

TRADUÇÃO

A REVISÃO PROPOSTA PARA A CLASSIFICAÇÃO DA "MEMORIAL CONFERENCE"

WADE, H. W.

"The Amer. Journ. of Trop. Med. 1937, vol. 17, n.º 6, pag. 773

Tradução de

LAURO DE SOUZA LIMA.

INTRODUÇÃO

Até bem pouco, as bases e a terminologia empregadas para a classificação das formas e variedades da lepra eram determinadas, em grande parte, pela escolha individual, e, conseqüentemente este assumpto, tão importante, estava confuso.

Em 1931, a "LEONARD WOOD MEMORIAL CONFERENCE ON LEPROSY" estabeleceu uma formula — adequadamente chamada a classificação da "Memorial Conference", que muitas vezes, com muita conveniência, se designou por "Classificação de Manila", designação amplamente adoptada. Apesar de certas imperfeições evidentes, demonstrou ella que era de muito valor. Diminuiu indiscutivelmente, a confusão, e tambem focalizou a attenção sobre problemas correlatos, produzindo, assim, um progresso material nos conhecimentos sobre a molestia.

Esta classificação (22) trata apenas dos mais amplos aspectos da questão: (a) a designação e definição das duas grandes divisões, ou typos, da lepra, universalmente reconhecidos, desde os tempos de DANIELSSEN e BOECK, e (b) da subdivisão destes typos tendo como base a "severidade", ou grau de adiantamento, da molestia. Ella não pretendeu tratar das subdivisões segundo as variedades ou sub-typos. Na occasião em que foi preparada, provavelmente, ninguem a julgava acima da critica, mesmo dentro de sua finalidade, nem se a julgava isenta de ampliação, ou de

modificação, quando augmentassem os conhecimentos sobre lepra. Depois daquella occasião houve progresso evidente nos conhecimentos dos aspectos da molestia, de modo que a classificação, em virtude da importancia do assumpto, será, sem duvida, considerado minuciosamente, na proxima conferencia internacional. E', necessario, por isso, examinar as criticas que têm apparecido sobre a classificação de Manila, e as propostas feitas para outros methodos de classificação, para determinar onde ella deve ser modificada, ou, se realmente deve ser abandonada por qualquer outra.

A CLASSIFICAÇÃO DA "MEMORIAL CONFERENCE"

A base e o espirito da "Classificação de Manila" estão indicados na sua discussão preliminar. Ahi se salienta que uma classificação da lepra deve ser baseada primeiramente nos aspectos clinicos predominantes. A molestia é geral, e por isto em nenhum de seus typos as lesões ficam limitadas a um unico tecido, ella é, sempre, em certo sentido, mixta. Comtudo, é divisivel em dois typos principaes, denominados "nervoso" e "cutaneo". Suas manifestações mostram que o bacillo da lepra tem uma affinidade especial pelos nervos, e, muitos casos ha que podem ser considerados essencialmente nervosos. Taes casos têm frequentemente lesões cutaneas, mas, estas, são classicamente negativas bacteriologicamente, se bem que a mucosa nasal possa ser, algumas vezes, positiva. Em sua evolução clinica os casos nervosos differem accentuadamente dos cutaneos, ainda que possam soffrer alteração para este pelo desenvolvimento de lesões leproticas. Em relação á forma cutanea, lepra pura da pelle, ella não existe como typo, porque a infecção dissemina-se e causa lesões por toda parte, especialmente nos nervos. Mais cedo ou mais tarde, pode-se esperar completa evidencia de compromettimento dos nervos, mas estes casos "mixtos", são ainda incluidos na classe cutanea. Os casos mixtos que melhoraram ao ponto de permanecerem apenas lesões nervosas, ou sequelas, são designados como nervosos secundarios". Concordante com o ponto de vista da conferencia é a affirmacão, feita em outra parte, de que ha lesões maculares associadas a compromettimento cutaneo (como MUIR (6) salientou em editorial, "associada ao" com compromettimento nervoso, não significa necessariamente "causada por" aquella condição) e disturbios nervosos acrotericos das extremidades.

Nem a lepra "nervosa pura", nem a lepra "cutanea pura" foram estabelecidas como legítimas entidades distinctas. — ao contrario, estes conceitos foram "claramente condemnados. Das varias definições que se formularam a de "leprotico" é de particular importancia, porque, destinado originariamente a ser synonymo de "leproma-

toso", no processo de adopção do vocabulario foi de tal modo modificado, que tem sido a causa principal de incompreensão e difficuldades.

CLASSIFICAÇÃO ADOPTADA

A classificação formal que foi adoptada e as duas definições a que nos referimos, vão citadas na integra:

A. — TYPOS PRINCIPAES

Nervoso (N). Todos os casos que apresentam evidencia de compromettimento nervoso actual, ou previo, isto é, disturbios da sensibilidade, com ou sem alterações na pigmentação e na circulação, disturbios trophicos ou paralyrias e seus resultados subsequentes: atrophias, contracturas, ulcerações. Estas não são acompanhadas de alterações leptoticas da pelle.

Cutaneo (C). Todos os casos que apresentam lesões leptoticas na pelle. Estes casos podem apresentar, ou não, em um dado tempo, manifestações clinicas de compromettimento nervoso.

B. SUB-TYPOS (INDICANDO GRAU DE SENSIBILIDADE)

Nervoso — 1 (N. 1) Nervoso ligeiro — Casos com uma, ou algumas pequenas areas de sensibilidade alterada, que podem, ou não, apresentar alterações da circulação, ou da pigmentação, paralyrias ou disturbios trophicos de menor grau.

Nervosa — 2 (N. 2) — Casos nervosos moderadamente avançados: casos com extensas ou numerosas areas de sensibilidade alterada, não limitada a qualquer parte do corpo; com paralyrias, ou visiveis signaes de disturbios trophicos, ou ambos; accentuada despigmentação, atrophia moderada, keratoses, bolhas, etc.

Nervosa 3 (N. 3) Nervosa avançada: Casos com areas mais ou menos extensas de anesthesia e accentuados disturbios trophicos e motores; paralyria accentuada, atrophias, contracturas, ulceras trophicas e mutilações.

Cutaneo 1 (C-1) — Cutaneo ligeiro — Casos com uma ou algumas maculas leptoticas, ou poucas areas de infiltração, ou nodulos.

Cutaneo 2 (C. 2) — Casos cutâneos — Moderadamente avançados: Casos com numerosas maculas leptoticas ,ou areas numerosas ou accentuadas de infiltração ou nodulos, frequentemente com lesões da mucosa.

Cutaneo 3 (C. 3) — Cutaneo avançado: Numerosas ou muito accentuadas lesões leproticas em varios estadios de desenvolvimento ou de regressão. Habitualmente com lesões na mucosa.

Em todos os typos cutaneos pode haver graus variados de compromettimento nervoso, e taes casos devem ser registrados para indicar o grau deste compromettimento: como por ex.: C2. N1.

Nervoso secundario: — Casos nervosos que foram primitivamente cutaneos, mas dos quaes desappareceram as lesões leproticas activas.

DEFINIÇÕES

Leprotico — Suggere-se que o termo "leprotico" seja applicado ás alterações que apresentem evidencia clinica ou microscopica de processo inflammatorio, typicamente de natureza granulomatosa, que são aparentemente causados pela presença nellas do M.L.

Leproma — O termo "leproma" applica-se em um sentido geral a qualquer lesão de natureza leprotica, como a definimos acima.

PRIMEIRAS CRITICAS A' CLASSIFICAÇÃO

A primeira critica da nova classificação, veio muito promptamente, de S.N. CHATTERJI, da clinica de MUIR, em Calcutta.

Apparentemente CHATTERJI (1) objectava principalmente em virtude da distincção entre os typos não se sustentar em bases bacteriologicas. Não lhe parecia claro como se faria o diagnostico de um caso nervoso, ou como se designaria uma lesão bacteriologicamente negativa que estivesse de accordo com a definição de leprofico. Visto que todos os casos são de certo modo, "mixtos", "qualquer classificação sobre bases anatomicas ou pathologicas,.. é arbitraria" e "é um absurdo dividir os casos *de modo brusco e apressado* em nervosos e cutaneos". Em resposta, WADE (33) disse que visto ser a classificação primariamente clinica, ha factores que devem ser considerados, incluindo os achados bacteriologicos; que pode haver, e habitualmente ha, alterações cutaneas no typo nervoso, ellas não são as "caracteristicas" da lepra cutanea; que o diagnostico deste typo depende da occurrencia das lesões cutaneas de natureza leprotica", mas que é necessario distinguir a lesão tuberloide, granuloma que muitas vezes têm sido erradamente tomado como leprotico.

Sob o mesmo assumpto, COCHRANE (3) mantem que uma lesão leprotica deve ser considerada cutanea, seja ou não bacteriologicamente positiva, mas accrescenta que as recentes observações de WADE na Africa do Sul em relação as maculas erythematosas

espassadas, podiam fazer necessaria a modificação da classificação. Em resposta. CHATTERJI (2) afirmou que a nova classificação não é propriamente chamada clinica, porque uma tal classificação deveria ser baseada nos achados no "leito do paciente" e que por isso, o exame bacteriologico, ou a consideração das alterações pathologicas não devem ser envolvidas.

Anteriormente, affirmára MUIR (25) que a nova classificação differia da sua, em relação ao typo cutaneo, somente em ter o "C" (para cutaneo) substituido a letra "B" (significando bacteriologicamente positivo), mas que os casos nervosos (N), que tinha dividido em A1 e A2 para indicar duas "especies diferentes de lesões (macular e acroterica) tinham sido classificados para indicar diferentes "graus" de alterações". Mais tarde, em editorial (5) disse que sua classificação tinha servido para os casos tanto clinica, como administrativamente, mas que a nova classificação "estava mais de accordo com os methods empregados em outras doenças". Sua principal desvantagem era que tinha que ser interpretada e que "um dos mais communs dos typos de casos (seu A1), ao qual pertencem os pacientes com lesões tuberculoides, foi, aparentemente deixado incerto, quanto á classificação." Em outro editorial (6) salientou que a facto de ser clinica não impede a applicação de informes bacteriologicos, ou mesmo pathologicos. Em relação aos casos cujas lesões são granulomatosas, porém, bacteriologicamente negativas, dever-se-ia provisoriamente denominar-os nervosos.

Subsequentemente JOSEPH (15) argumenta fortemente em favor da nova classificação, como mais logica e acurada em alguns aspectos do que a que se empregava préviamente na India.

Affirma que pode ser modificada e não necessariamente desprezada a medida que progridem os conhecimentos sobre lepra.

MODIFICAÇÕES DA CLASSIFICAÇÃO

Tres propostas surgiram recentemente para modificar a classificação de Manila, destinadas a estender sua utilidade nas sub-classificações ou pol-a mais de accordo com os pontos de vista dos auctores, sobre o assumpto.

Proposta de LIE: (19) encontrando difficuldade em achar na nova formula, designações para varias formas da molestia, suggere certas modificações e ampliações.

Acha que o symbolo N só deva ser applicado aos casos sem maculas — "lepra anesthesica" ou — "lepra nervosa pura". Casos com maculas deveriam ser indicados por NM — significando evidentemente neuro-maculas —. Na sub-classificação, N1 significaria affecção dos ramos nervosos periphericos. N2 de grandes

troncos nervosos e N3 a presença de alterações trophicas; N sem numero, em combinação com M indicaria que os symptomas nervosos limitam-se as maculas. Para a gradação das maculas, M sem numero denotaria uma unica, precoce, com ligeira anesthesia. M1, duas ou talvez cinco em estadio precoce, M2, muitas com anesthesia pronunciada e atrophia central, porém, bordos infiltrados, activos, M3, maculas atrophicas sem signal de actividade; um caso no qual as maculas existentes préviamente desapareceram deveria ser designado por MO.

Em relação ao typo nodular (Lepra tuberosa) affirma LIE que o "C" (ou cutaneo) é confuso, porque implica que o comprometimento cutaneo não é encontrado na forma anesthetica, e propõe a substituição por "T" (ou tuberculo), sem contudo suggerir uma denominação. Esta forma pode tambem ser graduada 1, 2 e 3; a base disto não é declarada, excepto que T3, talvez, seja reservado para os casos com grande tendencia a ulceração. Os casos tuberculoides que pertencem ao typo maculo-anesthetico poderiam ser indicados pela addição de um "t" minusculo ao symbolo do caso: N Mt. Tambem se poderiam ajuntar numeros ao symbolo para indicar graus. Os casos "mixtos" ou "completos" seriam TN (ou TNM) e para indicar qual a phase da molestia que appareceu primeiro a letra minuscula "p" (primitiva) poderia ser addicionada, assim TpN, TNp. etc. Casos nervosos secundarios poderiam ser indicados por TON, o zero indicando desaparecimento da condição nodular. Finalmente B+ ou B/—/ poderiam ser accrescentados ao symbolo do caso para indicar o estado bacteriologico.

Proposta de GERMOND: — Este autor affirma que a classificação de Manila, "nascida na era pre-tuberculoide", tem a "admiravel qualidade da simplicidade", que não deve ser sacrificada, mas certos aspectos devem ser modificados.

A principio (a) propoz que se usasse "maculo-anesthetico" — em vez do infeliz termo "nervoso", que considerava applicavel somente ao "não existente caso polyneuritico puro", mas, agora (10) mantem os typos e os termos da classificação da Conferencia de Manila. Affirma, comtudo, como consideração basica, que "o elemento macular da lepra nervosa deve ser francamente reconhecido, como um elemento cutaneo". Emprega a palavra cutaneo só no sentido literal, geral: "uma lesão da pelle é cutanea, seja um leproma ou uma lepride" (11) — As maculas são um elemento da lepra nervosa, excepto quando são bacteriologicamente positivas, que é uma condição "sine qua non" de sua classificação como elemento da lepra cutanea.

“Que se reconheça a lepra cutanea como constituida habitualmente de dois elementos, um cutaneo, predominante, e o outro poly-

enurítico, subsidiário; e sejam taes casos designados por C.N. Por outro lado, seja a lepra nervosa constituída de dois elementos, um polyneurítico, predominante, e o outro cutaneo (isto é, maculas) subsidiário, e sejam taes casos designados por N.C. (3).

Apparentemente as designações symbolicas são destinadas a applicação apenas nos casos tanto com lesões cutaneas como com polyneurites; os casos de qualquer typo que apresentam somente lesões cutaneas seriam designados por C, seja C+ ou C/—/, de accordo com os achados bacteriologicos.

Proposta de DUBOIS e DUPONT: — Estes autores (4) são levados "sem entusiasmo indevido" a apoiar a classificação de Manila, mas propõem modificações.

Affirmam que ella é baseada principalmente na histologia; e que, se bem que os termos "leproma" e "leprotico" sejam quasi synonymos, sua applicação estricta necessitaria a classificação das lesões tuberculoides como do typo cutaneo. Se fosse necessario depender de um unico criterio, empregariam o bacteriologico, considerando porem outros aspectos, e adiantam as seguintes definições dos typos: casos "N" são aquelles nos quaes os bacillos são raros ou ausentes nas lesões cutaneas, qualquer que seja sua estructura; as alterações tissulares, a principio infiltração não caracteristica, são mais tarde, muitas vezes, tuberculoides ou sarcoides; as lesões dos ramos nervosos ou dos troncos são caracteristicas; o estado geral é muitas vezes bom; o "lerrolin test" é habitualmente positivo. Casos "C" são aquelles nos quaes os bacillos são numerosos ou muito numerosos; a infiltração é muitas vezes composta de cellulas de VIRCHOW, se bem que ao inicio seja banal; são frequentes as lesões nasaes bacteriologicamente positivas; o estado geral e desfavoravel, o "leprolin test" é negativo. Subdividem os grupos como na classificação da conferencia, e empregam CN para significar casos mixtos.

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

Nada menos que quatro autores propuzeram outros systemas de classificação.

CLASSIFICAÇÃO BIOLOGICA DE TISSEUIL: — TISSEUIL (32) affirmando o principio de que as symptomas são deter-

(1) "Polyneurítico" é empregado, segundo MONRAD-KROHN (23) em referencia á affecção dos troncos nervosos, que resulta no typo "acroterico" ou peripherico de anesthesia e nas alteracties trophicas e paralyticas communs. Em opposição está a affecção dos ramos nervosos da pelle que occasiona anesthasias de areas (habitualmente maculas) na sua região de distribuição. Esta distincção é raramente reconhecida, mas é util.

minados pelas modificações dos tecidos ,divide os syndromas em 4 periodos. O periodo primaria é o das primeiras manifestações externas, manchas que são apenas ligeiramente infiltradas, sem papulas ou nodulos.

O periodo secundario é aquelle em que a infiltração se tornou accentuada e se estende por toda a espessura do derma, ou no qual ha papulas ou nodulos sem limitação precisa. O periodo terciario é caracterizado pelo apparecimento de nodulos sub-cutaneos bem delimitados, que podem se tornar caseosos e ulcerados. No periodo quaternario ha esclerose dos tecidos cutaneos com sequelas nervosas ou trophicas (periodo nervoso).

LEGER (18) que se oppõe a toda classificação "rigida" de lepra, commenta que o agrupamento de TISSEUIL nem simplifica a questão nem tão pouco coincide com os factos. Em outras molestias a classificação em periodos está sendo abandonada. Na lepra nem sempre ha uma successão definida de lesões para um estadio predeterminado e é melhor e mais simples especificar de modo objectivo o que se vê no caso.

CLASSIFICAÇÃO ALLERGICA DE MONTEL: — MONTEL (24) affirma que as divisões classicas ("nervosa, cutanea, nodular, aberta e fechada") não correspondem á realidade, e propõe applicar á lepra as concepções de RANKE sobre a tuberculose, que são dominadas pela idea de allergia. O primeiro estadio é caracterizado pela difficuldade de encontrar o bacillo de Hansen nas lesões locaes. No segundo estadio houve um grande augmento dos bacillos com generalização. O terceiro é regressivo; a intensidade da reacção está diminuida e os bacillos tornam-se granulares e fragmentados.

CLASSIFICAÇÃO DYNAMICA DE KUZNETZOW: — KUZNETZOW (16) objectando que as classificações dominantes são "morphologicas e espaciaes" propõe uma classificação "dynamica", na qual se da principal consideração ao estado dos processos oxydativos e ao estado funccional do systema reticulo-endothelial. Nesta base elle divide a lepra em quatro periodos de latencia, florescimento, estabilidade e cura. Os casos no segundo periodo são divididos, sob outro ponto de vista, em benignos (lepra nervosa) e malignos (lepra cutanea).

CLASSIFICAÇÃO UNITARIA DE RABELLO: — Com apparente incomprehensão em relação á classificação de Manila, RABELLO JUNIOR (29) discorda emphaticamente do que elle denomina, seu criterio "dualistico". O problema de classificação, diz

elle, e mais que um simples problema didactico e clinico; elle envolve a pathologia geral, a epidemiologia e a prophylaxia. Deste ponto de vista tenta chegar a uma "base imitaria clinico-epidemiologica de classificacão que seja applicavel immediatamente, com significacão epidemiologica, a aspectos clinico-morphologicos". Sua these principal é que, visto que as formas de lepra não são fixas e os casos soffrem transformacão de um para o outro, e porque não ha differença fundamental do ponto de vista de pathologia geral entre nodulos e simples maculas, que se relacionam por uma serie de estados de transição (a lesão tuberculoide sendo intermediaria) a divisão em 2 typos principaes é illogica e erronea.

Além disso, a sub-divisão dos typos segundo o grau de adiantamento é "superflua e desnecessaria"; é sufficiente saber, por exemplo, que se trata de um caso de especie lepromatosa, quer haja 1 ou 50 lepromas. O fim a que chegou é uma divisão da lepra em 4 formas ou variedades: tropho-anesthetica (A), tuberculoide (T); macular (M) e lepromatosa (L). Os casos complexos devem ser designados pela combinacão apropriada destes symbols.

*
* *
*

Aventuramos a opiniao que nenhuma destas classificacões têm as qualidades basicas de simplicidade, praticabilidade, concordancia com os factos e adaptabilidade por extensão, á sub-classificacão, que se exigiriam para merecerem sua substituiçao a da Conferencia de Manila, se esta puder ser corrigida para concordar com nossa actual comprehensão do assumpto.

CONSIDERAÇÕES GERAES SOBRE CLASSIFICAÇÃO

A discussão que se segue constitue, com effeito, uma reaffirmação e amplificacão das consideracões sobre as quaes se baseia a classificacão da Conferencia, com commentarios sobre as criticas e propostas que foram passadas em revista.

BASES DA CLASSIFICAÇÃO: — Para ser geralmente util, uma formula de classificacão deve ser pratica e baseada, pelo menos em relacão ás divisões primarias, em aspectos que possam ser determinados por não-especialistas razoavelmente bem informados, sob condiçoes medias de trabalho. Deve, por isso, ser clinica, mas este conceito deve ser razoavelmente amplo, comprehendendo não só a inspecção, a palpacão e "tests" para as alteraçoes sensitivas, como tambem frequente recurso ao microscopio para informacão bacteriologica. Pode-se tambem usar o "test" da lepromina, cujo principal valor está nos casos atypicos. A classificacão é de casos e

não de lesões, mas o examinador deve ter uma noção elementar dos processos pathologicos que produzem as lesões que vê, e das "ciladas" que o trabalho apresenta. Qualquer systema de classificação baseado em maiores exigencias seria impraticavel.

A "CLASSIFICAÇÃO DE MANILA" tem uma base clinica como esta. O argumento que uma classificação estrictamente clinica não deveria exigir dados bacteriologicos ou envolver considerações sobre o processo pathologico (CHATTERJI) seria difficil de defender. A dizer que a classificação é baseada primariamente na histologia, DUBOIS e DUPONT insistem indevidamente apenas sobre um de seus aspectos. Estes autores empregariam, se se devesse empregar um criterio unico, a base bacteriologica da classificação. Seria provavelmente o melhor para enfermeiros, ou outros, que apenas pudessem aplicar um unico criterio, mas realmente os achados algumas vezes devem ser avaliados com discernimento.

MUTABILIDADE DA LEPRA: — A lepra é um estado progressivo, não estatico, e as formas que apresenta não são fixas, por mais definidas que possam ser no geral, ou por mais persistentes que sejam nos casos individuaes. Consequentemente, a classificação dos casos diz respeito á sua natureza e estado em um tempo certo, sem indicação necessaria em relação ao futuro desenvolvimento e sem, excepto secundariamente, referencia ás phases previas. Comtudo, as alterações não são tão communs ou tão rapidas a ponto de diminuir o valor pratico da classificação ou tomal-a difficil, a não ser em uma minoria de casos. Encontra-se uma pequena proporção de casos atypicos (casos precoces e indeterminados, ou liraitrophes) que não podem ser classificados satisfactoriamente, sem observação prolongada.

O facto universalmente reconhecido da mutabilidade da lepra foi reconhecido pela "Memorial Conference", e o argumento de RABELLO contra a idéa de fixidez dos typos neste particular é difficil de comprehender. Sua posição parece extrema quando nega uma distincção valida entre os 2 principaes typos, ou entre as duas espedes de lesões cutaneas que os distinguem (lepride ou leproma) por causa das mudanças que occorrem de uma para a outra e das formas intermediarias que existem.

PRINCIPAES FORMAS OU TYPOS DE LEPRA: — A lepra, estrictamente falando, é uma molestia geral na qual os nervos periphericos e a pelle são especialmente affectados. Provavelmente em nenhuma forma bem estabelecida as alterações se limitam a um unico tecido, ainda que isto possa acontecer, por urn certo tempo em casos individuaes. (não desenvolvidos) comtudo em muitos

casos os symptomas podem por longos periodos derivar de um unico tecido. Ha, entretanto, grandes differenças no grau de generalização da infecção e na natureza da reacção a de modo que, com o devido reconhecimento da mutabilidade das formas e da existencia de casos atypicos, a lepra, como um todo, é divisivel em virtude dos aspectos predominantes que apresenta, em dois typos principaes, em duas formas nitidamente diferenciaveis, chama-das "nervosa" e "cutanea" (symbolos N e C). A base desta divisão inclue não só alterações reaes visiveis, e outras facilmente reconheciveis, mas, mais fundamentalmente, a resistencia, ou sua falta, ao germe, e a consequente reacção dos tecidos a ella, que determina a natureza das lesões, a evolução e o prognostico da molestia; não ha evidencia de que as differenças dependam das peculiaridades de virulencia ou selectividade organica de ragas individuaes de germes (4).

Em ambos os typos ha aspectos que dependem do compromettimento tanto do nervo como da pelle. No typo cutaneo o elemento cutaneo (lepromatoso) é constante e predominante na apparencia e na importancia, o que torna o grupo relativamente simples. No typo "nervoso", como um todo, as alterações nervosas (de duas especies) constituem o aspecto caracteristico predominante determinado pelo exame Physico, mas as lesões cutaneas (leprides) são tambem importantes, e consequentemente ha dentro do typo uma tão ampla margem de variações que sua unidade fundamental pode algumas vezes estar obscura.

O conceito de um typo "mixto" não é valido, mas casos do typo cutaneo podem ser denominados mixtos, quando apresentam alterações nervosas caracteristicas, como se pode esperar que qualquer um destes casos as apresentem, mais cedo ou mais tarde.

Esta divisão é classica e na opinião da maioria dos pesquisadores resistiu ao tempo. As variações das manifestações da lepra são tantas que é facil confundirmo-nos, especialmente se se concentra indevidamente a attenção nos casos atypicos. Deve-se levar em conta que, ern virtude de sua variedade, ou de seus estadios, os casos individuaes do typo nervoso podem não apresentar em certo momento, todos os aspectos do typo como um todo, ou mesmo os que são geralmente reconhecidos como os mais caracteristicos.

(4) O factor "resistencia" na determinação do typo da molestia, ha muito reconhecido (ARNING, HANSEN e LOOFT) com a distincção basica entre os dois typos de molestia, não foi especialmente mencionada no relatorio da "Memorial Conference" em connexão com a classificação, talvez porque fosse considerado demasiado evidente.

Mas se o assumpto foi considerado amplamente, especialmente com respeito aos grandes grupos representativos de pacientes, observados durante longos periodos, as relações das variedades tornam-se apparentes e os casos confusos, indeterminados, limitrophes, são vistos nas suas perspectivas proprias; elles, por assim dizer, obscurecem as margens do quadro, os typos, mas não os tiram do foco.

A divisão classica é ignorada no systema de TISSEUIL de periodos progressivos, no qual, casos fundamentalmente differentes seriam collocados na mesma categoria. A preferencia de Leger para especificar com minucia o que se vê em cada caso é simplesmente o abandono da classificação. Na interessante, mas impraticavel classificação dinamica de KUZNETZOW, faz-se a divisão em lepra benigna (nervosa) e lepra maligna (cutanea), mas só secundariamente. Isto é uma inversão curiosa da pratica usual, cujos proponents provavelmente não concordarão com KUZNETZOW, que o criterio por elles empregado, não seja "meramente morphologico e espacial", ou menos fundamental do que o que elle emprega.

O criterio de progressão da molestia tambem predomina nos systemas de MONTEL e RABELLO. O primeiro falla em "estadios", no primeiro dos quaes é difficil encontrar os bacillos, que, passa a um segundo, no qual estes são abundantes e generalizados. Uma enorme proporção de casos do primeiro "estadio" (nervoso) nunca passa ao segundo — ainda que atravessem sub-estadios e apresentem acentuadas variações dentro delles — e muitos do segundo "stadio" (cutaneos) iniciaram a molestia sem ter passado por um primeiro definido e reconhecivel, para tornar esse systema acceptavel. RABELLO apesar de sua critica insistente da idéa dualistica, chega a uma classificação cujo effeito é apenas uma subdivisão do typo nervoso em 3 variedades e a redução da grande classe "lepromatosa" (typo cutaneo) a uma posição a par com estas 3. Praticamente o resultado final parece ser o estabelecimento de 4 typos, qualquer que seja o nome, que se lhes dê, em vez de dois.

SUBCLASSIFICAÇÃO — Os typos podem ser subdivididos em um dos dois modos seguintes para differentes fins. (a) graduar numericamente baseado na severidade (ou grau de adiantamento) da molestia é o mais simples. Resume-se simplesmente a uma sub-divisão em grupos de casos; é applicavel a ambos os typos; e é o unico que é geralmente applicavel ao typo cutaneo, cujo quadro é relativamente sem complicação; (b) Divisão em denominados sub-typos, ou variedades, de accordo com os aspectos peculiares, o que exige maior familiaridade com a molestia.

E' na realidade uma subclassificação da propria molestia e é applicavel principalmente ao typo nervoso, que tem diversas variedades que dif ferem accentuadamente.

Graduar o avanço da molestia, como na classificação de Manila, tem sido amplamente praticado desde a introdução do systema e demonstrou ser util, apesar das inevitaveis diferenças de avaliação individual dos pesquisadores. Foi particularmente bem recebida pelos que são responsaveis pelo cuidado de grandes grupos de casos, e é evidentemente de um ponto de vista inteiramente differente que RABELLO dispensa-o como sem valor. A subclassificação por variedades é assumpto completamente differente: é de maxima importancia no estudo da lepra, mas e principalmente da alçada do especialista. Alguns pesquisadores podem combinar os dois systemas, como na proposta de LIE, mas para o trabalho geral, isto complicaria muito o assumpto.

A proposta de LIE para modificar a numeração geral da graduação da Classificação de Manila não é precisa, porque numeros differentes significam cousas differentes. Os graus de N significariam differentes especies de alterações e de M graus differentes; alguns casos deveriam ser designados por N1. 2 ou mesmo N1, 2, 3. As tres variedades de RABELLO como já se disse, são subdivisões do typo nervoso. Elias são indiscutivelmente validas até um certo ponto, mas é questão aberta saber se o grau de distinção que faz entre duas dellas, a maculosa e a tuberculoide é justificavel.

Nomes *dos Typos* — Os termos "nervoso" e "cutaneo" são empregados neste particular em um amplo sentido especial, cada um dellas comportando todo o conceito do typo da molestia que designa. Nenhum dos termos significa que os symptomas precisam ficar limitados ao tecido indicado, ou que o outro não possa mesmo indicar o maior grau de compromettimento. Elles significam apenas que nos casos medios, daquella forma de molestia os symptomas clinicos predominantes relacionam-se com o tecido designado.

Estes termos, adoptados pela "Memorial Conference" como os mais convenientes dos conhecidos até então empregados, foram objeto de confusão e incompreensão. As principaes foram a falta de reconhecer stia significação especial, apesar da clara evidencia cle que não se pretendia dar-lhes a significação literal. Não foi de nenhuma utilidade substituil-as pelos termos "lepra cutanea" e "lepra nervosa" (20, 26 e 29) que só podem ser tomados literalmente. LIE considera "cutaneo" não satisfactorio e propoz a substituição do simbolo "C" por "T"; mas como LOWE (7) salientou os nodulos ("tuberculos") são apenas um estadio na lesão lepromatosa-LIE empregaria tambem "neuro-macular" em vez de "nervosa", quando hou-

vesse lesões cutaneas. GERMOND adherindo deliberadamente ao sentido literal de cutaneo, empregaria "C" como symbolo de todos os casos que tem lesões cutaneas de qualquer especie, systema que seria altamente confuso. Como o autor (8) apontou, nenhum dos outros termos que foram empregados ou propostos, estão a salvo de objeções semelhantes, exepcto "benigno" e "maligno", que seriam empregados formalmente. Os nomes e symbolos adoptados em 1931 estão agora tão amplamente divulgados, que tentar alteral-os, causaria maior confusão. Seria de utilidade que esses termos não fossem empregados no seu sentido literal em relação á classificação, e tambem, quando possivel, se empregassem os adjetivos compostos *typo-cutaneo* e *typo-nervoso*".

Características do typo nervoso — O aspecto physico predominante do typo nervoso é a predominancia, no quadro, como um todo, da evidencia da affecção dos nervos, sendo os disturbios de 2 ordens, polyneuritico e dermico (anesthesia local). Em alguns casos ha apenas alterações polyneuriticas, sem lesões cutaneas especificas attribuiveis á acção local do agente infectaste. Quando existem taes lesões, ellas são de natureza "macular" (leprides) e revelam typicamente alterações sensoriaes devidas a affecção dos ramos nervosos cutaneos locaes; algumas vezes ha compromettimento ascendente demonstravel nos nervos que supprem as areas affectadas. Em taes casos as alterações polyneuriticas estão frequentemente ausentes.

As características fundamentaes mais importantes são:

(a) a resistencia á infecção relativamente elevada, que a torna a forma "benigna" da molestia e (b) a capacidade reactiva da pelle que determina a natureza das lesões que nella occorrem, e que e habitualmente demonstravel pela reacção a lepromina (positiva). A evolução da molestia é habitualmente lenta, o prognostico bom em relação á vida e a cura expontanea é a regra, se não occorrer a transformação em *typo cutaneo*. O processo pode ser sobrepujado em estado precoce (casos abortivos) ou pode occorrer somente de-pois de deformidades extensas. A multiplicação e diminuição do micro-organismo são limitadas, e as lesões cutaneas são ordinariamente negativas pelos methodos usuaes de exame, se bem que histologicamente se possa encontrar um pequeno numero de bacillos nos casos activos. A mucosa nasal comtudo é frequentemente positiva nos casos avançados. Occasionalmente as lesões cutaneas são positivas, mas os bacillos são raramente, ou nunca, numerosos, exepcto em condições atypicas, muitas vezes transitorias, mas algumas vezes de natureza de transição.

A natureza da reacção tissular é tal, que as leprides são frequentemente, se não typicamente, de histologia granulomatosa (tubercu-

loide, não lepromatosa) ainda que a descripção usual das communs, seja de banal infiltração inflammatoria chronica. De regra as leprides são promptamente differenciaveis dos leproinas, só pelo aspecto morphologico e além disso, ellas apresentam pelo menos nas suas porções mais velhas os disturbios sensitivos característicos, ainda que em alguns casos taes disturbios possam estar ausentes em uma porção, ou mesmo em toda ella. Em virtude das numerosas e variadas manifestações desse typo, pode-se dividil-o em diversas variedades ou sub-tipos, mais ou menos distinctos.

Caracteristicas do typo cutâneo — O principal aspecto do typo cutaneo é a occurrencia constante de lesões lepromatosas da pelle, typicamente ricas em bacillos e nunca isenta delles, a menos que não estejam completamente desenvolvidas (phase temporaria), ou que se apresentem muito regredidas.

Esta á a forma maligna da molestia, sendo o individuo affectado relativamente não-resistente e o prognostico relativamente mau. A capacidade reactiva da pelle está habitualmente tão deprimida, que o "test" da lepromina é negativo. A infecção praticamente não se limita nunca á pelle, e uma vez que a molestia esteja bem estabelecida, está sempre bem disseminada pelo corpo.

As lesões cutaneas em contraste com as leprides, são typicamente não anesthasicas, mas o compromettimento dos troncos nervosos periphericos é a regra, e deve-se esperar que mais cedo ou mais tarde causem symptomatas polyneuriticos, a menos que o processo seja sobrepujado. Depois do desenvolvimento dos symptomatas nervosos, denomina-se "mixta" ou "completa" a esta condição, mas taes casos devem ainda "ser classificados como "cutaneos" até que a condição lepromatosa tenha desaparecido, quando podem ser considerados como "nervosos secundarios".

Posição da lepra tuberculoide. — A "lepra tuberculoide" que se pensou ser uma forma especial da molestia, é na realidade uma variedade do typo nervoso. Nos casos mais accentuados, aos quaes se limita habitualmente o reconhecimento da forma tuberculoide, a notavel e conspicuamente infiltrada lesão cutanea pode ser tomada por leproma, especialmente quando se a encontra positiva. Grande compromettimento de nervos cutaneos (com algumas vezes, por extensão, dos troncos nervosos) é mais frequentemente associado com estas lesões mais accentuadas; esta condição pode levar á formação do abcesso frio. Na realidade estas lesões cutaneas são apenas o grau extremo de uma serie de leprides decrescentemente elevadas, nas quaes se encontram correspondentemente graus decrescentes da mesma alteração histologica. E' util para certos fins distinguir os differentes graus clinicos, ou variedades, em tuberculoide "major", "minor" "papulosa" e simples.

A posição da chamada lepra tuberculoide tem sido objecto de muita discussão, desde que a classificação da Memorial Conference foi formulada — Apesar da recommendação da Conferencia de Strasbourg (30) para que fosse estudada particularmente, tão pouca attenção se lhe prestou, até a occasido da "Memorial Conference", que não foi mencionada na sua discussão de classificação. Actualmente demonstrou ser o maior problema neste momento, e a unica razão para achar inadequada a formula da Conferencia. Uma falta de apreciação das suas peculiaridades e importancia, foi sem duvida, a razão pela qual a definição de "leprotico" da Conferencia, como enunciada, comprehende tanto as leprides tuberculoides como os lepromas, ainda que a intenção original foi que se applicasse apenas a estes.

Muito tempo antes, comtudo, esta variedade de lepra (isto é, a forma "major" della) tinha sido virtualmente considerada no Japão, como um terceiro typo da molestia ("macular" ou "maculo-tuberculoide"), se bem que, como admite HAYASHI (12, 13, 14) seja actualmente reconhecida como uma variante ou "estadio" do typo nervoso. Este ponto de vista é agora sustentado tambem pelos pesquisadores da India, que veem muitos desses casos e por outros. Esta conclusão foi indicada pelas observações feitas logo depois da Memorial Conference, no Japão e na Africa do Sul, por WADE (34), que mais tarde resumiu os aspectos clinicos, bacteriologicos, pathologicos e immunologicos desta "condição" como estavam então reconhecidos (38). Elle argumentava que a classificação como nervosa, podia se reconciliar com a classificação da Memorial Conference, pelo reconhecimento da significação de leproma como um aspecto differencial entre os dois typos e LOWE (22) concorda que, considerando o espirito mais que a letra do relatorio da Conferencia, estes casos podiam ser classificados como nervosos.

Ganha rapidamente terreno a opinião que a lepra tuberculoide pertence ao typo nervoso, se bem que por emquanto não seja universalmente aceita. Verifica-se a divergencia de opinião sobre o assumpto, pelo recente "symposium" iniciado por SCHUJMAN (31). Apenas dois dos que contribuíram, LOWE e o autor, fizeram a asserção indicada, ainda que BALIÑA o fizesse como tentativa. AUSTIN, LEFROU e DES ESSARTS estavam incertos quanto sua posição, mas não a collocaram á parte (5). RODRIGLIEZ e ROSE estavam tambem incertos, mas aquelle mantinha que não era nervosa. Tres, FIDANZA, LAMPE e HASSEL-

(5) LEFROU e DES ESSARTS (17) tinham *antes* escripto sobre esta variedade de lepra, como "lepra *de* typo tuberculoide", mas esta significava clara-mente uma variedade, não um typo, como esta palavra é empregada em inglez, em relação á classificação.

TINE achavam que provavelmente era distincta; e quatro, o proprio SCHUJMAN, FERNANDEZ, DARIER e GOUGEROT eram positivamente daquela opinião. A questão parecia estabelecida definitivamente pelos achados de alguns pesquisadores que fizeram recentemente estudos histologicos de toda uma serie de leprides. Depois que MANALANG (21) chamou a atenções para a existencia de alterações tuberculoides nas especies mais communs destas lesões, WADE e varios outros collegas emprehenderam a investigação do assumpto nas Philippinas, China, India e Ceylão e em uma série de artigos ainda em curso de publicação (36, 37, 38) communicam o achado de alterações tuberculoides de varios graus em todas as leprides, mesmo em muitas das leprides planas simples. Achados semelhantes foram communicados por OTA e SATO (17) e por LOWE (20) e onde LEFROU e DES ESSARTS estão de accordo (60).

*
* *
*

DEFINIÇÕES

Neste assumpto é necessario modificar ou ampliar algumas das definições da classificação da "Memorial Conference", á luz dos conhecimentos actuaes, e parece util adicionar outras para tornal-a mais completa. A mais importante das modificações propostas é a precisão de "leproma" e a reduçção de "leprotico" a seu sentido geral. "Macula" é mantido no seu sentido especial, que os leprologos continuarão indiscutivelmente a empregar apesar dos protestos dos dermatologistas. A definição mais importante adicionada é a de "lepride", que infelizmente foi descurada pela Conferencia.

Leproma — Este termo applica-se exclusivamente a lesões de varios órgãos que são características do typo cutaneo da lepra. E' um estado granulomatoso no qual a reacção por parte dos tecidos invadidos é minima. O aspecto histológico essencial é um accumulo de cellulas leproticas, que podem apresentar pequena differenciação das suas cellulas de origem (os macrophagos) ou podem contar globias, ou podem ter soffrido multipla vacuolisação, para produzir as chamadas cellulas de VIRCHOW, muitas vezes multinucleadas. Estas cellulas contem bacillos de lepra em numero consideravel e muitas vezes numerosissimos, ainda que possam também existir em outras cellulas. As lesões lepromatosas da pelle podem ser tão leves a pon-

[6] A questão da posição intermediaria de lepra tuberculoide, a que RABELLO as emphase, em cujo apoio estão JADASSOHN e KLINGMUELLER, não pode ser discutida aqui, excepto para notar que naquelle argumento a universidade da alteração tuberculoide nas leprides é ignorada.

to de serem imperceptíveis, até infiltrações extensas, accentuadas, ou massas nodulares conspicuas. Como regra são mais mal delimitadas e de bordos mais diffusos que as leprides, e não apresentam a mesma tendencia á extensão radial, ou ás mesmas alterações de air ou sensibilidade.

Lepride — Este termo é applicado ás lesões maculares discretas da pelle que são características da lepra nervosa. As leprides variam grandemente na apparencia, tamanho, e em relação á elevação; ellas podem ser planas ou mesmo deprimidas (por atrophia) ou accentuadamente espessadas, podem ser de superficie lisa du muito irregular ("granulosas ou pedregosas" ou micro-papulosas); tendem a augmentar radialmente e a fundir-se nas lesões adjacentes e soffrer resolução central. A diminuição sensitiva, parcial ou completa, é o aspecto typico, ainda que o seu desenvolvimento possa ser retardado. Pelo menos as leprides *definidamente* infiltradas, são granulomatosas, sendo o aspecto essencial a alteração tuberculoide não especifica, com a qual ha infiltração inflammatoria chronica banal, de varios graus. Os nervos cutaneos associados podem ser similarmemente affectados e podem soffrer necrose ou mesmo a formação de abcesso frio. Estas lesões resultam da reacção do tecido á presença do bacillo da lepra, mas ordinariamente não se os encontra em esfregaços, e apenas em numero muito reduzido nos cortes. Em casos occasionaes comtudo, especialmente durante o estado de reacção pode-se encontrar bacillos nos esfregaços e numerosos.

Lepromatoso — Este termo significa natureza de leproma, ou que possui as suas qualidades.

Leprotico e leproso — Estes termos só devem ser usados no seu sentido geral significando pertencente á lepra ou affectado pela lepra.

Macula — Este termo é habitualmente empregado somente para as leprides (lepra de typo nervoso), significando uma area circumscripta de pelle de cor anormal — variando amplamente em seu character em raças differentes, mas habitualmente hypogmentada, occasionalmente hyperpigmentada e mesmo erythematosas — e apresentando commumente outras anormalidades de superficie sendo as alterações evidentes em toda ou só em uma parte da area. Na terminologia da lepra é empregada sem relação á presença ou a ausencia de infiltração ou elevação. Macular é muitas vezes empregado, mais geralmente na descripção de lesões lepromatosas.

Infiltração — Este termo é frequentemente applicado no sentido especial de espessamento de natureza lepromatosa não tendo os Caracteres de nódulo ou papula, mas tambem é commumente empregado no seu sentido geral costumeiro.

Placa — Ordinariamente este termo se applica apenas as grandes leprides nas quaes a resolução central está retardada ou ausente, ainda que possa tambem ser empregada em um sentido geral para designar qualquer grande area infiltrada.

Papula — E' uma elevação superficial da pelle, pequena, mais ou menos solida, circumscripta habitualmente, mas não necessariamente, circular, convencionalmente descripta como variando de tamanho de uma cabeça de alfinete ou menos a 5 ram, de diametro (meia ervilha). As papulas apparecem em ambas as formas de lepra e differem correspondentemente na estructura e muitas vezes na apparencia.

Nódulo — Um nódulo (synonimo de "tuberculo", porem preferivel a elle) é uma elevação solida da pelle muitas vezes semelhante a uma papula excepto em que é maior; na pratica a applicação deste termo não é limitada ao seu tamanho maximo. Ordinariamente é applicado apenas aos lepromas. Os nódulos são habitualmente mais profundamente situados que as papulas, e consistem muitas vezes em massas sub-cutaneas localisadas.

POLYNEVRITES — Esse termo foi empregado para designar o compromettimento dos nervos periphericos, do qual resultaram alterações das extremidades que tendem a extender-se centripitalmente (anesthesia "acrotérica") e a alterações tróphicas de varias especies, a paralyrias, atrophias, que podem tambem envolver a face. As manifestações polyneuriticas não incluem as alterações sensitivas das leprides, ou as lesões dos nervos cutaneos superficiaes que se desenvolvem por extensão das leprides.

Alterações tróphicas — Sob esse titulo estão incluidas aquellas alterações que são devidas a disturbios do systema vaso-motor de nutrição: anhydrose, "glossy-skin", ichtyosis, alterações pigmentares, perda de pelos, ulceras perfurantes, atrophia e necróse de ossos com as mutilações consequentes e as lesões neuropathicas articulares. Estrictamente falando a atrophia e paralyria de musculos e as contracturas della consequentes, não estão incluidas, mas raramente se faz esta distincção na pratica.

*
* *
*

REVISÃO PROPOSTA A' CLASSIFICAÇÃO DA "MEMORIAL CONFERENCE"

A revisão que se segue, proposta para a fórmula da Memorial Conference, baseada nas considerações acima, não se afasta essencialmente daquella formula, excepto naquillo que é necessario para

po-la de accordo com os conhecimentos actuaes e em alguns aspectos para torna-la mais precisa. A divisão primaria em *typos* e a sub-classificação (geral) são mantidas mas elaborem-se especificações. Offerecem-se entretanto suggestões — algumas já propostas por outros autores para estender a sub-classificação em outras direcções e para incluir simbólicamente certos aspéctos especiaes, mas deve-se comprehender que estas são questões secundarias.

A) *Classificação primaria*

Typo nervoso (N) — Todos os casos de fôrma "benigna" de lépra com disturbios de natureza polyneuritica (isto é, alterações da sensibilidade peripherica, disturbios trophicos, atrophias e paralyrias, e suas sequelas) ou com lesões cutaneas maculares (isto é, leprides habitualmente com disturbios sensitivos localizados) ou ambos, sem alterações lepromatosas da pelle. Estes casos evidenciam resistencia relativa á infecção, são de bom prognóstico em relação vida, e habitualmente reagem positivamente lepromina. As lesões cutaneas são typicamente, se bem que não invariavelmente, negativas para bacillos, se bem que a mucósa nasal seja algumas vezes positiva, e muitas dellas são de natureza histológica tuberculoide.

Typo cutaneo (E) — Todos os casos da fôrma "maligna" de lepra relativamente não resistentes e de mau prognóstico, habitualmente negativos á lepromina, apresentando lesões lepromatosas da pelle e de outros órgãos, especialmente dos troncos nervosos. Os disturbios de natureza polyneuritica podem ou não estar presentes; são habitualmente ausentes nos estados precoces dos casos cutaneos primarios, habitualmente presentes em estadios mais tardios, e muitas vezes presentes nos casos provenientes secundariamente da fôrma nervosa.

B) *Subclassificação*

As seguintes especificações relacionam-se à inevitavel subclassificação dos casos em relação ao grau de severidade ou avanço da moléstia. Indicam de modo grosseiro a base desta divisão, mas na pratica é necessario considerar toda a classe de manifestações de um *typo* e esforçar-se para gradua-las, de accordo com as directrizes indicadas, em tres graus de adeantamento.

1 — *Subclassificação geral, pelo grau de adeantamento.*

Nervoso 1 (N 1) — Nervoso ligeiro: (a) casos que apresentam de uma a varias pequenas máculas, ou um numero proporcionalmente menor de máculas maiores, sejam planas ou infiltradas, sem indica-

ção de alterações polyneuríticas; ou (b) casos que apresentam somente alterações polyneuríticas de grau muito leve; disturbios periphericos da sensibilidade que affectam uma ou duas extremidades, de extensão não accentuada, apenas com disturbios tróphicos mínimos, atrophias musculares ou paralyrias, se existirem; ou (c) casos que apresentam combinações de manifestações maculares e polyneuríticas em grau correspondente da affecção total.

Nervoso 2 (N2) — Nervoso moderadamente avançado: (a) casos com numerosas ou grandes máculas de ampla distribuição, sem evidencia de alterações polyneuríticas, ou com taes manifestações em grau muito leve; ou (b) casos que apresentam somente alterações polyneuríticas de grau moderado: anesthesia periphérica de extensão consideravel, se affectando uma unica extremidade, de menor extensão, se multipla; e disturbios trophicos moderados, atrophias e paralyrias, incluindo contracturas iniciaes, se de extensão limitada; ou (c) casos apresentando combinações de graus correspondentes no total.

Nervoso 3 (N3) — Nervoso avançado: (a) casos com numerosas ou muito extensas lesões maculares, da especie mais accentuada, com ou sem alterações polyneuríticas; ou (b) casos que só apresentam alterações polyneuríticas avançadas: anesthesia peripherica extensa e disturbios motores e trophicos mais ou menos accentuados: paralyrias, atrophias, contracturas, ulceras trophicas, e mutilações; ou (c) casos que apresentam combinações de graus correspondentes no total.

Cutaneo 1 (C1) — Cutaneo ligeiro: casos com lesões cutâneas lepromatosas que consistem em uma ou algumas manchas infiltradas ou nódulos; as lesões das mucósas são habitualmente ausentes.

Cutaneo 2 (C2) — Cutaneo moderadamente avançado: casos com numerosas areas maculares, ou numerosas e accentuadas areas de infiltração ou nódulos de natureza lepromatosa; as lesões de mucósas são frequentemente presentes.

Cutaneo 3 (C3) — Cutaneo avançado: lesões lepromatosas numerosas e extensas ou muito accentuadas que podem variar em relação ao grau de progressão ou regressão, habitualmente com lesões das muceisas.

Casos mixtos — Casos do typo cutaneo apresentam habitualmente, mais cedo ou mais tarde, graus variaveis de compromettimento polyneurítico. Para precisar, taes casos "mixtos" ou "compostos" podem ser designados por CN. Ao symbolo C deve-se dar precedencia, sem levar em conta a natureza original do caso, ou a severidade relativa dos dois elementos, em virtude da importancia predominante do elemento cutaneo. Na graduação do avanço destes ca-

sos, o algarismo apropriado é collocado, depois de cada symbolo, exemplo C2 - N1, ou C1 - N3.

Casos nervosos secundarios: — Os casos que foram anteriormente cutaneos (mixtos) mas nos quaes as lesões lepromatosas resolveram-se, deixando symptomas ou sequelas de comprometimento polyneuritico, são denominados "nervosos secundarios".

Para effectuar um balanço na graduação da lepra nervosa, como um todo, os casos nos quaes as leprides sejam o aspecto predominante devem ser collocados em uma dada sub-classe com manifestações polyneuriticas menos avançadas do que os que apresentam somente estas alterações. Suggere-se que os casos só com maculas não sejam graduados mais do que N2, excepto quando taes lesões sejam extensas e da especie severa tuberculoide "major". Quando os casos maculares com alterações polyneuriticas soffrem conversão ao typo cutaneo, a graduação do elemento N correspondera ao grau do elemento polyneuritico apenas; as lesões cutaneas, tendo soffrido transformação lepromatosa, determinarão naturalmente o grau do elemento C.

A divisão indicada do typo cutaneo refere-se somente ao elemento cutaneo. Se estiverem presentes manifestações polyneuriticas e se desejar indicar-lhes a extensão, dever-se-á fazel-o separadamente como foi indicado na sub-divisão da lepra nervosa (veja "lepra mixta").

Ha uma classe tão grande entre o menor e o maior grau de adiantamento da lepra, que cada uma das 3 sub-divisões desta classificação inclue em si mesma uma grande classe.

Na pratica o autor achou util designar pelos symbolos de sub-grupo, por exm. N2, os casos que estão mais ou menos no meio da classe, e, para continuar com o mesmo exemplo, indicar por N2/—/ e N2 + para indicar os que estão menos e mais avançados, isto é, os que não estão muito alem de N1, e os que se approximam de N3, Isto corresponde ao registo de WADE — LE ROUX (39) onde o espaço de cada sub-tipo é dividido em 3.

2 — SUB-CLASSIFICAÇÃO ESPECIAL, POR OUTROS ASPECTOS

O que se segue diz respeito a sub-classificação segundo aspectos de molestia, especialmente em relação as variedades principaes. Offerecem-se suggestões para a representação symbolica de outros aspectos.

Variedades da lepra cutanea: — Nenhuma variedade da lepra cutânea foi estabelecida que seja sufficientemente distincta, frequen-

te e de occorencia geral para necessitar uma classificação formal. Em logares (por ex. na India), onde muitos casos apresentam compromettimento extenso, diffuso da pelle, não localizado em areas ou infiltrações maculares, poderia haver uma vantagem em indicar taes casos (como Cd), mas não é certo que esta divisão seja de utilidade geral.

Principaes variedades de lepra nervosa: — A lepra nervosa pode ser primariamente sub-classificada de accordo com a occorencia de (a) alterações polyneuriticas, (b) maculas e (c) de ambos. Para obrigar a um methodo para indicar estas classes deve-se considerar que, como N é o symbolo geral ou typo, deve ser sempre empregado (M sozinho pareceria indicar um terceiro typo) e que em virtude de sua significação geral seria improprio, e tambem confuso, empregal-o sozinho para indicar casos só com alterações polyneuriticas. Dois methodos parecem praticaveis.

(1) — Um methodo apresentado primeiro porque já foi empregado (MONRAD-KROHN) é indicar os casos com as duas especies de alterações por N M, ou com apenas manifestações poly-neuriticas por N (M) e os só com lesões maculares — com, ou sem, compromettimento dos nervos cutaneos em relação com ellas por (N) M. O grau de severidade ou adiantamento de cada elemento podia ser indicado, quando se quizesse, pela addição a cada symbolo de um algarismo correspondente ao grau da condição como foi especificado na sub-classificação geral.

Pelas razões indicadas tanto N como M devem ser usados, mas com um signal de negação (o parentesis) quando uma ou outra das formas de alteração estiver ausente. Empregar O (zero) como foi proposto por LIE (NOM ou NMO) poderia talvez causar confusão entre elle e a letra O. Signaes positivos e negativos são empregados para outros fins. Em relação á graduação, visto que M sozinho seria empregado para indicar a presença de maculas, a suggestão de LIE, que poderia indicar o grau mínimo de alterações maculares seria evidentemente impraticavel.

(2) — systema acima esta aberto a seria objecção que o uso de N para significar apenas um elemento do typo nervoso tenderia a fixar e perpetuar a confusão existente em relação á sua significação apropriada. Para evitar esta difficuldade offerece-se a seguinte suggestão: N deve ser usado somente para indicar o typo, representando seu conceito total; NP para indicar casos nervosos com manifestações polyneuriticas, mas sem lesões da pelle, N M para indicar os que têm alterações maculares, sem as polyneuriticas, NPM (ou NMP) os casos com as duas alterações. Cada um dos aspectos especiaes poderia ser graduado como anteriormente.

Estes symbolos, suggerimos, são claros e inconfundíveis, evitando qualquer confusão e são, no geral tão simples quanto os de outros methodos.

VARIETADES DE MACULAS: — A classificação dos casos do typo nervoso que têm maculas segundo a especie destas lesões é muitas vezes necessaria em trabalhos especiaes, e varios autores, incluso o actual, têm offerecido suggestões. Ha, comtudo, tanta divergencia neste assumpto que, se os conhecimentos actuaes fossem sufficientemente precisos para permittir a feitura de uma sub-divisão geralmente acceita, seria necessaria a acção de um organismo internacional para fazel-o.

Para a representação symbolica de taes variedades pareceria logico o emprego de letras minusculas. WADE e LIE propuzeram empregar "t" para indicar as maculas tuberculoides. Isso seria já um começo neste particular. Aguelle symbolo parece satisfactorio para o emprego em geral, mas não bastaria se as differentes variedades daquella classe de lesão tivessem que ser indicadas. Por ex. na classificação das maculas, feita pelo autor, as simples poderiam ser designadas por "s", as tuberculoides papulosas por "p" e a "minor" e "major" talvez por "t" e "t" (este em italico quando impresso, e sublinhado na escripta).

Indicação da phase original: — Se se desejar indicar symbolicamente em um caso mixto a forma que appareceu primeiro, pode-se fazer facilmente collocando o accentto grave (= primário) depois da letra apropriada, como C'N ou CN'. Isto não interferiria com o uso dos algorismos habituaes para indicar o grau de adiantamento.

Suggeriu-se que a distincção em questão fosse feita collocando o symbolo da forma primaria antes do da secundaria (isto é, CN ou NC), mas isto subordinaria muitas vezes a phase cutanea mais importante. Além disso a proposta de GERMOND para que os symbolos fossem invertidos complicaria a questão. Os accentos são mais simples e mais claros na significação do que o "p" suggerido por LIE, ao qual teria que se seguir, ás vezes, outra letra minuscula como "t".

Indicação dos casos nervosos secundarios: — Se se quizer indicar um caso nervoso secundario, pode-se fazel-o por N" (= secundario).

Indicação do estado bacteriologico: — Se se quizer, por considerações epidemiologicas, ou outras, indicar em um caso o estado bacteriologico, pode-se fazel-o, como indicado por LIE, adicionan-do B + ou B /—/ ao symbolo. O B+ seria superfluo na maioria dos casos do typo cutaneo, e B/—/ na maioria dos nervosos, mas B /—/ em um caso C indicaria que tinha melhorado até o ponto in-

dicado não bastante para ser registrado como completamente estacionado ou curado, e B+ em um caso nervoso teria significação obvia.

Indicação do progresso da molestia: — Se, para obter um Maximo de informações na representação symbolica dos casos se desejasse indicar que a molestia ou qualquer de seus elementos, indicados pelos symbolos. "progride", "regride" ou "está estacionaria", far-se-ia collocando o accento agudo, grave ou circumflexo, respectivamente, sobre a letra, ou letras, apropriadas,

Casos atypicos e especiaes: — Ha certas especies de casos que não são distinguidos em uma classificação systematica. Estes são:

(a) os casos *incipientes*, muito pouco avançados para permittir identificação positiva de seu typo. Para alguns fins é util collocal-os em uma sub-classe propria, mas no trabalho geral são collocados em um ou outro dos typos de accordo com os achados bacteriologicos.

(b) *Casos abortivos*, interrompidos em estadio precoce da molestia, habitualmente, se não sempre, de typo nervoso, e sua distincção como grupo separado raramente foi feita, ainda que seja importante do ponto de vista epidemiologico e do tratamento.

(c) *casos de transição ou intermediarios* que algumas vezes apresentam difficuldade; isto refere-se principalmente aos que mostram evidencia de passar do typo nervoso para o cutaneo. Nos casos tuberculoides durante ou depois da reação as lesões podem parecer como se se tivessem tornado lepromatosas e podem ser fortemente positivas bacteriologicamente, comtudo sua evolução subsequente pode provar que a alteração não teve logar. LOWE de Calcutta designa taes casos limitrophes "N?C", ate que o desfecho da condição fique determinado. As formas especiaes da molestia, como a "lazarina" "bolhosa", etc. são ás vezes tratadas nominalmente, mas não encontraram ainda logar em uma classificação formal.

REFERENCIAS

- (1) — **CHATTERJI, S. N.: Critical review of the Leonard Wood Memorial conference report. Lep. in India**, - 3 (1931), 142-146.
- (2) — **CHATTERJI, S. N.: More about the new classification of leprosy.** — Lep. in India, 4 (1932), 173-177.
- (3) — **COCHRANE, R. G.: Lep. in India** - 4 (1932), 61-62 (correspondence).
- (4) — **DUBOIS, A. and DUPONT, A.: Forms anatomo-cliniques et classification de la lépre.** - Bull. Inst. Roy. Colon. Delge. 7 (1936), 549-572.
- (5) — **(Editorial) Lep. in India**, 4 (1932), 51.
- (6) — **(Editorial) Lep. in India**, 4 (1932), 169.
- (7) — **(Editorial) Lep. in India**, 8 (1936), 93.

- (8) — **(Editorial) "Cutaneous" and "Neural"**. Internat. Jour. Lep. 4 (1936), 97 and 364.
- (9) — **GERMOND, R. C.: The modern international type classification of leprosy. South African Med. Jour., 10. (1936), 17-25.**
- (10) — **GERMOND, R. C.: The classification of leprosy.** Internat. Jour. Lep. 5 (1937), 67-70.
- (11) — **GERMOND, R. S.: Classification of leprosy.** Internat. Jour. Lep. (5) 1937 (94) Correspondence.
- (12) — **HAYASHI, F.: Mitsuda's skin reaction in leprosy.** Internat. Journ. Lep. 1 1 (1933), 31-38.
- (13) — **HAYASHI, F.: Report of a leprosy study tour.** Internat. Jour. Lep. 3 (1935), 165-180.
- (14) — **HAYASHI, F.: Classification in Japan.** Internat. Jour. Lep. 3 (1935), 361 (correspondence).
- (15) — **JOSEPH. W. F.: On the classification of the clinical forms of Leprosy.** Sovietsky Vest. Internat. Lep. in India. 5 (1933).
- (16) — **KUZNETZOW, V. N.: A dynamic classification of the clinical forms of leprosy.** Sovietsky Vest. Derm. 9 (1931), 355; also Internat. Journ. Lep., 5 (1937), N.° 4 (in press).
- (17) — **LEFROU, J. and des ESSARTS, J. Q.: Le probleme de la lépre tuberculoide.** Bull. Soc. Path. exot. 28 (1935), 301.
- (18) — **LEGER, M.: Que penser d'une classification rigide de la lépre.** Bull. Soc. Path. Exot. 26 (1933) 12.
- (19) — **LIE, H. P.: The classification of leprosy.** Internat. Jour. Lep. 4 (1936), 35-44.
- (20) — **LOWE, J.: A study of macules in nerve leprosy with particular reference to the "tuberculoid" macule.** Lep. in India, 8 (1936) 97-112; reprinted in Internat. Journ. Lep. 5 (1937), 181-198.
- (21) — **MANALANG, C.: Significance of pathological findings in biopsy material from lepers.** Month. Bull. Philippine. Health Ser. 11 (1931), Dec.; and Rev. Fillipina Med. y Farmac. 23 (1932).
- (22) — **MEMORIAL CONFERENCE. Report. of the Leonard Wood Memorial Conference on Leprosy.** Philippine Journ. Sci. 44. (1931), 449-480; reprinted in Internat. Journ. Lep. 2 (1934). 329-356.
- (23) — **MONRAD-KROHN, G. H.: The Neurological Aspect of Leprosy.** ("Spedalskhed") Videnskopselslaptes Skrifter. I. Mat. naturo. Klasse, 1923, N.° 16, Christiania, Jacob Dybwad. 1923. 78 pp.
- (24) — **MONTÉL, R.: Les phases de la lepre. Leur importance dans l'appréciation des resultats du traitement chaumogric.** Rev. col. Med. at Chir, (1933) 1.
- (25) — **MUIR, E.: The clinical classification of leprosy.** Lep. in India 3, (1931), 68-72.
- (26) — **MUIR, E.: A study of nerve leprosy.** Indian. Journ. Med. Res. 24. 1936. 119-138.
- (27) — **OTA, M and SATO, S.: Ueber die tuberculoide Veraenderung der Lepra. La lepro.** 6 (1935), 37 (abstract section); translated abstract reprinted in: Internat Journ. Lep. 5 (1937), 199-202.
- (28) — **RABELLO, JR.: Uma classificação clinico-epidemiologica das formas de lepra.** Rev. Brasileira de Lepr., 4 (1936), Special N.° 375-410; reprinted, (condensed translation) in Inter. Jour. Lep. 5 (1937), N.° 3 (in press).

- (29) — **STRACHAN, P. D.:** "Pure nerve leprosy". Internat. Jour. Lep. 4 (1936) 375 (correspondence).
- (30) — **STRASBOURG CONFERENCE.** III Conference Internationale de la Lépre. Communication et Débats. Paris, Bailliere et Fils, 1924; p. 508.
- (31) — **SYMPOSIUM, Classification and evolution of tuberculoid leprosy.** Internat. Journ. Lep. 4 (1936), 369-375, and 5 (1937), 96-99 (correspondence: inquiry and comments by fifteen writers).
- (32) — **TISSEUIL, J.:** Classification biologique des syndromes de la lépre. Bull. Soc. Path. exot. (1933), 10.
- (33) — **WADE, H. W.:** Comments on a criticism of the Leonard Memorial Wood Conference Report. Lepr. in India. 4 (1932), 55-60.
- (34) — **WADE, H. W.:** Demonstration of South Africa tuberculoid leprosy. Proc. Roy. Soc., Med. 25 (1932) Sect. of Dermatol 47.51.
- (35) — **WADE, H. W.:** Tuberculoid changes in leprosy. IV. Classification of tuberculoid leprosy. Internat. Journ. Lep. 3 (1935).
- (36) — **WADE, H. W.** The skin lesions of neural leprosy. I. General introduction. Internat. Journ. Lep. 4 (1936), 409-430.
- (37) — **WADE, H. W. and RODRIGUEZ, J. H.:** The skin lesions of neural leprosy. II. Observations in Cebu. Internat. Jour. Lep. 5 (1937), 1-30
- (38) — **WADE, H. W. and FRASER, N. D.:** The skin lesions of neural leprosy. III. Observations in China. Internat. Journ. Lep. 5 (1937), N.º 3 (in press)
- (39) — **WADE, H. W. and LE ROUX, J. J., Dup.:** A leprosy case progress chart. Internat. Journ. Lep. 3 (1935), 33.43

LUTZ, FERRANDO & CIA. LTDA.

RIO DE JANEIRO — SÃO PAULO

Rua Direita, 33 • Phone, 2-4998 • São Paulo



CIRURGIA:

Moveis asépticos, Salas de operações e esterilizações.
Instrumental cirúrgico.
Montagem completa para Hospitais e Casas de Saude.

CHIMICA:

Microscopia, Bacteriologia, Physica, Historia Natural.
Corantes e Reagentes para Laboratorios.
Material de Lutz.

ELECTRICIDADE:

Instalações completas de aparelhos de Raios X.
Electricidade medica, Diathermia, Ultra-violeta.
Infra-vermelho.