

Secția de parazitologie din Institutul dr. I. Cantacuzino (cond.: acad. prof. M. Ciucă) și
Secția de parazitologie de la spitalul „30 Decembrie” (cond.: prof. V. Nitzulescu)

ASUPRA A 7 CAZURI NOI DE IZOSPOROZĂ

V. Nitzulescu, J. Țințareanu

În cursul toamnei anului 1959 am depistat în analizele coprologice efectuate la spitalul „30 Decembrie”, 4 cazuri de izosporoză. În primăvara anului 1960, alte 3 cazuri. În total deci, 7 cazuri de izosporoză ale căror observații sumare le prezentăm în rândurile de mai jos.

Observația I. Copilul Z. P. în vîrstă de 10 ani, în greutate de 23 kg, provenea din comuna Minăsia, situată la 50 km de București. A fost internat în spitalul nostru pentru hymenolepidoză și trichoccefaloză. În cursul celui de al doilea ciclu de tratament pentru hymenolepidoză — în ziua de 17. IX. 1959. — se descoperă, la unul din examenele copro-

logice, și ookiști de Izospora. Copilul era afebril. Starea generală bună. Se plîngea numai de dureri abdominale care puteau fi atribuite verinozei intestinale. Ficatul era în limite normale. Eozinofilia sanguină, 10%. Eliminarea ookiștilor a urmat 16 zile. În primele din aceste zile s-au găsit la examenul coprologic și cristale Charcot-Leyden.

Observația II. Copilul N. M. în vîrstă de 2½ ani, 13,500 kg, provenea din o colectivitate de copii din București. Fusese internat la noi pentru hymenolepidoză și supus unui tratament cu extract eterat de ferigă. Înainte de tratament prezenta paloare, inapetență și varsături atribuite verinozei. Curînd după tratament face fenomene de subocluzie intestinală, pentru care se intervine cu sondă de gaze și clismă. Examenul materiei fecale eliminate după clismă arată pe lingă ouă de *Hymenolepis nana* și ookiști de *Izospora* dintre care unii divizați, restul încă nedivizați. Eliminarea ookiștilor a continuat cu intermitențe încă 26 zile. În tot acest din urmă timp toți ookiștii eliminați au fost nedivizați. Eozinofilia sanguină a fost de 7%. În ultima zi de găsire în scaun a ookiștilor de *Izospora*, la 30. XI. 1959, apar și kiști de *Giardia*, care vor continua să se elimine pînă la 17. XII., cînd dispar în urma unui tratament cu atebrină.

Cum copilul N. M. provenea dintr-o colectivitate de copii, era necesar să cercetăm situația parazitologică și a celorlalți copii din aceeași colectivitate. Ancheta făcută ne-a permis să depistăm încă două cazuri de izosporoză și anume:

Observația III. Copilul P. V. 1 an și zece luni, cîntărind 15 kg. Copilul nu prezenta și nu prezentase nici în trecutul apropiat tulburări clinice. În colectivitatea respectivă toți copiii erau sub supraveghere medicală permanentă care ar fi observat cu ușurință orice abatere clinică de la normal. Prezenta însă o eozinofilie de 9%. Eliminarea ookiștilor a fost depistată la 13. XI. și a continuat timp de 19 zile. Cu patru zile înainte de dispariția izosporozei au apărut în examenele coprologice și kiști de *Giardia*.

Observația IV. Fetușă S. M. 2 ani, 13 kg. Și acest copil nu a prezentat fenomene clinice, nici înainte nici în timpul eliminării ookiștilor de *Izospora*. Eliminarea ookiștilor a durat 11 zile. Eozinofilia sanguină: 4%.

Cu trei zile înainte de dispariția izosporozei apar în examenele coprologice kiști de *Giardia*.

În primăvara anului 1960, am refăcut examenele coprologice în această colectivitate, urmînd înținderea giardiozei, fiindu-ne semnalate cazuri noi de giardioză la mai mulți copii. Cu aceasta ocazie am depistat încă 3 cazuri de izosporoză și anume:

Observația V. Copilul S. I., 2 ani, 11 kg. Prezența ookiștilor de *Izospora* a fost semnalată la 25 februarie 1960. Ookiștii au continuat să se elimine pînă la 24 martie 1960, deci 30 zile. La 8 martie au apărut la examenul coprologic și kiști de *Giardia*. Eozinofilia 2%. Nici un fenomen clinic care să atragă atenția.

Observația VI. Copilul R. L., 2½ ani, 15 kg. Izosporoză a fost găsită la 25 februarie 1960. Ookiștii au continuat să se elimine încă 10 zile, adică pînă la 5. III. 1960. Trei zile mai tîrziu, adică la 8. III. 1960 au apărut și kiști de *Giardia*. Eozinofilia sanguină: 5%. Copilul nu a prezentat tulburări clinice digestive.

Observația VII. Copilul T. I. 2 ani și 3 luni, 13 kg. Izosporoză a fost descoperită la 2 martie 1960. Ookiștii au continuat să se elimine pînă la 25 martie (24 zile). La 31 martie apar în examenele coprologice și kiști de *Giardia*. Eozinofilia sanguină: 6%.

După cum se vede din datele de mai sus, în aceeași colectivitate de copii au fost depistate 6 cazuri de izosporoză, dintre care 3 în toamna anului 1959 și alte 3 în primăvara anului 1960. E de notat faptul că la copiii din ultimele 3 observații fusese controlată izosporoză și în toamna anului 1959. Ei fuseseră atunci negativi.

Prezența acestor din urmă șase cazuri în aceeași colectivitate ne face să presupunem o legătură strînsă între ele, probabil o origine comună: apă, alimente, praf, animale domestice sau sălbatice, sau o altă cale de întreținere a infecției.

Interesul acestor 7 cazuri pe care le prezentăm constă în primul rînd în raritatea, în general admisă, a cazurilor de izosporoză umană. C. Faust arată că a găsit 1 caz la 75.000 examene; Magath 1 caz la 60.000 examene.

La noi în țară, pînă în prezent, nu fusese observat decît un singur caz — acela publicat de *Radacovici* și *M. Duport* în 1956. În aceste condiții fără îndoială că găsierea a 7 cazuri în țară la noi, în decurs de cîteva luni, nu poate fi lipsită de interes.

În cazul observat de *Radacovici* și *M. Duport* bolnava respectivă prezenta tulburări clinice. Numărul ookiștilor era ridicat. Eozinofilia sanguină ajunsese la 33 %. În scaune se găseau și cristale Charcot-Leyden.

Un caracter comun al tuturor cazurilor noastre îl constituie, dimpotrivă, lipsa de fenomene clinice digestive, o eozinofilie care nu depășește 10 % (între 10 și 2 %) și care poate fi atribuită și unei verminoze concomitente. Ookiștii de *Izospora* au fost totdeauna foarte rari. Ei au apărut cu intermitențe. Cristalele Charcot-Leyden, considerate de unii cercetători ca fiind caracteristice de izosporoză, n-au fost găsite decît în unul din cazurile noastre și atunci numai puține zile.

În toate cazurile noastre ookiștii găsiți aveau înfașurare și dimensiuni asemănătoare. Ei erau alungiți-ovulari și măsurau între 23—24 microni lungime pe 9—13 microni lățime. Media lungimii la lățime 2.6. Invelișul lor era neted și foarte transparent, ceea ce îi făcea greu vizibili. La mult: din ei se putea distinge acea gălătușă la unul din poli, semnalată în literatura parazitologică ca fiind caracteristică pentru specia *Izospora belli*. Ookiștii găsiți în cazul *Radacovici*—*Duport* aparțineau aceluiași tip morfologic și prezentau dimensiuni asemănătoare: 25—35 microni pe 12—13 microni.

Forma și înfașurarea ookiștilor ne îndreptățește a-i atribui — cel puțin deocamdată — speciei *Izospora belli* Wenyon 1923. Problema izosporozei umane merită însă fără îndoială cercetări noi, întrucît ar fi cu puțință ca sub ceea ce se denumește azi *Izospora belli* să se grupeze în realitate mai multe specii sau varietăți azi încă insuficient caracterizate. *Liebow*, *Millikan* și *Hanum* (1948) exprimau o convingere asemănătoare, iar dacă cercetăm cu atenție unele microfotografii de ookiști nesegmentați, aparținînd genului *Izospora* și găsiți la om, ca spre ex. microfotografia prezentată de *José Raifman* în *Semana medica* din 1954, ne dăm seama că e vorba de o specie deosebită (poate mai degrabă de o *Izospora felis* adaptată întimplător la om). Un an mai tîrziu, *José M. Gentile* și *Louis Mario Grasso* publică tot în *Semana medica* (1955) microfotografii de ookiști de *Izospora* care apar în totul asemănători cu cei găsiți în țară la noi. Mai recent, *R. Elsdon-Dew* separă în genul *Izospora* o specie nouă: *I. natalensis* caracterizabilă prin ookiști mai mari și mai ușor vizibili decît aceia de *Izospora belli*.

Toate aceste fapte creează necesitatea consemnării cu grijă a tuturor cazurilor de izosporoză umană găsite, consemnare destinată a servi ca material pentru o viitoare reconsiderare sistematică a genului *Izospora*. Ca o consecință, în planșa alăturată prezentăm cîteva microfotografii ale ookiștilor găsiți de noi.

Pe de altă parte, cele 7 cazuri noi de izosporoză cu *Izospora belli* pe care le prezentăm, lipsite de tulburări clinice digestive și depistate numai prin examene coprologice foarte atente și susținute pentru a putea fi învinse dificultățile izvorite din raritatea ookiștilor și vizibilitatea lor dificilă, pun problema dacă e vorba în adevăr de o raritate reală a cazurilor de izosporoză umană și nu de descoperirea dificilă a unor ookiști rari, mici și destul de transparenți care pot fi trecuți ușor cu vederea la un examen mai grabit, în special în cazurile lipsite de tulburări clinice.

Shirley E. Dodds și *R. Elsdon-Dew* arată că în Natal cazurile de izosporoză umană cu *I. belli* apar mai frecvent în lunile de toamnă. În cazurile noastre, 4 au apărut toamna tîrziu și celelalte 3 primăvara devreme.



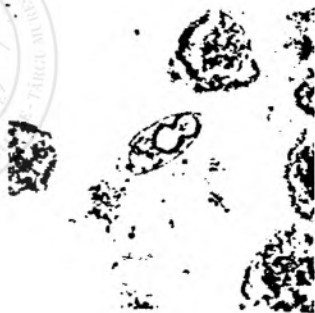
A



B



C



D

Ookiști de Isospora Belli - găsiți în cazurile noastre:

A=ookist nedivizat.

B=ookist divizat în 2 sporokiști.

C=ookist evoluat. Se vede masa reziduală, rotundă în sporokist.

D=ookist divizat anormal. Se văd 3 sporokiști.

Evoluția ookiștilor găsiți în cazurile noastre a fost foarte rapidă în acid eromic 0,50% la temperatura camerei. În 4-6 zile sporozoiții erau complet dezvoltăți. În sporokiști se observa o masă reziduală destul de mare și globuloasă. Faptul excepțional că în cazul N. M. (obs. II) unii din ookiști au fost eliminați divizați nu arată nimic altceva decât că prin o rămânere mai îndelungată în cavitatea intestinală, datorită subocluziei, s-a putut realiza diviziunea ookiștului și în acest mediu. Această posibilitate e admisă și de către *Wenyon* pentru *Izospora belli* (1926).

În doua rânduri am avut ocazia a întâlni în coproculturi o dezvoltare anormală a ookiștului, care a dus la formarea a 3 sporokiști. Asemenea fapte au fost observate și de *Elsdon-Dew*. Nu s-a putut urmări mai departe ciclul sporozoiți s-au format în acești sporokiști.

În cercetările noastre eliminarea sporozoiților din sporokiști prin digestie artificială nu a reușit. *José Raifman* afirmă că ar fi obținut eliberarea sporozoiților, fără a preciza metoda folosită. În cazul lui *Raifman* sporozoiții eliberați erau extrem de mobili.

Dacă amintim raritatea reală a cazurilor de izosporoză umană trebuie să punem și problema posibilității întreținerii speciei *Izospora belli* în afara omului prin diverse animale domestice sau sălbatice. Ancheta coprologică făcută în comuna Minășia nu numai la toate persoanele care locuiau în aceeași casa, dar și la diverse animale din gospodăria acestei familii (ciini, pisici, porci, găini, guzganii) nu a depistat nici un caz de izosporoză. De asemenea încercarea noastră de a trece experimental parazitul la pisică nu a reușit.

Shirley Dodds și *Elsdon-Dew* menționează a fi găsit ookiști de *Izospora belli* în lichidul extras prin tubaj duodenal. Faptul e de natură a indica o parazitare cu izospore a porțiunii superioare a intestinului subțire, ceea ce ar putea reprezenta localizarea unei specii particulare. Într-unul singur din cazurile noastre am practicat tubajul duodenal, la copilul S. I. (obs. V). Nu s-au găsit ookiști în lichidul duodenal extras.

Semnalam ca un fapt curios aparența unei antinomii care se schițează între infecția cu *Izospora* și cu *Giardia*. În colectivitatea de copii în care au fost găsite cele 6 cazuri din urmă, există o giardoză foarte răspândită. Totuși foarte rareori au fost găsiți kiști de *Giardia* atunci când se găseau ookiști de *Izospora*. În general, cu excepția cazului S. I. din obs. V, kiștii de *Giardia* au apărut numai spre sfârșitul perioadei de eliminare a ookiștilor de *Izospora*.

În cazurile noastre de izosporoză nu am socotit necesară aplicarea unui tratament specific, deoarece izosporoză nu se manifesta prin tulburări clinice. Se poate totuși nota că medicamentele utilizate pentru tratamentul hymenolepidozei și anume: introducerea gastrică de oxigen, tratamentul cu hidrat de piperazină și acela cu extract eterat de ferigă nu par a fi exercitat nici o influență asupra izosporozei.

Publicarea acestor 7 noi cazuri de izosporoză a avut în primul rând scopul de a atrage încă o dată atenția asupra existenței și la noi în țară, într-o frecvență mai mare decât se bănuia, a izosporozei umane, a cărei decelare e îngreuiată de micimea și transparența ookiștilor și necesită o atenție specială. De asemenea de a prezenta prin microfotografiile și dimensiunile date, caracterele morfologice ale ookiștilor găsiți, ca o contribuție la studiul coccidiilor susceptibile a fi întâlnite în țară la noi. În sfârșit au avut scopul de a arăta că prezența izosporozei nu este legată în mod necesar de tulburări clinice.

Sosit la redacție: 10 aprilie 1961.

Bibliografie

1. JOSE M. GENTILE, LUIS MARIO GRASSO: *Semana medica*, Buenos Aires (1955), 106, 19—630;
2. JOAO ALOEZ MEIRA, MARCEL OSWALDO ALVARES CORRE: *Isosporose Humana*. *Revista do Instituto Adolpho Lutz* (1950), 10, Numero unico 117;
3. E. N. PAVLOVSKI: *Rukovodstvo po parazitologii celovecka Moskva* (1946);
4. E. RADACOVICI, M. DUPORT: *Revista de microbiologie, Parazitologie* (1956) 1, 79;
5. JOSE RAIFMAN: *A proposito de un caso de coccidiosis humana originada par el Izo-spora Hominis*. *Semana medica*, Buenos Aires (1954) 195, 2, 63.