

## ENDEMIE CAUZATA DE LEPTOSPIROSA POMONA INTR-O COLECTIVITATE ȘCOLARĂ

Ștefan Bălint, Mircea Avramescu, E. Gurisatti, Dragoș Pavel,  
P. Seltea, Vladimir Topciu

În vara anului 1954 s-a internat în spitalul Salonta un număr total de 30 de bolnavi din raza orașului și a raionului Salonta, majoritatea lor prezentând un tablou clinic neobișnuit și necunoscut de noi. Ceea ce ne-a surprins, a fost prezentarea precipitată a bolnavilor, zilnic aproape 1—2 cazuri noi, cu o boală acută care îmbrăca aspectul unei gripe grave, al meningitei, malariei, hepatitei epidemice sau imitând gastro-enterita acută.

În lucrarea noastră ne vom ocupa numai de 11 cazuri observate la elevii unei școli din localitate toți în vîrstă de 16—17 ani. Bolnavii aveau domiciliul comun în internat, lucrau în ateliere comune, se alimentau în comun și trăiau o viață închisă. Atelierele, curtea de instrucție, cantina, magazia de alimente, grajdul porcilor și W. C.-urile sînt plasate într-o curte. Școala și internatul sînt în clădiri și locuri separate.

Bolnavii au fost internați în spital cu diagnostice diferite, ca hepatită epidemică, amterică, pneumopatie acută, meningită gripală toxică și malarie. Din cele 11 cazuri studiate, 5 au imitat o stare gripală, unul a simulat meningita acută, 4 au prezentat un tablou mixt gripal și gastro-intestinal iar unul a trezit suspiciunea de mialgia.

Debutul bolii a fost în toate cazurile brusc, cu fenomene grave. Simptomele comune ale cazurilor studiate au fost: irisoane, febră ridicată (38—40°C), cefalee rebela, astenie și adinamie, dureri articulare și musculare, înoseabi în regiunea sacrolombara, pe coapse și gambe și în sfîrșit transpirații profunde. Bolnavii puși în pat țipau la orice mișcare activă sau pasivă a membrilor. Un lot de 4 bolnavi a prezentat pe lîngă simptomele de mai sus grețuri, vărsături alimentare și bilioase, scaune diareice și inapetență. Doi bolnavi au prezentat o stare delirantă. Aceste fenomene acute au durat în medie 3—5 zile.

Febra a fost la început 38—40°C de tip remitent. După scăderea litică a febrei, survenită a 3—4-a zi, la 5 bolnavi s-a observat o nouă ascensiune termică, de data aceasta mai moderată, terminîndu-se în mod litic.

La acești bolnavi curba febrei a fost deci biiazică. În celelalte cazuri febra a scăzut litic, cu excepția a două, la care s-a constatat o scădere critică. Pulsul a mers paralel cu febra la 7 bolnavi și a fost relativ bradicardic la ceilalți.

Evoluția bolii a durat în medie 5—8 zile, fenomenele grave fiind urmate de o perioadă de eliberare de 6 zile. Media spitalizării a fost deci de 10—14 zile. La începutul epidemiei eliberarea bolnavilor s-a făcut mai de vreme, după ameliorarea fenomenelor generale și în acest fel ne-a scăpat observația completă la un număr de 4 bolnavi din cei înșirați. Majoritatea bolnavilor după părăsirea spitalului au necesitat încă un concediu de 7—10 zile pentru a se reface complet.

Examenul obiectiv al bolnavilor a stabilit următoarele: starea lor generală a fost grav alterată, unii au avut fața vultuoasă și tegumentele palide. Limba a fost saburală, buzele julginoase, 4 bolnavi au avut o hepatomegalie moderată, cu 1—2 degete sub eborul costal, doi bolnavi au prezentat o splenomegalie moderată și unul o conjunctivită bulbară evidentă. Toți bolnavii au fost abătuți somnolenți, stuporosi, imitînd o stare tifoidă, doi bolnavi au fost agitați și deliranti. Nici unul n-a prezentat erupții cutanate sau icter.

La analiza urinei s-au constatat modificări patologice moderate în jumătatea cazurilor: la cinci bolnavi am găsit albuminurie, iar în sediment uneori rari cilindri granuloși, iar altelei rare leucocite și hematii. Bilrubinurie și urobilinogenurie patologică nu am putut pune în evidență la nici unul. V. S. H a variat între 18 și 65 mm pe oră și 35—120 mm în 2 ore. Un singur caz dintre cele mai grave a prezentat o viteză de sedimentare de 5—9 mm. Leucocitoza a variat între 8.000 și 12.000. Tensiunea arterială a fost normală. Radioscopia pulmonară în primele 24 ore a stabilit aspect cardio-pulmonar normal.

Din faptul că într-un timp scurt au apărut în aceeași colectivitate închisă mai multe îmbolnăviri acute, am dedus că e vorba de o mică epidemie. Am încercat deci să lămurim caracterul, etiologia și epidemiologia acesteia.

Debutul brusc, febra ridicată, starea generală alterată, cefalee, pronunțatele dureri musculare și articulare, iar în unele cazuri tulburările psihice survenite au fost tot atâtea indicii care ne-au făcut să suspectăm o gripă, eventual o meningită, pneumopatie acută, infecție cu virus Cocksackie, leptospiroză, sau în general alte boli febrile acute. În primul rînd am bănuit prezența unei leptospiroze. Pentru a elucida stabilirea diagnosticului am efectuat examene de laborator.

În trei cazuri am recoltat sînge în a 8—10 zi de boală, iar în celelalte în a 14—20 zi. În vederea executării reacțiilor de sero-aglutinare, sîngele a fost trimis la Institutul de igienă din Timișoara. Rezultatele acestor analize au confirmat întru totul presupunerea noastră, deoarece în fiecare caz s-a pus în evidență în ser anticorpi de aglutinare a leptospirei pomona. Titrul de aglutinare a fost într-un caz de 1/200, în trei cazuri de 1/800, în patru cazuri de 1/1600 și în trei cazuri de 1/3200.

Notăm că s-au putut pune în evidență coagulinări cu leptospiroza 396 și la un titru mai scăzut, cu leptospiroza bovină. Sîngele unui bolnav a fost inoculat într-un cobai în a cincia zi a bolii. După 3 zile, animalul s-a îmbolnăvit prezentînd o febră ridicată.

Tratamentul nu a fost specific, ci mai degrabă simptomatologic (antipiretice, analeptice, vitamine) completîndu-l cu substanțe chemoterapice sau antibiotice. Notăm că sub efectul tratamentului cu penicilină, starea generală a bolnavilor s-a ameliorat rapid în interval de 24 de ore.

În sfîrșit am încercat să descoperim factorii epidemiologici care au provocat apariția acestei epidemii de leptospiroză. După cum am amintit toți bolnavii au fost elevi ai aceleiași școli profesionale. Ei lucrau în ateliere comune, luau masa la aceeași cantină și locuiau în același internat. W. C.-ul se afla într-o clădire separată în aceeași curte cu atelierele, la fel ca și magazia de alimente și grajdurile de porci. În curtea atelierului și a internatului se vedeau uneori șobolani, dar în clădirea internatului nu s-a găsit nici-o gaură de șobolani. Alimentele din magazie nu au fost murdărite de șoareci. Apa potabilă își avea sursa într-o fîntină arteziană. Elevii au făcut baie de mai multe ori în canalele în care se evacua apa uzată, a unei îngrășătorii de porci și în care se scaldau de asemenea ciinii, animalele cornute, porcii și rațele locuitorilor din cartierul vecin.

Pentru a descoperi sursa de infecție am prelevat sînge de la 3 porci din curtea atelierului, dar aceștia nu s-au dovedit a fi infectați cu leptospiră. Numai la singurul ciine ce aparținea școlii s-a putut pune în evidență anticorpii de aglutinare al leptospirei canicole cu un titru de 1/4000. Lipsîndu-ne mijloacele tehnice nu am analizat apele care puteau fi considerate drept sursă de infecție. Probabil că sursa de infecție a fost apa canalelor de irigație în care elevii au făcut baie de mai multe ori, iar această apă a fost infectată de porci.

*Sosit la redacție: 12 iulie 1959.*