

## CONSIDERACIONES

### SOBRE UN CASO DE POSADASIA COCCIDIOIDICA (BLASTOMICOSE)

(Colaboración) (\*)

As úlceras do Amazonas brasileiro, por sua séde e aspectos diversos, exigem certa perspicacia na vida clinica por ser quazi sempre indispensable o exame bacterioscopico dos tecidos. Ainda bem que a completa elucidação das úlceras leishmaniosicas projectaram desde annos orientação segura em dermatología practica. Outras, porém, tem sido grupadas sob o titulo obscuro de Blastomicoses, produzindo victimas, e inutilizando muitas pessoas para o trabalho.

Sei que á palavra Blastomicose não possui applicação racional e technica, e por isso de Beurmann e Gourgerot crearam o vocabulo *Exascose*, abrangendo todas as micoses com aquella rubrica. (1).

---

(\*) El Dr. Alfredo Augusto da Matta, autor de la presente colaboración es una de las glorias médicas contemporáneas, más difundidas.

A nuestra invitación ha respondido gentilmente, escogiendo como asunto el estudio sobre etiología de una afección parasitaria a la que se liga el nombre de un médico argentino, malogrado para la ciencia, a la que honró grandemente, el Dr. Alejandro Posadas.—Tal elección, traduce el homenaje del Dr. da Matta a nuestro compatriota, y demuestra cómo se ha modificado en el concepto de la parasitología la naturaleza de aquella afección descripta por primera vez en la Argentina, y cuyo agente patógeno fué también aislado la primera vez en América, por el Dr. Posadas y por el Dr. R. Wernicke. (N. de la D.).

(1) Bull. et Mem. des Hop., 1909; Trib. Med. 1909. París.

Semelhantes blastomicoses foram já observadas em certas zonas do sul do Perú e oriente da Bolivia (Escomel, Sanjinez, Morales). Neste ultimo paiz, são communs os casos em Yungas do sul e do norte; em Campolican e Inquisivi, no departamento de La Paz; em terras comprehendidas pela rêde fluvial do territorio das Colonias; e no departamento de Cochabamba. (2).

Escomel disse que o Beni, Campolican, Alto Urubamba, Cuzco, Ucayali, Marañon, são outros tantos focos (3). A estas regiões amazonenses do Perú e da Bolivia, acrescento o Amazonas brasileiro abrangendo o chamado territorio de Acre (Alto Perú, Alto Jurúa e Acre), o as regiões do Beni e Alunán, extensivas a certas zonas dos Estados brasileiros do Amazonas e de Matto-Grosso.

É muito grande a disseminação dessa dermatose na America do Sul, e a sua existencia nos valles de Paucatanbo, Manu, Marca-pata, Inambiri, Madre de Dios, Amara Mayaú, Tahuamanú, constitue verdadeiros focos na expressão de Escomel (3), de onde se propaga aos povoados do norte do Perú, e sul da Bolivia. De um lado, a doença alcança a Colombia e a Venezuela, e de outro o Paraguay, o Equador, a Argentina, onde foram realizados os trabalhos e estudos iniciaes de Posadas e de Wernicke, creando essa nova dermatose.

O primeiro caso de Blastomicose no Brazil pertence ao sabio A. Lutz (4), a que outros se succederam, taes os de F. Terra, Rabello, Splendore, Pedroso, Dias Silva, A. Carini, P. S. Magalhães....

Miguel Pereira e Gaspar Vianna (5) publicaram uma observação magnifica "*Pyhoemia blastomycosica*," de doente com numerosos nodulos, principalmente na face e no craneo, sem adherencias, de evolução rápida (quatro mezes de enfermidade), e com terminação fatal.

(2) N. Morales.— Rev. Bacter. i Higiene, 1916. La Paz.

(3) La Blastomicose humaine au Perou et Bolivie. Bull. Soc. Path. Exot. 1916.

(4) Brazil Medico, N° 13 e 14. 1908.

(5) A propósito de um caso de blastomicose humana. Arc. Bras. Medic. 1911.

Outra magistral monographia publicou Vianna de constatação micótica no appendice e assim verificada pela primeira vez no Brazil (6), aproveitando os ensinamentos de diversos casos clinicos de Lutz, Rabello, Terra, Splendore, Carini, Pedroso, Goes, Wernicke, Machado, Goes, Filho e Cruz, servindo, porem, de base a observação de 1913 do serviço hospitalar dos prof. Terra e Rabello.

Si no primeiro estudo, Pereira e Vianna consideraram a micose sob o ponto de vista clinico, anatomo-pathologico e experimental, no segundo Vianna passou em revista os trabalhos de Wernicke, Gilchrist, Rixford, Stokes e outros; deu-lhes o seu valor e procurou reivindicar para Posadas-Wernicke o nome da *micose* discutiu o termo blastomicose, salientando a sua impropriedade, o que outros tinham feito tambem; apontou as classificações do parasito; e, finalmente expôz o seu caso e tirou as respectivas conclusões.

Relembrou que Posadas houvera verificado essa micose em 1890 em um soldado procedente do Chaco, onde contrahira a doença, a que se seguiram os trabalhos de Wernicke, realizados com o mesmo material. Citou o engano de ambos, por acreditarem ser o agente causal da doença um protozoario.

Proseguiram as pesquisas, principalmente nos E. U. da America do Norte, sendo os primeiros trabalhos attribuidos a Gilchrist (1894), Rixford e Thorne, em caso julgado identico ao de Posadas (in *Occidental Medical Times*), citação de G. Vianna, que accrescentou terem Gilchrist e Rixford publicado em 1896 um artigo, "acreditando na natureza protozoica do parasito e dahi crearem as denominações *Coccidioides immitis* e *Coccidioides pyogenus*". Outros, porem, não acceitaram semelhante opinião, Hekton tambem, incluindo mais tarde na phytoparasitologia humana, dando assim razão as pesquisas de Hartmann quanto a taes generos, e considerados "como un vegetale, piú precisamente como un fungo". (7).

A adopção do termo Exascose, de Beurmann e Gourgerot,

(6) Doença de Posadas-Wernicke nas lesões appendiculares. 1914 Rio de Janeiro.

(7) Carazzi—Parassitologia animale. 1913. Italia.

visa abranger o antigo agrupamento das Blastomicoses, isto é, as Saccharomicoses (Micose de Busse-Buschke); as Parasaccharomicoses; as Zimonematoses. (Micose de Gilchrist, ou ex-Blastomicose americana de Gilchrist, ainda ex-Oidicomicose americana, Chicago's disease, Protozoic disease, *Dermatite de blastomicetos de Brumpt.*); as *Endomicoses*; e, finalmente as *Parendomicoses*.

Somente no grupo das Zimonematoses se poderia enquadrar a doença de Posadas-Wernicke, disse-o Gaspar Vianna, creado, porém, um "novo genero," o que parece agora alcançado com os resultados uniformes sob certos pontos de vista da micología e da clinica dermatologica nos estudos de Posadas, Wernicke, Rixford, Montgomery, Moffit, Ophüls, Lutz, G. Vianna, Rabello, Terra, Splendore, Sanjinez, Escomel, Morales, Harbelfed e Londy, Carini e outros.

Quanto a micopathologia, os agentes cauzaes são os *Coccidioides immitis* Stile, que têm prioridade, devendo os demais passar a synonymia. E assim, desprezadas minudencias da micologia, por sem duvida dispensaveis aos medicos, poderemos dividir as Zimonematoses em dois grupos, até agora melhor definidos e estudados: a Micose de Gilchrist e a Micose de Posadas.

A primeira teve o seu phytoparasito descoberto por Gilchrist e Stokes o *Micoderma dermatitis* (1898), e determina uma dermatose muito mais peculiar aos habitantes da Norte America; a segunda, estudada e descoberta em 1890, descoberta devida a Posadas, e as pesquisas continuadas por Wernicke, reconheciam em sua causa etiologica um "protozoario, cuja biologia procedida por Posadas e ainda hoje considerada uma das melhores, se não a melhor. Esta última é muito mais peculiar aos habitantes da America do Sul, e o genero *Coccidioides immitis* de Stile é o seu agente phytopathogenico.

Posso, por conseguinte, debaixo desse ponto de vista, organizar o seguinte esquema quanto a Micose de Gilchrist:

<i>Micoderma dermatitis</i> Gilchrist e Stokes (1898)	}	<i>Blastomycosis dermatitis</i> Gilchrist e Stokes. (1898); <i>Cryptococcus gilchristi</i> Vuillemin (1901); <i>Micoderma gilchristi</i> Jannin (1913).
--	---	--

E quanto a Micose de Posadas

<i>Coccidioides immitis</i> Stile (1897)	}	<i>Coccidioides immitis</i> Rixford e Gilchrist. (1897); <i>Coccidioides pyogenus</i> Rixford e Gilchrist. (1898); <i>Posadasia espheriforme</i> Canton (1898); <i>Oidium coccidioides</i> Ophüls (1905); <i>Oidium protozoides</i> Ophüls (1905); <i>Oidium immitis</i> Verdun (1906); <i>Micoderma brasiliensis</i> Splendore (1912); <i>Zimonema brasiliensis</i> Splendore (1912); <i>Oidium brasiliensis</i> .....
--	---	---

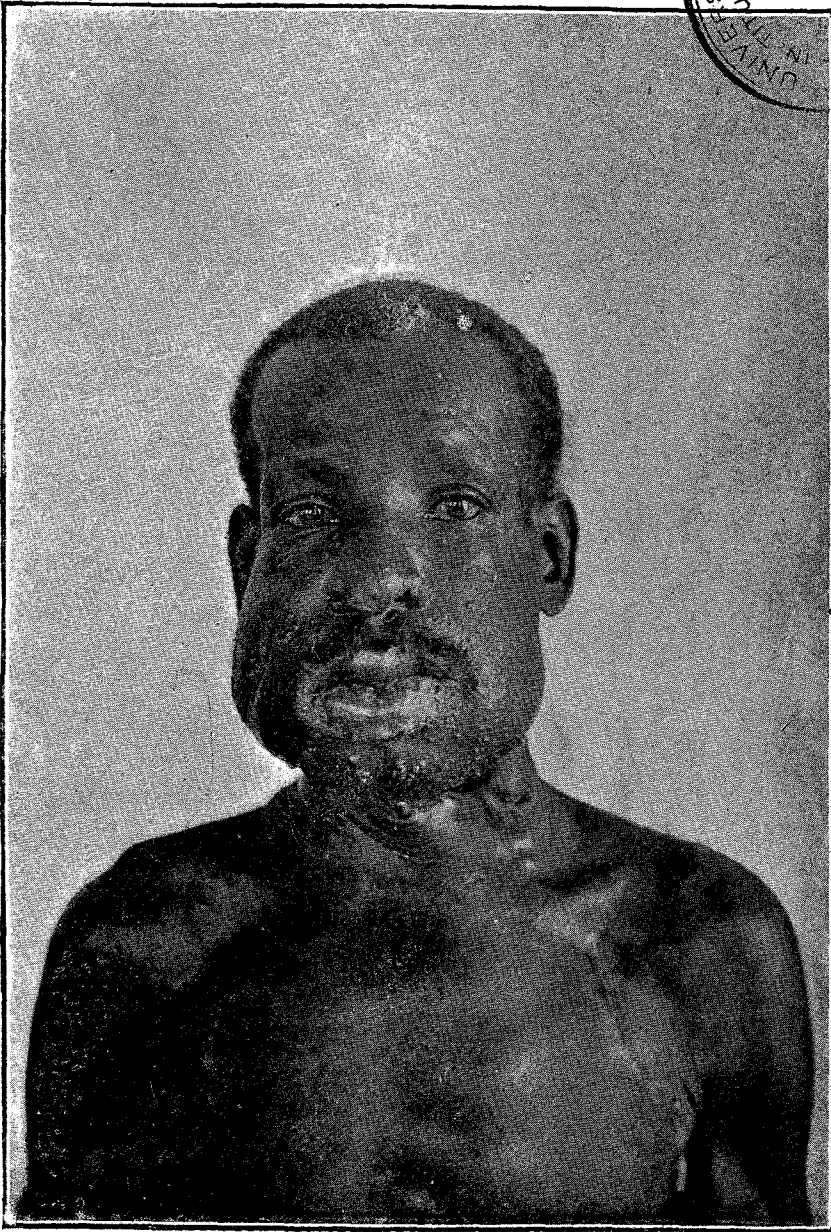
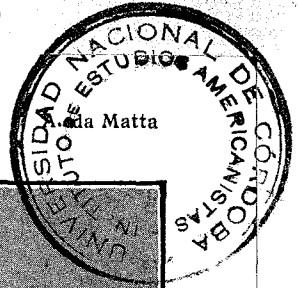
Algumas destas especies deverão ser muito provavelmente julgadas duvidosas, de accôrdo com Castellani e Chalmers (8).

As presentes notas tem sua razão de ser, em virtude de casos diversos da Micose de Posadas por mim observados no Amazonas, norte do Brazil; e aproveito o ensejo para referir-me ao seu tratamento iodico, o primeiro caso publicado no Amazonas, e no qual as injeccões intravenosas e intersticiaes de iodeto e as inhalações de iodo nascente deram os melhores resultados.

Eis o resumo da observação: J. F. S., cearense, solteiro, 50 annos, trabalhava nos seringaes e depois em agricultura no Rio Ju-ruá. Recolhido á enfermariã de cirurgia do Hospital de Misericordia de Manaus aos 15 Fevereiro de 1918, permaneceu até 17 Abril sem diagnostico. Convidado a 18 para examinarlo, pediu o doente, com licença de seu medico assistente, que o tratase. Interrogado, informou entregar-se desde muito a extracção do latex da *Hevea brasiliensis* e na pequena agricultura, e que ha cinco annos soffria de uma doença julgada incuravel. Disse terem apparecido uns tumo-

(8) Manual of Tropical Medicine. Pag. 441 e 771. 1913.

Fig 1



POSADASIA COCCIDIROIDICA (BLASTOMICOSE)

Antes do tratamento iodico

res pelo corpo, alguns com suppuração, e que tornavam-se mais numerosos no pescoço, na face, no tronco, variando o tamanho de cada um desde o volume do grão de arroz até o de um ovo de gallinha.

Usou diversos medicamentos, porem não conseguiu melhoras, mesmo no hospital, onde se encontrava. Teve febres, muitas dôres nos ossos, attribuidas ao rheumatismo, como tambem nas articulações; persistente cephalalgia. Diminuíram e depois todos esses symptomas desapareceram. Ha tres annos começou a notar pequenas feridas nos labios e na bocca, que ficaram sem tratamento, a não ser applicação local de pedra-hume aconselhada por um pharmaceutico. Desde dois annos, porem, os males foram augmentando, as dôres se propagando a garganta, com salivação abundante, tosse, alguma expectoração, dores no peito, e, finalmente, ha quatorze mezes que não trabalha mais.

Assáz emmagrecido, com a palavra quasi mintellegivel, esclareceu não poder se alimentar com facilidade pelas dôres, agora intensas na bocca e na garganta, e aggravadas pela ulceração da lingua em quasi todo o seu bordo direito, como depois verifiquei.

O labio inferior proeminava, bastante ulcerado, principalmente na commissura direita, onde o processo pathologico attingia o labio superior (Fig. I), e as fossas nazaes e o septo com menor intensidade. A face, excepção das regiões frontal, super-ciliares e zygomaticas, apresentava numerosos papillomas cutaneos, sem adherencias, desde o tamanho de pequeno grão de arrôz, e que lembram muito bem ao clinico os micro-abcessos blastomicosicos.

Alguns deiles eram corados em amarello sujo, outros suppuravam mais ou menos abundantemente. Estes tinham o tamanho de um ovo de pombo, como se destacam nitidos no bordo anterior do musculo esterno-clido-mastoideo esquerdo, muito doloroso sob pressão, sem adherencias tambem, e outros menores na região superhyoidéa, próximo ao pomo de Adão, e nas regiões super e infra clavicular esquerda. O púz escoava em grande quantidade deste ultimo. (Fig. I).

Com difficuldade procedí a inspecção da cavidade oral, que ex-

halava máu cheiro. A porção direita estava submettida a violento processo inflammatorio, com diversos pontos secretando serosidade e púz; desenhavam-se na mucosa diversos sulcos, que chegavam até o fundo da bocca, e se prolongavam para o véo do paladar e abobada palatina. Fazia lembrar a sua disposição a cruz palatina de Escornel. A uvula estava augmentada de volume e revestida de serosidade, como também os pilares, pharynge e laringe. O tecido doente, congesto e bastante vermelho em certos logares, cobertos aqui de serosidade, ali de púz, provavam a violencia da infecção.

Pontos recém-ulcerados verifiquei, com a base infiltrada, de forma confluyente, bem destacados na mucosa da cavidade, lado direito, e também nas proximidades dos labios superior e inferior. Toda a gengiva da arcada dentaria inferior direita estava coberta de liquido ichoroso, e alguns dentes oscillavam no meio desses tecidos infiltrados em suas lojas de implantação. O bordo direito da lingua se encontrava quazi todo ulcerado. As lesões da face em certos logares pareciam ter ganho mais em profundidade do que em extensão, o que não era exacto.

Tendo o doente soffrido alguns accessos de tosse durante o exame, procedí a percussão e a escuta, notando inspiração entrecortada e deficiente; alguns sarridos sub-crepitantes e crepitantes no pulmão direito, desde o bordo espinal do omoplata até a base, onde havia sub-maciszez.

Os escarros tinham a consistencia gelatinosa, com pequena viscosidade e adherindo ás paredes do recipiente.

Coração normal, figado congesto, baço augmentado de volume. Evidente reacção ganglionaria, principalmente nas regiões doentes, e sempre mais volumosos.

Não khivisei fazer o diagnostico de mais um caso de micose, confirmado posteriormente pelo exame microscopico e verificação de germe classico de Posadas-Wernicke, ou a chamada fôrma coccidioídica dos norte-americanos.

E considerei grave o prognostico não só por serem assim julgadas as micoses da cavidade oral, como também pelo tempo da



doença e as formas clinicas de que ella se revestiu, isto é, cutanea e cutaneo-mucosa, e provavelmente visceral, porquanto as alterações encontradas nos pulmões podiam ser muito bem a consequencia da propagação da doença pela ingestão frequente de serosidade e púz, tão abundantes nas lesões coccidioidicas da bocca, o que não era de admirar pela ignorancia do doente quanto aos preceitos de hygiene individual.

Conservo, porem, duvidas sobre esse ultimo ponto por não ter sido possivel o exame do escarro, e consequente cultura de material d'elle retirado, para o diagnostico de micose visceral.

As formas de infecção coccidioidica dos tegumentos abrangem os tres typos clinicos seguintes: o papillomatoso, tambem chamado verrucoso; o gommoso; e o exulcerativo de P. S. Magalhães, ou papulo-ulceroso (forma de infiltração superficial de Bushke-Shepard). Esta minha observação bem se enquadra nos typos papillomatoso e gommoso.

O tratamento com iodo tem sido desde muito empregado em casos de micose. De facto, o ion iodo no organismo é um medicamento especifico, quasi heroico, quando usado de modo systematico em diversas infecções, por suas propriedades anti-microbidas e antitoxicas; por ser poderoso estimulante das glandulas, inclusive as endocrinas; por activar efficazmente a leucocytose; e, sobretudo, por ser desinfectante precioso e inoffensivo, de facil applicação. E por isso tinha-o já empregado em injeções intra-venosas de iodeto de sodio desde 1915 em doentes do chamado Bubão tropical ou Adenite tropical, e com muitas vantagens. (9).

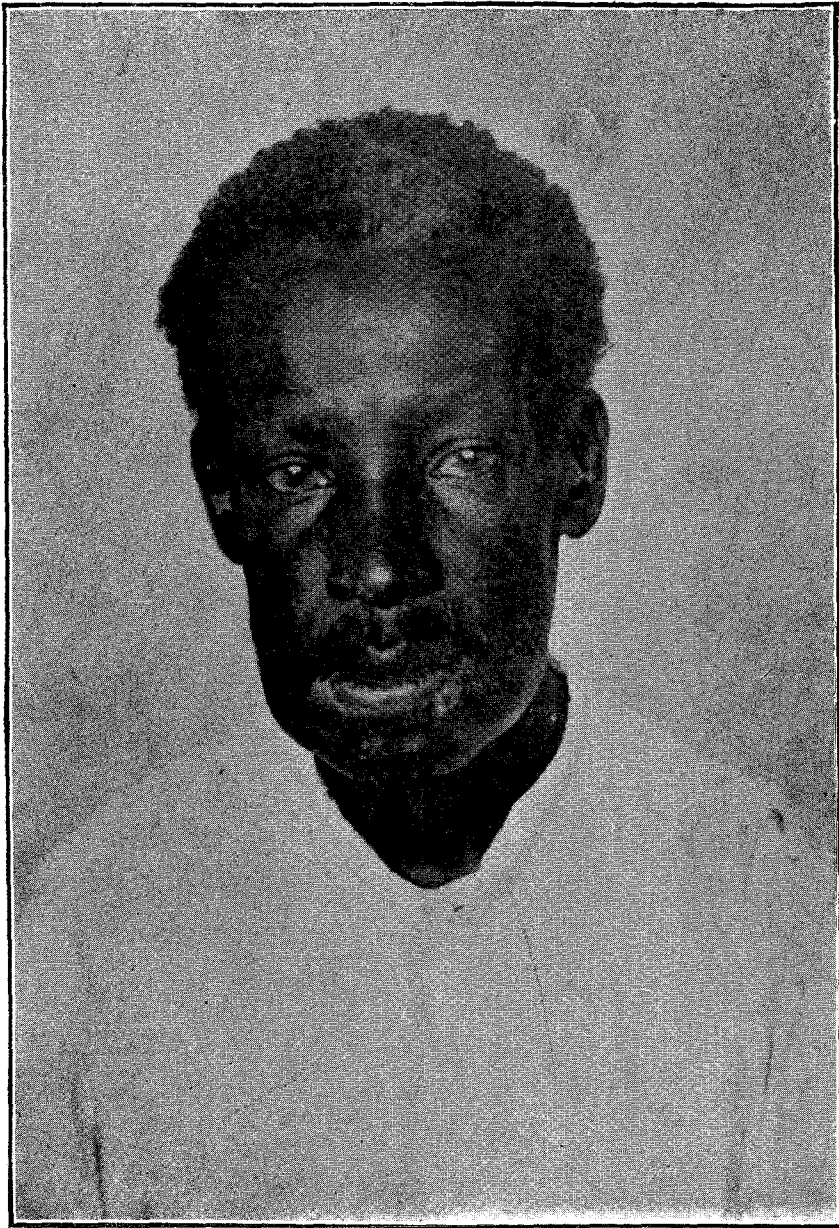
Prescreví assim, como outros tem feito, e sem demora pratiquei, as injeções intravenosas de iodeto de sodio a 10 o|o, 2 a 4 grammas de iodeto de 2 em 2 dias, empregando a mesma solução, em injeções intersticiaes nos tecidos doentes da face direita, princi-

---

(9) Alfr. da Matta, in Brazil Medico, Nº. 43 1915; in Semana Medica, Nº. 2, 1916; in Gaceta Medica, Nº. 14, 1916, Venezuela; in Rev. Valisoletana de Especialidades, Nº. 2, 1916. España.

Fig. II

A. da Matta



POSADASIA COCCIDIOIDICA (BLASTOMICOSE)

Depois do tratamento iodico

palmente na bochecha, de accôrdo com o processo do prof. P. S. Magalhães.

Résolvi proceder a desinfeccão da cavidade oral com o iodo nascente, tão efficaz em todas as enfermidades da bocca e da garganta. Consistiu esta applicação no seguinte: bochechar e fazer gargarejos com os dois solutos de iodeto de sodio ou de potassio a 1 : 30, uma colher de chá em um copo de agua, e outro de agua oxygenada a 12v., uma colher das de sopa em igual quantidade de agua. Os bochechos e gargarejos devem ser feitos com a solução de iodeto e logo em seguida com a de agua oxygenada, desprendendo-se assim o iodo nascente cuja energia antiséptica e poder de diffusão e de penetração nos tecidos da mucosa da bocca e da garganta são de muita utilidade, e inoffensivo. A lavagem das fossas nazaes foi realisada pela mesma fórma.

As injeccões de arrhenal e depois de cacodylato de sodio como reconstituente geral completaram o tratamento até Agosto quando teve alta o doente.

Os micro-papillomas da face e os nodulos ou gomas das regiões super-hyodéa e super-clavicular foram lentamente reabsorvidos; os do esterno-clido-mastoideo e infraclavicular esquerdo cicatrizaram completamente. A tosse desapareceu; a expectoração se extinguiu; a respiração se normalizou.

Alta, curado, aos 18 de Agosto, com a cicatrização em ultimo logar dos pontos ulcerados pela infecção, coccidioidica na cavidade oral.

Neste doente a applicação local do iodo nascente e as injeccões intravenosas de iodeto de sodio e intersticiaes com esta mesma solução nos tecidos affectados pela micose, estas ultimas praticadas pelo processo do prof P. S. Magalhães, do Rio de Janeiro (10), deram magnificos resultados, verificados fácilmente nas duas photographias juntas (Fig. 1 e 2).

Chamei este meu caso—Posadasia Coccidioidica—com o intui-

---

(10) Tratamento da Coccidiose. An. da Polycl. Geral, Nº. 3, 1917.

to de render homenagem á memoria de Posadas, e alliançar o genero *Posadasia espheriforme* de Canton, que passou para synonymia, ao genero *Coccidioides immitis* Stile.

E esse preito se faz preciso, indispensavel, porquanto a semelhante micose denominações várias tem sido dadas inclusive “Doença de Wernicke,” ou de “Posadas-Wernicke.” Referencias incompletas se encontram em livros didacticos, por exemplo, no *Precis do Parasitologie*, de Brumpt, onde se lê: “ce parasite a été decouvert par Wernicke, en 1892, chez un soldat brésilien atteint d’une affection cutanée particulière; son élève Posadas en fit une étude anatomie-pathologique et experimentale très complète, et demonstra l’inoculabilité de fragments de tumeurs à divers animaux de laboratoires” (Singe, &.) (II).

Ainda mais. Castellani et Chalmers, já citados, escreveram: “Blastomycosis coccidioides (syn. Protozoic disease) was described by Wernicke in 1890 and later by Posadas”... (12).

Ora, a primazia da descoberta pertence a Posadas (1890), prioridade até reconhecida pelo proprio Wernicke, em cujo laboratorio aquelle procedeu os seus estudos (vide “Central Blatt fur Bakteriologie und Parasitenkunde”, citação do prof. P. S. Magalhães). (13).

A descripção biologica do parasito feita por Posadas, embora o tivesse considerado um protozoario, é ainda hoje julgada “une étude expérimentale très complète” na expressão de Brumpt, e a melhor na expressão de Gaspar Vianna. (14).

E tempo de fazer inteira justiça a Posadas, e por isso dei ao meu caso clinico de exascose o nome que serve de titulo ao presente trabalho. E deste modo procuro tambem cumprir o exempo de de Beurmann e Gourgerot “que le seul moyen de mettre de la lumière et de la logique dans le sujet est d’adopter la classification des micoses par maladies, chaque maladie étant definie par son germe.

(11) Pág. 936. 1913.

(12) Obr. citada, pág. 1507.

(13) Obr. citada.

(14). Obr. citada.

spécifique e comprenant toutes les lésions causées par le même parasite". (15).

"Posadaña" homenagêa o notavel cientista argentino que revelou tão preciosas qualidades de observador em medicina clinica e experimental; "Coccidioidicá" lembra não só o genero de phytoparasitose humana, o seu agente etiologico, como tambem a fórma dos autores norteamericanos, e que tanta importancia e gravidade apresenta em medicina pratica, seja por sua variada localisação, seja pelo-polymorphismo de suas manifestações micopathogenicas.

(Manaos, N. Brazil, Dbre. 1918).

DR. ALFREDO DA MATTA

De la Facultad de Medicina de Bahía;  
Prof. de la Universidad y médico de  
los Hospitales de Manaos; Miembro  
de la Academia de Medicina de Rio  
Janeiro.

---

(15) Les nouvelles micoses, pág. 165.