

EDITORIAL

A Revista Brasileira de Leprologia apresenta agora seu volume 36, que condensa os fascículos referentes aos anos de 1968 e 1969. É lamentável que assim seja.

Em 1962 foram publicados 3 fascículos e em 1963, 2 fascículos. De 1964 a 1967 publicou-se apenas um fascículo para cada ano. Este volume, em um só fascículo, corresponde aos anos de 1968 e 1969. A Revista parece agonizar e, como reflete as atividades da escola paulista de Leprologia, esperemos que a nova diretoria a reanime.

A história da Revista é simples. Em setembro de 1933, o Prof. Aguiar Pupo ⁽¹⁾ fazendo a apresentação da Revista dizia:

"Como expressão real e auspiciosa do estímulo científico dos ideais humanitários que conjugam os jovens médicos dos Serviços de Profilaxia, vemos com prazer a fundação da Sociedade Paulista de Leprologia, cuja Revista hoje inicia sua publicação".

Em agosto fôra fundada a Sociedade Paulista de Leprologia, sediada no Sanatório Padre Bento, sendo seu primeiro presidente o Dr. Lauro de Souza Lima.

Estava fundada a escola paulista de Leprologia, que adquiriu renome internacional, e da qual a Revista foi o reflexo. Sua publicação foi, durante 30 anos, absolutamente regular, publicando, além de seus fascículos normais, números especiais. Em 1937, 1938, 1939 e 1940 reuniu em seu texto, assuntos vários sobre temas de reuniões anuais realizadas pelo Serviço, reuniões que eram verdadeiros congressos. Havia trabalhos em excesso.

Depois, questões administrativas no D.P.L. determinaram o atraso de sua publicação, não só por dificuldades técnicas como por falta de verba e igualmente de trabalhos. Não havia mais aquela chama que sempre animou os médicos do D.P.L. A própria Sociedade, base dos trabalhos que mantinham a Revista, começou a sofrer as conseqüências dêsse desinteresse. A crise acentuou-se com as reformas por que tem passado a Saúde Pública. Não cabe aqui comentar o acerto ou não dessas modificações. O tempo encarregar-se-á de demonstrá-lo. Esperemos que tudo de certo. O fato inegável é que foram rareando os médicos interessados na especialidade, cujo estudo proporcionasse trabalhos para a Revista, como vinha sucedendo há anos. Houve, porém, honrosas exceções. Aqui e ali, alguns poucos colegas continuaram a trabalhar e estudar. Dos antigos é

necessário citar dois nomes: Prof. Aguiar Pupo, fundador do Departamento de Profilaxia da Lepra, de que foi Diretor até 1930 e que continua com o mesmo interesse e entusiasmo de jovem a estudar e publicar trabalhos sobre leprologia. Outro é o Prof. Lauro de Souza Lima, entusiasmado pela terapêutica, e que nunca perdeu a esperança de encontrar um lenitivo para os "seus doentes". Ele nunca desanimou; começou pelo velho Chaulmoogra, passando pelas sulfonas, o Promin, do qual foi o introdutor no Brasil, até os antibióticos, tão animadores no começo, quanto decepcionantes com o tempo de uso. Fêz discípulos onde trabalhou.

Tivemos ocasião de acompanhar a evolução da Profilaxia da Lepra, ou política profilática em nosso Estado, durante quase 40 anos e pudemos bem avaliar as modificações sofridas e seus resultados. Se numericamente a curva de fichamento não diminuiu, tivemos oportunidade de observar a queda de fichamento do tipo lepromatoso, para o que, evidentemente, muito concorreu a terapêutica pelas sulfonas, mas que, apesar de tudo, permanece alta, acima de 50%, não compensando, evidentemente, todo o esforço e dispêndio até o presente. Os doentes mutilados, cegos e deformados, ainda presentes nos sanatórios, dizem do insucesso da nova terapêutica. Com a nova política sanitária abrindo os sanatórios, já se começa a ver os casos lepromatosos em convívio com a população sã. O que não será daqui a alguns anos?

A patogenia e a patologia da Lepra ainda apresentam incógnitas fundamentais no conhecimento de seu mecanismo íntimo. Não se sabe e nem se procurou saber porque determinadas pessoas possuem certa resistência a lepra, pois apesar de convivência íntima com foco da moléstia, alguns permanecem imunes, em outros o organismo reage sob tipo benigno e, finalmente, outros a adquirem sob tipo grave, maligno, lepromatoso. Resistência ou imunidade é o segredo que não foi ainda desvendado. No entanto a lepra é a única moléstia que possui uma reação de prognóstico — a lepromino-reação — que, de acordo com seu resultado, nos informa com relativa segurança sobre o prognóstico. As pessoas com resultado fortemente positivo dificilmente adquirem a doença sob o tipo lepromatoso e quando sucede infectarem-se, é sob o tipo benigno, tuberculóide. O fato de quase 50% dos casos novos não fazerem referência ao foco da moléstia, parece afirmar não ser necessário contato íntimo e prolongado com foco contagiante para que exista a moléstia; basta um contato transitório, em pessoa sensível, para que haja um novo caso. Conclusão: é mais importante prever do que tratar.

A questão do antagonismo entre tuberculose e lepra teve como precursores os Profs. J. M. Fernandez ⁽⁴⁾ e R. Chaussinand ⁽³⁾, que objetivaram seus argumentos com a prática da lepromino-reação de negativa para positiva, graças ao BCG, e pelo antagonismo epidemiológico entre as duas endemias no mundo.

A correlação das duas moléstias existia desde a época bacteriológica. A identidade morfo-tintorial de ambas é tal que, com exclusão da "globia" na lepra, é difícil, mesmo para um bacteriologista experimentado, dizer se a bactéria de determinado material, do qual ele não sabe a procedência é BK ou BH. Entretanto, a diferença existe, pois uma, a da tuberculose, é facilmente cultivável, e grande é o número de animais de laboratório a ela sensíveis, e outra, a bactéria da lepra, não é cultivável e nem se encontrou ainda animal sensível a ela: é exclusivamente humana. Se para a tuberculose conhecemos as vias de eliminação do bacilo, suas vias de penetração no organismo, suas variadas raças, virulência maior ou menor e até o número de bacilos necessários para que haja infecção, para a lepra não sabemos como se dá o contágio, se por via direta oral, ou via indireta por intermédio de qualquer hematófago. Nada sabemos sobre sua patogenia. E o mais importante: em matéria terapêutica, na tuberculose há medicamentos atuantes de modo a produzir efeito profilático efetivo. Para verificar o efeito medicamentoso há a prova cultural em que se determina, com absoluta segurança, o momento em que começa a resistência, e por isso a terapêutica tríplice foi estabelecida. Na lepra, somente o estacionamento clínico, quando a baciloscopia que vinha diminuindo de intensidade permanece positiva, só então se admite a resistência medicamentosa e daí a introdução de outros medicamentos: a sulfa de ação lenta, os derivados tiurêicos, os antibióticos associados.

A tuberculose possui testes alérgicos, Mantoux, Pirquet e PPD que indicam, com relativa especificidade, a presença anterior ou atual no organismo, do bacilo tuberculoso. A lepra possui um teste de imunidade ou resistência, a reação de Mitsuda. Se para a tuberculose os testes alérgicos são mais ou menos específicas, indicando sempre uma provável contaminação anterior com o bacilo da tuberculose, o teste da lepra não é específico, pois outros fatores intervêm em sua positividade: lepra, doença e infecção, tuberculose, doença e infecção, BCO ou repetições dos testes e talvez outros fatores ainda desconhecidos. Se um Mitsuda negativo indica uma predisposição à lepra, por outro lado nem todos os negativos são obrigatoriamente predispostos. Apenas não possuem os elementos que condicionam a positividade.

Diante dos estudos atuais há a demonstração indiscutível do antagonismo entre as duas doenças. O Prof. Rabello Júnior⁽⁶⁾, que entre nós tem estudado profundamente o assunto, assim resume seu antagonismo:

"A lepra e tuberculose são causadas por vírus certamente tão vizinhos, que geram extraordinariamente a idéia de identidade. Ambas as doenças, entretanto, não parecem solicitar do organismo as mesmas reações, parecendo que o vírus da tuberculose se comporta, em relação ao da lepra, como o vírus mais forte. Em outras palavras, não existe imunidade cruzada para os organismos infectados com esses vírus, porém o vírus tuberculoso parece exaltar as reações do organismo contra o vírus leproso, tornar o organismo impróprio para a vegetação desses vírus, suplantando a atuação do vírus onde quer que se encontre. Inversamente o organismo afetado pela lepra mais prontamente se infetaria com o vírus da tuberculose que o organismo não leproso".

Do mesmo modo Rogers, citado por Rabelo, já tinha chamado a atenção para o fato de que o tuberculoso parece, até certo ponto, imunizado para o contágio da lepra e, completamos nós, igualmente o tuberculizado.

Talvez daí nascesse a idéia da ação do BCG na reversibilidade da lepromino-reação como índice de resistência à infecção leprosa. E coube ainda a Fernandez, pela primeira vez em 1935, verificar essa possibilidade em trabalho de Preventório na cidade de Rosário, na Argentina. Assunto de tão magna importância só teve seguidores anos após, com os trabalhos de Ginez e Poletti⁽⁵⁾, no Paraguai, e de Rubens Azulay⁽²⁾, no Brasil, em 1940 e 1941.

A escola fisiológica de "Clemente Peneira", em colaboração conosco, teve a oportunidade de realizar estudos exaustivos, em matéria de BCG, chegando à conclusão da alta sensibilidade da lepromino-reação em seguida à calmetização, ou seja, o BCG como elemento de resistência contra a lepra. Mas surgiu um opositor que negou a ação do BCG nessa reversibilidade. Como realizávamos sempre a prova da lepromina para separar os negativos e em seguida dávamos o BCG, não era essa vacina que virava a lepromino-reação, mas o primeiro teste que sensibilizava o segundo. Tinha a mesma ação, o mesmo efeito, o mesmo significado, uma vacina viva, porém inativada, que um antígeno morto, fenicado e autoclavado. Isso não podia resistir a uma experimentação bem documentada, o que foi feito em trabalho realizado na Creche "Carolino Motta e Silva", á rua Morato Coelho, pelos: o opositor em questão; outro autor que, embora não ostensivamente, era solidário com o primeiro; um terceiro neutro, que realizou a parte material; um ilustre estaticista, catedrático de Medicina Preventiva em Escola Médica de São Paulo, e nós

Concluimos:

"Êste resultado fornece para o grupo etário de 6-34 meses, uma contribuição bastante sólida para afirmar-se a capacidade da positivação da reação de Mitsuda, empre-gando-se como antígeno o BCG, *sem que se possa atribuir a positivação a injeções prévias de lepromina*"
* "Conclusão: Em crianças de 3 a 34 meses de idade, tuberculino-negativas, a intensidade da reação de Mitsuda *foi significativamente maior* nas que receberam previamente BCG em dose igual para tôdas, do que nas que não o receberam".⁽⁷⁾

Estava assim, ao que nos parece, demonstrada a ação positivante do Mitsuda pela administração do BCG, em elevada percentagem, pelo menos em crianças de 6 a 34 meses. Mas não compreendeu assim a O.M.S., que fêz realizar, ou está realizando, em países de alta endemicidade, larga experimentação cujos resultados ainda estão para ser conhecidos.

Enquanto isso, a lepra continua a fazer suas vítimas, o problema se eterniza, esperando-se uma hipotética ação terapêutica que não solucionará jamais o problema da lepra. Se a reação de Mitsuda, em seus resultados positivos, tem ação sôbre a incidência da lepra lepromatosa, porque não se adotar o BCG, obrigatoriamente, no recém-nascido, já que tem, indiscutivelmente, ação positivante sôbre a lepromino-reação?

REFERÊNCIAS

1. AGUIAR PUPO, J. — Apresentação. Rev. Bras. Leprol. 1(1):3, 1933.
2. AZULAY, R. D. — A ação do BCG sobre a reação lepromínica. Hospital 34(6):853-856, 1948.
3. CHAUSSINAND, R. — Tuberculose et lèpre, maladies antagoniques. Int. J. Leprosy 16(4):431-438, 1948.
4. FERNANDEZ, J. M. M. — Estudio comparativo de la reacción de Mitsuda con las reacciones tubercutinicas. Rev. Argent. Dermat. 23(3ª parte):425- 453, 1939.
5. GINÉS, A. R. & ROLETTI, J. G. — La reacción de Mitsuda en los vacunados con BCG. Posibilidades de la vacunacion BCG en la profilaxia de la lepra. Bol. Of. San, Panamer, 25(10):884-888, 1946.
6. RABELLO Junior — Sôbre a co-infecção tuberculose dos doentes de lepra. Folha Méd. 16(9):141-154, 1935.
7. SOUZA CAMPOS, N.; LESER, W.; BECHELLI, L. M.; QUAGLIATO, R. & ROTBERG, A. — Viragem da lepromino-reação em função de diferentes estímulos. Influência da idade, nessa viragem, no grupo etário de 6 a 43 meses. Rev. Bras. Leprol. 30(1/2):3-20, 1962.

* O grifo é nosso.

A APOSENTADORIA DA SENHORA LUIZA KEFFER

(1932-1968)



O progresso das ciências criou nos últimos cinquenta anos um nível de civilização de flagrante contraste com o passado; os recursos decorrentes do constante e prodigioso aperfeiçoamento das técnicas, propiciaram investigações experimentais do mais elevado padrão, subordinando as atividades humanas ao controle dos meios científicos e alargando o âmbito dos conhecimentos biornédicos.

A prospecção estatística, a ordenação técnica das informações e a coordenação dos fatos da observação pura e experimental, desenvolveram as ciências biológicas, elevando a produção médica do decênio atual ao dôbro do anterior, impondo correlato progresso da Biblioteconomia.

Os princípios de indexação e classificação dos conhecimentos médicos instituíram modernos sistemas de informação, dando aos pesquisadores meios de estudo que possibilitam a atualização de seus conhecimentos à luz do progresso incoercível das ciências. Dêste modo a soberana intuição médico-científica e a reflexão intelectual encontram na consulta bibliográfica os argumentos da sabedoria e da experiência dos investigadores científicos do presente e do passado.

Em 1940, a campanha contra a hanseníase em São Paulo atingiu a culminância da mais ampla organização profilática do país, orientada pela função do tripé Dispensário-Preventório-Sanatório, conquistando justo prestígio no estrangeiro pela sua alta produção científica no campo da patologia clínica e da imunologia.

Na afanosa luta distinguiu-se a personalidade de Dona Luiza Keffer, que a esclarecida visão administrativa de Salles Gomes prestigiou, propiciando à bibliotecária-chefe, os recursos técnicos para a catalogação da caudal de publicações oriundas do país e dos mais antigos e prósperos centros de estudos da Hanseníase.

A esclarecida e pertinaz atividade, durante 36 anos, da grande funcionária que se aposentou em 27 de dezembro de 1968, promo-

veu a indexação de todo acervo bibliográfico da Biblioteca, que conta atualmente 20.000 volumes, com a colaboração de seu seletto grupo de funcionárias, que sempre prestigiou e incentivou com estima e respeito.

Os hansenólogos da América, do Oriente e da Península Ibérica, sempre acataram a nossa organização biblioteconômica, solicitando informações bibliográficas, recebendo cópias de divulgações dos melhores trabalhos da especialidade, solicitados com grande freqüência e confiante interesse. Cuidando do acervo bibliográfico representado por obras clássicas, coleções de revistas e monografias, a biblioteca promoveu simultaneamente a publicação da Revista Brasileira de Leprologia, cujos 35 volumes distribuídos a todos os centros de estudos de Hanseníase, enriqueceram o seu patrimônio pelo justo regime de permuta.

O "Índice Bibliográfico da Lepra" que Dona Luiza Keffer editou em 3 volumes (1944-1948) no total de 1.936 páginas, com mais de 50.000 indicações, projetaram a especialidade no meio científico contemporâneo, sendo posteriormente acrescentados dos seguintes suplementos, sumários e catálogos de atualização bibliográficas:

- 1.º e 2.º Suplementos — Sulfonas (1952);
- 3.º Suplemento — BCG na Lepra (1956);
- 4.º Suplemento — Reação de Mitsuda (1960);
- 5.º Suplemento — Profilaxia (1962);
- 6.º Suplemento — Educação e Aspectos Sociais (1963);
- 7.º Suplemento — Reabilitação e Cirurgia (1963);
- 8.º Suplemento — VIII Congresso Internacional de Leprologia (1963).

Sumários Bibliográficos:

N.ºs 1 a 313 (1959 a 1960);

N.ºs 314 a 320 (1960 a 1966), divulgados pelo Serviço Nacional de Lepra.

Catálogo geral de Periódicos existentes na Biblioteca (6 volumes publicados de 1942 a 1964).

A Revista Brasileira de Leprologia diante de tão vultosa obra biblioteconômica, com a presente nota editorial cumpre o dever de tão justo tributo de admiração e respeito à grande servidora do bem público, exprimindo o consenso dos prólogos brasileiros.

J. DE AGUIAR PUPO

Professor Emérito da Faculdade de Medicina
da Universidade de São Paulo