

Livros recebidos

SEELIGER, H. P. R. — LISTERIOSIS. Basel, S. Karger, 1961. 308 págs., 67 ilustrações, 5 em cores.

SEELIGER, da Universidade de Boon, na Alemanha, acaba de publicar, em inglês, apreciado trabalho sobre uma infecção bacteriana que, dia a dia, maior importância adquire em patologia médica e veterinária.

Prefaciando o livro de SEELIGER, o Prof. K. F. MEYER refere, com razão, que a distribuição cosmopolita da listeriose e os prejuízos econômicos que provoca dão uma idéia da importância desta infecção que deve merecer a atenção dos clínicos e epidemiologistas para que se estabeleçam, a respeito dela, concepções mais bem definidas.

Listeria monocytogenes é uma bactéria capaz de infetar grande número de espécies animais. A listeriose é doença que apresenta sintomatologia extremamente variável, demonstrando-se a passagem transplacentária do microrganismo.

A história desta infecção começou em 1926, quando o germe em aprêço foi descrito por MURRAY, WEBB & SWAN, por ocasião de uma epizootia em coelhos e coelhos de alguns laboratórios, em Cambridge. No decurso da infecção, os coelhos apresentavam, de modo consistente, monocitose. A bactéria passou a ser denominada *Bacterium monocytogenes* e, em 1940, PRIE sugeriu mudar o nome genérico para *Listeria*. Em que pesem algumas opiniões contrárias, *Listeria monocytogenes* é um nome taxonomicamente válido, podendo ser considerado como "entidade" morfológica bem definida. Trata-se de uma bactéria ciliada, portadora de granulações polares, Gram-positiva, cultivando-se bem entre 20°C e 37°C, em meios ligeiramente alcalinos.

Do ponto de vista bioquímico, *L. monocytogenes* apresenta grande uniformidade, em

contraste com a multiplicidade de tipos sorológicos (1, 2, 3, 4a e 4b),

As amostras recentemente isoladas são todas elas patogênicas para animais de laboratório. A prova de Anton (cérito-conjuntivite) é considerada como clássica para demonstrar a patogenicidade ou a virulência desta bactéria. PATERSON foi o primeiro autor a infetar ovos embrionados (membrana cório-alantóide), com lesões bastante típicas.

Quanto à patologia da listeriose, ainda que a localização e sede de predileção das alterações tissulares varie de hospedeiro para hospedeiro, em linhas gerais, ela se assemelha nas diferentes espécies animais.

A listeriose provoca esporadicamente ou em surtos epizooticos, infecções em numerosos animais. A doença inicia-se com processo septicêmico que depois se localiza, com lesões predominantes para o lado do sistema nervoso central. A infecção do animal, em estado de prenhez, pode provocar dano e morte do feto ou aborto. A administração precoce de tetraciclina e preparados sulfonamídicos permite a cura de numerosos casos.

No homem, a listeriose pode se manifestar com diversos quadros clínicos: forma septicêmica, com amigdalite e mononucleose; forma óculo-ganglionar; forma ganglionar; listeriose do sistema nervoso central; granulomatose séptica; forma cutânea, etc.

Na meningite por *Listeria*, o quadro líquido é muito semelhante ao encontrado na meningite tuberculosa.

A granulomatose generalizada por *Listeria*, no homem, é caracterizada pelo aparecimento de granulomas miliares, focais (listeromas).

Quanto à listeriose durante a gravidez, diversos autores registram que a maioria das

mães cujos filhos têm listeriose, referem na gestação infecções do tipo gripal ou "pielite". As alterações histológicas não mostram diferenças fundamentais no modo de reação tissular, em relação aos animais. REISS e col. acham que a listeriose do recém-nascido apresenta o seguinte esquema patogênico: infecção da mãe; passagem transplacentária do microrganismo para o feto; septicemia através da veia umbilical; eliminação do agente causal pela urina no líquido amniótico; infecção do líquido amniótico; aspiração do fluido, com alterações patológicas para o lado do trato respiratório; finalmente, eventual broncopneumonia ou septicemia enterógena.

A listeriose do recém-nascido e a neuro-listeriose nos velhos, provoca mortalidade em 70% dos casos. Há formas benignas e assintomáticas da moléstia. A quimioterapia com preparados sulfonâmicos e, recentemente, a introdução dos antibióticos de largo espectro, reduziram a mortalidade para cifras mais baixas.

A listeriose somente pode ser diagnosticada à custa do laboratório, principalmente através do isolamento do agente causal.

O exame microscópico do mecônio é essencial para o diagnóstico da listeriose neonatal. Agar triptose a 2% constitui excelente meio para o isolamento e conservação da *L. monocytogenes*.

Das provas sorológicas, a reação de fixação do complemento com antígenos em fase 0 é a mais indicada (antígenos obtidos por lise ultrassônica). A soro-aglutinação positiva em título igual ou acima a 1:320 tem valor diagnóstico. Recentemente, um polipeptídeo da *Listeria monocytogenes* tem sido utilizado com finalidade diagnóstica, em provas intradérmicas. Até o presente momento, os métodos bacteriológicos suplantam os testes imunológicos no diagnóstico da listeriose.

Extensa bibliografia finaliza o magnífico e oportuno livro publicado por SEELIGER, categorizado microbiologista alemão.

CARLOS DA SILVA LACAZ