

## **SOBRE O SIGNIFICADO DA HISTOLOGIA DAS LESÕES BACTERIOLOGICAMENTE NEGATIVAS**

**J. N. RODRIGUEZ**

Cebu Skin Dispensary e Eversley Childes Treatment  
Starron, Cebu, Ilhas Filipina

Têm surgido, recentemente, dúvidas sobre as relações existentes entre a chamada variedade tuberculoide de lepra e a forma cutânea da mesma molestia. Desejamos fazer aqui uma synthese da experiencia de cinco annos que temos sobre o assumpto, no serviço do Cebu Skin Dispensary, aggregando ainda cinco curtas observações de casos bacteriologicamente negativos que, sob nossas vistas, se positivaram, tendo sido, consequentemente, isolados. Estas observações illustram certos aspectos interessantes do problema.

Desde 1931 se tem esforçado esta Clinica por correlacionar os achados clinicos e pathologicos dos casos com lesões cutaneas bacteriologicamente negativas. Para isto retirou o Dr. F. Plantilla material para biopsia de 102 pacientes, tendo sido nosso proposito incluir no inquerito o maior numero possivel de variedades de lesões cutaneas, e, com maior attenção ainda, as de character inicial. Algumas das lesões maiores foram biopsiadas de 6 em 6 mezes, durante o espaço de um a dois annos. A maioria dos exames histo-pathologicos foi feita pelo Dr. C. Manalang, no San Lazaro Hospital, em Manila, sendo os restantes realizados pelo Dr. H. W. Wade, em Culion.

Não tentaremos, por ora, classificar ou descrever os casos ou lesões de tal forma examinados; diremos apenas que os relatorios histopathologicos notificaram a existencia de lesões de typo tuberculoide em 58 casos no total acima referido de 102, isto 6, 54%. Dos 44 restantes, 40 apresentavam apenas infiltrações simples de

"cellulas redondas" e nos 4 ultimos as alterações eram tão insignificantes que foram dados como praticamente normaes.

Desejando comparar aspectos clinico e histopathologicos, verificamos ser impossivel, em muitos casos, predizer o resultado do exame histologico. Notamos, contudo, que as alterações typicamente tuberculoides foram encontradas nas maculas erythematosas, elevadas, nas lesões annulares ou circinadas, secundarias, e nas maculas "lichenoides." Por outro lado, assignalamos as infiltrações simples de "cellulas redondas" nas maculas simples, não elevadas, despigmentadas, e na pelle anesthesica aparentemente sã. Com referencia a esta, a pigmentação e a ichtyose (keratose) não foram causa de modificação do aspecto histológico assignalado; desde que houvesse porém um brilho, ainda que ligeiro, a estructura tuberculoide era encontrada.

Alguns, autores, especialmente os japonezes, estabelecem uma connexão estreita entre a prova da leprolina e a lepra tuberculoide; affirmam elles que essa prova é positiva em taes casos, auxiliando assim o diagnostico entre elles e os do typo cutaneo da molestia. Applicamos a prova em 42 dos casos estudados, sendo 28 entre os de lesões tuberculoides e 14 entre os de lesões infiltrativas simples, de "cellulas redondas". Em tres dentre os primeiros e um dentre os ultimos o resultado da prova da leprolina foi negativo, o que significa que a proporção de negatividade nos dois grupos foi a mesma. Embora esperassemos positivities menos frequentes, ou, pelo menos, mais fracas, no grupo das lesões infiltrativas simples, não conseguimos obtel-o nessa serie particular de casos.

Todos os casos de que tratamos, foram seguidamente observados durante um espaço de tempo variavel de 1 a 5 annos. Nesse periodo, Chico delles se tornaram abertos" (bacteriologicamente positivos, pelo exame do esfregaço), sendo internados no Eversley Treatment Station, aqui em Cebu. Em 2 desses cinco casos, o exame histologico previo tinha revelado lesões de typo epithelioide, em 2 outros o typo infiltrativo simples de "cellulas redondas," apresentando o ultimo uma histologia praticamente normal.

E' interessante notar que apenas os casos de lesões com "cellulas redondas" (casos 1 e 2, abaixo) se tornaram casos cutaneos typicos. Os dois pertencentes á variedade tuberculoide de Wade (casos 3 e 4), embora se tenham tornados bacteriologicamente positivos, não desenvolveram infiltrações lepromatosas ou nodulos; um delles recebeu alta hospitalar no mínimo de tempo possivel, com os exames repetidamente negativos em numero sufficiente, estando o outro na mesma expectativa. O caso remanescente (caso. 5), cuja lesão unica ao tempo da biopsia consistia em uma extensa area de anesthesia da perna direita, desenvolveu subsequentemente lesões

multiplas erythematosas bacteriologicamente positivas, mas o aspecto clinico não era o da forma cutanea typica da molestia.

Do exposto verifica-se que a nossa experiencia em Cebu, está de accôrdo com a observação geral de que os casos da forma tuberculoide não soffrem a conversão para o typo cutaneo, pelo me-nos dentro do periodo em que foram observados os deste grupo.

#### OBSERVAÇÕES

Caso 1 — P. E. masculino, philippino, 34 annos, bem desenvolvido e nutrido, pelle um pouco clara. Ao primeiro exame, 3 de Margo de 1933 (Dr. Plantilla), notavam-se duas maculas: (a) acima do cotovelo direito, com contorno levemente roseo e irregularmente papuloso e centro levemente hypochromico; (b) logo acima della uma outra de 1 cm. de diametro, igualmente anesthesica; em torno de ambas numerosas papulas disseminadas, claras e roseas. O paciente tratou-se irregularmente (apenas 22 injecções) até 13 de Agosto de 1934, e nada depois disso. Por essa occasião as duas lesões se tinham fundido para formar uma unica, irregularmente diffusa, com 10cm. mais ou menos de diametro. Havia tambem macula maior abaixo do joelho esquerdo. A lesão do braço foi biopsiada na data acima, sendo os esfregagos do material excisado bacteriologicamente negativos. Relatorio histopathologico (Dr. Wade): infiltração de cellulas redondas, relativamente accentuada; no tecido profundo um pequeno tuberculoide (?) (\*).

No exame seguinte, em 6 de Março de 1936: as lesões preexistentes estavam elevadas e infiltradas, ambos os lobulos das orelhas infiltrados, nova mancha pequena de infiltração na prega axilar anterior direita. Esfregaços de todas as lesões e de ambos os lados do septo nasal repletos de *Myc. leprae*.

Nos dezenove mezes decorrentes entre os dois ultimos exames as lesões previamente existentes se tornaram maculas typicamente infiltradas de lepra cutanea, novas lesões appareceram e a mucosa nasal se viu gravemente envolvida.

Caso 2 — R. B. masculino, philippino, 15 annos, bem desenvolvido e nutrido, de pelle um pouco clara. Visto pela primeira vez em 4 de Novembro de 1931, a unica lesão era uma area no cotovelo direito, com 4 cm. de diametro, aparentemente normal, mas anesthesica, analgesica e com perturbação da sensibilidade thermica; histamina positiva; tempo de molestia accusado, 1 anno. Biopsia (Dr. Manalang) : lepra incipiente; esfregaços (Dr. Chiyuto) negativos. Em 7 de Junho de 1932 os mesmos examinadores deram os seguintes resultados do novo material retirado ao lado da cicatriz da primeira intervenção — infiltração perivascular, esfregaços negativos. Durante 1932-33 o paciente recebeu tratamento irregular e insufficiente, num total de 30 injecções e nada mais depois.

Em 19 de Junho de 1935 o paciente informava ter percebido

---

(\*)... a small tuberculoid (?). Está no original a interrogação, á qual juntamos a nossa (N. do T.)

entorpecimento e perda da sensibilidade dolorosa em certas areas dos membros, e formigamento com sensação de arrepio sobre a area do cotovelo. Na face esquerda havia uma macula não anesthesica, mal definida, rosea e sombria. Lobulos das orelhas infiltrados e bacteriologicamente positivos. (++) . Acima do joelho direito, macula de 4 cm. vermelho-esmaecida, contorno melhor percebido a 2 metros de distancia, bacteriologicamente negativa. Macula identica cobria completamente a rotula esquerda. Uma outra, na nadeга esquerda, aproximadamente triangular, 25 X 4 cm. foi positiva (++) A area anesthesica do cotovelo direito propagou-se para cima e para baixo, attingindo um comprimento aproximado de 15 cm. Escarificações do septo nasal: negativas. O paciente foi admitido no leprosario como caso moderadamente avançado da força mixta.

Este caso e pouco commum por ter tido como lesão inicial uma area anesthesica sem alteração visivel, progredindo aparentemente para o typo cutaneo sem o desenvolvimento das maculas caracteristicas do typo nervoso.

Caso 3 — C. V., masculino, philippino, 45 annos, bem desenvolvido e nutrido, pelle escura. Em 3 de Outubro de 1931 havia lesões evidentes, datando de 5 annos, segundo informa o paciente, e consistindo de maculas extensas, elevadas, de coloração cuprica, na face, dorso e mernbros. O material para biopsia foi retirado de uma das menores (parecendo ser das mais recentes), com 5 cm. amproximadamente) na nadeга esquerda; contorno nitidamente cuprico, notavelmente elevado, centro pouco mais claro, anesthesico. Resultado (Dr. Manalang): lepra tuberculoide avançada — esfregaços (Dr. Chiyuto): negativos.

Novamente visto em 18 de Outubro de 1935, o paciente não tinha recebido, tratamento anti-leprotico algum, por morar em outra ilha. Um esfregago de macula da face esquerda foi possivel (+) e o paciente internado em leprosario. Em 21 de Janeiro de 1936 todas as lesões deram resultado negativo, o mesmo se dando com as outras nove pesquisas feitas nos dois mezes subseqüentes. As lesões esmaeceram, permanecendo porem levemente avermelhadas e com os bordos um tanto elevados.

Este caso é um bom exemplo de "lepra tuberculoide" typica, sob observação de 4 annos e meio. Embora isolado em virtude do exame positivo, não tinhas ate o presente momento, 15 de Maio de 1936, manifestado lesões caracteristicas da lepra cutanea.

Caso 4 — P. M., masculino, philippino, 46 annos, bem desenvolvido ,e nutrido, pelle bastante escura. Ao primeiro exame, em 18 de Dezembro de 1931, apresentava numerosas maculas hypopigmentadas (mais ou menos 60) dispersas no tronco e membros, na maioria circulares, com tamanhos variaveis, desde o de grão de arroz até 4 cm. As maiores eram roseas e levemente elevadas, principalmente nos bordos, sendo a pelle aspera a seu nivel; anesthesia tactil, thermica e dolorosa. As menores tinham a sensibilidade conservada, mas algumas, pouco maiores, já apresentavam anesthesia thermica e dolorosa. Uma lesão extensa se extendia do meio da coxa esquerda, pela face anterior, ate a perna, onde o bordo

era indistincto. Duas biopsias: (a) uma pequena lesão de menos de 1,5 cm., sobre a escapula esquerda; (b) uma pequenissima papula levemente pallida, suspeita de macula em estado inicial. Resultados (a) lepra tuberculoide; (b) infiltração peri-vascular de cellulas redondas e lesões tuberculoides incipientes; esfregaços negativos (Drs. Manalang e Chiyuto)

Em 28 de Junho de 1932, notou-se ligeira peiora, com augmento do tamanho de muitas lesões. O tratamento foi regular, uma vez por semana. Duas biopsias posteriores: (a) a mesma lesão da escapula (b) lesão maculo-papulosa do dorso, que tinha dado um bacillo em numerosos esfregaços feitos. Os esfregaços da macula da região peitoral direita e de uma das biopsiadas (b), foram positivos (+). O doente foi internado. Relatorio histologico: ambas as lesões — lepra tuberculoide.

Em 5 de Abril de 1933, nova biopsia foi feita na macula (a), tres mezes antes submettida a injeções intradermicas e agora esmaecida e muito pouco elevada. As demais lesões apresentavam-se igualmente notavelmente resolvidos. Relataria: fibrose do derma, globules de oleo e infiltração perivascular. Dessa occasião ate Novembro de 1934, fizeram-se 13 exames bacteriologicos no posto de tratamento, todos com resultado negativo. Ultimamente a prova da leprolina foi ++++ "Paroled" em 6 de Abril de 1935.

Era um caso typico de lepra tuberculoide *de primeiro gráo*. Embora tivesse sido isolado o paciente por causa de algumas lesões bacteriologicamente positivas (caso "aberto"), elle não desenvolveu lesões de lepra cutanea.

Caso 5 — P. M., masculino, philippino, 13 annos, bem desenvolvido e nutrido. Em 28 Julho de 1934 retirou-se material para biopsia de urna extensa area anestesica, levemente hypopigmentada, ao longo da perna direita, lesão essa descoberta mais ou menos um annos e meio antes. Resultado: praticamente negativo. (Dr. Wade). Em 3 de Março de 1936 havia numerosas maculas avermelhadas va-riando em tamanho de 0,3 a 2 cm., principalmente nos braços, dorso, nadegas, coxas; duração desconhecida. Os esfregaços feitos com material das nadegas, de ambos os lados, foram positivos (geralmente +, uma vez ++).

Até a presente data (15 de Maio de 1936) esse caso não se tinha tornado nem typicamente cutaneo nem nervoso.

A. R. trad.