

# RESULTADOS DO TRATAMENTO ANTILE- PROTICO NOS DIFFERENTES PERIODOS DE IDADE

J. RODRIGUEZ

(Traduzido do Leprosy in India, vol. VII, 2 (1935) 67)

O editorial de "Leprosy in India", de Outubro de 1934, tenta reconciliar os contraditorios relatos dos resultados do tratamento de crianças doentes de lepra, feitos por CHRISTIAN, ROSE e o presente autor.

A experiencia de CHRISTIAN parece ser diametralmente opposta á de ROSE, visto que o primeiro diz que "o tratamento da lepra nas crianças não da resultados tão rapidos como nos adultos", enquanto o ultimo escreve: "Casos tratados na meninice, respondem mais rapidamente ao tratamento que os adultos"... Como ficou estabelecido no referido editorial, meus proprios resultados são semelhantes aos de CHRISTIAN e são baseados nos estudos de crianças nascidas de pais doentes no Cullion, mostrando maculas leproticas bacteriologicamente negativas.

Em vez de nos desencorajar, essas conclusões contradictorias devem animar os pesquisadores de toda a parte a publicar seus proprios resultados; mas o que é necessario são factos e resultados e não somente opiniões ou impressões. A classificação empregada e o criterio usado, determinando a melhoria deverá também ser claramente indicado. Este é o unico methodo pelo qual todos nós podemos, eventualmente, chegar á mesma conclusão.

Os resultados dados abaixo (QUADRO I) são baseados nos resultados obtidos com o tratamento chalmogrico entre os *bacteriologicamente positivos*, isto é, casos cutaneos e mixtos, segregados no "EVERSLEY CHILDS TREATMENT STATION" em Cebu. O criterio usado para estabelecimento da melhoria foi o numero de *M. Leprae* em esfregaços tomados nos mesmos pontos. Pacientes são declarados "quiescentes" ou "negativos" somente depois que esfregaços de

pelle e mucosas são negativos em exames bacteriologicos repetidos. Tais casos quiescentes ou negativos são julgados como tendo "recalido" se bacillos são encontrados outra vez em esfregaços de um ou mais pontos.

Não ha "crianças de Culion" neste posto e toda criança incluída neste relatório era bacteriologicamente positiva ao ser admitida. O 1.º quadro foi tomado do relatório do Dr. José G. Tolentino, medico residente, para o semestre de Julho a Dezembro de 1934.

QUADRO I  
*Crianças (antes da puberdade)*

Total de casos .....	50
Melhorados .....	25 ou 50 %
Estacionarios ou peiores .....	25 ou 50 %
<i>durante a puberdade:</i>	
Total de casos .....	72
Melhorados .....	46 ou 63,9 %
Estacionarios ou peiores.....	26 ou 36,1 %
<i>após puberdade:</i>	
Total de casos .....	373
Melhorados .....	206
Estacionarios ou peiores .....	167 ou 44,8 %

A idade da puberdade entre nossos pacientes foi considerada como estando compreendida entre 13 e 17 annos. As idades foram dadas em Julho de 1934. Somente os doentes tratados durante o semestre inteiro foram incluídos. Os resultados acima parecem sustentar a observação de muitos leprologistas de que a puberdade tem effeito desfavoravel sobre a doença. Os resultados entre adultos são ligeiramente melhores que entre as crianças, mas a differença não parece ser significativa.

Dados referentes a frequencia de recidivas verificadas nesta Estação não são trio concludentes como os acima. Foram "paroled" durante os ultimos 4 annos, 311 doentes, enquanto em 74 a doença recidivou ou recahiu durante o periodo de observação na "Estação", e tais doentes ainda permanecem bacteriologicamente positivos no momento presente. Naturalmente, alguns destes "paroled" tinham anteriormente recahido uma ou mais vezes antes de completar o requerido periodo de observação de um anno ininterruptamente nega-

tivo. Em addicção ao acima, ha presentemente, 150 na lista negativa completando seu periodo de observação.

O quadro 2 basea-se em 311 pacientes que foram "paroled" e 74 doentes que recahiram. As idades dadas são aquellas do momento em que foram declarados negativos ou quiescentes.

QUADRO 2

	SEM RECIDIVAS		FREQUENCIA DE RECIDIVAS						
	Total de casos	Casos	%	Uma		Duas		Trés ou +	
				Casos	%	Casos	%	Casos	%
Antes da puberdade	57	28	49.0	19	33.3	8	14.1	2	3.5
Durante puberdade	75	44	58.7	18	24.0	7	9.3	6	8.0
Após puberdade . . . . .	253	122	48.2	79	31.3	32	12.6	20	7.9
Total . . . . .	385	194		116		47			

O quadro mostra que as recidivas não são mais frequentes em crianças ou durante puberdade que entre os adultos.

No entanto se nossos dados são agrupados como no quadro 3 e encarados sob outro prisma, os resultados do tratamento parecem ser mais desfavoráveis nos grupos mais moços.

QUADRO 3

	"Paroled"		Recidiva antes do "parole"	
	Casos	%	Casos	%
Antes da puberdade ..	44	14.1	12	16.2
Durante a puberdade	50	16.1	21	28.4
Após puberdade ....	217	69.8	41	55.4
<b>TOTAL .....</b>	<b>311</b>	<b>100.0</b>	<b>74</b>	<b>100.0</b>

Este quadro mostra que a proporção de crianças, particularmente na idade da puberdade, é maior entre os que recaíram antes do "paroled" e continuam a mostrar bacillos no momento presente que entre os que foram "paroled".

Nossa interpretação dos dados dos quadros 2 e 3 6 que, ao menos entre os doentes de Cebu, recidivas não são necessariamente mais frequentes nas crianças que nos adultos, mas uma vez a rechada tenha se processado, leva-se mais tempo a tornar negativa a criança, particularmente durante a puberdade, que os adultos. Em outras palavras: as recidivas em crianças na idade da puberdade são mais persistentes e mais difíceis de ser controladas que entre adultos.

Deve ser lembrado que as recidivas aqui discutidas são as que ocorrem antes do parole; recidivas *após* parole serão tratadas em artigo aparte.

Deseja-se também accentuar outra vez que os pacientes aqui incluídos, eram todos bacteriologicamente positivos, isto é, casos cutâneos e que o tratamento usado foi o óleo de chalmoogra e seus derivados. Nossos resultados em casos precoces, providos de lesões bacteriologicamente negativas já foram cuidados alhures.

J. M. B.