
CASO XX

Cisticercose Óssea por *Cysticercus Racemosus* (*)

Caso contribuído pela Dra. Nany Renzo B. de Oliveira (**)

Paciente preto, lavrador, com 66 anos de idade. Foi admitido ao Hospital das Clínicas com fratura traumática da perna direita. Tinha também no tornozelo esquerdo, um tumor de 8,0 x 8,0 cm, de consistência mole, com pequenos nódulos arredondados palpáveis, de vários tamanhos. Trabalhou em fazenda de criação de gado até os 41 anos de idade. Em outro local, trabalhou com carneiros e cães pastores durante 2 anos. Indo para São Paulo, já com 53 anos, notou o aspecto tumefeito do tornozelo e não foi possível trabalhar durante 1 ano devido a dor nessa região, que era intermitente.

Dr. Brenner — Vemos, na radiografia, aumento de volume do terço inferior da perna, com várias áreas arredondadas líticas. Há reação do periósteo, algumas excrecências, e alguns nódulos de partes moles sobre a lesão óssea. Não parece haver alteração articular. (Fig. XX-1). Em lesão pouco difusa, de evolução longa, lembro em primeiro lugar um processo granulomatoso.

Dra. Nany — A peça mostrava cavidades císticas, parecendo haver uma membrana. Pensamos então em Cisto Hidático. Mas o aspecto era de cavidades císticas que se continuavam, aspecto nitidamente racemoso, como se fosse o *Cisticercus racemosus* do cérebro.



Fig. XX-1 - Rx inicial.

Havia, em torno, um tecido de aspecto fibroso, granulomatoso. Em algumas áreas o parasita parecia estar morto, com calcificações e reação granulomatosa de corpo estranho (Fig. XX-2). Foram feitas radiografias de cérebro e pulmões, a fim de se pesquisar a ocorrência de outras lesões. Foi apenas achado um nódulo no antebraço que confirmou o diagnóstico.

(*) Ref.: Rey, L., Oliveira, N.R.B. & Faure, R. — Bone cysticercosis by *Cysticercus racemosus*. Rev. lat.-amer. Microbiol. Parasitol. 11:61-67, 1969.

(**) Depto. de Ortop. e Traumat. do Hosp. das Clínicas da Fac. de Medicina da USP (Prof. Flávio Pires de Camargo).

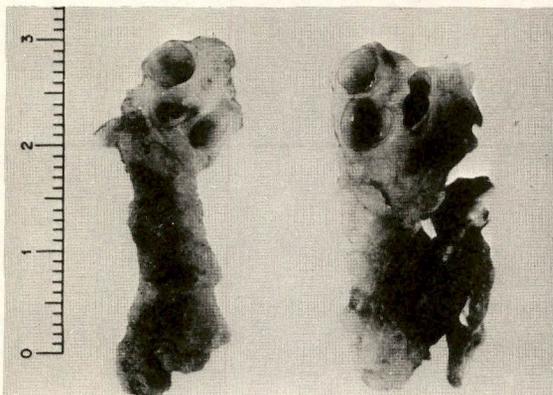


Fig. XX-2 - Peça cirúrgica. Material da lesão do braço.

O caso foi apresentado no Congresso de Patologia de Ribeirão Preto e, posteriormente, tratamos de sua publicação, juntamente com o Dr. Luís Rey, parasitologista que nos auxiliou muito no caso. Na ocasião ele achou que faltava na nossa bibliografia um trabalho alemão, uma vez que este parasita é muito semelhante a um parasita que existe na Europa em cães pastores e carneiros e que é um pouco diferente da Cisticercose comum no Brasil. Baseado nesse trabalho, que foi localizado, confirmamos o diagnóstico e publicamos o caso (vide referência na primeira página).

O *Cysticercus racemosus* tem o aspecto descrito e vai se infiltrando pela medula óssea, apesar de todo o tecido fibroso que se encontra em torno (Figs. XX-3 e XX-4).

Prof. Schajowicz — É mais um caso raro, de difícil diagnóstico, e que somente um parasitologista experiente poderia diagnosticar definitivamente. Nós temos visto, em Buenos Aires, alguns casos semelhantes, mas de Actinomicose, Cisticercose, etc.

Dr. Prates — Apenas uma observação: é possível se fazer em cinco minutos o diagnóstico de Cisticercose. Abre-se a vesícula,

tira-se uma pequena bolinha branca (o escólex do parasita), espreme-se entre duas lâminas e vê-se ao microscópio, sem coloração e sem inclusão.

Prof. Schajowicz — Isso nós fazemos sempre no Cisto Hidático e, apesar de que os livros dizem que no Cisto Hidático ósseo não há escólex, não há ganchos, nós os temos visto muitas vezes.

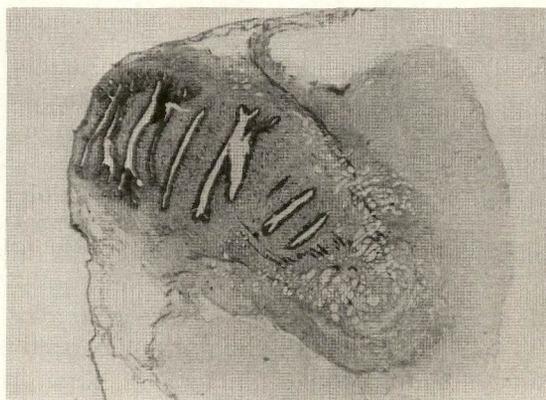


Fig. XX-3 - Aspecto microscópico.

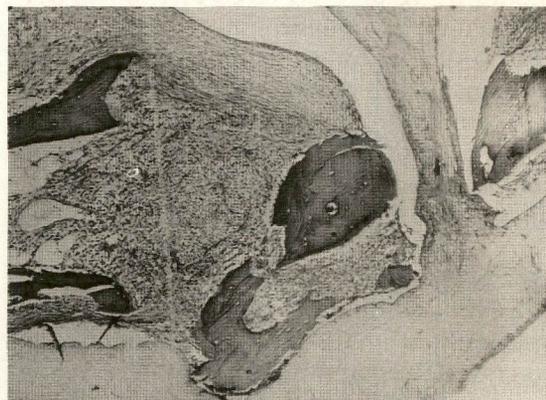


Fig. XX-4 - Aspecto microscópico infiltrante.