

SCURT ISTORIC AL HIDATIDOZEI UMANE

Asist. univ. **Delia Costache**, Asist univ. **Cristea Costache**
Facultatea de Medicină, Universitatea „Transilvania” Braşov

Abstract

The human history mention, from the oldest times till now, that exist a strong contact between man and the animal in various geographic areas which inevitably lead to the antropozoonosis apparition, in summary hygiene conditions. Hydatidosis is one of the parasitosis which created a lot of problems of identification and characterization of different populations of hydatigene taenia, taxonomia and his speciation from antiquity till our times.

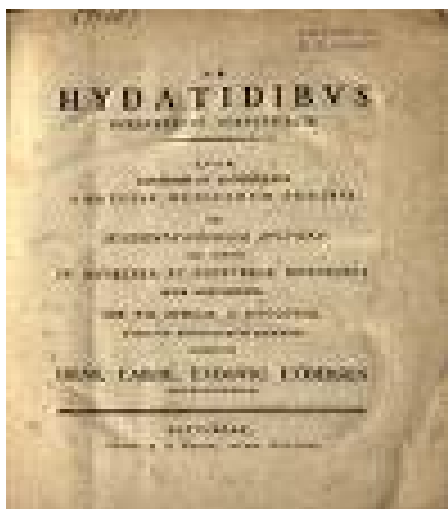
Keywords: hydatidosis, history of medicine,

Material şi metoda

Hidatidoza umană rămâne o boală veche dar mereu actuală fiind printre cele mai severe infecţii helmintozoneotice ale omului, produsă de *Echinococcus granulosus*.

Creşterea morbidităţii prin echinococoză atât în rândul populaţiei, cât şi în cel al animalelor conferă actualitate problemei abordate din punct de vedere ecologic, ar migraţia continuă a populaţiei contribuie în mare măsură la ştergerea noţiunii de «zonă endemică» pentru hidatidoză. [1, 3, 4]

Primele observaţii asupra chistului hidatic datează încă din antichitate, dar abia în secolul XVIII Pallas ajunge la concluzia că hidatidoza se datorează unei tenii care trece de la animal la om.



Printre primele referinţe se afla cele ale lui Hipocrate (379 î.Chr.) care într-un Aforism, cel de-al 55-lea, Secţiunea VII, „când ficatul este umplut cu apă şi se sparge în epiplon, atunci burta pacientului se umple cu apă şi

acesta moare”.

Alte referinţe timpurii sunt prezentate în lucrările lui Galen (139-200), Aretaeus (7-79d.Chr.) şi Rhazes (860-932d.Chr.). Chistul era privit ca o glandă mărită, în curs de degenerare, ca o colecţie purulentă sau ca o terminaţie de vase sangvine.

În 1658 Redi (1624-1694) a presupus originea animală a hidatidozei; Malpighi constatând că chistul hidatic este o fiinţă vie. [2]

Originea parazitară a maladiei a fost demonstrată de către Pallas (1760) care a descoperit forma matură a parazitului localizată în intestinul carnivorelor şi că este generator de vezicule. A.E.Goeze (1782) a precizat prezenţa scolecşilor în interiorul veziculelor proligere. A.E.Goeze (1782) a stabilit microscopic că granaţiunile corespund scolecşilor helminţilor, descriind şi cârligele aranjate în “coroană” şi a împărţit acest gen în teniază viscerală şi intestinală, denumind primul parazit *Tenia visceralis socialis granulosa*.

Termenul de «echinococ» a fost lansat de Rudolphi (1801) după ce a stabilit căile de pătrundere a parazitului în organismul omului. Tot el a descris în cadrul genului trei specii: *E. hominis*, *E. simiae*, *E. veterinorum*. [2, 4]

În 1855 Kuchenmeister descrie două forme de *Echinococcus*: *E. scolicipariens* şi *E. altricariens*, care formau protoscolexuri şi chisturi fiice.

În 1853 Von Siebold şi Eschricht au obţinut forma matură a parazitului, hrănind 12 câini cu organele animalelor bolnave cu chist hidatic, descoperind în intestinul lor un cestod mic pe care l-a numit *Taenia echinococcus*. Experimente similare au efectuat şi Naunyn în Berlin şi Krabbe în Islanda.

Forma chistică a parazitului la om a fost descrisă, pentru prima dată, de Bremser (1821). Budd (1857) și Bright (1861) au descoperit formarea chisturilor secundare prin două mecanisme: ruperea accidentală și punționarea tumorilor chistice. [2]

Studii clinice au mai fost efectuate de Trousseau (1869), Finsen, Bird, Hearn, Leuckart și Heubner (1882).

În 1855 Haubner a infestat pentru prima dată oile. Virchow recunoaște că boala numită carcinoma coloidal este produsă de cestode. Leuckart descrie o nouă formă *Tenia multilocularis*, iar Diesing a descris *Tenia oligarthra* izolată de la pisică.

M.G.Stadnițkii (1890), A.I.Lebedeva și N.I.Andreev (1899) au descris ciclul asexuat de dezvoltare a echinococului fără gazdă intermediară, constatând că «nisipul» hidatic poate servi ca izvor de infectare, izbutind să contamineze animalele (iepurii) cu conținutul larvohistului parazitar.

Până în anii 1860 existau suficiente date despre ciclul biologic al parazitului, ca urmare în 1864 Krabbe a scris o broșură de 16 pagini în care explică ciclul biologic al parazitului și a distribuit-o familiilor islandeze; aceasta alături de Biblie fiind sigurele cărți scrise în limba islandeză. [2]

Combaterea parazitului a început în 1869 prin limitarea numărului de câini prin introducerea de taxe, tratarea acestora cu nuci de areca și trecerea de la producția de lână la cea de miei.

15888 autopsii realizate între 1932 și 1982 au arătat ca 214 persoane prezentau E.C. la necropsie.

Pași importanți în ceea ce privește elucidarea etiopatogeniei, diagnosticului și tratamentului maladiei au fost făcuți la începutul secolului XX de către F.Déve, considerat astăzi ca fondator al histologiei moderne.

Félix Devé, fondatorul hidatologiei moderne, s-a remarcat prin studii clinice și experimentale, majoritatea efectuându-le în Tunisia (1901-1950). El a descris transformarea scolecșilor în vezicule echinococice, formă pe care a denumit-o „echinococcoză secundară” și a descris unele fenomene legate de boală ca alergii, anafilaxia hidatică, pleurezia hidatică.

Încă din prima jumătate a secolului al XX-lea au existat controverse la nivel academic

referitoare la forma alveolară de *Echinococcus*, considerată de Posselt o specie rară separată, dar combătută de alții printre care și Déve în anii 1930, care spuneau că este doar o formă pleiomorfă a parazitului *Echinococcus granulosus*. [1, 2, 3]



În 1950 cestodul izolat de la rozătoare de către Rausch și Schiller (1951) a fost considerat co-specific cu parazitul care cauzează hidatidoza alveolară în Eurasia denumindu-l *E.sibericensis*. În colaborare cu Vogel (1955) specia a fost redenumită *E.multilocularis* Leuckart (1863). În 1910 *Tenia oligarthra* Diesing (1863) a fost transferată genului *echinococcus* de către Lühe.

A patra specie a fost descrisă de Rausch și Bernstein (1972) în Ecuador.

Diagnosticul de hidatidoză a fost revoluționat de descoperirea razelor X de către Röntgen (1895), iar studii radiologice remarcabile au fost făcute de Bergoigne și Beclerc.

Reacția imunoenzimatică (ELISA- enzyme-linked-immunosorbent assay) a fost introdusă de Engval și Perlman (1971), iar în diagnosticul de către Farag (1975) și Sorice (1977). [2]

Apariția tomografiei computerizate (CT), a examenului cu ultrasunete și a rezonanței magnetice nucleare (RMN) în ultimele decenii ale secolului trecut, au contribuit la specificarea diagnosticului chistului hidatic pulmonar.

De la tomografia convențională liniară la tomografele helicoidale de ultima generație a durat un interval scurt de timp, încât foarte curând au apărut o serie de descrieri semilogice, precum și de diagnostic diferențial al chistului hidatic pulmonar. [2, 3]

În ultima jumătate de secol XX au fost denumite mai multe specii: *E.longimanubrius* Cameron (1996), *E.lycanontis* Ortlepp (1937), *E.cameroni* (1934), *E.felidis* Ortlepp (1937), *E.*

intermedius Lopez-Neyra et Soler (1943), E.ortleppi Lopez-Neyra et Soler (1944). Toate aceste specii au fost considerate de Rauch (1953) și apoi Rauch și Nelson (1963) sinonime cu E.granulosus. [2]

În a doua jumătate a secolului XX s-a trecut la studii biochimice, ontogenetice și etiologice, inclusiv la cultivarea in vitro pentru caracterizarea diferitelor populații de tenii hidatigene, iar taxonomia și speciația acestui gen s-a modificat.

Cu toate succesele tehnologiei diagnostic-curative, chiar și la etapa actuală ne înfruntăm deseori cu problemele de diagnostic impuse de această patologie.

Bibliografie

1. Olteanu Gh. – Parazitozoonoze - Probleme la sfârșit de mileniu în România, Ed. Viața Medicală Românească, București, 1999, pg.87.
2. Palmer S. R., Soulsby Lord, Simpson D.I.H. - Zoonoze, Ed. Științelor Medicale, București, 2005, pg.603-622.
3. Podar C., Radu Gh. - Zoonoze, Ed. Tipomur, Târgu-Mureș, 1999, pg. 124-128.
4. Rădulescu S., Meyer A.E. - Parazitologie Medicală, Ed. All, București, 1992, pg.201-211.