

OS RESULTADOS DO TRATAMENTO PELO AZUL DE METILENO ENDOVENOSO

SEGUNDO A TECNICA DE MONTEL SOB O PONTO DE VISTA DERMATOLOGICO
DR. FLAVIO MAURANO

Dermatologista do Sanatorio Padre Bento

E' nosso intuito, neste trabalho, apresentar somente os resultados que obtivemos, com o tratamento endovenoso pelo A. M., segundo a tecnica de MONTEL, sob o ponto de vista estritamente dermatologico em 44 pacientes, de varios sexos, edades e formas de molestia.

As observações gerais medicas e tecnicas foram feitas por nossos colegas internistas e serão apresentadas em artigo á parte.

Consideraremos estes resultados sob os seguintes itens:

- 1.º) Efeitos do A. M. sobre a evolução da molestia;
- 2.º) Efeitos do A. M. sobre a reacção leprotica;
- 3.º) Efeitos do A. M. sobre as lesões cutaneas;
- 4.º) Efeitos do A. M. sobre outras dermatoses em doentes de lepra.

—//—

I

Efeitos do A. M. sobre a evolução da molestia:

Examinámos 44 pacientes, sob o ponto de vista estritamente dermatologico, sem considerar a reacção leprotica, mesmo com localizações cutaneas afim de verificar o comportamento das lesões carateristicas de lepra.

Para melhor caraterização dos casos observados, afastamo-nos um tanto das classificações de lepra adotadas, procurando englobar pacientes com aspectos mais ou menos identicos, da seguinte forma:

Maculo-anestestca: (M. A.)

Neuro-reacional: casos em que não havia lesões cutaneas carateristicas da molestia, porém com perturbações nervosas do tipo acroterico e reacção leprotica (N. R.)

Mixta: (Mx)

Mixta com reacção leprotica: (MxR)

Mixta com predominancia tuberosa: (MxTb)

Tuberosa (Tb)

Tubero-nervosa e reação: Mixta com predominancia tuberosa e com reação leprotica (TNR)

Maculo-anestésica com reação: (MAR)

—//—

RESULTADOS

Para a avaliação dos resultados baseamo-nos na evolução anterior da molestia, no estado dermatologico, anterior, e posterior agi emprego do A. M.

O quadro abaixo sintetiza os resultados obtidos:

	<i>Melhoras</i>	<i>cutaneas Peiora</i>	<i>Est. geral Peioras</i>	<i>N.º de casos Total</i>
MAR				2
MA ..	1	1	1	5
NR ...			2	9
MX ...		5	3	11
MxR ..		4	1	14
MxTb .		1		2
TB ..				0
TNR ..				1
TOTAL	1	11	7	44

Um doente (forma maculosa) logo ao internar-se fez imediatamente o tratamento pelo azul, teve todas as suas lesões desaparecidas no exame feito seis meses após. Porém não passou dai esse provavel sucesso. Todos os outros casos se resentiram do tratamento, senão pelo lado dermatologico, pelo menos pelo lado do estado geral e reação. E' verdade que esta ultima, em alguns raros casos se atenuou, desapareceu na ocasião ou tardiamente, houve como contrapeso: exaltação, surto primitivo, ou tardio, supuração, reaparecimento e em não poucos casos, completa indiferença, como veremos mais adiante ao tratarmos desta condição.

O caso MA, do quadro, piorou com a disseminação de maculas eritematosas no abdomen, os casos Mx e MxR com o apparecimento de lepromas novos, em alguns pacientes, raros e esparsos e em outros, em maior numero com tuberculização, impressionante em um dêes, ulceração de tuberculos e apparecimento de maculas infiltradas e pequenas em outros.

No caso MxTb (vide quadro), forma primitivamente maculosa, depois com tuberculização que a principio era paulatina, parece ter tomado uma marcha mais rapida. Este paciente tivera na ocasião, devido ao A. M. uma profunda astenia.

Quanto ao estado geral, o caso M. A. teve astenia e dores nos tornozelos, nos casos NR houve em um ictericia e em outro subictericia, nos casos Mx: em 2, ictericia e no 3º. fenomenos disenteriformes, no caso MxR: ictericia.

Mostraram-se completamente indiferentes ao A. M. seis casos assim descriminados:

MAR	1
MA	2
NR	1
Mx	1
MxR	3

II

EFEITOS DO A. M. SOBRE A REAÇÃO LEPTOTICA

Desses 44 casos, 26 pacientes apresentavam reação leptotica:

	TOTAL	COM REAÇÃO
MAR	2	2
MA	5	0
NR	9	9
Mx	11	0
MxR	14	14
MxTb	2	0
Tb	0	0
TNR	1	1
	<u>44</u>	<u>26</u>

QUADRO DE COMPORTAMENTO

	<i>casos totais</i>	<i>casos com reação</i>	<i>atenuados</i>	<i>desaparec. ocasio</i>	<i>desapareceu tardio</i>	<i>mitigação passageira</i>	<i>supuração</i>	<i>exaltação</i>	<i>reaparecimento</i>	<i>surto na</i>	<i>surto pela 1.ª vez</i>	<i>surto 1. vez tardio</i>	<i>indiferentes</i>
MAR ...	2	2											1
MA	5	4											1
NR	9	9	2		1	1		2	1				
Mx	11	0										1	
MxR	14	14	2		1		1	3					3
MxTB ..	2	0									1		
Tb	0	0											
TNR ...	1	4											
	<u>44</u>	<u>26</u>	<u>4</u>		<u>2</u>	<u>1</u>	<u>1</u>	<u>5</u>	<u>1</u>		<u>1</u>	<u>1</u>	<u>5</u>

Em 25 casos, 5 foram completamente indiferentes, houve em 5 exaltação; em 1, reaparecimento em outro um surto pela primeira vez e em outro surto tardio pela 1.^a vez.

Desses 26,13 portanto representam o passivo contra 6 de ativo assim distribuído: atenuação 4 e desaparecimento tardio somente em 2.

EFEITO DO A. M. SOBRE AS LESÕES CUTANEAS DE LEPROSA:

O azul de metileno, como é sabido, cora eletivamente, certas lesões crônicas de lepra aparentes e algumas não aparentes e às vezes pele praticamente normal. Quanto às lesões aparentes, verificamos coloração em: pele infiltrada anteriormene e atualmente com processo de reabsorção ou reparação, isto foi notado principalmente nos lobos das orelhas, nas cicatrizes atroficas de tuberculos, em alguns tuberculos, em maculas infiltradas com tuberização (nos pontos tuberizados é maior a avidês) na pele atrofica post-reacional).

Em relação às lesões não aparentes, notámos coloração, onde houvera processo infiltrativo e cuja reparação era aparentemente mais ou menos perfeita, do mesmo modo na séde de antigas maculas, nos bordos e planta dos pés onde os processos infiltrativos são mascarados, devido a espessura da camada cornea, e na pele onde houve processo reacional.

Em alguns casos houve coloração em pele praticamente normal, onde parece não ter havido algum processo inflamatório.

Em alguns casos houve coloração da pele da região supraciliar sem alopecia e em outros com alopecia.

Observamos que a avidês era tanto maior, quanto mais antigo e severo era o processo. As lesões de reação não se coravam, também algumas maculas eritemato pigmentares e em geral as acromicas e hipocromicas. O A. M. permanecia longo tempo após o seu uso, chegando até seis menses nas lesões e mesmo em pele aparentemente normal.

Em um paciente de forma mixta que apresentava lesões eritemato-escamosas de psoríase, estas desapareceram após este tratamento.

CONCLUSÕES

1.º) O uso endovenoso do A. M. na lepra, segundo a tecnica de MONTEL, se evidenciou, em nossos casos sem nenhuma eficacia, e, antes, com uma certa nocividade.

2.º) Em 25 % dos casos, por nós observados, houve peioras, sob

o ponto de vista dermatologico, após o uso do A. M.; em 18% piora do estado geral. Os restantes permaneceram indiferentes á medicação, somente em um caso de forma maculosa notou-se o desaparecimento das lesões, após o uso.

3.º) Com relação á reação leprotica, em um só caso houve desaparecimento; em 12 % verificámos exaltação e na mesma percentagem indiferença. Houve atenuação em 10 %.

4.º) A verdade ó que a tecnica seguida foi a de MONTEL, os casos todos de formas medias e submetidos a outros tratamentos anteriormente, e em grande numero com reação leprotica, quem sabe si, doses, tecnica e material diferentes poderiam dar resultados outros.