

SINTOMAS OCULARES CAUSADOS PELA MENINGITE CRIPTOCÓCICA

Drs. AFRANIO FERREIRA LOPES (*)
ALBINO GONÇALVES FERNANDES (**)
LUIS ATAIDE
ALCIDES BENICIO
A. CHAVES BATISTA - Recife - Pernambuco - Brasil

OBSERVAÇÃO OFTALMOLÓGICA

Paciente: A. S. S. Data de entrada no Hospital Barão de Lucena: 26 de Junho de 1959. Idade: 28 anos. Masculino, Branco, Casado, Pernambucano, Usina Roçadinho, Operário.

História da doença atual: — Queixa-se que há um mês não enxerga, tendo isto acontecido lentamente. Refere ainda forte dor de cabeça e tonturas (sic.).

Acuidade Visual para Longe: — O. D. Percepção luminosa.
O. E. Visão nula.

Exame Câmara Clara: — A. O. Midriase.

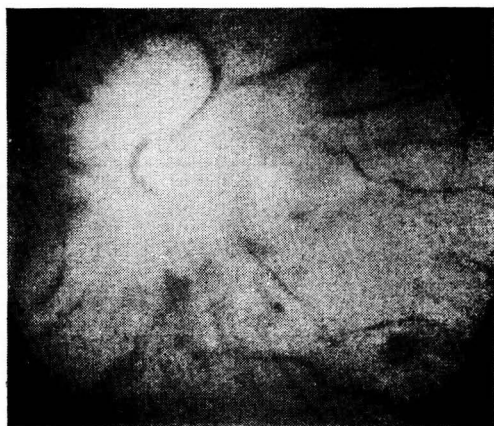
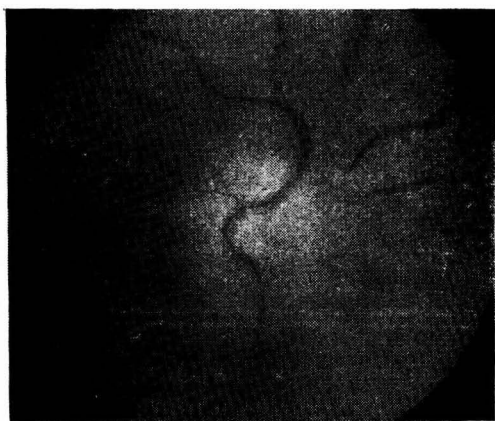
Exame Câmara Escura: — A. O. Fundus Oculi — Apagamento total das imagens das papilas dos nervos ópticos e hemorragias retinianas.

Dignóstico: — A. O. Papiledema.

Prognóstico: — A. O. Grave quanto a visão, pois geralmente tende à atrofia do nervo óptico.

(*) Médico oftalmologista do Hospital Barão de Lucena.

(**) Médico neuro-psiquiatra do Hospital Barão de Lucena.



Fotografias do Fundo de Olho, tiradas pelo Dr. Roberto Salazar. Hospital L. Pedro II -- Serviço do Professor Clóvis Paiva. Nosso agradecimento.

Exames de laboratório: — Hemograma:

Hemossedimentação (Wintrobe; m·m s. na 1. ^a hora) . . .	30,5
Hemoglobina (Sahli g%)	15
Hematocrito (Wintrobe)	50,5
Hemácias (por m m c)	5.450,00
Leucócitos	18.950,00

Série Branca por %

(Normal)

(0-0)	Mielócitos	0
(0-1)	Metamielocitos	0
(2-4)	Bastonetes	3
(58-66)	Segmentados	75
(2-4)	Eosinófilos	2
(0-1)	Basófilos	0
(20-30)	Linfocitos	16
(4-8)	Monócitos	4
(0-1)	Plasmócitos	0

Anormalidades citológicas:

Ob: Neutrófilos: Núcleos degenerativos + +
Granulações tóxicas +
Linfócitos: típicos.
Ausência de plasmodios.
Plaquetas em número e morfologia normais.

Testes Luéticos:

Khan e Kline: — Negativos.

Exame de Urina

Densidade	1.011
Albumina verdadeira	Ausente
Glicose	Ausente
Pigmentos biliares	Traços leves
Ácidos Biliares	Ausentes
Urobilina	Normal

Exame Microscópico: — Depósitos de uratos amorfos, piócitos dois por campo, raros cristais de ácido úrico e células epiteliais de descamação.

Dosagens de Uréia, Glicose e Colesterol.

Uréia: — 15 mg por 100 ml.

Glicose: — 121 mg por 100 ml.

(observação: o paciente neste período estava tomando glicose na veia).

Colesterol: — 235,60 mg por 100 ml.

Recife, 4 de Julho de 1959

Dr. Marcelo Magalhães

Exames Radiológicos

Radiografia dos campos pulmonares: — Hilos densos. Ausência de lesão do parenquima.

Radiografia da cabeça: — Crânio de figuração regular discretas «impressões digitais», sugerindo hipertensão craneana

iniciada. Sela turcica de dimensões regulares. Ausência de calcificações ou imagens de projeção endo-craneana.

Recife, 30 de Junho de 1959

Dr. José de Brito e Silva

Exame do Líquido Céfalo Raquidiano:

Punção: — Sub-occipital Posição: — deitada Pressão ao Claude:
Inicial: 71 Final: 35 Volume: 10.

Caracteres Físicos:

Côr: Incolor

Aspecto: Límpido

Sangue: Ausente

Coágulo fibrinoso: Ausente

Elementos Normais

Cloretos em Cl Na 6,60 ‰ (por mil)

Glicose 0,429 ‰ (por mil)

Reações de Globulinas

Nonne-Apelt Positiva +

Pandy Positiva + +

Weichbrodt Positiva + +

Reações coloidais

Takata-Ara Positiva + +

Tipo: Floculante

Reações de Nonne

Wassermann no Liquor: 0,1-Negativo

0,5-Negativo

1 cm³ Negativo

Pleocitos Linfocitos: 74,0%

2.133 p/mm³ Mononucleares: 7,0%

Polinucleares: 19,0%

Proteínas totais: — 0,40 ‰ (por mil)

Outras pesquisas: — Cultura de germens: negativa para germens piogênicos.

Resultado: — O segmento corado pelo gram nada revela. O corante para célula e a tinta da China mostram várias Tórnulas histolíticas ou *Cryptococcus neoformans*.

Tratamento: — Antes de ser feito o exame que descobriu o cogumelo causador da doença o paciente estava com a seguinte medicação:

Glicose (Intra-venosa) 1 ampola diária.

Feito o diagnóstico de Meningite Criptocócica:

Tri-sulfa (comprimidos de 0,5 grs.).

Primeira dose de ataque 6 comprimidos e depois 2 comprimidos de 4 em 4 horas, durante 14 dias.

Benecron: — (oral).

Tomou 1 tubo 3 vezes por dia, durante 25 dias.

Micostatin: — (drágeas) 2 vidros.

Tomou 2 drágeas, 3 vezes por dia.

Feita esta medicação o paciente não apresentou melhora.

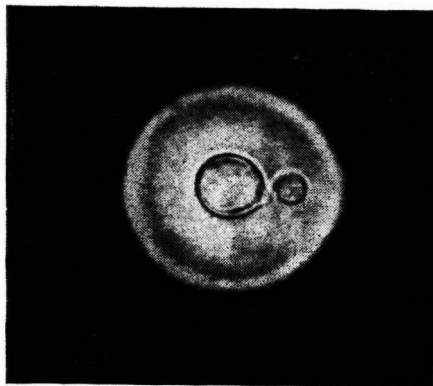
Foi então, feito outro exame do Líquido Céfalo Raquidiano, pelo Instituto de Micologia, confirmando o diagnóstico.

Instituto de Micologia da Universidade do Recife:

Diagnóstico: — *Cryptococcus neoformans* (Sanfelice) Vuillemin.

Recife, 4 de Agosto de 1959

Professor: A. Chaves Batista.



Fotografia do cogumelo fornecida pelo Prof. A. Chaves Batista

Ao Prof. A. Chaves Batista, queremos expressar, aqui, os nossos melhores agradecimentos por nos ter fornecido o medicamento específico — Anfotericina, comercialmente chamado Fungizone do Laboratório Squib. (Esta droga encontra-se no momento, apenas em observações hospitalares).

Começamos o Fungizone em 28 de Julho do corrente ano, da seguinte maneira:

500 ml. de Sôro Glicosado a 5% (Baxter), em infusão gota a gota, 6 a 7 horas, cada dia — durante 12 dias.

Durante o período da administração do Fungizone, foi feito contrôle da dosagem de Uréia, que se elevou, conforme abaixo verificaremos:

Dosagens de Uréia:

30/7/1959	.....	45mg por 100 ml.
3/8/1959	.....	60mg. por 100 ml.
5/8/1959	.....	75mg. por 100 ml.
6/8/1959	.....	80mg. por 100 ml.

Devido esta elevação da Uréia, prescrevemos.

Cinaron 1 vidro
Tomou 40 gotas em um pouco d'água, 3 vezes por dia,
Quinuremil (drágeas) 1 vidro
Tomou 1 drágea 3 vezes por dia.

Dosagens de Uréia

7/8/1959	.....	60 mg. por 100 ml.
9/8/1959	.....	40 mg. por 100 ml.

Paciente há vários dias, sem tomar droga alguma e sentindo-se bastante melhor.

Dosagem de Uréia

19/8/1959	25 mg. por 100 ml.
-----------	-------	--------------------

Passado algum tempo em observação, foi feito novo exame do Líquido Céfaloraquidiano:

Punção: — lombar Posição: — sentada.

Caracteres físicos:

Côr: — Incolor Aspecto: — Límpido Sangue: — Ausente.
Coágulo fibrinoso: — Ausente.

Elementos Normais:

Cloretos em Cl Na. 7,00 ‰ (por mil)
Glicose 0,546 ‰ (por mil)

Reações de Nonne

Pleocitos	Linfocitos:	20,0%
65,3 p mm ³	Mononucleares:	45,0%
	Polinucleares:	35,0%

Proteínas totais: — 0,40 ‰ (por mil)

Reações de Globulinas

Nonne-Apelt	Fortemente positiva	++
Pandy	Fortemente positiva	++
Weichbrodt	Fortemente positiva	++

Reações coloidais

Takata-Ara	Positiva	+
Tipo	Floculante	

Outras pesquisas: — O exame do sedimento corado não revelou a presença de *Torula histolítica* ou *Cryptococcus neoformans*, quer com o corante comum de líquido, quer com a tinta da China.

Paciente teve alta do Hospital — curado — em 6 de outubro de 1959, porém já se observa tendência para papilatrofia.