

NOTICIARIO

CONGRESSO INTERNACIONAL DE LEPROLOGIA

Deve realizar-se, a partir do dia 22 de Março do corrente anno, no Cairo, Egypto, a 4.^a Conferencia Internacional de Lepra, sob os auspicios da Ass. Internacional de Lepra e o patrocínio do Governo Egyptio.

O Brasil far-se-á representar nessa conferencia por uma delegação composta dos seguintes medicos:

Pelo Departamento de Saude: Drs. Ernani Agricola. Director da Divisão de Saude; F. Eduardo Rabello Junior, pelo Serviço de Lepra do Rio de Janeiro; Lauro de Souza Lima pelo Departamento de Prophylaxia de Lepra do Estado de São Paulo.

Pelo Centro Internacional de Leprologia, os Drs. H. Cesar de Souza Araujo, Secretario do mesmo Centro e Henrique de Moura Costa, medico do Hospital Colonia Curupaity;

Pela Federação das Sociedades de Assistencia aos Lazaros e Defesa Contra a Lepra, a Snra. D.^a Eunice Weaver, sua digna Presidente.

O Dr. Lauro de Souza Lima será igualmente representante offidal do Governo do Estado de S. Paulo, que foi convidado para esse Congresso. Será elle o portador e relator dos trabalhos dos medicos do Departamento de Prophylaxia da Lepra de S.Paulo, e que são os seguintes:

Dr. Moacyr Souza Lima: — Indice proteico na Lepra.

Drs. Abilio Martins de Castro e Martins de Castro Filho: Tumores malignos na lepra.

Dr. Linneu Silveira: O problema das amputações na lepra.

Dr. Luiz Marino Bechelli: — Tuberculose e Lepra.

Dr. Nelson Souza Campos: Caracteres peculiares á lepra tuberculoide na infancia.

Dr. Abrahão Rotberg: — Estudo sobre a immuidade na lepra.

Dr. Sergio Valle: — Choroidite precoce de Hoffmann.

Dr. Lauro de Souza Lima e Nelson Souza Campos: Dos symptomas iniciaes da lepra;

Dentre os trabalhos de outros Estados destacam-se:

Dr. Ernani Agricola: — A situação actual da Prophylaxia da Lepra no Brasil;

Dr. Rabello Filho e Prof. Rabello: — Classificação Clinica da Lepra e Lepra tuberculoide.

Prof. Eduardo Rabello e Prof. Osorio de Almeida: Nota preliminar sobre o tratamento da lepra pela Oxygenio sob pressão.

Dr. H. C. Sousa Araujo: — Tratamento ecletico da lepra; Morphologia do bacillo de Hansen e do bacillo de Stefansky.

Prof. Osorio de Almeida e Dr. Henrique de Moura Costa.: — Tratamento da lepra pelo Oxygenio associado ao azul de methylenio.

Dr. Henrique de Moura Costa: Tratamento da lepra por altas doses de chaulmoogra.

Drs. Rabello Filho e J. Thiers Pinto: — A sorologia na lepra.

Drs. Rabello Filho, G. Vilelae J. Thiers Pinto: Reacções allergicas na lepra.

D. Eunice Weaver: — A Cooperação Privada no combate á lepra.

O Dr. Ernani Agricola levará tambem os trabalhos dos medicos do serviço de Lepra do Estado de Minas Geraes.

4.^a REUNIÃO ANNUAL DOS MEDICOS DO DEPARTAMENTO DA LEpra DE S. PAULO

Deverá se realizar ,como nos annos anteriores, na segunda quinzena do mez de Setembro, a 4.^a Reunião dos Medicos que trabalham no Departamento de Prophylaxia da Lepra, de São Paulo. Para este anno, foi determinado o thema geral:

LEpra: ASPECTOS CLINICOS.

CORRESPONDENCIA

Recebemos do Dr. Demetrio V. Toledo, do Asylo-Colonia Aymorés, Baurú, S. Paulo, a seguinte communicação:

INTERPRETAÇÃO DE RESULTADOS NO TRATAMENTO ANTI-LEPROTICO.

O dr. Lauro de Souza Lima, diretor-clinico do Sanatorio "Padre Bento", acaba de publicar uma excelente monografia subordinada ao titulo "*Sobre a moderna terapeutica anti-leprotica*"; trabalho de folego, nele demonstra o autor uma grande cultura especializada ao lado de uma não menor experiencia do assunto.

Muito lucrámos com a leitura desse trabalho que consideramos fadado a ocupar um lugar de destaque na literatura mundial sobre a especialidade: no entretanto, divergimos completamente da maneira pela qual o dr. Souza Lima interpretou alguns dos dados existentes nos arquivos do Sanatorio "Padre Bento".

Interpretando, por exemplo, as cifras relativas aos pacientes que obtiveram alta hospitalar, num total de 171, sendo 95 do sexo masculino e 76 do sexo feminino, o dr. Souza Lima dá para os primeiros a porcentagem de 55,55 e para os segundos a porcentagem de 44,45, tendo estabelecido a proporção entre os numeros de homens e de mulheres que obtiveram alta e V total da soma desses numeros.

Achamos que o verdadeiro é estabelecer a proporção entre o numero dos homens que obtiveram alta e o numero total dos homens que estiveram sob tratamento, o mesmo se fazendo com relação ás mulheres; com este criterio e valendo-nos dos dados fornecidos ás pag. 53 e 76, obtivemos as seguintes porcentagens relativas aos doentes que obtiveram alta hospitalar: 23,98 para os homens e 27,63 para as mulheres, o que não está "em contradição com as conclusões teoricas," como afirma o dr. Souza Lima na pag. 76 da sua monografia.

Com relação á idade dos pacientes, o dr. Souza Lima organisou o quadro n.º 12 (pag. 78) , estabelecendo as proporções entre o numero dos melhorados nos diferentes grupos de edades e o total geral dos melhorados; poderia ter seguido esse criterio caso os totaes dos diferentes grupos fossem todos eguaes mas fazendo-o, como o fez, com grupos de numeros dispares os resultados foram, evidentemente, contraditorios com as proprias conclusões do autor que, á pag. 80, diz haver uma "queda da curva, dos 15 aos 21 anos — correspondente á baixa crescente de aproveitamento, consequente aos disturbios da puberdade, e aos primeiros anos da idade adulta", e que no seu referido quadro 12 estabelece a porcentagem dos melhorados em 15,12 para o grupo de 16 a 20 anos e em 11,43 para o grupo de 31 a 35 anos.

Estabelecendo as proporções segundo o criterio que achamos ser o certo, isto é, entre o numero de melhorados de um grupo e o numero total dos doentes desse grupo, chegamos aos seguintes resultados:

0 a 5 anos	80,0% de melhorados	
6 " 10 "	57,1% " "	
11 " 15 "	62,9% " "	
16 " 20 "	48,8% " "	
21 " 25 "	53,8% " "	

26 a 30 anos	51,3%	de melhorados	
31 " 35 "	65,9%	"	"
36 " 40 "	56,4%	"	"
41 " 50 "	45,9%	"	"
51 " 60 "	50,0%	"	"
Mais de 60 "	52,9%	"	"

Desprezando o primeiro grupo — o de 0 a 5 anos — por ser muito pequeno (apenas 5 doentes) e para evitar o erro da estatística americana na qual morreram 50% dos barbeiros de uma vila que tinha apenas dois figaros, verificamos uma curva ascendente com uma baixa na época da puberdade e o acmé na idade viril 31 a 35 anos —, seguida de uma nova baixa dos 36 aos 40 anos (época do começo do aparecimento da menopausa nas doentes de lepra — Tupi Pereira Cassiano), baixa essa mais acentuada dos 41 aos 50 anos (menopausa nas mulheres e, talvez, climaterium nos homens) e planalto dos 51 anos em diante.

Pena é que num trabalho tão minucioso não tenha o dr. Souza Lima organizado quadros separados referentes ao aproveitamento nos homens e nas mulheres, olhados sob o prisma dos diferentes grupos de idade. No grafico n.º 3, da pag: 79, verifica-se a baixa do aproveitamento no grupo de mulheres de 36 a 40 anos, mas esse grafico foi organizado pelo criterio do qual divergimos.

Os quadros 14, 15 e 20 referentes ao tempo de molestia, dose total e dose por aplicação resentem-se dos msmos vicios de interpretação e fastidioso seria analisa-los.

Onde, porém, melhor se observa a infelicidade da interpretação dada pelo dr. Souza Lima a alguns dos dados do seu trabalho é no quadro n.º 24 (pag. 88), referente á regularidade de tratamento e resultados clínicos; dividindo os doentes em quatro grupos, grupo que tomou de 0 a 20% do numero total das injecções que deveria ter tomado, grupo esse considerado como tendo tido tratamento "nulo"; grupo que tomou de 21 a 50% das injecções, considerado como "irregular"; grupo que tomou de 51 a 80% das injecções, grupo "regular" e grupo que tomou mais de 80% das injecções, grupo "muito regular", o dr. Souza Lima chega a um resultado paradoxal, estabelecendo as seguintes porcentagens de melhoria:

grupo "nulo"	1,10
" "irregular"	30,62
" "regular"	55,71
" "muito regular"	12,54

e concluindo que "as porcentagens mais elevadas de melhoria foram obtidas com os pacientes que fizeram tratamento regular".

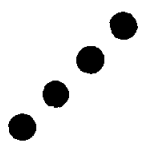

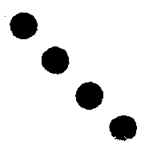
Pelo nosso criterio de interpretação as porcentagens de melhoria seriam as seguintes:

grupo "nulo"	27,2
“ "irregular"	50,6
“ "regular"	58,7
“ “muito regular"	66,6

e a nossa conclusão seria que quanto mais regular o tratamento melhor o resultado alcançado e, por conseguinte, que as porcentagens mais elevadas de melhoria foram obtidas com os pacientes que fizeram tratamento "muito regular".

Bauru', 10 de Março de 1938.

(a) *Dr. Demetrio V. Toledo.*

B 
I
O
S
T 
E
N
Y
L 

Composição:

Morrhato de
Ethilo, Cyna-
mato de Ben-
zyla, Choles-
terina e Cam-
phora em ve-
hiculo oleoso
indolor

Indicações:

Reconstitui-
te geral, no
tratamento
das baciloses,
nas infeções
dos órgãos
respiratorios,
etc. etc.



ESTRONCIANYL

FORMULA:

Metilglossilato de
Estroncio - Dietilen-
diamina, em solução
isotonica cloretonada.

ctgr. 45 em amps. de 5 cc.
" 18 " " " 2 cc.

Para uso intramuscular
e endovenoso.

Eczemas
Toxicodermias
Estados Allergicos

Amstras e Literatura:
ALBERTO MAZZUCHELLI & CIA.
Caixa Postal, 1085 - São Paulo

EUCLORINA

(Toluenparasulfonchloramido de sodio)
Antiseptico - Desodorante - Detersivo - Cicatrizante

Substitue perfeitamente o commum Liquido de Dakin, com a vantagem de uma efficacia antiseptica maior, melhor tolerabilidade local, mais longa conservação.

Para applicações Cirurgicas e Gynecologicas

Em caixas com 1 tubo de 5 grs. de pó

Em caixas com 8 tubos de 2,50 grs. de pó

Extremamente praticos para a preparação extemporanea da solução, na titulação desejada.

Em frascos de 100 e de 500 grs., para Ambulatorios e Hospitaes.

LAB.º ZAMBELETTI LTDA.

Caixa Postal, 2069 - SÃO PAULO

Gadil Calcico Wassermann

SEM IODO AMPOLAS DE 1, 2 e 5 c. c.

AO PRIMEIRO EXAME, O CLINICO DEPARA DESDE LOGO COM A PARTE MAIS INTERESSANTE E IMPORTANTE DA FORMULA DO GADIL WASSERMANN, CONSTITUIDA PELO OLEO DE FIGADO DE BACALHAU, VEICULO DO PREPARADO, EMPREGADO DESDE REMOTOS TEMPOS COMO MEDICAMENTO DE ESCÓL, CONFIRMA MERECER AMPLA PREFERENCIA NA THERAPEUTICA MODERNA. PERTENCE AOS LABORATORIOS WASSERMANN A PRIMASIA DE TER CONSEGUIDO, EM 1910, PREPARAR O OLEO DE FIGADO DE BACALHAU PARA USO INTRAMUSCULAR, LIMPIDO, INALTERAVEL, PERFEITAMENTE INDOLOR E LIVRE DE TODAS AS PTOMAINAS, TOXINAS OU VENENOS HEPATICOS.

Lecithina, 0,05 grs. - Guayacol, 0,10 grs. - Eucalyptol, 0,10 grs. - Mentol, 0,05 grs. - Calcio organ. 0,10 grs. - Oleo de figado de bacalhau q.s.

E' indicado em todos os casos em que o enfraquecimento organico estiver associado á desmineralisação.

Tuberculose pulmonar, ossea, periostica e articular
Rachitismo e Osteomalacia.

UMA INJECCÃO POR DIA

Achando-se preparado em ampolas de 1, 2 e 5 c.c., o tratamento poderá ser feito em doentes de qualquer idade e em doses progressivas.