

ALGUNS ASPECTOS DA NUTRIÇÃO EM FACE DA PROFILAXIA E TRATAMENTO DA LEPRO

DANILO NOGUEIRA DA CUNHA

O bacilo de Hansen, de limitada patogenicidade, tem na desnutrição orgânica relevante fator na determinação do início, forma clínica e evolução posterior da lepra, quer humana quer experimental. Numerosos são os trabalhos comprovadores nesse sentido, desde as conhecidas pesquisas de Badger e Sebrell com ratos, encurtando o tempo de incubação no aparecimento da lepra murina com dietas carentes em vitaminas B1, ou às de Collier inoculando material leproso em macacos em dieta contendo sapotoxinas com aparecimento rápido da moléstia, ou ainda através de inquéritos alimentares em áreas de elevada endemicidade da lepra, como o de Aykroid-Krishman, realizado em Madras (Índia), onde se verificaram as mais variadas carências nutritivas, em famílias com alta incidência da doença entre os seus membros: carências protética, mineral, vitamínica e mesmo calórica em quase tôdas as amostras pesquisadas. Por outro lado, a simples melhoria das condições de vida dos povos, tem influído de maneira decisiva sôbre o decréscimo da infecção hanseniana, atestando o caráter eminentemente social dessa moléstia analogamente ao que ocorre com a tuberculose e outras infecções crônicas. Analisando êsses fatos, verificamos que a capacidade de resistência orgânica e o estado de imunidade em relação a qualquer infecção, são primária e intimamente ligados ao estado nutritivo individual, principalmente durante a infância e em alguns casos relacionados até com a fase pré-natal. Evidentemente outros fatores, tais como a hereditariedade, a fadiga, as intoxicações e a tensão nervosa ou angústia assumem responsabilidade na eclosão das doenças, mas é necessário frisar que, todos êsses elementos são de menor influência que o estado nutritivo orgânico, terreno onde as mesmas causas podem ter efeitos diversos. Assim, uma mesma infecção assumirá feito diferente segundo o estado nutritivo do organismo atacado e portanto relacionado com sua maior ou menor capacidade de luta. No caso particular da lepra, êsse modo de ver as coisas transcende de importância, quer na profilaxia, quer no tratamento dessa moléstia, impedindo ou retardando o seu início, modificando a sua evolução ou acelerando a sua cura clínica. Sendo a lepra moléstia em que os nervos periféricos e a pele são os elementos mais precocemente atingidos, o estudo da influência da nutrição sôbre os mesmos assume particular interesse.

Em apoio dêsse ponto de vista estão as experiências de Luithlen que concluem: 1) a nutrição pode aumentar ou diminuir a reatividade inflamatória da pele; 2) dietas ácidas tornam a pele hipersensível à irritação externa, enquanto as dietas alcalinas diminuem a reatividade cutânea; 3) a reatividade cutânea é aumentada por um excesso tissular de potássio e sódio diminuída por uma concentração maior de magnésio e cálcio. Mayer e Sulzberger confirmaram também a influência das dietas ácidas e alcalinas sôbre a reatividade cutânea, observando que cobaias poderiam ser facilmente sensibilizadas à necarsphenamina no inverno, mas não no verão. Alimentaram então as cobaias durante o verão com dieta de inverno, de forragens secas e assim conseguiram uma hiperreatividade não sômente à necarsphenamina como a outras drogas.

A profilaxia da lepra tem na dieta equilibrada, uma base biológica de indiscutível valor, não diferindo nos seus aspectos, quantitativos ou qualitativos, dos existentes nas dietas normais, excepto no que diz respeito ao valor protéico mais alto, favorecedor de maior anticorpo-gênese, ou seja de maior resistência orgânica às infecções.

PREFERENTEMENTE de origem animal, a taxa protéica deverá ser mais alta, cobrindo não somente as necessidades plásticas, mas desenvolvendo ou capaz de desenvolver, se necessário, maiores defesas contra a infecção hanseniana latente ou incubada. Mesmo a beceigização, prática tão difundida na profilaxia da moléstia, não alcançaria seus resultados se praticada em indivíduos com baixa anticorpo-gênese, que é função da taxa protéica alimentar, relação essa extremamente sensível. No citado inquérito alimentar de Aykroid-Krishman, feito em Madras, Índia (1937) a taxa protéica alimentar das famílias pesquisadas foi sempre baixa, muito aquém das necessidades, orçando em média em 42g. por dia e pessoa, a maior parte de origem vegetal, isto é, de baixo valor biológico. Seria razoável estimar em 1,5 g. por quilo-dia a taxa protéica necessária à manutenção da defesa orgânica em nível satisfatório para um adulto, com margem de segurança de 50% acima da taxa normal de 1g. por quilo-dia, o mesmo acontecendo às mulheres grávidas e nutrízes. Quanto aos demais aspectos da dieta, tais como o quantitativo, o qualitativo e o adequacional permaneceriam normais, alterando-se tão somente a harmonia do regime pela elevação da taxa protéica.

No que diz respeito ao tratamento da lepra, as dietas pobres em sódio e potássio e elevadas em cálcio e magnésio, favoreceriam melhores condições internas, diminuindo a incidência das formas reacionais e a sensibilidade cutânea, diminuindo a evolução favorável das lesões edematosas, pela desidratação tissular provocada, encurtando o prazo de observação dos doentes. A acidez ou alcalinidade das dietas devem ser cuidadosamente estudadas, sendo preferível um ligeiro predomínio de unidades básicas, condicionante de menor reatividade dérmica. Na escolha dos alimentos componentes da dieta, o critério seletivo se dirigirá preferencialmente para os vegetais (exceto cereais), as frutas, o leite e derivados (exceto manteiga), todos eles fornecedores de bases, potássio e sódio e em menor grau para os grãos de cereais, as massas, outros alimentos de origem animal (carne e ovos), fornecedores de ácidos sulfúrico e fosfórico no final das combustões orgânicas. O meio interno tem um pH igual a 7,4, levemente alcalino, sendo desejável a manutenção desse discreto desequilíbrio no sentido da alcalinidade, como elemento capaz de oferecer melhores condições à evolução do tratamento hanseniano.

Tendo em vista numerosos trabalhos experimentais sobre a influência de certas vitaminas sobre o trofismo da pele e nervos, além dos de Badger e Sebrell, já citados, as dietas prescritas na hansenose humana, particularmente nas formas predominantemente nervosas, devem possuir alto teor de vitaminas B-I e A e E dadas as funções protetoras desses elementos sobre os nervos, pele e trofismo muscular tão comumente atingidos. Teriam lugar aqui então, os alimentos ricos em complexo B (cará, figado), suplementados em certos casos com levedo de cerveja, fonte natural e completa dessas vitaminas, além dos vegetais (fôlhas), a cenoura, trigo integral, amendoim, fontes naturais de vitamina e pro-vitamina A (caroteno) e E, suplementados também, se necessário, com algumas gotas de óleo de figado de certos peixes. A manteiga como fonte de vitamina A deverá ser dada parcimoniosamente. A evolução e a duração das fases reacionais da lepra podem ser grandemente influenciáveis através de uma dieta pobre em sal, rica em glicídios, proteínas e vitaminas, com leve predomínio alcalino, pobre em gorduras e alimentos fritos em geral. Em linhas gerais, a dieta é semelhante às usadas nos hepáticos. Alguns autores são de opinião de que as proteínas devem ser restringidas nas fases reacionais da moléstia, não havendo, entretanto, provas conclusivas nesse sentido. As proteínas do leite e derivados são benéficas, mesmo nas formas hiperpiréticas.

já as proteínas ditas cadavéricas (carne) não devem ser prescritas durante o período de elevação térmica, pela maior putrefação intestinal que acarretam, com formação aumentada de produtos tóxicos (índol, escatol, etc.).

Segundo Rambo, pesquisador que estudou a dieta adequada aos hanseianos, a mesma deveria comportar alguns princípios básicos. São eles: a) a variabilidade dos alimentos diários, evitando a monotonia; b) a necessidade da presença de vegetais folhudos, a fim de manter livres os intestinos; c) alimentos crus, vegetais e principalmente frutas cítricas, fontes de vitamina A e C; d) o leite e derivados, como principal fonte protéica e mineral; e) a substituição parcial do arroz pela aveia, como cereal rico em complexo B. Em conclusão, aconselha aquele autor como sendo necessidades diárias do hanseiano: $\frac{1}{2}$ litro de leite, um vegetal folhudo cozido, um vegetal cru, frutas cruas da estação, aveia substituindo parcialmente o arroz, carne magra diária, moderadamente, ou 3 vezes por semana, substituída às vezes por vísceras (fígado, rim), e 5 a 10 gotas de óleo de fígado de bacalhau diariamente. Seria conveniente acrescentar também o levedo de cerveja, em pó, 30 grs. diárias, como fonte do complexo B.

Nas complicações renais ou de outros aparelhos a dieta terá que ser necessariamente adequada a cada caso particular.

Resumindo o que foi sucintamente exposto, a dieta como auxiliar eficaz do tratamento anti-leprótico deve comportar: 1) total calórico suficiente; 2) valor qualitativo completo (proteínas, vitaminas e minerais); 3) harmonia própria da dieta, com pequena elevação das quotas protídica, glicídica e diminuição da lipídica; 4) adequação da dieta ao estágio evolutivo da moléstia e às necessidades próprias dele decorrentes tais como: a) restrição de sódio e potássio e aumento do cálcio e magnésio nas formas reacionais; b) predomínio da alcalinidade da dieta, tão benéfica no sentido de diminuir, ao lado do cálcio e magnésio, a reatividade cutânea; c) suplementação de vitaminas A, complexo B e vitamina E, quer através de alimentos ricos nesses elementos, como ainda por meio de gotas de óleo de fígado de bacalhau e do levedo de cerveja em pó, ministrados diariamente, trigo integral, amendoim, etc.

Finalizando, não esqueçamos que a nutrição, em última análise, é um fato simples: o desenrolar na intimidade orgânica, de uma série de modificações e reações físico-químicas que, se dão ao homem a possibilidade de viver e perpetuar-se, certamente cooperam muito com o hanseiano na sua cura tão ansiosamente almejada.