciação dos efeitos de medicamentos usados em tentativas de tratamento específico da moléstia de Chagas.

Os resultados por nós obtidos mostram que na fase crônica da moléstia de Chagas, ao se praticar a reação reiteradamente, em dias diferentes, em geral ela se mostra consistentemente positiva. Apenas eventualmente são notadas apreciáveis variações no título das mesmas, inclusive resultados transitória-mente negativos; tais variações não guardam relação com a forma clínica da moléstia, sexo, idade, tempo de afastamento do paciente da zona endêmica e nem com deter-

QUADRO IV

Comportamento evolutivo da reação de fixação do complemento na moléstia de Chagas (*)

Grupo	N.º de casos	Total de reações	Reações		
			Repetidamente positivas	Transitóriamente duvidosas	Transitóriamente negativas
I	17	128	12 casos	4 casos	1 caso
II	64	463	49 casos	10 casos	5 casos

(*) Foram excluídas as reações anticomplementares

QUADRO V

Comportamento evolutivo da reação de fixação do complemento na moléstia de Chagas em casos acompanhados desde o período inicial da infecção

M. 10/57, 3 anos. Contato com triatomíneos até 1960. Fase crônica (forma indeterminada). Apresentou a fase aguda em janeiro de 1957

Data	9-1-57	16-1-57	24-6-58	19-11-58	8-1-61	8-12-61	11-6-62	29-4-63	10-9-64	29-3-65	7-6-67	13-9-67
Resultado	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
Título	M. 3,0	M. 2,6	M. 3,0	M. 2,6	M. 3,0	M. 3,0	M. 2,3	M. 2,6	M. 2,6	M. 2,4	M. 2,6	M. 2,8

M. 88/59, 7 anos. Contato com triatomíneos até 1964. Fase crônica (forma indeterminada). Apresentou a fase aguda em abril de 1969

Data	26-4-59	18-5-59	18-6-59	11-8-59	23-3-60	13-2-61	13-4-62	16-6-64	19-7-65	23-8-67	12-12-67	15-12-67	2-7-68
Resultado	P	P	P	P	D	D	D	P	N	N	P	N	N
Título	M. 2,3	M. 2,0	M. 2,3	Apr. 2,0	Apr. 1,5	Apr. 1,5	Apr. 1,5	Apr. 2,3	—	—	M. 2,1	—	—

Nota: Do dia 16-10-67 ao dia 15-12-67 foram realizados 12 xenodiagnósticos com 5 triatomíneos cada; apenas o praticado a 12-12-67 resultou positivo

P: positiva — D: duvidosa — N: negativa — Apr.: aproximadamente — M.: maior que

QUADRO VI

Comportamento evolutivo da reação de fixação do complemento na moléstia de Chagas em casos nos quais as reações foram realizadas, desde o início, com o paciente na fase crônica da infecção

M. 252/63, 34 anos. Contato com triatomíneos até 1941. Fase crônica (forma indeterminada)

Data	13-7-63	25-9-63	16-11-63	18-12-63	29-1-64	21-3-64	20-4-64	15-5-64	20-6-64	6-8-64	11-9-64
Resultado	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
Título	M. 3,0	M. 2,6	M. 3,0	M. 3,0	M. 3,0	M. 2,6	M. 3,0	M. 2,3	M. 2,3	M. 2,6	M. 2,6

M. 403/60, 41 anos. Contato com triatomíneos até 1932. Fase crônica (forma cardíaca)

Data	22-10-60	16-11-63	24-2-64	8-4-64	26-5-64	26-6-64	25-9-64	6-3-65	3-4-65	14-5-65
Resultado	P	D	P	D	D	P	D	P	P	D
Título	M. 2,6	Apr. 1,5	M. 2,1	Apr. 1,8	Apr. 1,9	M. 3,0	Apr. 1,8	M. 2,4	M. 2,3	Apr. 1,6

M. 114/63, 45 anos. Contato com triatomíneos até 1936. Fase crônica (forma cardíaca)

Data	15-4-63	25-9-63	31-10-63	16-6-64	22-7-64	31-8-64	28-9-64	3-5-65	28-6-65	16-9-65
Resultado	P	P	P	P	P	P	P	N	P	P
Título	M. 2,6	M. 2,5	M. 2,6	M. 2,6	M. 2,3	M. 2,3	M. 2,3	—	M. 2,8	M. 2,8

P: positiva — D: duvidosa — N: negativa — Apr.: aproximadamente — M.: maior que

minados medicamentos, como digitálicos e diuréticos, que foram os mais freqüentemente usados pelos pacientes durante o período de observação sorológica.

Apesar de não se poder interpretar essas variações como devidas a modificações no nível de anticorpos ou, então, por condições da própria reação, os resultados sugerem que reações assim praticadas poderão ser úteis na apreciação do seguimento de casos submetidos a tratamento.

Concluindo, chamamos atenção para a necessidade de se repetir a reação de fixação do complemento em casos suspeitos de infecção chagásica nos quais a mesma tenha resultado negativa ou duvidosa, bem como nos submetidos à tentativas de tratamento específico.

SUMMARY

The evolutive behavior of the complement fixation test in chronic Chagas' disease

In order to check the natural evolutive behavior of the complement fixation test in patients with chronic Chagas' disease, the Authors submitted 81 patients to the test, using the quantitative technique.

Seventeen patients were followed since the beginning of the initial infection (Group I) and the remaining 64 patients had the test done during the chronic stage of the disease (Group II).

In general in the cases of Group I, the exams were made annually, and in Group II, monthly. Each patient had at least 4 tests, and some as many as 14 with a total of 128 exams in Group I and 463 in Group II.

The results have shown that during the chronic stage of the disease, the complement fixation test remained, as a rule, consistently positive, with occasional important variation in the titer. Some transitory negative results have been noted.

The Authors call attention for the need to have the test repeated in suspected cases of Chagas' disease in which the reaction resulted negative or doubtful, as well as for those cases in which a specific therapeutic trial has been undertaken.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ALMEIDA, J. O.; FREITAS, J. L. P. & SIQUEIRA, A. F. — Capacidade reativa específica do antígeno com anticorpo em reações de fixação do complemento para moléstia de Chagas. *Rev. Inst. Med. trop. São Paulo* 1:266-272, 1959.
2. ALMEIDA, J. O. & SIQUEIRA, A. F. — Estudo da discrepância relativa entre pares de reações simultâneas de fixação do complemento no sistema moléstia de Chagas. *Rev. Inst. Med. trop. São Paulo* 2:204-212, 1960.
3. FREITAS, J. L. P. — Reação de fixação do complemento para diagnóstico da moléstia de Chagas pela técnica quantitativa. *Arq. Hig. Saúde Públ.* 16:55-94, 1951.
4. FREITAS, J. L. P. — Diagnóstico de laboratório da moléstia de Chagas. *Bol. Of. Sanit. Panamer.* 51:429-438, 1961.
5. FREITAS, J. L. P. — Aspectos sorológicos na padronização dos métodos para avaliação dos efeitos da terapêutica na doença de Chagas. *Rev. Goiana Med.* 9:181-195, 1963.
6. FREITAS, J. L. P. & ALMEIDA, J. O. — Nova técnica de fixação do complemento para moléstia de Chagas (Reação quantitativa com antígeno gelificado de culturas de *Trypanosoma cruzi*). *Hospital (Rio)* 35:787-800, 1949.
7. RASSI, A. — Atualização terapêutica da doença de Chagas e critério de avaliação de cura. *J. Brasil. Med.* 10:531-535, 1966.

Recebido para publicação em 17/4/1969.