# ADENOVIROSES

Dr. Ítalo Marcon

CONCEITO: — São doenças provocadas por adenovírus, havendo envolvimento primordial do globo ocular, com adenopatia satélite (pré auricular e ou sub-mandibular).

DENOMINAÇÕES: — Cerato Conjuntivite Epidêmica — Cerato Conjuntivite Superficial Puntiforme — Febre Faringo-Conjuntival — Conjuntivite Folicular Aguda.

## COMENTÁRIOS

O motivo do presente trabalho, prende-se a freqüência de surtos Epidêmicos surgidos no Estado do Rio Grande do Sul nestes últimos anos.

A primeira descrição clínica foi feita pelo Oftalmologista austríaco — Ernest Fuchs, relatando no seu trabalho casos observados nos anos de 1885, 1886 e 1887. Após Wiener em 1909 descreve o primeiro caso nos Estados Unidos.

Durante a segunda guerra mundial no ano de 1941, Holmes descreve um surto no Hawaii. E após outros autores como Roetth Rieke, Hogan e Crawford, McGavins descrevem casos de adenoviroses.

Embora houvesse farta Literatura a respeito, foi somente em 1955 que o Dr. Huebner isolou e identificou o primeiro adenovírus de pacientes infectados (canadenses e americanos (o adenovirus do tipo 8.)).

A seguir no curto espaço de 10 anos, foram isolados e identificados 33 tipos de Adenoviroses. Destes somente 18 tipos foram isolados de pessoas infectadas.

**Adenovirus:** Tipos: 1 — 2 — 3 — 4 — 5 — 6 — 7 — 7a — 8 — 9 — 10 11 — 15 — 16 — 17 — 20 — 22.

Os demais 15 tipos somente produzem infecções experimentais, não tendo sido isolados de doentes.

**Adenovirus:** Tipos: 12 — 13 — 18 — 19 — 21 — 23 — 24 — 25 — 26 — 27 — 28 — 29 — 30 — 31 — 32.

CARACTERÍSTICAS DOS ADENOVIRUS: É um vírus com preferência a tecido linfoide (adenovirus). Forma icosahedrica (20 faces) Tamanho (70 — 80). Contendo no seu nucleo somente D N A. Apresenta uma capside com 252 capsomeros que são de estrutura protéica dando ao Vírus: Especificidade = Vacinas e Antigenicidade = Identificação

Através do teste de hemaglutinação podemos dividir os adenovirus em 4 grupos:

grupo I = Aglutinam hemacias de Rhesus e não aglutinam de ratos
Tipo 3 — 7 — 11 — 14 — 16 — 20 — 21 — 25 — 28

grupo II = Agutinam hemacias de ratos mas não de rhesus
Tipo 8 — 9 — 10 — 13 — 15 — 17 — 19 — 22 — 23 — 24 — 26 — 27 — 29 — 30

grupo III = Aglutinam parcialmente hemacias de ratos e não de rhesus
Tipo 1 — 2 — 4 — 5 — 6 — 12

grupo IV = Não aglutinam hemacias de rhesus e ratos
Tipo 18 — 31

A Identificação diagnóstica destes vírus depende dos testes imunológicos:

Apresentam antígenos comuns (Hexon) encontradas nos capsomeros, formando anticorpos para positivar teste da fixação do complemento comum a todos os adenovirus.

Um outro antigeno (Penton) que causa reação em células cultivadas.

Representando o componente específico do Vírus (permitindo a identificação de cada tipo individual de Vírus.

## QUADRO CLÍNICO

O comprometimento ocular sempre existe podendo faltar o envolvimento das vias aéreas superiores.

Sendo raro a ocorrência de Febre.

1. Conjuntivite Folicular (hipertrofia dos folículos linfóides) geralmente com pouca secreção).
2. Adenopatia Satélite pré-auricular, sub-mandibular).
3. Ceratite puntiforme sub epitelial (inicia entre o 3 e 5 dia do começo da doença.
4. Rinofaringite.
5. Febre (raros casos).
6. Hiposfagma (Hemorragia sub-conjuntival).
7. Visão diminuída e turva de acôrdo com a intensidade do envolvimento corneano.
8. Fotofobia.
9. Lacrimejamento.
10. Duração da doença de 7 — 14 dias em média. Podendo durar meses.

Localização Unilateral. Podendo ser em pequeno percentual Bilateral (por auto contaminação).

Contágio. Trata-se de doença muito contagiosa. Transmitida por:

a. Contaminação direta (dedos)

b. Tonometros

c. Colírios

d. Pomadas

A doença tem predileção para crianças.

## DIAGNÓSTICO

1. Aspecto clínico
2. Exame laboratório
   a) Isolamento e identificação sorológica
   b) Dosagem de títulos de anticorpos na fase aguda, e após o período de convalescença.

## COLHEITA DO MATERIAL

a) Raspagem da córnea e conjuntiva

b) Colocar na solução salina balanceada de Earle
+ 500 mg/ml penicilina
+ 250 mg/ml Estreptomicina

c) Semear em até 6 horas.

Se houver pouca demora em -20°C (gelo seco + Butanol);

Se for para estocagem prolongada (guardar em -60°C);

Semeia-se em tecido celular Hela.

Os adenovirus produzem efeitos citopatogênicos:
aumento do volume celular
diminuição da transparência

Corando pelo Giensa aparecem as inclusões nucleares.

Corando com Fluoresceína, os anticorpos específicos que vão juntar-se as inclusões nucleares que contém antígenos do vírus e são vistos sob a luz Ultra Violeta.

Dosando o aumento do título de anticorpos no soro de convalescentes.

O aumento significativo da reação da fixação do complemento é específico.


SUMÁRIO

O autor apresenta de maneira sucinta os elementos etiológicos, clínicos e diagnósticos destas viroses que apresentam grande incidência nos últimos anos.

SUMMARY

The author presents the main aspects of the diagnosis, clinical picture and laboratory investigation of the Adenoviruses.