

EXAME DO CONTEUDO GASTRICO DE LEPROSOS

DR. PAULO CERQUEIRA R. PEREIRA

Bacteriologista da Colônia Santa Isabel e Membro da
Associação Internacional de Lepra.

e

DR. HAMILTON HOLLAND ANDERSON

Do Pharmacological Laboratory of the University of
California, Medical School

Tendo em vista a experimentação, por via oral, de um phosphato de chaulmoogra, em leprosos, nós iniciámos, em Outubro e Novembro de 1934, uma série de exames indispensaveis para a selecção dos pacientes que deviam receber a medicação.

Dentre elles estava comprehendido, naturalmente, o do succo gastrico. Este foi praticado em 25 doentes seleccionados, com a doença em grãos differentes de evolução e de preferencia em individuos sem therapeutica previa. Observámos, como veremos adeante, grande diminuição do grão de acidez, e, por consequencia, hypochlorhydria.

Recebendo agora certa quantidade do mesmo medicamento, porem solúvel e esterilizado, para uso endovenoso, um de nós examinou mais 30 pacientes, especialmente sob este ponto de vista. Empregámos a bebida da prova de EHRMANN, fazendo a extracção fraccionada da mesma de 20 em 20 minutos.

Destes doentes, um apenas, queixava-se de dores gastricas e pyrose, porém os demais nada de anormal sentiam referente ao estomago: alimentavam-se regularmente e se encontravam bem distintos. Dentre elles havia um com anemia accentuada (35% de hemoglobina) variando de teor de hemoglobina nos demais de 60 a 90%. O exame de urina nada mostrou de anormal e o das fezes foi positivo para parasitos intestinaes em 43, sendo o ancylostomo o verme mais frequentemente encontrado.

Cincoenta e dois dos pacientes eram casos de lepra aberta; os demais não eliminavam bacillos, que foram sempre pesquisados no muco, ganglio, pelle, manchas, sangue etc. A reacção de KAHN, pratica-

da em 37 dos 55 doentes foi positiva em 12 e negativa em 25. Simultaneamente procurámos bacilos a. a. r. no succo gastrico dos ultimos 30 pacientes, encontrando 11 positivos. Bacillos de Hansen não foram encontrados no sedimento urinario desses doentes. A prova de phenolsulfophtaleina foi lambem levada a effeito, verificando-se uma notavel diminuição do teem de eliminação. Esta prova constituirá motivo de um mais minucioso estudo que um de nós esta realisando com mais vagar.

Depois desta serie de exames, alhada á observação clinica dos pacientes pudemos observar que alem da infestação pelos parasitos intestinaes e insufficiente eliminação da phenolsulfophtaleina, nenhuma alteração ponderavel apresentavam os doentes e nem de qualquer perturbação se queixavam.

Nestas condições não deixa de ser interessante a accentuada diminuição da acidez gastrica, a qual não parece ligada a qualquer lesão anatomica, pois a isso nenhum indicio nos leva a pensar.

Vejamos porem, os resultados obtidos dos exames do sueco gastrico desses 55 leprosos. A dosagem do acido chlorhydrico foi realisada por meio do reagente de TOPPER e da solução decinormal de soda. Os valores extremos encontrados em jejum para a acidez em HC1 livre de total, ficaram comprehendidos entre os limites, respectivamente de 0,0—0,000365 e 0,0138—0,0186 o que em grãos de acidez corresponde a 0°—1° e 38°—51°.

Após a bebida alcoolica de EHRMANN o maximo de secreção attingido verificou-se aos 40 minutos, fornecendo a dosagem o seguinte resultado: HC1 livre — 0,025%; HCI total 0,028% ou em grãos de acidez 69°—77°, respectivamente, isto num unico caso. Como a extracção do sueco gastrico foi fraccionada e praticada, em 25 pacientes de 15 em 15 minutos em 30 outros de 20 em 20, passo a dar as médias obtidas para cada um dos grupos das porções aspiradas em cada tempo, referidas ao grão de acidez. Assim dos 25 primeiros pacientes as médias foram: HC1 livre-6°, 11,8°, 16,34°; HCI total — 17,6°, 39,16°,

Para os restantes obtivemos: HC1 livre 12,44°, 18,0° e 15,9° e HC1 total: 19,0', 25,6° e 24,0°. Vemos por estas médias que ha uma hypoacidez geral, caracterisando o succo gastrico dos leprosos. Estabelecendo-se as curvas destas médias sobre um systema de coordenadas em que as ordenadas representem o grão de acidez e as abcissas o tempo, em intervallos de 15 e 20 minutos, respectivamente, poderemos observar, (figs. 1 e 2):

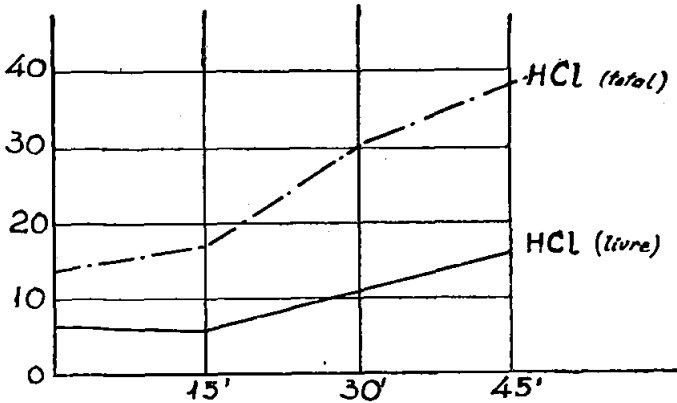


FIG. 1

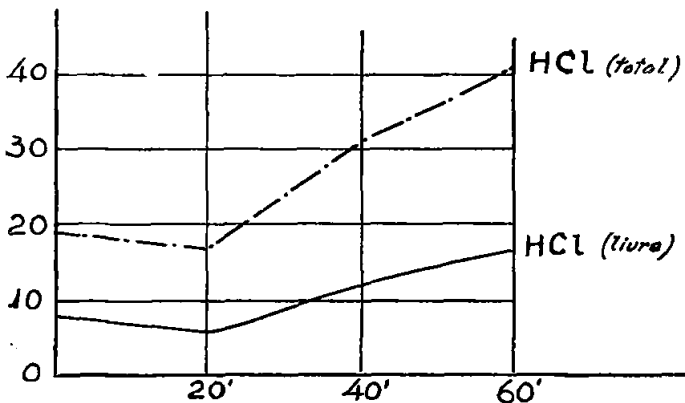


FIG. 2

que a acidez gastrica diminua logo depois da chegada da bebida de prova ao estomago, para em seguida augmentar ligeiramente attingindo o acme aos 60 minutos, sem entretanto se elevar aos limites minimos considerados normaes para um individuo hygido. A curva em si, na sua forma geral, assemelha-se á curva de typo normal, ficando porém muito abaixo dos numeres daquella. Naturalmente encontramos varios typos differentes nesse numero de exames, o que não interessa pois o que tem realmente importancia para nós no caso é a generalidade e não os casos particulares.

A que attribuirmos esta alteração, para menos, da acidez gastrica? Sabemos que as doenças cutaneas exercem influencia, mais accentuada, do que ate então se julgava, sobre o metabolismo. A lepra é não só uma doença cutanea, mas principalmente, doença geral, attingindo e alterando profundamente todos ou quasi todos os órgãos e aparelhos da economia. Provas disso são a referida diminuição da excreção da phenolsulfophtaleina e a accentuada diminuição da acidez gastrica que poderiam revelar lesões do estomago e rins. Em publicação recente o Dr. Luiz M. BECHELLI (1) mostrou a relativa frequencia de profundas alterações do baço e do ligado, produzidas exclusivamente pela lepra. VILLELA e outros (2) mostraram uma notavel alteração no metabolismo das lipides com augmento nas lipides totaes e diminuição no cholesterol no sangue de leprosos no decurso da doença. Se collocarmos os limites da acidez livre normal entre 20 e 40 e o total entre 40 e 60, conforme faz H. S. LEE (3), ficamos autorisados a affirmar que dos 55 casos estudados apenas 4 poderiam ser considerados normaes; não tivemos um sequer com hyperchlorhydria. A hypo-acidez é a generalidade e a anacidez ou achylia foi observada em 10 dos nossos pacientes.

E' lambem interessante observar que as perturbações registadas marcham paralelamente com o typo e tempo de duração da doença, mas os casos de achylia, se mostram melhor caracterisados nos doentes de lepra nervosa. Os que possuimos datam apenas de 3 annos dois não são bacilliferos. Sera o caso de pensarmos numa possivel influencia da doença sobre o plexo solar. Todos os demais casos são de lepra mixta, bacilliferos, todos datando de mais de sete annos. Jar. os 4 doentes cujo succo gastrico é do typo normal são casos bons aparentemente, inda que 3 sejam bacilliferos até agora.

Foram realisados exames microscopicos do succo gastrico de todos os doentes sem que se observasse qualquer perturbação digna de nota.

Em vista disto julgamo-nos autorisados a concluir:

a) — No decurso da lepra a acidez gastrica é accentuadamente diminuida;

b) — esta hypoacidez deve ser ligada a uma hyposecreção glandular.

SUMMARY

During the course of an examination of 55 leprous patients preliminary to treatment with "Chaulphosphate" orally and intravenously, we determined the gastric acidity after an alcohol test meal. All cases were mixed or "cuti-neural" leprosy and exhibited *M. Leprae* in their peripheral tissues; 11 harbored acid-fast bacilli in their gastric secretions and in sedimented urine. Elimination of phenol-sulphonphtalein was delayed in these individuals. Total hydro-

chloric acid excretion varied from 15.° to 40.° during the first hour after alcohol and the free acid ranged from 7.° to 15.° during this period. Anacidity and achylia was noted in 10 of the 55 patients examined. Altered function of the spleen and liver have been re-ported by BECHELLI and deranged lipid metabolism by VILLELA et al. Since our findings indicate impaired function of the stomach and kidneys we may conclude that leprosy is a generalized infection involving the viscera as well as peripheral tissues.

-
- 1) — Dr. Luiz Marino BECHELLI — Revista de Leprologia de S. Paulo. — CONSIDERAÇÕES SOBRE ALGUNS CASOS DE SPLENOMEGALIA NA LEPROSA. N.° 4, Dezembro de 1935, pp. 213-275.
 - 2) G. G. Villela, A. Castro e J. Van D. Anderson. — LIPIDES TOTAES NO SANGUE DE LEPROSOS. Brasil Medico, 8 (1936) pp. 155-157.
 - 3) The Japanese Journal of Dermatology and Urology, Vol. 37, N.° 4, April 1935 e Archives of Dermatology and Syphilology, Vol. 32, N.° 6, December 1935, p. 936.