

VOL.: 28 - SUPLEMENTO I - MARÇO 1995  
ISSN-0037-8682



**REVISTA DA  
SOCIEDADE BRASILEIRA  
DE MEDICINA TROPICAL**

**569****SOBRE UM ESTOQUE DE *Trypanosoma cruzi* DE ELEVADA LETALIDADE ISOLADO DE CRIANÇA NA FASE AGUDA DA DOENÇA DE CHAGAS.**

Santos J.F.(1), Macêdo V.(2), Machado M.N.(1), Campos D.E.(1), Oliveira E.C.(1), Castro C.N.(2), Viana S.(3) & Luquetti A.O.(1)\* Lab.Chagas, IPTSP, Universidade Federal Goiás; (2)Nucleo Medicina Tropical, Universidade Brasília, DF; (3)Pronto Socorro Infantil de Rio Branco, Rio Branco, Acre, Brasil.

Relatamos neste trabalho a tentativa de isolamento de estoque de *T.cruzi* obtido de criança na fase aguda da doença de Chagas, de uma série de três casos (todos irmãos) procedentes do Acre (Rev.Soc.Bras.Med.Trop.27(Supl):77, 1994), com características biológicas não usuais em animal experimental.

WFM, 1 ano, masc., procedente de Rio Branco(AC) na fase aguda da doença, de cujo xenodiagnóstico foram isolados parasitas e inoculados em camundongos suscetíveis(A/Sn). Utilizaram-se 13 animais jovens(4-5 semanas) em nove tentativas de infecção, com inóculos de 1.000 a 87.000 formas/animal. Foi detectada parasitemia entre 7 e 21 dias após o inóculo, com morte dos animais entre 12 e 21 dias. O pico parasitêmico foi de  $6 \times 10^3$  formas/ml, geralmente antecedendo a morte.

Destaca-se a elevada letalidade deste estoque, com baixa parasitemia, característica não habitual em estoques isolados de pacientes na fase aguda da doença de Chagas.

Auxílio: FUNAPE e Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-graduação.

**570****PADRÃO DE ACOMETIMENTO MIOCÁRDICO EM 402 CASOS DE DOENÇA DE CHAGAS**

**Autores:** \*Hasslocher-Moreno A., Martins I.A., Xavier S.S.

Hospital Evandro Chagas - Fundação Oswaldo Cruz - Rio de Janeiro - RJ

**Objetivos:** Avaliar, através de análise ecocardiográfica, o padrão de acometimento miocárdico (PAM) da miocardite chagásica crônica numa série consecutiva de 402 pacientes.

**Material e métodos:** No período de 04/90 a 12/94, 454 pacientes (P) consecutivos foram submetidos, em caráter de rotina, a ecocardiograma uni/bidimensional (ECO). 54P foram excluídos por apresentarem ECO de padrão técnico insatisfatório ou outra doença cardíaca associada. Na análise segmentar do ventrículo esquerdo (VE) foi adotado o modelo preconizado pela Sociedade Americana de Ecocardiografia. Os segmentos foram classificados em normais, hipocinéticos, acinéticos ou discinéticos (aneurisma). O PAM foi definido como difuso, quando todos os segmentos de VE apresentavam disfunção contrátil semelhante, ou segmentar, quando pelo menos em 1 segmento a alteração contrátil era significativamente mais acentuada.

**Resultados:** Alteração da contratilidade miocárdica foi observada em 132P (33%) dos 402 ECOs realizados. O PAM mais frequente foi segmentar, ocorrendo em 100 (P), frequentemente com aspecto ecocardiográfico indistinguível ao da cardiopatia isquêmica. O segmento mais afetado foi o apical (78P), com aneurisma apical ocorrendo em 74P. Os outros segmentos afetados foram posterior (50P), inferior (36P), septal (11P), lateral (8P) e anterior (6P). Associações foram frequentes (59P), principalmente apical com infero-posterior. Em 21P um padrão de aneurisma apical com hipocinesia difusa foi observado. O PAM difuso foi identificado em 32P, com hipocinesia leve em 8P, moderada em 6P e grave em 18P.

**Conclusões:** A análise desta série consecutiva de pacientes portadores de doença de Chagas permite concluir que:

- 1) O PAM mais frequente na cardiopatia chagásica crônica é segmentar, podendo simular cardiopatia isquêmica.
- 2) A alteração segmentar mais frequente é o aneurisma apical, seguido por acinesia infero-posterior.
- 3) Embora menos comum, a miocardite chagásica crônica pode apresentar PAM difuso (mesmo em fase ainda incipiente) semelhante à outras miocardiopatias dilatadas.