

## IMUNOLOGIA DA ESPOROTRICOSE

### III. A prova da esporotriquina em Portugal, em pessoas sem esporotricose

Maria Fernanda Navarro da SILVA<sup>(1)</sup>, Hermano NEVES<sup>(1)</sup> e o GRUPO DE ESTUDO DA ESPOROTRICOSE (A. M. PEREIRA<sup>(2)</sup>, A. P. GONÇALVES<sup>(2)</sup>, C. S. LACAZ<sup>(3)</sup>, C. FAVA Netto<sup>(4)</sup> e R. M. CASTRO<sup>(5)</sup>)

#### RESUMO

O teste realizado em Portugal, onde esta micose apresenta baixa incidência, foi negativo nas populações de áreas onde nunca ocorreu a doença e positivo em 2,5% das pessoas de áreas onde ela já havia sido assinalada. A comparação com resultados previamente registrados, no Brasil, em grupos de pessoas sem esporotricose, mostra que a incidência de provas positivas decresce juntamente com a probabilidade de contato com o *Sporotrichum schencki*.

As provas positivas, em pessoas sem esporotricose, parecem, portanto, resultar de um estado imuno-alérgico e reforçam a teoria da esporotricose-infecção.

#### INTRODUCTION

Para melhor interpretação da prova intradérmica com a esporotriquina, especialmente no que se refere à sua especificidade, é necessária a comparação dos resultados obtidos em grupos diversos de pessoas. Para isso o Grupo de Estudos da Esporotricose já fez investigações, programou e vem efetuando a prova tanto em portadores de esporotricose como em indivíduos sem a micose. Nestes últimos, já se fez investigações em pessoas de idades variadas<sup>4</sup>, em dois grupos de crianças<sup>3</sup>, um com maior e

outro com menor probabilidade de contato com o *Sporotrichum schencki*, e em casos de esporotricose após a cura da doença<sup>2</sup>.

A presente investigação compreende inquérito com a reação intradérmica em populações de diferentes localidades, em Portugal, país no qual é baixa a incidência da esporotricose. SILVA<sup>6</sup>, em recente estudo, cita o registro de apenas 11 casos de esporotricose, a partir de 1914, nesse país.

É, portanto, justificada a premissa de que a população de Portugal tem pouca opor-

Faculdade de Medicina de Lisboa, Clínica de Dermatologia e Venereologia (Prof. J. Esteves); Policlínica Geral do Rio de Janeiro, Dep. de Dermatologia (Prof. J. Ramos e Silva); Faculdade de Medicina da Univ. de São Paulo, Inst. Medicina Tropical, Dep. Microbiologia e Imunologia (Prof. C. S. Lacaz) e Clínica Dermatológica e Sifiligráfica (Prof. S. A. P. Sampaio).

(1) Assistentes (Lisboa).

(2) Assistentes (Rio de Janeiro).

(3) Professor catedrático de Microbiologia e Imunologia.

(4) Professor assistente de Microbiologia e Imunologia.

(5) Professor assistente de Microbiologia e Imunologia; médico-auxiliar da Clínica Dermatológica e Sifiligráfica do Hospital das Clínicas.

tunidade de entrar em contato com o *S. schencki*. De fato, é o que pareceu demonstrar o resultado da prova.

#### MATERIAL E MÉTODO. RESULTADOS

Dois grupos distintos foram estudados, segundo a técnica anteriormente descrita<sup>1</sup>.

O GRUPO I era composto de 39 pessoas sem esporotricose, portadoras de dermatoses diversas, inclusive um caso de micose de Lutz e um de "tinha" do couro cabeludo. Em todos a prova foi negativa. Todos eram procedentes de regiões onde não se diagnosticou até hoje a esporotricose.

O GRUPO II era constituído por 39 indivíduos sadios residentes em Vagos, Sesimbra e Loulé, áreas rurais, onde já se registrou a esporotricose. Num deles a prova foi positiva, ou seja, 2,5%. É preciso acentuar que nessa área onde já foi observada, a esporotricose tem incidência extremamente baixa.

#### DISCUSSÃO

A comparação de um grupo com outro, mostra que onde houve possibilidade, embora remota, de contato com o *Sporotrichum schencki* ocorreu uma reação positiva, que a nosso ver deve ser interpretada como decorrente de provável infecção anterior despercebida ou contatos alergizantes, não infantantes, com o *S. schencki*.

As investigações do Grupo de Estudos, em pessoas sem esporotricose, vem revelando claramente que a incidência das provas positivas varia na razão direta da oportunidade que as pessoas têm de entrar em contato com o *Sporotrichum schencki*, como se vê na demonstração comparativa, exposta a seguir, com os inquéritos realizados no Brasil (percentagem de resultados positivos):

2. População de área de endemia elevada (dados não publicados) .....	27
3. População de área de incidência indeterminada <sup>4</sup> .....	13,3
4. Crianças de área de endemia elevada <sup>3</sup> .....	10,8
5. Crianças de área de endemia elevada isoladas em Preventório <sup>3</sup> .....	6
6. População de área de incidência mínima em Portugal .....	2,5
7. População de áreas onde não há esporotricose em Portugal .....	—

Os dados expostos vêm em apoio à hipótese enunciada em comunicações anteriores<sup>3, 4, 5</sup>, originalmente levantada por MACKINNON & col.<sup>5</sup> e reforçada por um de nós<sup>1</sup>, de que a ocorrência da reação positiva, na ausência de esporotricose ativa, deva ser interpretada como uma positividade verdadeira e não uma falsa positividade, significando então um estado imunológico especificamente adquirido por infecções prévias ou contatos anteriores com o *Sporotrichum schencki*. Essas conclusões reforçam a teoria da esporotricose-infecção.

#### SUMMARY

##### *Immunology of sporotrichosis; III. The sporotrichin test in persons without sporotrichosis, in Portugal.*

The test performed in Portugal, where this mycosis is of very low incidence, was negative in the population of areas where the disease never occurred, and was positive in 2.5% of people of areas where the disease has been already recorded. Comparison with the results previously observed in groups of persons without sporotrichosis in Brazil shows that the incidence of positive tests decreases as the probability of contact with *Sporotrichum schencki* diminishes.

Positive tests in persons without sporotrichosis, therefore, seem to be the result of an immunoallergic state, reinforcing the theory of the sporotrichosis-infection.

1. Pessoal trabalhando em Clínica Dermatológica em área de endemia elevada<sup>2</sup> .....

---

SILVA, M. F. N. da; NEVES, H. & GRUPO DE ESTUDO DA ESPOROTRICOSE — Imunologia da esporotricose. III. A prova da esporotriquina em Portugal em pessoas sem esporotricose. Rev. Inst. Med. trop. São Paulo 5:12-14., 1963.

---

REFERÊNCIAS

1. CASTRO, R. M. — Prova da esporotriquina: contribuição para seu estudo. Rev. Inst. Adolfo Lutz 20:5-82, 1960.
2. GRUPO DE ESTUDO DA ESPOROTRICOSE — Imunologia da esporotricose. I. A prova da esporotriquina após a cura da esporotricose. Rev. Inst. Med. trop. São Paulo 4:383-385, 1962.
3. GRUPO DE ESTUDO DA ESPOROTRICOSE — Imunologia da esporotricose. II. A prova da esporotriquina em crianças sem esporotricose. Rev. Inst. Med. trop. São Paulo 4:386-388, 1962.
4. GRUPO DE ESTUDO DA ESPOROTRICOSE — A prova da esporotriquina em pessoas sem esporotricose. Apresentação à XI Reunião Anual dos Dérmato-sifilógrafos brasileiros, Rio de Janeiro, agosto-setembro de 1962.
5. MACKINNON, J.; ARTAGAVEYTIA-ALLENDE, R. C. & ARROYO, L. — Sobre la especificidad de la intradermoreacción con paracoccidioidina. An. Fac. Med. Montevideo 38:363-382, 1953.
6. SILVA, M. F. N. — Contribuição para o estudo da sensibilidade cutânea à esporotriquina e à cromomicina em Portugal. (Dissertação para licenciatura em Medicina. Clínica de Dermatologia e Venereologia da Faculdade de Medicina de Lisboa, 1962).

---

Recebido para publicação em 17 setembro 1962.