

CONTRIBUIÇÃO AO ESTUDO DAS MODIFICAÇÕES PAPILLARES NA LEPROSA

JOÃO PAULO VIEIRA

Livre Docente de Clinica Dermatologica da
Faculdade de Medicina de S. Paulo

MANOEL DE ABREU

Director do Asylo Colonia de Santo Angelo

O presente trabalho representa uma contribuição ao estudo das modificações papillares na lepra, e foi iniciado o mesmo no Asylo Colonia de Santo Angelo aonde estão internados perto de 1500 doentes atacados do mal de Hansen. Foi o mesmo feito por sugestão do Prof. Leonidio Ribeiro, grande autoridade em identificação e cujos trabalhos sobre modificações papillares na lepra tanto successo obteve não só no nosso paiz como no estrangeiro. O Prof. Leonidio publicou um notavel trabalho a respeito, em 1934 "A Lepra é capaz de alterar os desenhos papillares das impressões digitais", trabalho esse, que teve a mais ampla repercussão. Posteriormente o mesmo autor publicou outro trabalho denominado "A proposito das alterações pathologicas dos desenhos papillares" em que reaffirmava as suas conclusões e ao mesmo tempo respondia as criticas apparecidas, de autoria dos Profs. Locard, de Lyon e Luiz Pina, do Porto.

Os trabalhos do Prof. Leonidio foram acceitos unanimemente, mesmo pelos seus oppositores. Quanto à prioridade do seu trabalho, apenas o Prof. A. Aleixo, de Bello Horizonte, procurou chamar a si a mesma, referindo-se a aulas, e conferencias, pronunciadas em 1915, na Faculdade de Medicina de Bello Horizonte. (Brasil-Medico, 11 e 18 de abril de 1936. Dactyloscopia Pathologica).

De nossa parte é a primeira vez que iniciamos o estudo das alterações papillares na lepra e o fizemos orientados pelo Prof. Leo-

(Comunicação feita na Sociedade de Leprologia em 11 de Setembro de 1937 e na La Semana de Medicina Legal, na Escola de Policia de São Paulo).

nídio, grandemente interessado em tão palpitante assumpto. Não deixamos de levar em conta o estudo comparativo das alterações papillares em diversas dermatoses, que constituem uma causa de erro, pois, num asylo-colonia de leprosos, tal como o de Santo Angelo, os enfermos se entregam as mais variadas profissões, que podem modificar os desenhos papillares independentemente da lepra. Tivemos mesmo, oportunidade de registrar casos de pedreiros leprosos, nos quaes conseguimos uma modificação favoravel nos desenhos papillares, apenas com tratamentos locais para a dermite profissional. Justo é, pois, que salientemos as profissões de operarios e trabalhadores que mais alteram a classificação dactyloscopica, e cuja prioridade dos trabalhos cabe a um de nós. (1)

Dessas dermatoses profissionaes queremos consignar que as maiores alterações são provocadas nos pedreiros, padeiros, trabalhadores em salmoura, frigoríficos e xarqueadas; madeiros e lenhadores, calceteiros e trabalhadores em pedreiras; marcineiros, dermite por potassa, enlatadores (operarios em conservas), trabalhadores em géllo, anilinas, estados constitucionaes, taes como ichtyose e eczemas por sensibilização, hyperhidrose, raios X e radium.

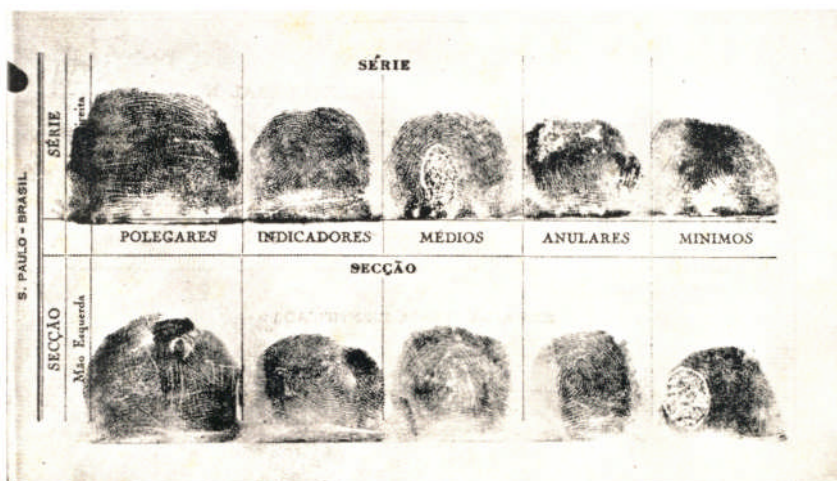
Descontando, pois, essas causas de erro é que se devem fazer estatisticas de alterações pathologicas em qualquer enfermidade. Quanto a dactyloscopia clinica procuramos estudar 239 fichas obedecendo esse estudo a casos variadissimos de individuos internados, que não poderiam ser de formas attenuadas, mas tambem evitamos casos de mutilados de formas nervosas, pois, nesses casos a identificação não tem grande interesse sob o ponto de vista criminologico, pois, trata-se de enfermos segregados de todo o convívio social. Estão identificados por si mesmo pelas terriveis mutilações determinadas pela lepra.

A lepra altera os desenhos papillares impossibilitando a classificação nuns 35% de casos. As alterações mais pronunciadas são nas formas nervosas, nas quaes encontramos alterações numa percentagem de 12% e nas formas maculosas 9%, e nas formas mixtas, 9% e na forma tuberosa, 6%. Vimos, pois, em 216 casos, 72 casos de alterações que impossibilitavam a classificação.

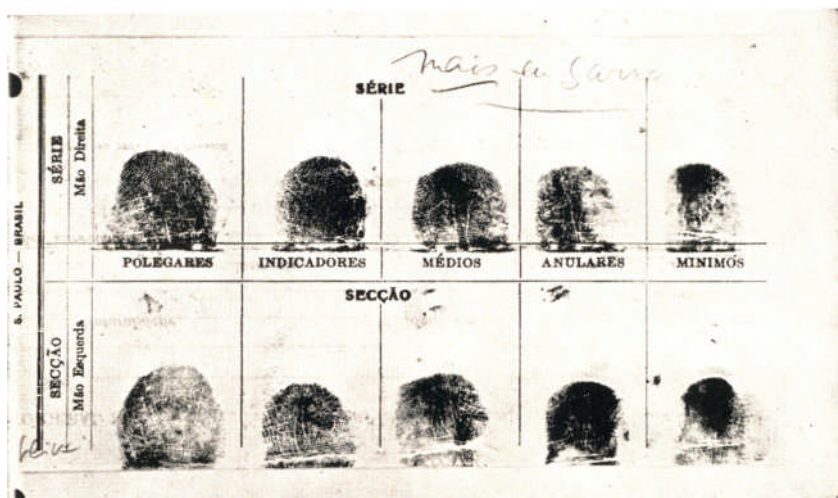
Nas formas nervosas as alterações são mais precoces.

Nas formas mixtas e maculosas encontramos tambem alguns casos precoces, mas nas formas tuberosas as alterações apparecem de 3 a 5 annos, do inicio da molestia, podendo haver casos muito adeantados, de muitos annos da molestia, sem que os desenhos se-

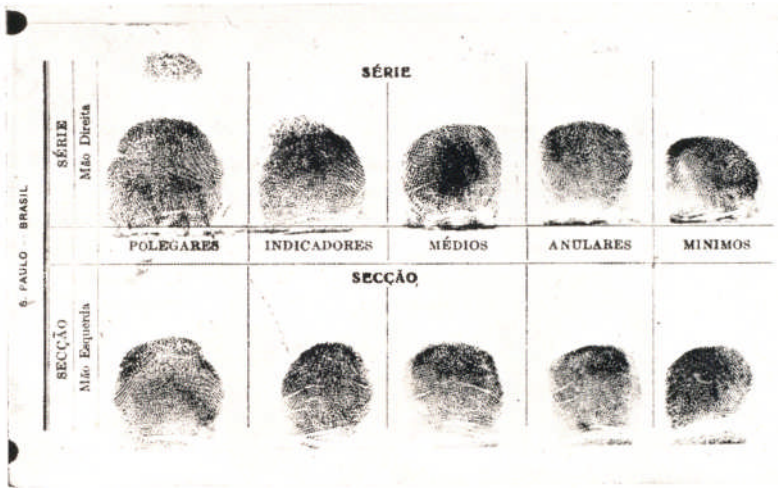
(Dr. Joao Paulo Vieira. "Eczemas Profissionaes, Impossibilidade da classificação dactyloscopica, e sua obtenção após o tratamento radiotherapico". — Comunicação feita á Soc. de Med. Legal e Criminologia de S. Paulo, em 1935).



Ficha Dactyloscópica de um leproso com numerosas cicatrizes de queimadura.



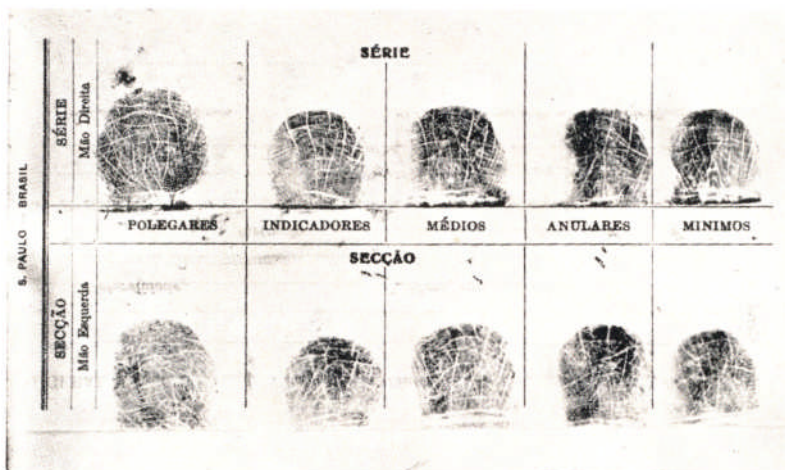
Typo de Ficha Dactyloscópica de um leproso (Alterações mais accentuadas para os anulares e dedos mínimos).



Ficha de leproso. - Alterações fazendo-se por pontilhados.



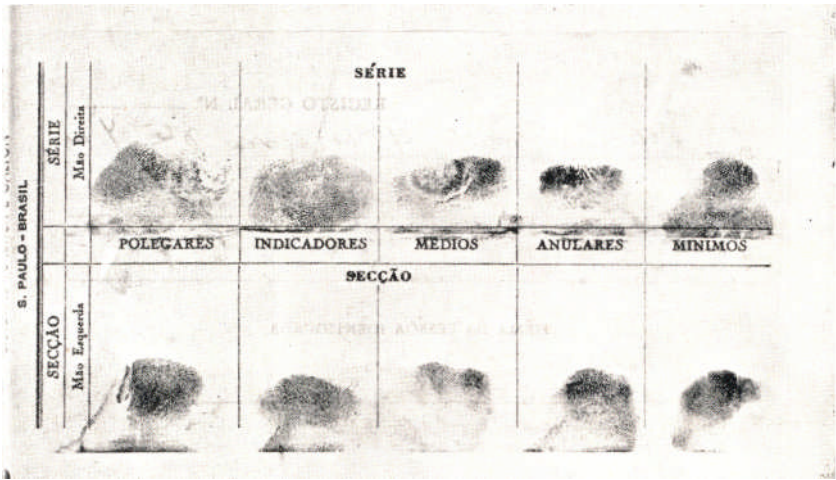
Ficha característica de leproso de forma nervosa adiantada.



Ficha de leproso (Alterações por invasão de linhas brancas).



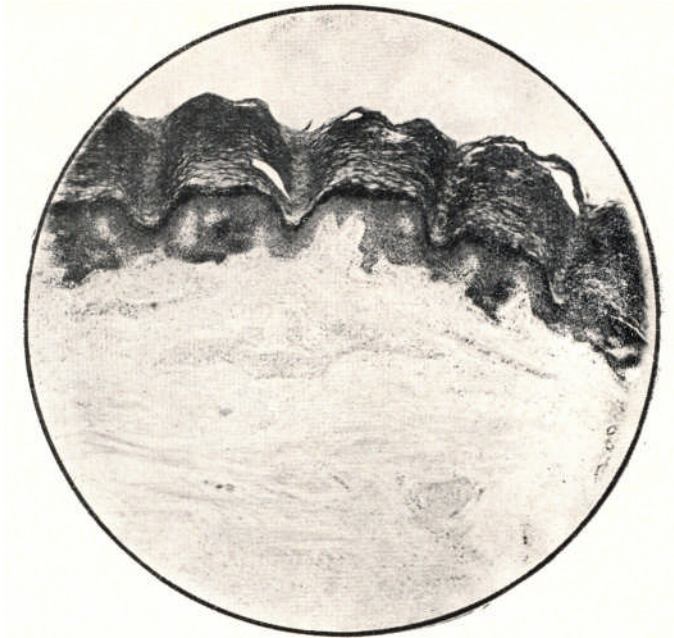
Ficha de leproso. - Associação com Dermite Profissional
 Notar alteração em todos os dedos por causa profissional e no dedo mínimo mão E. (lepra).



Ficha típica de um mutilado por lepra (reabsorção de falanges)



Typo de ficha por Dermite Profissional (indemne de lepra)



(Forma nervosa). (Normal)
Córte do pollegar de um leproso.



Corte do auricular de um leproso
(Atrophia do epithelio)

jam alterados. Nas formas nervosas, quando os dedos se acham afilados, demonstrando grande perturbação trophica da regido atingida, principalmente da região do cubital, que abrange os dedos auriculares e annulares os desenhos dão quase um typo pathognomonic. Já o Prof. Jeanselme, chamou a attenção na communicação do Prof. Leonidio, na Ac. Nacional de Paris, sobre as alterações que deveriam confinar mais com a regido cubital da mão, razão pela qual procuramos pesquisar essas alterações regionaes. E' regra na lepra que as alterações dos desenhos começam frequentemente do dedo minimo ou auricular para a região pollegar.

As alterações das dermatoses profissionaes são quase sempre, mais para a região do pollegar e indicador do que para a região preferida pela lepra. Quando vimos num leproso alterações das fichas, em dedos de dimensões normaes e generalizadas por toda a mão, devem essas modificações correrem por conta da profissão (Dermites Profissionaes), conforme citamos acima. Juntamos, para provar o que affirmamos, uma ficha de uma doente leprosa que trabalha em lavanderia (dermite por potassa) e juntamos outra de uma portadora apenas de dermite por potassa e indemne de lepra, e, pelas duas fichas vemos as similitudes de alterações dessa doente do Mal de Hansen, e que corre provavelmente por conta da profissão e não da enfermidade que soffre. Juntamos outra ficha de um pedreiro (indemne de lepra) e juntamos outra de um individuo leproso e pedreiro e, neste caso, podemos affirmar que as alterações do portador de lepra e pedreiro, correm apenas por conta da profissão. E para corroborar o que affirmamos prescrevemos uma pasta ichtiollada para esse, leproso e pedreiro do Santo Angelo, e vimos a grande melhora de sua ficha quase classificada em 10 dias de medicação topica local para dermite de pedreiro que tem acrescida á sua enfermidade. E, assim, poderiamos citar innumerous outros casos em lenhadores, trabalhadores, lavadores de vasilhame, oleiros e jardineiros do Asylo de Santo Angelo que têm alterações provocadas por dermatites profissionaes e não pela lepra.

E' esta a razão porque em 216 casos examinados com 72 casos de alterações papillares demos uma percentagem approximada de 35% para descontar essas causas de erro. A lepra modifica tambem as fichas dando uma grande quantidade de linhas brancas. O prof. Leonidio chamou a attenção sobre este assumpto em seu trabalho e que mereceu de nossa parte tambem certa attenção. A lepra da uma percentagem de 30% de casos de linhas brancas nos 216 casos por nós estudados. Essas linhas brancas que mereceram tanta attenção de Leonidio Ribeiro e Reyna Almandos, da Argentina, Prof. Luiz Pina, do Porto e Locard, mereceram tambem, de nossa parte grande attenção e para as quaes acreditamos que grande responsabilidade cabe á potassa e outras substancias usadas nas

lavagens diarias, na vida social e principalmente nos trabalhadores, corre por conta não só da potassa mas de outras substancias irritantes a que estão sujeitas as mãos nos trabalhos diarios.

Locard acha que as linhas brancas são normaes em 10% de casos e principalmente na idade avançada.

Reyna Almandos, encontrou essas linhas brancas em 10 a 15% de casos normaes. O Prof. Leonidio 70% de casos na lepra e nós uma media de 45 a 50%.

Essas linhas são pathologicas na lepra e nas dermatoses profissionaes. Acreditamos mesmo que a percentagem de linhas brancas em individuos normaes corra por conta dos irritantes (sabões de diversas naturezas, usados diariamente, que maceram e irritam a pelle).

Talvez seja esta a explicação de serem essas linhas vistas mesmo, nas creanças cuja epiderme é mais sensivel aos alcalis. Interessante é esta interpretação que queremos dar a essas linhas brancas e que achamos explicação ainda na propria estatistica do Prof. Luiz Pina. Assim é que, Luiz de Pina acha normal 23,5 de linhas brancas em mulheres e 10,5 em homens. Queremos interpretar que, se a percentagem é muito maior em mulheres do que nos homens, é porque a profissão domestica (cosinheiras, lavadeiras, etc. etc.) obrigam-nas a estarem mais em contacto com a potassa do sabão tão irritante para a epiderme. E ainda mais com a propria estatistica do Prof. Luiz de Pina, que apresenta apenas nos negros da Africa, 4,7% de linhas brancas, acreditamos que isto acontece mais pela vida inculta dos mesmos, do pouco uso do sabão e das substancias irritantes para a pelle, tão usadas e exageradas nas regiões civilizadas. Quanto a lepra, as linhas brancas alteram, de facto, os desenhos papillares mas não de um modo geral.

Temos casos de desaparecimento das papillas pela invasão das linhas brancas. Mas esta não é a forma generica. As maiores alterações são provocadas pelas alterações trophicas, nas formas nervosas. Juntamos duas fichas: uma de um lavador de vasilhame (individuo são), outra de um leproso, com grandes alterações em que o mesmo não se utilisava de alcalis e acidos, pois, não trabalha ha muitos annos. Esta é uma ficha real, sem que a potassa dermite profissional seja responsavel. Juntamos outras fichas que demonstram alterações da lepra em diversas phases da molestia.

RESUMO

Os autores num estudo realizado no Asylo Colonia de Santo Angelo examinaram 216 doentes de lepra de diferentes formas para conduirem sobre as alterações papillares na lepra — o que tem grande valor em identificação. Concluíram que ha alterações em 35% de casos. As alterações mais pronunciadas

são na forma nervosa 12%; nas formas maculosas 9%; nas formas mixtas 9% e nas tuberosas 6%. Concluíram mais que grande parte de alterações cabem a profissão: pedreiros - copeiros - cosinheiros - profissões que existem num Asylo-Colonia chegando as seguintes conclusões finais:

1.º — A lepra altera os desenhos papillares, principalmente na forma nervosa. 2.º) — As alterações se iniciam sempre do dedo auricular e annular para os demais da mão, ao contrario das dermatoses profissionaes que alteram do polegar e indicador para os demais. 3.º) — A lepra na forma nervosa e adeantada dá quase um desenho pathognomonic. 4.º) — As alterações podem tambem se fazer por linhas brancas, mas não é regra, sendo estas muito conununs nas Dermatites Profissionaes. 5.º) Pelos desenhos papillares, só nos casos adeantados de forma nervosa e nos mutilados pode-se fazer o diagnostico da lepra pela dactyloscopia. 6.º) Nunca se pode fazer um diagnostico precoce da lepra pelos desenhos papillares.

SUMMARY

The authors - in a study realized in Asylo Colmaia de Sto. Angelo, examinad 216 leprous patients of different forms, and came to a conclusion about papillary alterations in leprosy which has great value in identification. They decided that there are alteration in 35% of cases. The most pronounced alterations are in neural form, 12%; in macular forms, 9%; in mixed forms, 9%; in tubarons forms, 6%.

They also concluded that a great number of alterations is caused by the profession, — masons, waiters, cooks professions which are found in Asylo ColonM, and they come to the following conclusions:

- 1) Leprosy makes alterations in papillary designs, principally in neural form.
- 2) The alterations always begin by the auricular and ring finger, and spread to the others of the hand. That is just the contrary of professional dermeioses which make alterations beginning by the thumb and then to the others.
- 3) Leprosy in neural and advanced forms gives us almost a pathognomonic design.
- 4) The alterations can also be done by white lines, but it is not a rule, these being very common in Professional Dermatoses.
- 5) By papillary designs, only in advanced cases of neural form and in cripples can a leprosy diagnostic be made by dactyloscopy.
- 6) We can never make a precocious diagnostic of leprosy by papillary designs.

ZUSAMMENFASSUNG..

Verfasser untersuchten 216 Fälle von verschiedenen Lepraformen bei welchen es sich darum handelte, die Personalidentifizierung durch den Fingerabdruck (Linienzeichnung) durchzuführen. Sie fanden Veränderungen der Papillarlinienzeichnung in 35% der Fällk, die ausgesprocheneren bei Lepra nervosa (12%), Lepra maculosa (9%), Lepra maculoanesthetica (9%) und Lepra tuberosa (6%). Der grösste Tell der Veränderungen ist auf Berufsschädigungen zurückzuführen. Die am häufigsten dafür in Betracht kommenden Berufe sind: Maurer, Küchen-gehilfe, Koch, usw.

Schlussfolgerungen: 1 - Die Lepra, besonders die Lepra nervosa verändert die Papillarzeichnungen. 2 - Die Veränderungen beginnen immer am kleinen

und Ringfinger und schreiten von da aus auf die übrigen Finger der Hand fort während bei den reinen Berufsdermatosen der Vorgang umgekehrt ist und beim Daumen und Zeigefinger beginnt. 3 - Die nervöse und fortgeschrittene Form der Lepra zeigt ein für die Krankheit kennzeichnendes Bild. 4 - In vereinzelten Fällen können die Veränderungen auch weisse Linien zeigen doch ist dies nicht die Regel, während sie bei den Berufsdermatosen gewöhnlich immer vorkommen. 5 - Nur in weit vorgeschrittenen und verstümmelten Fällen der nervösen Lepra kann man die Lepra-Diagnose durch die Daktyloskopie stellen. 6 - Die Früh-diagnose der Lepra auf Grund der Papillarzeichnung ist niemals möglich.