

SOCIEDADE PAULISTA DE LEPROLOGIA

17.^a SESSÃO ORDINARIA — 27 — IV — 35

Presidente: Dr. Nelson de Souza Campos.

Secretario: Dr. Arthur T. de Camargo Filho.

Presentes: Drs. Salles Gomes Júnior, Moacyr de Souza Lima, Frederico Hoppe Junior Argemiro Rodrigues de Souza, Flavio Maurano, Edison de Almeida, Renato Braga, Marcelo" Guimarães Leite, João de Moraes Junior, Luiz Baptista, Miguel. A. Vespóli, J. Corrêa de Carvalho, Lauro de Souza Lima, Edgard Santos Neves, J. Felipe Camargo Barros. Edison da Costa Valente e Francisco Arantes.

Aberta a sessão é lida e aprovada a acta da sessão anterior.

No expediente são propostos e acceptos como socios os Drs. Antonio Prudente M. de Moraes Netto e Frederico Hoppe Junior.

O sr. Presidente pede que seja enviado um telegramma ao Prof. Eduardo Rabello cumprimentando-o em nome da Sociedade por ter sido eleito Presidente do Centro Internacional de Leprologia.

E' lida em seguida uma carta enviada pelo Dr. J. Mendonça de Barros, pedindo demissão do cargo de Secretario Geral da Sociedade Paulista de Leprologia. Submettida a mesa, ficou resolvido conceder-lhe a demissão, dada a impossibilidade que o mesmo se encontra de continuar no exercicio do cargo que vinha occupando.

Pede que sejam centralizados os serviços da Revista da Sociedade Paulista de Leprologia, na Bibliotheca do Departamento de Prophylaxia da Lepra, o que é accepto sem restricções.

Alvitra ainda que "as sessões da Sociedade Paulista de Leprologia sejam realisadas na Sociedade de Medicina e Cirurgia ou Associação Paulista de Medicina. Ficou resolvido, de accôrdo com promessa feita pelo Director do Departamento de Prophylaxia da Lepra, que a Sociedade terá, nesses dois mezes mais ou menos, installações confortaveis; na Capital, para realisação de suas sessões mensaes.

Passando a ordem do dia; é dada a palavra ao Dr. Lauro de Souza Lima, que pede seja rectificado o titulo dado ao seu trabalho "Contribuição ao estudo das classificações dos casos de Lepra para **“Considerações em torno das classificações dos casos de Lepra”** Começa-o A. dizendo ter consultado 300 fichas do Sanatorio Padre Bento, das quais não concordou com 80. Depois de citar e analysar as principaes classificações apparecidas: a de Danielssen e Boeck, de Hansen, de Leloir, de Marchoux, de Muir, e a classificação biologica

de Tisseuil — apresenta suggestões para uma nova classificação, baseada em 3 itens: 1.º) Resultado da Reacção de Mitsuda—Hayashi; 2.º) Extensão da infecção na péle; 3.º) Existencia ou não de bacillos no muco ou na péle; 4.º) Existencia de infiltrações ou nodulos na péle; 5.º) Espessamento de nervos; 6.º) Alterações das sensibilidades; e 7.º) Incline de sedimentação.

O A. acha que a Reacção de Matsuda deve ser adoptada no Departamento de Prophylaxia da Lepra porque tem a vantagem, sobretudo nos communicantes, de indicar o grau de resistencia do paciente á infecção.

Termina o A. dizendo que todo caso de lepra poderá ser classificado dentro desses 7 itens.

Discutem o trabalho: Drs. Nelson de Souza Campos, Edgard dos Santos Neves, Moacyr de Souza Lima, Flavio Maurano, Argemiro Rodrigues de Souza, José Correa de Carvalho. Discute ainda o trabalho do Dr. Lauro de Souza Lima o Dr. Luiz Baptista que diz serem todas as classificações falhas, quando não são baseadas nos caracteres anatomo-clinicos. Pergunta qual o motivo de afastar a classificação de Marchoux que, na sua opinião, é a mais completa.

Está inscripto, pra falar na proxima sessão, o Dr. Renato Braga sobre "Considerações sobre os resultados do tratamento da Lepra," pelo Azul de Methyleno".

Antes de encerrar a sessão, o sr. Presidente agradeceu a presença do Dr. Edison de Almeida, medico da Parahyba.

E' a seguir levantada a sessão.

18.ª SESSÃO ORDINÁRIA — I — VI — 35

Presidente — Dr. Nelson de Souza Campos.

Secretario — Dr. Arthur T. de Camargo Filho.

Presentes: Dr. Salles Gomes Junior, Frederico Hoppe Junior, Domingos de Oliveira Ribeiro, Hugo Guida, Lauro de Souza Lima, J. B. Zocchio, Rosalvo Salles, Edgard dos Santos Neves, J. Mendonça de Barros, F. Arantes, Flavio Maurano, Gil Cerqueira, Argemiro R. Souza, Luiz Baptista, Moacyr de Souza Lima, Renato Braga, Alcantara Madeira e Januario De Capua.

Aberta a sessão é lida e approvada a acta da sessão anterior.

No expediente é proposto e acceto como socio o Dr. Domingos Oliveira Ribeiro.

A ordem do dia consta: Dr. Renato Braga — Considerações sobre os resultados do tratamento da **Lepra pelo Azul de Methyleno**. O A. começa dizendo que o presente trabalho será apresentado na proxima reunião de Therapeutica, motivo pelo qual vae limitar—se á leitura de algumas observações, fazendo pequenas considerações em torno do assumpto.

Evoca a prioridade do emprego do Azul de Methyleno no tratamento da Lepra a um brasileiro — Dr. Guizart, que, em 1916, em Taubatê, empregou—o pela primeira vez. Em seguida lê varias observações, feitas no Asylo—Colonia Santo Angelo.

Empregou o Azul de Methyleno em 122 doentes, os quaes receberam 2,411 injeccões, num total de 47.802 cc.

Usou a technica preconizada por Montei: injeccões de 10 a 40 ou 45 c.c. de soluçãõ a 1 % de Azul de methyleno em agua bi-distilada.

Diz ter obtido em alguns casos — como mostram algumas das suas observações — resultados bastante superiores aos de oleo de chaulmoogra.

Falia da acçãõ do Azul de Methyleno na Lepra. Refere os trabalhos de Marckianos e Lepine e Milan. O A. acha que o Azul de methyleno cõra as lesões infiltradas minimas, até então não reconhecidas pelos meios communs de diagnostico.

Diz ter empregado com successo nas algias leproticas a mistura Azul de Methyleno e Salicylato de sodio (5 cc, de soluçãõ a 1 % de Azul de Methyleno + 5 cc. de soluçãõ a 10 % de salicylato de sodio) em injeccões intravenosas, diarias. Lê em seguida oito observações.

Finalmente, refere ao emprego das injeccões intraarteriaes de Azul de Methyleno nos casos de ulceras trophicas.

Termina o A. dizendo que ainda é cedo para tirar conclusões definitivas sobre o emprego do Azul de Methyleno na Lepra.

Discutem a communicacão: o Dr. Edgard Santos Neves que diz ter empregado o Azul em mais de 100 casos, no Asylo—Colonia Cocaes, e observou que a maior parte dos doentes resentia esse tratamento e entrava depois em franca reacção leprotica. —

O Dr. Alcantara Madeira que refere a existencia de cyaneto de potassio no Azul de Methyleno, impureza essa responsavel pelas reacções secundarias que provoca.

O Dr. Argemiro Rodrigues de Souza acha que o Azul deve ser empregado com Hyposulfito de sodio.

O Dr. Mendonça Barros referindo—se a prioridade do tratamento da Lepra pelo Azul de Methyleno, diz ter lido no livro de Hansen que esse autor já havia empregado em um doente tuberoso o Azul de Methyleno, não tendo obtido com esse tratamento nenhum resultado. Quanto á impregnação das lesões occulares pelo Azul, confessa que nunca conseguiu ver, mesmo com o auxilio da lampada de fenda. Quanto ao modo de acção do medicamento sobre os bacillos de Hansen, ainda não está provado, tanto assim que as lesões de reacção não apresentam coloração azul.

Diz que Miguel Couto empregou nos casos de nevrites. No Sanatorio Padre Bento experimento o Azul, mas foi obrigado a suspender e fazer tratamento desensibilizante, em virtude do apparecimento de reacções do typo agudo.

O Dr. Braga responde dizendo que infelizmente o livro de Hansen não passou por suas mãos, baseou—se no trabalho do Prof. Rabello e na These de doutoramento de Freitas Rangel, na qual este recommendava as doses de 10, 15 e até 20 cc., preconizadas por Miguel Couto.

O Dr. Gil Cerqueira acha que os resultados obtidos com o Azul de Methyleno estão muito aquem aos do Olio de Chaulmoogra, sendo entretanto de

acção benéfica nos casos de algias, se bem que não sejam permanentes. Além disso, observou que os doentes submettidos a tal tratam entram num estado de prostração.

O Dr. Braga acha cambem que o Azul provoca adynamia e reacção leptotica com febre alta, mas sem dores.

O Dr. Luiz Baptista acha discordantes os numeros de cc. e os de injeções empregadas pelo A. Refere ao emprego do Azul no impaludismo por Miguel Couto. Diz que o Azul de Methyleno cora o reticulo-endothelial e os bacillos.

O Dr. Braga justifica essa discordancia dos numeros de cc. e os de injeções empregadas; dizendo que é devido ao facto dos doentes abandonarem o tratamento.

O Dr. Nelson de Souza Campos diz que o Azul de Methyleno foi recebido com certa animação, mas que depois cahiu no descredito, dada a adynamia que provoca. E' de opinião que o Azul não deve ser abandonado no tratamento da lepra, e que com controle rigoroso — o que não houve nos doentes do Dr. Braga — e associado ao chaulmoogra, poderá dar alguns resultados. Acha que as doses preconizadas por Monteí são elevadas.

O Dr. Braga responde dizendo que as dosagens eram dependentes da susceptibilidade de cada doente. Os exames de urina só foram feitos nos doentes que apresentaram dores lombares, dares para o lado da bexiga e do apparelho renal. O Azul de Methyleno age nas affecções hepato-renaes. O A. acha que o Azul de Methyleno deve ter seu logar na Therapeutica da Lepra. Pede que seja cita uma serie de Azul de Methyleno nos doentes candidatos a alta, para verificação da existencia de alguma lesão cutanea que tenha passado despercebida ao exame clínico.

O Dr. Oliveira Ribeira lembra artigo de Gourgerot referente ao Jodeto de sodio ou de potassio na "syphilis, cuja acção é benéfica nas lesões terciarias, e não destróe, no entretanto, os treponemas. O Azul de Methyleno deposita-se no tecido leptotico agindo como mordente.

O Dr. Lauro de Souza Lima diz ter empregado o Azul de Methyleno em alguns doentes do Sanatório Padre Bento, sob controle rigoroso, e que mesmo assim provocou reacções, obrigando-o a abandonar esse tratamento.

Pelos Drs. Lauro de Souza Lima e Mendonça Barros são lidos resumos de revistas.

É a seguir indicado para falar na proxima sessão o Dr. Gil, Cerqueira.

O sr. Presidente encerra a sessão.