

VALOAREA DIAGNOSTICĂ A TESTELOR BACTERIOLOGICE ȘI SEROLOGICE ÎN DEPISTAREA MORBIDITĂȚII REUMATICE

E. Hoffmann, Gh. Bartel, E. Kiss

Dacă acceptăm rolul determinant al factorului infecțios streptococic în etiologia reumatismului acut și considerăm leziunile reumatismale ca rezultat al unui proces de alergie bacteriană la distanță (Wahl, Coburn, Goia, Iagnov și colab., Moga și colab., Dimitriu și alții), culturile florei microbiene din exsudatul rino-faringian și determinarea anticorpilor streptococici pot fi considerate drept teste biologice specifice pentru această boală în prezența simptomelor clinice. Ele pot fi de folos și în depistarea formelor latente și în profilaxia manifestărilor reumatice.

Datele prezentate în lucrările noastre anterioare (Bartel și colab.) subliniază această constatare. Am arătat că în cazurile cu exsudat rino-faringian pozitiv și titru ASLO ridicat, în prezența focarelor infecțioase amigdalene, dentare sau dacă există antecedente reumatice pozitive trebuie să contăm pe posibilitatea recidivei și în consecință trebuie luate măsuri profilactice adecvate (extirparea focarelor infecțioase, profilaxie medicamentoasă etc.).

Prezentăm rezultatele obținute cu ocazia examenelor de triaj complex periodic efectuate la elevii unei școli de 7 ani, dintr-o comună pe valea Nirajului, în perioada 1958—1961, cu scopul de a aprecia valoarea diagnostică a acestor teste biologice considerate specifice pentru reumatism.

Pentru a studia modificările pozitivității exsudatului rino-faringian și ale titrului ASLO în funcție de anotimp, depistările au fost efectuate în diferite perioade ale anului. Pozitivitatea exsudatului faringian a fost mai frecventă în lunile reci, iar titrul ASLO în perioada cronologic următoare acestora, ca expresie unui răspuns imunobiologic ce urmează mai mult sau mai puțin târziu după infecția streptococică, așa cum reiese din tabelul nr. I.

Tabelul nr. I.

Perioada când s-au efectuat depistările	Numărul cazurilor	Exsudat rino-faringian pozitiv	Titru ASLO peste 250 U
Octombrie	228	83	52
Februarie	205	57	23
Iunie	177	32	48
		36%	22%
		27%	11%
		18%	27%

Dintr-o serie de 38 de exsudate faringiene pozitive s-a executat tipizarea streptococului hemolitic la Institutul Dr. I. Cantacuzino din București, punind în evidență preponderența streptococului hemolitic de tip A₁. (V. tabelul nr. II.)

Tabelul nr. II.

Grupa	Streptococ hemolitic							C	G
	A								
Tipul	A	A ₁	A ₂	A ₁₁	A ₈	A ₂₅	A ₁₃	Netipizabil	
Total	8	14	1	1	1	1	1	1	6 5

Frecvența pozitivității exsudatului faringian este mai mare la copiii cu focare amigdalene și dentare, depășind frecvența globală constatată la toți școlarii examinați. Acest fapt este mai evident în cazul focarelor amigdalene (v. tabelul nr. I. și nr. III).

Tabelul nr. III.

Felul focarului	Numărul cazurilor	Exsudat rino-faringian pozitiv	Titru ASLO peste 250 U	
Amigdalian	57	30 53%	19	33%
Dentar	64	17 27%	18	25%

După extracția focarelor dentare însă am constatat negativizarea exsudatului faringian și normalizarea titrului ASLO într-un procent ridicat (v. tabelul nr. IV).

Tabelul nr. IV.

Felul sanării focarelor	Numărul cazurilor	Timpu trecut după sanarea focarelor	Exsudat rino-faringian pozitiv	Titru ASLO peste 250 U	
Amigdalectomie	14	1½ lună	3 21%	6	42%
Extracție dentară	64	5 luni	5 8%	7	11%

Importanța extracțiilor este subliniată și de faptul că procentul cazurilor negative a devenit mult mai mare ca cel pus în evidență inițial, cu ocazia examinărilor globale. Din cei 14 amigdalectomiizați, la 13 am găsit înainte de intervenție streptococ pozitiv în exsudatul faringian. Culturile și determinările executate din materialul recoltat din interiorul amigdalelor îndepărtate prin intervenție au pus în evidență streptococ hemolitic numai în 6 cazuri în timp ce în 4 cazuri am găsit streptococ viridant, iar în alte 4 cazuri stafilococi, ceea ce ar denota că în aceste 8 cazuri streptococul hemolitic din exsudatul faringian nu a fost de origine amigdaliană.

Faptul în sine însă că la o lună și jumătate după amigdalectomie nu s-a găsit exsudat pozitiv decît la 3 copii, ilustrează că și în aceste cazuri focarul amigdalian a avut un oarecare rol în susținerea infecției streptococice.

Concluzii. Am efectuat examenul bacteriologic al exsudatului faringian și determinarea titrului ASLO la elevii unei școli de 7 ani dintr-o comună de pe valea Nirajului. Am efectuat în total 610 examinări. Exsudate faringiene pozitive au fost obținute în 28%, iar titrul ASLO patologic în 20%.

Variațiile sezoniere ale pozitivității exsudatului faringian și titrului ASLO sînt incontestabile.

În cazurile cu focare amigdalieni active exsudatul a fost pozitiv în 53% a cazurilor, iar titrul ASLO patologic în 33%.

După extirparea focarului amigdalian pozitivitatea exsudatului a fost găsită în interval de o lună și jumătate abia la 21% din cei operați, iar titrul ASLO patologic în 42% a cazurilor.

În cazurile cu focare dentare pozitivitatea exsudatului faringian a fost găsită în 28% a cazurilor, iar titrul ASLO patologic în 25%. La 5 luni după extirparea focarelor dentare, exsudate pozitive am găsit abia în 8% a cazurilor, iar titru ASLO patologic în 11%.

Negativizarea exsudatului faringian urmată după un timp mai îndelungat (5 luni) de normalizarea titrului ASLO în urma extirpării focarelor infecțioase denotă rolul important al acestora în susținerea infecției streptococice.

Pe lângă datele examenului clinic complex, examenul bacteriologic și serologic poate fi de ajutor în depistarea cazurilor latente.

Sosit la redacție : 18 iunie 1962.

Bibliografia la autori.