

Intradermo-reacción de Montenegro con antígeno de *Strigomonas oncopelti*. Nota Previa.

por

Rodrigo Zeledón*

Walter Hidalgo R.**

Hilda X. de Hidalgo**

(Recibido para su publicación el 21 de junio de 1960)

La presente nota tiene por objeto dar a conocer los resultados obtenidos en intradermo-reacciones de Montenegro, con un antígeno heterólogo, practicadas en pacientes internados en el Hospital San Juan de Dios de San José. El antígeno preparado con *Strigomonas oncopelti*, un flagelado cultivable en medios bastante más simples que los requeridos por *Leishmania brasiliensis*, fue usado en las intradermo-reacciones al lado del antígeno específico. *S. oncopelti* se cultivó en un medio líquido, autoclavable, libre de proteínas (cf. Zeledón, R., *J. Parasit.*, 45: 652, 1959) y *L. brasiliensis* en medio de N.N.N. a temperatura ambiente.

Los flagelados fueron cosechados a los 6 y 9 días respectivamente, lavados por centrifugación tres veces con solución salina al 0,9 por ciento y resuspendidos en la misma solución con mertiolato al 1/5000. Las concentraciones finales fueron de 7 millones de leptómonas por mililitro para *S. oncopelti* y de 2.5 millones para *L. brasiliensis*. Antes de ser usados, los antígenos fueron sometidos a pruebas bacteriológicas de esterilidad y a congelación y descongelación por tres veces consecutivas.

Cada paciente recibió en el antebrazo, 0,1 ml de cada uno de los antígenos más un control de solución salina con mertiolato a la concentración citada. Del grupo de enfermos, 26 en total, 19 reaccionaron negativamente y 7 mostraron reacción positiva a ambos antígenos. De estos 7 pacientes, todos con

* Departamento de Parasitología, Facultad de Microbiología, Universidad de Costa Rica.

** Laboratorio Bacteriológico, Hospital San Juan de Dios.

antecedentes parasitológicos o clínicos de leishmaniasis cutánea, 5 arrojaron una reacción fuertemente positiva a ambos antígenos (+++) a las 48 horas y los otros 2 una reacción nítida ligeramente menor (++). A las 72 horas las reacciones se mantuvieron y en un caso se intensificó. Las diferencias en intensidad para uno u otro antígeno, en milímetros, no guardan relación con el tipo del mismo, habiendo sido el eritema y área de induración en unos casos, algo mayor para el antígeno homólogo, mientras que en otros la situación fue inversa. Mayores detalles de las reacciones, que están siendo practicadas en un grupo más extenso de pacientes, serán dados a conocer en una publicación posterior.

Los autores desean dejar constancia de su agradecimiento al Dr. A. Peña Chavarría, Director del Hospital San Juan de Dios, por las facilidades brindadas, y a la Dra. Helene H. Nathan, de Haskins Laboratories, New York, por haber proporcionado la cepa de *Strigomonas*.