

EPIDEMIOLOGIA

Causa-mortis entre os doentes de Lepra

DR. NELSON DE SOUSA CAMPOS

Do Depart. Prophyl. da Lepra — S. Paulo

O estudo que procedemos em 1667 fichas de doentes fallecidos e observados no Departamento de Prophylaxia da Lepra (Est. de São Paulo, Brasil), desde 1924 até 1935, revelou a respeito da causa-mortis registrada entre esses doentes, discordancia mais ou menos accentuada entre os poucos trabalhos conhecidos neste assumpto.

Dessas 1667 fichas, 1236 traziam determinação da causa-mortis, quer fornecida pela Demographia Sanitaria, quer pela direcção médica do Asylo em que esses doentes estavam internados. Entretanto, para melhor exactidão de nossos dados, deduzimos 219, que traziam apenas o diagnóstico de *Lepra* e que, fornecidos pela Demographia Sanitaria, se referiam a doentes fallecidos em Asylos do Interior on no antigo Asylo de Guapyra, na Capital, onde o fallecimento de qualquer internado era sempre rotulado de Lepra, sem mais informes. Julgamos certo ainda deduzir 88 casos, rotulados de *syncope cardiaca*; ora, o numero elevado dessa causa-mortis, parece-nos uma deficiencia de diagnóstico, ou si se quizer, um diagnóstico incompleto: a syncope, provavelmente se deu no decurso de qualquer molestia ou quiçá da propria lepra, constituindo pois uma intercurrencia ou accidente e muito raramente causa-mortis directa. Acresce ainda, provirem quasi todos elles de um mesmo hospital e dados por um mesmo médico...

Finalmente, deixamos de sommar no total, 10 casos rotulados de *Hydropsia*. Assim, nossas considerações se fazem sobre 919 casos de lepra, cujas causa-mortis se enquadram na "Nomenclatura Internacional" pela classificação de Bertillon.

Os trabalhos referentes á causa-mortis na lepra, podem ser divididos em duas cathogorias: aquelles que se baseiam apenas em neeropsias, evidentemente mais reaes e os que se baseiam apenas no

diagnóstico-clínico, sujeitos, é claro, ás difficuldades inherentes a propria molestia, e ao criterio individual de cada médico.

O nosso trabalho está no numero desses ultimos, e ao publical-o temos em mente, não só chamarmos a attenção dos collegas que trabalham em leprosarios para que a exactidão dos attestados seja sempre a mais real possivel, e isso para maior valor das estatisticas, como tambem dar publicidade a dados relativos ao nosso meio, o que não foi ainda feito.

O quadro abaixo nos dá de um modo geral a causa-mortis pela "Nomenclatura Internacional" e seus titulos serão discutidos de accordo com o seu interesse:

1) *Doenças epidemicas, endemicas e infectuosas:*

Febre typhoide	3
Grippe	5
Dysenteria	
a) Amebiana	13
b) Bacillar	6
c) sem determinação	27
	46
Erysipela	1
Tetano	1
Tuberculóse	
a) pulmonar	77
b) cachexia tuberculósa	1
c) broncho-pneum. Tub	1
d) tuberculóse intest.	1
	80
Syphilis renal	1
Septicemia	26
	<hr/>
	163

Lepra

a) cachexia leprosa	444
b) colite leprosa	1
c) pharyngo-laryng. lepr.	3
d) dysenteria leprosa	2
e) nephrose leprosa	3
f) septicemia leprosa	1
g) edema da glote	1
	455

2) *Doenças geraes não mencionadas anteriormente:*

Tumores malignos	19
Cachexia cancerosa	1
Diabete	4
Anemia	5
Esplenomegalia	1
	<hr/>
	30

3) *Affecções do systema nervoso e dos órgãos dos sentidos:*

Epilepsia	2
Meningite	3
Apoplexia	10
Amolecimento cerebral	1
Delirio tremens	1
Mol. Parkinson	1
Paralysis geral	1
Paraplegia	1
	<hr/>
	20

4) *Affecções do aparelho circulatório:*

Pericardite	4
Myocardite	8
Angina do peito	1
Asystolia	1
Insuf. Cardíaca	42
Insuf. Aórtica	2
Arterio esclerose	15
	<hr/>
	73

5) *Affecções do aparelho respiratorio:*

Bronchite chronica	1
Broncho-pneumonia	4
Pneumonia	23
Edema pulmonar	4
Congestão pulmonar	1
Peuris purulento	1
Bronchite asthmatica	1
Abcesso pulmonar	1
	<hr/>
	36

6) *Affecções do aparelho digestivo:*

Ulcera gastrica perforada	1
Entero colite	6
Enterite.....	1
Enterite chronica	1
Gastro enterorrhagia	1
Appendicite	1
Volvulus.....	4
Diarrhêa coaliquativa	2
Insuf. hepatica	19
Chirrhose	5
Peritonite	5
	<hr/>
	46

7) *Affecções não venéreas do aparelho genitourinario e seus annexos:*

Nephrite	23
Nephrite chronica	13
Nephrose amyloide	1
Glomerulo nephrite	9
Calculose renal	1
Uremia	13
	<hr/>
	60

8) *Affecções da pelle ou do tecido cellular sub-cutaneo:*

Gangrena	10
Peniphigus foliaceo.....	1
	<hr/>
	11

9) *Velhice:*

Senilidade	1
------------------	---

10) *Affecções produzidas por causas exteriores:*

Suicídio	8
Intoxicação	2
Traumatismo	4
Inanição	1
Homicídio	2
Queimadura	1
Accidente operatorio	6
Doença mal definida	1
	<hr/>
	25

Para effeito de melhor comprehensão de nossos commentarios, reunimos sob varias denominações, molestias affins de um mesmo aparelho, no quadro abaixo, de accordo com a sua frequencia.

1) *Lepra:*

Cachexia leprosa	444	
Colite leprotica	1	
Pharyngo-laryngite leprótica	3	
Dysenteria leprótica	2	
Nephrose leprotica	3	
Edema da glote	1	
Septicemia	1	
	<hr/>	
	455	49,6 %

2) *Aparelho respiratorio:*

Tuberculose	77	
Broncho pneumonia tuberculosa	1	
Cachexia tuberculôsa	1	79
Pneumonia		23
		8,5 %
Bronchite chronica	1	
Bronchite asthmatica	1	
Broncho-pneumonia	4	
		2,4 %

Edema pulmonar	4	
Congestão pulmonar	1	
Abcesso do pulmão	1	
Pleuris purulento	1	
	115	12,5 %
 3) <i>Apparelho gastro-hepato-intestinal:</i>		
Syndrome dysenteriforme	46	5,0 %
Insuf. Hepática	19	2,5 %
Cirrhose hepatica	4	
Entero colite	0	
Enterite	2	
Diarrhêa coliquativa	2	
Úlcera gastrica perfurada	2	
Appendicite	1	
Volvulus	2	
Tuberculôse intestinal.....	2	
Perilonite	5	
	93	9,4 %
 4) <i>Molestias do aparelho cardio-vascular:</i>		
Insuf. Cardíaca	43	4,6 %
Myocardite	8	
Pericardite	4	
Insuf. Aórtica	2	
Arterio esclerôse	15	
Angina do peito	1	
	73	7,9 %
 5) <i>Apparelho renal:</i>		
Nephrite	23	4,4 %
Nephrite chronica	13	
Glomerulo nephrite	19	
Syphilis renal	1	
Nephrose amyloide	1	
Uremia	13	
Calculose renal	1	
	61	6,6 %
6) Septicemia e gangrena	36	3,9 %
7) Tumores malignos	20	2,1 %
8) Apoplexia	10	1,0 %
9) Suicídio	8	0,8 %

COMMENTARIOS

Lepra — Em recente artigo na Acta Dermato-Venereologica - Vol. XIV, Stein e Karpichina, baseando-se no estudo de 170 casos, dizem que a lepra, como causa-mortis, occupa um dos ultimos lugares, com

1,5 %. Elles porém separam a cachexia leprosa, com 20,56%; mesmo reunindo todas essas percentagens temos 22,06 %.

Mas, essa percentagem varia de observador a observador, de hospital a hospital.

Stein e Karpichina	22,00 %
Mac-Coy	75,00 %
Lara, De Vera, Sanson	66,00 %
Hopkins	47,00 %
Hansen	45,00 %
Oppenheim	33,50 %
Hoffmann	33,60 %
Hilles	38,00 %

Nós atingimos a quasi 50 %, mas se observarmos attentosamente o quadro nosologico da nossa estatistica, verificamos que devemos imputar lepra, varias causa-mortis, rotuladas differentemente, sobretudo no capitulo das molestias gastro intestinaes.

Interessante é a frequencia da causa-mortis por lesão leprosa no larynge, que para Stein, antes do emprego da intervenção circurgica, dá a alta percentagem 10,60 %, para Businsco 1:9, e que entre nós, com o grande numero de causa-mortis com que jogamos, apenas sejam referidos 4 casos.

Julgo que outros casos semelhantes tenham sido rotulados de cachexia, porque as lesões laryngo-pharyngeanas ern formas cutaneas avançadas são bastante frequentes nos nossos hospitaes.

E' a cachexia porém o estado final mais frequente do doente de lepra, qualquer que seja a forma clinica de sua molestia, sobretudo nas formas cutaneas e mixtas.

Apparelho respiratorio: — Depois da lepra, são as molestias do aparelho respiratorio que mais victimam os doentes do mal de Hansen.

Para Stein essa percentagem é de 13,54 % para a pneumonia e 11,27% para a tuberculose, ao todo 24,8 %. Para Businco 5 casos em 9 dos autopsiados, apresentavam complicações pulmonares responsaveis pela morte.

Pineda dá 3%, Mitsuda 5,6% e Denney 17% para pneumonia. Nosso numero attinge a 12,5%, sendo que para a tuberculose 8,5% e pneumonia 2,4%. Mas os numeros referidos para a tuberculose são bastante elevados em outros centros. O relataria da Colonia de Culion, nas Philippinas, de 1927 dá 46,5% e Mitsuda no Japão, dá 33,6%.

Hillis em antigo relatorio, sobre a lepra nas colonias inglezas (1881) dá para as affecções pulmonares e tuberculose 17%. Koba-

yashi sobre 60 autopsias encontrou 32 vezes infecção tuberculose, sendo que em 8 coexistia com a lepra. No periodo final, cachetico, da lepra, é opinião geral que a tuberculose, assim como outras affecções pulmonares são communs, não só devido ao estado de intensa anemia do doente, desprovido de qualquer resistencia ás infecções. como tambem a existencia de lesões nas partes superiores do aparelho respiratorio favorecerem infecções secundarias; mas nos acreditamos que a lepra só, possa dar manifestações respiratorias que simulem e se confundam com processos broncho-pulmonares.

Naturalmente, sobretudo para os casos de tuberculose, a comprovação experimental se torna necessaria, para se ter um diagnostico seguro; essa comprovação não foi feita nos nossos 77 casos.

Apparelho gasfro-intestinal: — Collocam-se em 3.º lugar as molestias do aparelho intestinal com a percentagem de 9,4%, predominando: dysenteria ou syndrome dysenterico 46, enterocolite 6, insufficiencia hepatica 19 casos. São quadros clinicos que se confundem, que se superpõem ás vezes á diarrhea da cachexia leprosa e que nós achamos difficil individualizal-as numa etiologia bens determinada, em nossos leproarios, com as installações de Laboratorio de que elles se acham dotados presentemente. Se essas molestias se installaram em formas cacheticas de lepra, não o sabemos, mas se o foram, somos propensos a admittir que se prendam todos elles á lepra pois é sabido que a diarrhéa é um dos signaes terminaes entre os leprosos no periodo avançado. As lesões intestinaes na lepra são muito raras e mesmo discutidas, segundo os estudos de Kobayashi, Lie, etc., mas os autores são conformes em admittir a natureza toxica do syndrome e sua dependencia da propria molestia.

Affecções cardio vasculares: — As affecções cardio vasculares vem em seguida com a percentagem de 7,9 %, sendo que a insufficiencia cardiaca victimou 43 doentes — 4,6%. Esse numero é dos mais baixos nas estatisticas conhecidas. No trabalho de Stein ellas contribuem com 9,2%; porém Denney, em Carville nos refere a alia percentagem de 17%.

Affecções renaes: — As lesões inflammatorias dos rins occupam em nosso quadro o 5.º lugar com 6,6%, numero que se aproxima do de Stein 8,2%. Que essas lesões sejam ou não urna consequencia do tratamento, eis uma questão que precisa ser bem estudada. Parece ser ponto pacifico, porém, que os doentes toleram fortes doses de chaulmoogra sem offensa ao rim.

Mas é facto, que os casos graves de molestia, vivem menos, quan-

do tratados, e isso por uma insuficiência panvisceral, sobretudo hepática e renal.

Septicemia e gangrena: — Vêm em seguida com 3,9 % os doentes de lepra, falecidos de septicemia e gangrena. Talvez pela presença de ulcerações e desnutrição de que são portadores, são muito frequentemente affectos de processos septicos, sobretudo erysipela, que grassa epidemicamente em certas enfermarias.

As demais causa-mortis, nada oferecem de interesse.

Pelo que se ve do estudo das causa-mortis na lepra, os doentes do mal de Hansen, fallecem, na sua maioria, de doenças que affectam outras pessoas, consideradas na mortalidade geral. Porém, o aparelho respiratorio, gastro intestinal e renal. por causas varias de que se torna responsavel a lepra, são os órgãos mais sujeitos a infecções secundarias que produzem a morte nesses doentes, em numero superior á media da mortalidade geral.

RESUMO

O autor faz um estudo estatístico sobre 919 fichas de doentes de lepra, falecidos e observados pelo Departamento de Prophylaxis da Lepra do Estado de São Paulo, Brasil, obtendo os seguintes informes:

Lepra	455 — 49,6 %
Molestias do aparelho respiratorio	115 — 12,5 %
Molestias do aparelho gastro-int.	87 — 9,4 %
Molestias do aparelho cardio-vasc.	73 — 7,9 %
Molestias do aparelho renal	61 — 6,6 %
Septicemia e gangrena	36 — 3,9 %
Tumores malignos	20 — 2,1 %
Apoplexia	10 — 1,0 %
Suicídio	8 — 0,8 %
Outras causas	52 — 6,2 %

A percentagem que apresenta dos casos de lepra, include quasi que exclusivamente a cachexia leprosa, ponto terminal muito frequente da evolução do processo leproso, quando não sobrevivem qualquer intercurrência, que abrevia a vida do doente. E' partidario da hypothese de que, sobretudo as molestias do tracto gastro intestinal, reunidos sob a denominação generica de dysenteria, as insuficiencias hepaticas e os frequentes processos renaes estejam na dependencia da toxemia leprotica, si bem que não apresentem lesões com presença de germen.

Confirma finalmente, a alta frequencia de processos pulmona-

res, tuberculose sobretudo, em doentes de lepra, sendo de opinião que a lepra possa dar manifestações respiratorias que simulam e se confundem com os processos broncho pulmonares.

Tempo medio de vida:

Sobre o total de 1667 fichas de doentes fallecidos, foi-nos possivel separar 1.470 cujos dados permittiam marcar com exactidão o dia do fallecimento e com um pouco de certeza o começo da molestia. Esta data, naturalmente não é possivel ser exacta; ella depende da informação do doente e nós sabemos como estes quasi nunca informam com segurança o começo de sua molestia, que as vezes se inicia por symptomas que lhe passam desapercibidos per muito tempo.

Esse erro é sempre para menos. Por isso, nós completamos para inteiro a fracção do mez. Assim por exemplo se a molestia data de 6 mezes, nós diremos data de um anno. Com isso, procuramos numa media estatistica geral, um resultado mais proximo da realidade.

Desses 1.667 doentes fallecidos, 1.251 estavam hospitalizados (75%) e 416 (25%) não hospitalizados. Ora, sabendo-se que nós temos cerca de 50% de doentes internados, é de suppor que cerca de 500 doentes não hospitalizados, existem a mais, fallecidos e de que nós não temos conhecimento. Quanto á nacionalidade, cerca de 50% (830) eram brasileiros natos e 499 (30%) eram estrangeiros e (20%) (338) eram filhos de estrangeiros. Esses algarismos dizem bem de uma das faces do problema da lepra no Estado de São Paulo, bem differente que nos demais Estados do Brasil, onde não ha a corrente immigratoria que possuimos.

Media Geral:

A media geral da vida entre esses 1.470 doentes foi de 10 annos e 6 mezes.

Quanto á nacionalidade:

Entre os brasileiros natos, ella foi de 11 annos; de 10 annos e 3 mezes entre os estrangeiros e 9 annos e 8 mezes entre os filhos de estrangeiros. Por ahi se vê, que o nacional tem maior resistencia á molestia, que os adventicios. Esse facto é devido as causas diversas, entre as quaes predomina a forma da molestia, que entre os nacionaes é mais frequentemente nervosa e entre os estrangeiros e filhos de estrangeiros, predominantemente tuberosa ou mixta e por consequente mais grave.

Outros factores, que dão ao estrangeiro e á sua primeira geração, uma menor resistencia, é a mudança de clima, de alimentação, de habitos, mas sobretudo a falta de uma immundade atavica de que o nacional é portador.

Quanto á hospitalisação:

Entre os doentes hospitalizados a media de vida foi de 10 annos e 5 mezes, e entre os não hospitalizados ella foi de 10 annos e 11 mezes. A conclusão a se tirar dahi, é que existe uma causa dependente da hospitalisação, que abrevia a vida dos doentes. Ora, sendo as condições geraes da vida dos doentes hospitalizados mais satisfatoria que a dos não internados, só o factor tratamento poderia ser a responsavel por essa menor resistencia.

Quanto ao sexo:

Pouca differença existe entre a vida do homem e da mulher, doentes de lepra; 10 annos e 6 mezes para o homem, 10 annos e 5 mezes para as mulheres.

Quanto á forma da molestia:

A forma tuberosa, indiscutivelmente a mais grave forma de molestia, abrevia de muito a vida do doente de lepra; em media 9 annos; a forma mixta, geralmente forma secundaria e por conseguinte com resistencia já augmentada dura em media de 10 annos e 7 mezes. A nervosa a media de 10 annos e 11 mezes.

Assim a media de vida está em relação com a gravidade da molestia.

Quanto á idade:

O tempo medio da vida em relação a idade em que se manifestou a molestia foi o seguinte:

De 0 a 5 annos	— 15 annos e 7 mezes
De 6 a 10 annos	— 13 annos e 7 mezes
De 11 a 20 annos	— 12 annos e 1 mez
De 21 a 30 annos	— 10 annos e 10 mezes
De 31 a 40 annos	— 10 annos e 11 mezes
De 41 a 50 annos	— 10 annos e 4 mezes
De 51 a 60 annos	— 8 annos
De mais de 60 annos	— 5 annos e 4 mezes

Conclusão:

A media geral da vida calculada sobre 1.470 fichas de doentes de lepra fallecidos e em cujas fichas foi possivel determinar o inicio da molestia e a data do fallecimento, foi de 10 annos e 6 mezes.

Essa media foi para os nacionaes de 11 annos, para os estrangeiros 10 annos e 3 mezes e para os filhos de estrangeiros 9 annos e 8 mezes.

Essa menor resistencia do elemento estrangeiro e de, decendencia estrangeira é devido á falta de immunidad atavica e predominancia das formas cutaneas e mixtas.

Os doentes internados duraram menos que os não internados: 10 annos e 5 mezes e 10 annos e 11 mezes respectivamente. Será, o tratamento das formas avançadas que abrevia a vida do doente?

Finalmente, em relação á idade em que se manifestou a molestia, o tempo medio da vida soffre um curso descendente, permanecendo mais ou menos equilibrado dos 21 aos 50 annos.

Instituto Paulista de Dermotherapia Ltda.

Director: Dr. LINNEU PRESTES

Prof. Cathedrativo de Chimica Toxicologia e Bromatologia da Universidade de S. Paulo e chefe do Serviço-Chimico do Departamento de Prophylaxia da Lepra.

NO TRATAMENTO DA LEPROSA:

Chaulmoethyl

Estheres ethylicos do oleo de chaulmoogra (Hydnocarpus Wightiana), creosotados a 4 %)

CHAULMOETHYL - IODICO

Estheres ethylicos do oleo de chaulmoogra (Hydnocarpus Wightiana, iodados a 2 %)

— Preparados com materia prima das melhores procedencias e com a mais moderna e perfeita technica.

Embalagens: *Clinica*:

Em caixas de 6 ampoulas, 1.º, 2.º, e 3.º graus correspondendo a 1-2 e 3 cc.

Em caixas de 50 ampoulas de 1.º, 2.º e 3.º graus.

Hospitalar:

Em caixas de 50 ampoulas de 10 cc.

Nota: Toda caixa traz no seu verso, o poder rotatorio especifico do esther contido nas ampoulas.

Laboratorio e Escriptorio:

RUA SANTO AMARO, 2-B.

Caixa Postal 3437 -- São Paulo, Brasil