

SURTO EPIDÊMICO DE RUBÉOLA NO RIO DE JANEIRO EM 1974

Maria Helena do Carmo LAGROTA (1), Maria Evangelina Ferreira FONSECA (1) e
Márcia de Castro DUTRA (2)

RESUMO

Em 1974 observamos surto epidêmico de rubéola, na cidade do Rio de Janeiro, que iniciado em julho, estendeu-se até dezembro daquele ano. Foram coletadas amostras de soro de 46 pacientes que apresentavam sintomas clínicos de virose ou que tinham história de contacto com pacientes suspeitos. A virose foi comprovada laboratorialmente através do teste de inibição da hemaglutinação (HI) realizado com os soros pareados e da pesquisa de anticorpos do tipo IgM realizada com apenas uma amostra de soro. Nos soros em que não se confirmou tal infecção, apesar do paciente apresentar quadro clínico semelhante ao causado pelo vírus da rubéola, tentamos pesquisar a possível etiologia viral, submetendo tais soros à pesquisa de anticorpos heterófilos presentes na mononucleose infecciosa e anticorpos fixadores do complemento para sarampo.

INTRODUÇÃO

Muitos casos de epidemias por rubéola têm sido registradas, observadas e estudadas, especialmente após 1941, ocasião em que os estudos clássicos de GREGG (Austrália) em que relatam doenças graves congênicas com rubéola em gestantes, foram divulgados.

No Brasil, no entanto, salvo dados clínicos registrados nos Serviços de Saúde Pública, não se encontram trabalhos que descrevam a ocorrência de surtos dessa virose.

Em 1974, tivemos a oportunidade de acompanhar nova epidemia de rubéola na cidade do Rio de Janeiro, uma vez que o Serviço de Saúde Pública desta cidade tem registrado um surto ocorrido em 1968, fazendo-nos inferir daí que um intervalo de aproximadamente 6 anos separaram os picos epidêmicos entre si, o que ocorre também nos Estados Unidos da América do Norte⁵.

MATERIAL E MÉTODOS

Soros

Obtidos no início da infecção e a segunda amostra, 15 a 20 dias após a primeira. Hou-

ve casos em que não nos foi possível coletar a segunda amostra, correspondendo portanto, a amostra única à da fase aguda. Os soros foram divididos em duas partes: uma foi inativada a 56°C e estocada a -20°C para posterior determinação da IgM, teste de Paul-Bunnell e reação de fixação do complemento para sarampo. A outra foi tratada com caolim a 25% em pH 9.0 com a finalidade de se retirarem os inibidores inespecíficos da reação e posteriormente tratada com hemácias de ganso a 50% em DGV, a fim de se destruir as aglutininas inespecíficas².

Titulação dos Antígenos

Para a titulação dos antígenos, utilizamos microtécnica. O antígeno hemaglutinante de rubéola foi tratado de acordo com a recomendação da B.D. Mérieux utilizando-se hemácias de ganso no lugar de hemácias de pinto. O antígeno fixador do complemento para sarampo foi obtido a partir de amostra vacinal cultivada em células HEK, utilizando-se o líquido sobrenadante da cultura de células infectadas com o vírus do sarampo.

Trabalho realizado no Departamento de Virologia do Instituto de Microbiologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil.

(1) Auxiliar de Ensino do Instituto de Microbiologia

(2) Bolsista de pós-graduação do Conselho Nacional de Pesquisas

Reação de inibição da hemaglutinação

Os 46 soros foram testados pelo método descrito pela B.D. Mérieux utilizando-se hemácias de ganso a 0,16% em pH 6,2.

Pesquisa de IgM

A pesquisa da IgM foi feita nos soros únicos coletados na fase exantemática e também nos soros pareados que não apresentaram conversão sorológica. A técnica descrita por BANATVALA & col.¹ (precipitação da IgM com 2-mercaptoetanol) foi a utilizada por nós.

Teste de Paul-Bunnell

Foi realizado nos soros que não apresentaram conversão sorológica para rubéola e nem anticorpos de tipo IgM (LENNETTE & SCHMIDT⁵).

Reação de Fixação do Complemento para Sarampo

Esta reação foi realizada com os soros negativos para rubéola e mononucleose infecciosa, segundo técnica descrita por LENNETTE & SCHMIDT⁵.

RESULTADOS

De 66 casos clinicamente observados, de pessoas que contraíram a infecção pelo vírus da rubéola ou que tiveram história de contacto com o vírus, amostras de soros de 46 pacientes foram obtidas e submetidas ao teste sorológico de pesquisa de anticorpos inibidores da hemaglutinação (HI) para o vírus.

Desses 46 pacientes, conseguimos 32 amostras de soros pareados, das quais 17 apresentaram conversão sorológica para o vírus da rubéola, sendo que nos soros coletados na fase aguda, os títulos de anticorpos inibidores da hemaglutinação variaram de 1/10 (considerado por nós como resultado negativo) até 1/40, enquanto que na fase convalescente os títulos subiram até 1/320 em média; 15 amostras mostraram-se negativas. Dos 14 soros não pareados, três apresentaram anticorpos do tipo IgM para o vírus, indicando infecção recente (VESIKARI & VAHERI⁷).

Dos 15 soros sem conversão sorológica, 10 representam mulheres grávidas que não contraíram a infecção clínica, mas que durante o período epidêmico entraram em contacto com pessoas infectadas. Os cinco casos restantes provieram de pacientes com forte suspeita clínica de rubéola, uma vez que apresentaram todos os sintomas característicos dessa virose. Destes cinco pacientes, dois foram comprovados laboratorialmente como tendo adquirido mononucleose infecciosa e um adquiriu sarampo, sendo os outros dois restantes, de etiologia desconhecida.

Dentre os soros não pareados que não apresentaram anticorpos de tipo IgM encontramos um caso cuja infecção foi causada pelo vírus da mononucleose infecciosa, sendo os demais, provenientes de gestantes com história de contacto com o vírus.

DISCUSSÃO

O quadro clínico apresentado pelos pacientes cujos soros mostraram conversão sorológica para rubéola, foi típico daquela virose; os pacientes apresentaram intensa irritação de orofaringe, conjuntivite, febre normalmente baixa ou ausente, linfadenopatia cervical e occipital e exantema macular. A doença atingiu em sua maioria, adultos e jovens que se queixaram de artralgia intensa, complicação bem conhecida dessa virose em adultos.

Dos casos que apresentaram conversão sorológica, apenas um teve infecção subclínica. Um outro paciente apresentou infartamento generalizado com adenite inguinal, sem exantemas. A infecção nesse paciente durou 30 dias.

Segundo o Serviço de Epidemiologia da Saúde Pública foram registrados em 1973, no Rio de Janeiro, 316 casos de rubéola e em 1974 época da epidemia descrita, os casos atingiram o número de 1.221, o que confirmou nossas observações.

Informações pessoais⁴ confirmam surto epidêmico da virose em 1968, o que nos faz inferir que o mesmo ocorra a cada seis anos nesta região e conseqüentemente em todo o território brasileiro, já que o vírus é endêmico (FERREIRA & col.³).

S U M M A R Y

Epidemic outbreak of rubella in Rio de Janeiro in 1974

An outbreak of rubella has occurred in Rio de Janeiro, Brasil, in 1974. In 66 patients with rubella-like symptoms and with a previous history of suspect contacts, serological tests confirmed the etiology. 46 Sera were collected from the observed patients. Some of the sera (14) had no paired samples, so IgM antibodies were tested in the acute-phase sample by hemagglutination inhibition test. Our observations about the outbreak were confirmed by the Public Health Service of Rio de Janeiro that registered 1,221 cases of rubella in 1974 against 316 cases in 1973.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BANATVALA, J. E.; BEST, J. M.; KENNEDY, E. A.; SMITH, E. E. & SPENCE, M. A. — Serological method for demonstrating recent infection by Rubella virus. *Brit. Med. J.* 3:285-286, 1967.

2. CLARKE, D. H. & CASALS, J. — Techniques for hemagglutination-inhibition test with arthropod-borne viruses. *Amer. J. Trop. Med. & Hyg.* 7: 561-573, 1958.
3. FERREIRA, M. E.; LAGROTA, M. H. do C. & ANDRADE, C. de M. — Estudos epidemiológicos sobre rubéola. *Rev. Lat. Amer. Microbiol.* 16: 143-146, 1974.
4. GARCIA, A. — Comunicação pessoal, 1974.
5. INGALLS, T. H.; BABBOTT, F. L.; HAMPSON, K. W. & GORDON, J. E. — Rubella: its epidemiology and teratology. *Amer. J. Med. Sc.* 239:363-383, 1960.
6. LENNETTE, E. H. & SCHMIDT, N. J. — *Diagnostic Procedures for Viral and Rickettsial Infections*, 4th ed. New York, American Public Health Association, Inc., 1969, 364-413.
7. VESIKARI, T. & VAHERI, A. — Rubella: a method for rapid diagnosis by serological means of a recent infection by demonstrating of the IgM antibodies. *Brit. Med. J.* 1:221-223, 1968.

Recebido para publicação em 26/5/1976.

