

SOCIEDADE PAULISTA DE LEPROLOGIA

23.^a SESSÃO ORDINARIA, 30-12-1935

Presidente: Nelson de Souza Campos.

O Dr. Nelson de Souza Campos convida o Dr. Salles Gomes Jr., para presidir a sessão, afim de se proceder á eleição da Directoria da Sociedade Paulista de Leprologia para o anno de 1936, que ficou assim constituida:

Presidente: — Gil de Castro Cerqueira

Vice-presidente: — Flavio Maurano

Vogal: — João Abilio Gomes

Secretario Geral: — Abrando Rotberg

1.^o Secretario: — Renato Braga

Tesoureiro: — Nestor Solano Pereira

Da ordem do dia consta uma comunicação do Dr. Nelson de Souza Campos sobre "Causa-mortis entre os doentes de lepra" e que vai publicado na integra neste numera.

Discutem o trabalho os Snrs. Prof. Ed. Rabello, Salles Gonues Hugo Guida e Demetrio Toledo.

Reassumindo a presidencia, o Dr. Nelson de Souza Campos agradece a presença do Dr. Rabello Jr. que vem á Sociedade fazer urna conferencia sobre "Algumas observações relativas ao prognostico da lepra, com utilidade para a conducta do tratamento" e que é publicada na integra neste numero da Revista.

SESSÃO EXTHAORDINARIA — 25-1-36

Presidente: Nelson de Souza Campos.

O Dr. Nelson de Souza Campos faz um resumo das actividades da Sociedade durante o anno findo e empossa a nova Directoria eleita.

24.^a SESSÃO ORDINARIA — 25-1-1936

Presidente: Gil de Castro Cerqueira.

O Snr. presidente agradece a presença do Prof. A. Aleixo que pronuncia uma conferencia sobre "Lepra e Traumatismo" e que é publicada na integra neste numero da Revista.

SESSÃO EXTRAORDINARIA 29-2-36

Presidente: Gil de Castro Cerqueira.

São aprovadas pela assembléa as bases do accordo a firmar com o Centro Internacional de Leprologia do Rio de Janeiro, para a publicação, sob os auspícios deste, da Revista Brasileira de Leprologia, 2.^a serie da Revista de Leprologia de S. Paulo.

E' eleito o Dr. José Corrêa de Carvalho para exercer o cargo de vogal da Sociedade, na vaga deixada pelo Dr. João Abilio Gomes.

25.^a SESSÃO ORDINARIA, 29-2-1936

Presidente: Gil de Castro Cerqueira

O Dr. Argemiro Rodrigues de Souza apresenta o trabalho: "Nódulo doloroso da orelha em lepra maculo-anestliesica.

Refere o A. que em Dezembro p.p. foi procurado por um doente seu do A. C. Pirapitinguy que apresentava um nodulo de coloração esbranquiçada, sem base inflammatoria, extremammte sensivel ao simples tacto. Identificou logo o A. um caso de "nódulo doloroso da orelha" affecção rara descripta por Dubrenilli cm 1928 e pela primeira vez assignalada por Winckler, que, em 1915. publicou observações de 8 casos. Cita os trabalhos referentes ao assumpto e passa a desenvolver sua observação, classificando o doente como portador de forma nervosa, maculo-anesthesica, N2, com exames bacteriologicos de muco nasal e lesões cutaneas repetidamente negativos. Apresentava na porção horizontal do bordo da helix esquerda um nodulo superficial de coloração esbranquiçada, do tamanho de uma semente de canhamo e datando de 4 mezes, sem base inflammatoria visível, duro como grão de chumbo, immovel sabre a cartilagem subjacente, extremamente doloroso à pressão. Os exames bacterioscopicos para bacillos de Hansen for negativo. Também na orelha direita o doente accusa dêr ao nivel de um pequeno ponto esbranquiçado, do tamanho da cabeça de alfinete, sem orla de vaso-dilatação activa. Os phenomenos objectivos c subjectivos são aqui menos evidentes que esquerda:

O nodulo foi extrahido e enviado ao Dr, Abilio Martins de Castro, cujo relatorio histopatologico lê a seguir e que se pôde resumir: de todas as camadas cellulares da epiderme principalmente da cornea e da filamentosa; hyperkeratose com exfoliação ou afundamentos em cunha na epiderme; parakeratose: hypergranuloser nos pontos mais espessados, edema. No derma, grande numero de vasos capillares, sanguineos e, lymphaticos dilatados; edema accentuado; um foco de de suppuração aguda com grande numero de cellulas neutrophylas, invadindo e desorganizando o epithelio.

O corte não attingiu a cartilagem. Pela orceina nota-se a integridade da réde elastica, menos na zona de soppuração, onde ella foi totalmente destruida.

O A. fez a exeresse, como recommendam Simon e Dubrenilh, de valor ao mesmo tempo diagnostico e therapeutico.

26.^a SESSÃO ORDINARIA — 22-3-1936

Presidente: Gil de Castro Cerqueira

O Snr. Presidente agradece a presença do Prof. Otto Bier que pronuncia a conferencia sobre "Sorologia da lepra".

A não cultivabilidade do bacillo de Hansen, a coexistencia syphilis e o phenomeno da labilidade do sôro são as difficuldades principaes para a resolução do problema que é a obtenção de uma reacção sorológica especifica e sufficientemente sensivel para o diagnostico da lepra; além disso, os estudos a respeito têm sido mais de natureza quantitativa que qualitativa, o que também contribuiu para o pouco progresso relativo; a essa questão.

Divide os anticorpos do soro leproso em agglutininas e fixadores do complemento. As primeiras revelam-se pela reacção de Rubino, altamente especifica mas muito pouco sensivel. Os segundos são os que causam a reacção de Eitner positiva, os especificos da lues, revelados pela reacção de Wassermann e os especificos da lepra, revelados pela fixação do complemento usando como antígeno culturas de bacillos acido-resistentes. E' entre estas ultimas reacções que mostra estar a mais aperfeiçoada que e a de Witebsky, Klingenstein e Kuhn, onde se usa como antígeno o extracto de bacillo de Koch preparado de modo a evitar a positividade com sôros lueticos ou labels, e com a qual se chega a 100% de reacções positivas nos casos de lepra tuberosa. Nos estudos pessoases de collaboração com Arnold, obteve 94% de positivities na forma tuberosa, 94% na mixta e 70% na nervosa.

A Leishmaniose, dá porem 70% de reacções positivas facto commum ás reacções que usam como antígeno os bacillos acido-resistentes: o aperfeiçoamento da technica deverá trazer como resultado entre outros a eliminção desse factor de inespecificidade, talvez pela chamada "reacção de confirmação" de Witebsky, que já esta sendo objecto de estudos do conferencista.

As experiencias de adsorpção com globulos formulados, mostram que não ha negatificação do Wassermann ou Witebsky, o que significa não serem as agglutininas que dão a reacção de Rubino, as causadoras da positividade daquellas reacções.