

Sobre um caso de Lepra Pulmonar

(Nota prévia)

Nelson de Souza Campos

(Inspetor-Auxiliar da Profilaxia da Lepra em S. Paulo)

Encaminhado por um colega da Beneficencia Portuguesa atendi em consultorio e depois na Inspetoria de Profilaxia da Lepra o Sr. J. V. 37 anos, hespanhol, operario, casado residente nesta Capital.

Sua historia é a seguinte : está no Brasil ha 24 anos tendo sido sempre forte não referindo nada de interessante. Está doente ha 6 mezes, porem, desde ha 18 refere astenia e mau estado geral, assim como certo grão de rinite, primeiro exsudativa e depois seca. Poliuria noturna a ponto de não poder dormir 2 horas seguidas sem ser preciso levantar-se. Objetivamente sua molestia começou ha 6 mezes, observando infiltrados nodosos nos braços, nas pernas, com inchação das mãos, da face e pernas que doiam muito. Consultou varios medicos e fez uso de varios tratamentos sem resultado.

Queixa-se de intensa fraqueza, dores fortes nos membros inferiores, inapetencia e suores profusos á noite com tremores de frio.

Examinado em 5 de junho deste ano, com o seguinte resultado : facies infiltrado e avermelhado, orelhas idem. Em ambos os antebraços, coxas e pernas nodosidades grandes sub-cutaneas, com a pele de coloração vermelho-arroxeadas. Ha hipoestesia termica nos antebraços e pernas. Rinite. Mão quasi succulenta.

Exames de laboratorio — muco nasal : positivo para bacilos acido-resistentes. Lesão cutanea negativa.

Verificada a presença de um doente de Lepra em franca reação, de tipo eritema-polimorfo, nodoso, febril, quizemos experimentar a ação do Soro Ravetlatt Plat. No mesmo dia do exame começa a fazer o soro na dose de urna ampoula cada 2 dias e Hemoantitoxina 2 colheres das de chá pela manhã em jejum. Fez-se carta termica. Peso 58,5 ks.

Após 18 injeções (um mez e meio de tratamento), o exame geral revelou melhoria acentuada do estado geral, com aumento do peso 62 ks., appetite muito melhorado, assim como as dores reumatoides.

Observando, porém, a curva de temperatura, verifiquei a permanencia de uma remissão vespertina. Suspeitei de uma associação com a tuberculose, pelo que pedi ao doente o exame de escarro. Foi

então verificada a presença de globi característicos. A possibilidade de uma associação de molestias fez-nos pedir ao Dr. Moacir Souza Lima, inoculação do escarro em cobaio, que resultou negativa.

O exame radiológico e clínico para a tuberculose, feito pelo Dr. Nestor Reis, foi negativo. Tanto pela ausculta, como pela chapa radiográfica nada fazia supor um caso de tuberculose.

Tudo faz pensar, pois, tratar-se de um caso de lepra pulmonar.

Novas inoculações e novos exames foram praticados no Instituto Biológico pelo Dr. Bier. As conclusões deles assim como exame mais minucioso e discussão do caso serão trazidos proximamente ao conhecimento da Sociedade Paulista de Leprologia.

