

## Hanseníase das vias aéreas superiores: um relato de caso requerendo traqueostomia e sua relação com o cuidado de passarinhos

Frank Duerksen<sup>1</sup>

O senhor Pedro C. tinha 62 anos quando chegou ao Hospital Lauro de Souza Lima em 1979. Ele estava emagrecido, apavorado, sem esperanças e abandonado pela sua família. Ele não tinha somente uma hanseníase comum, ele sofria mais do que a maioria dos pacientes. Coberto da cabeça aos pés com grandes placas elevadas, em alguns lugares ulceradas, também tinha episódios recorrentes de graves neurites com constante dor e febre. Seu nariz era desabado e apresentava queda de sobrancelhas, indicando um paciente multibacilar próximo ao pólo virchoviano. Este homem representava a verdadeira “histórica e bíblica hanseníase”.

Sua boca e mucosa nasal exibiam lesões granulomatosas elevadas. Sua voz era rouca e seca e seu respirar era ruidoso. Durante um período de quatro meses ele foi tratado com Rifampicina e Dapsona, e corticosteróides para sua reação tipo 1 (reação reversa), e melhorou lentamente. Ele era um paciente que todo mundo gostava e respeitava. Ele ganhou peso e nova esperança de vida. Poder-se-ia ver este homem muito alto passeando pelos corredores do hospital amigavelmente e pronto para ajudar onde houvesse necessidade.

Mas então as reações retornaram. Elas eram principalmente do tipo 1, ou reações reversas, embora sua situação clínica era aquela de um paciente virchoviano com um índice bacteriológico de 4+. Mas biópsias de nervo e de pele mostravam elementos tanto da hanseníase virchoviana como da dimorfa. A resposta ao tratamento foi lenta e irregular. Sua voz mudava para um som baixo e áspero.

Uma noite, as vias aéreas obstruíram rapidamente, sem nenhuma resposta aos corticosteróides intravenosos. Na preparação para uma traqueostomia de emergência, ele teve uma parada cardíaca completa. Depois da traqueostomia a toda pressa e os métodos de ressuscitação, ele melhorou

dentro de alguns minutos e recuperou a consciência e as funções cognitivas normais.

Na manhã seguinte, havia uma agitação no quarto de recuperação. Vários membros da equipe estavam tentando segurar o senhor Pedro na cama. Ele estava gesticulando com ambas as mãos, tocando seus polegares com a ponta dos dedos em um movimento de beliscão rápido. Ninguém no quarto podia entender o que ele queria dizer e por que ele estava tão insistente em deixar o leito.

Nesse momento, a médica residente que era

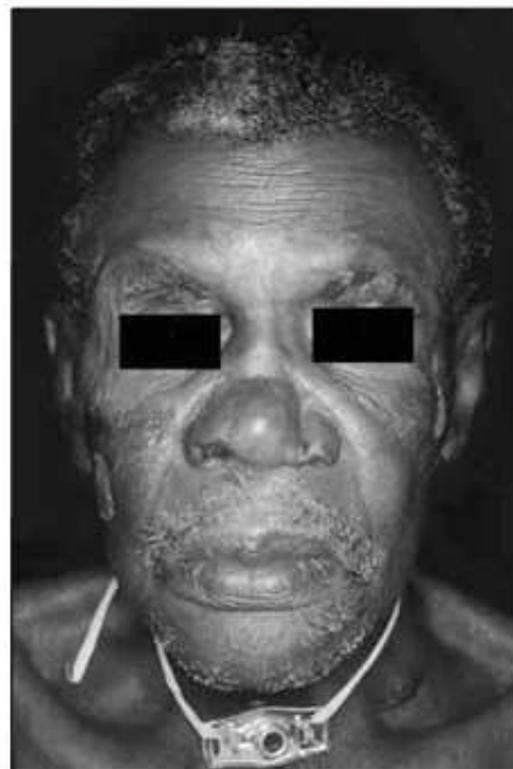


Figura 1 - Paciente virchoviano com a traqueostomia.  
Figure 1 - Lepromatous patient with tracheostomy.

<sup>1</sup> Prof. Dr. M.D., F.R.C.S.D., Associate Prof. of Surgery University of Manitoba, Winnipeg, Canada; Chief, Orthopaedic Hand Service, Health Sciences Center, Winnipeg, Canada.

responsável pelo seu cuidado entrou. Ela olhava a cena, e ele a viu e fez mais movimentos com as mãos para ela, olhando com os olhos bem abertos. A doutora subitamente começou a rir. Todo muito estava quieto inclusive o senhor Pedro. Então a doutora disse “Seu Pedro, não se preocupe, eu irei dar comida aos seus passarinhos” e o senhor Pedro relaxou, sorriu e deitou novamente.

A história que escutamos foi que o senhor Pedro tinha se comprometido a diariamente coletar os restos de migalhas de pão e sobras do café da manhã na sua enfermaria para alimentar seus passarinhos lá fora.

Ele que tinha sofrido o estigma e a pior dor que a hanseníase pode infligir e estava voltando do quarto escuro da morte doze horas atrás, estava preocupado com pequenos pássaros que não poderiam ter um café da manhã completo!

Devido à grave cicatriz em sua laringe este paciente necessitou de uma traqueostomia permanente. Ele morreu em 2001 com micose fungóide que se associara à hanseníase. A sua evolução clínica está referida em um outro artigo desta revista (Fleury, 1999).

Embora este possa não ser um trabalho altamente científico ele tem a intenção de lembrar a todos que tratam de pacientes com hanseníase, que a laringe é ainda comprometida em muitos pacientes multibacilares. Com a redução do número de doses de PQT/OMS (poliquimioterapia) nós podemos ver novamente graves complicações de hanseníase na laringe. É também notável observar como uma pessoa que sofreu tanto, tenha ainda permanecido com bastante amor, compaixão e dedicação para cuidar de passarinhos.

#### REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

1. FLEURY, R.N. Micose fungóide. *Hans. Int.*, v. 24, n. 2, p.237-143, 1999.