

AS MACULAS ERITEMATO-PIGMENTARES

FREDERICO HOPPE JUNIOR

Medico - Estagiario do D. P. L.

Uma das mais importantes manifestações tegumentares da lepra e a mácula eritemato-pigmentar.

A sua presença tem sido assinalada, às vezes, como lesão inicial mas aparece, também, em outras fases da molestia.

A sua origem, embora pouco estudada, já pode ser restringida e fatores locais, correndo os distúrbios pigmentares por conta da profunda alteração do metabolismo celular produzida pela presença de numerosos bacilos.

Esse fato nos permite afastar desde logo as teorias fundadas na proveniência hemática do pigmento, as quais já foram valorosamente combatidas por certos autores como DARIER, UNNA, etc.

Do mesmo modo, não seria aqui o lugar de invocarmos as concepções de MEIROWSKY e HOFFMANN sobre a fotosensibilização de pele (como na Melanose de RIEHL, Molestia pigmentária de SCHAMBERG, etc.), dado que essas dermatoses, de etiologia obscura, não apresentam lesões evidentemente produzidas pela ação local de agentes patogênicos.

Esta atuação "in loco" dos germens nos exime de procurar alhures a explicação da maior parte dos fenômenos que aí se passam, entre os quais estão as alterações pigmentares.

Assim agindo, nos colocamos em conformidade com a tendência dos mais recentes estudos sobre o assunto. Em toda a volumosa bibliografia da lepra, não se encontra uma descrição pormenorizada ressaltando a importância das maculas eritemato-pigmentares.

Mencionam-nas os autores incidentalmente e por elas passam sem lhes dar maior atenção do que a sugerida apenas pelo aspeto exterior, como sinal subsidiário de Mal de Hansen; as pesquisas se desviam para outras lesões, mais berrantes, porém nem sempre de maior valor para o diagnóstico.

Em a obra "Nova Prática Dermatológica", GOUGEROT descreve, em conjunto, as máculas eritematosas e eritemato-pigmen-

tadas, as segundas consideradas, como realmente são, apenas variedade das primeiras por deposição de pigmento.

Em seguida, o mesmo autor alude a outro tipo de máculas simplesmente pigmentadas, em que o período eritematoso teria passado despercebido, e focaliza nessas eflorescências o colorido variável, a durabilidade elastica, estrutura histologica sem significação e onde a homogeneização revela a presença de bacilos.

Como vemos, não ha referência à mácula eritemato-pigmentar, objeto destas considerações, lesão distinta da mácula pigmentada.

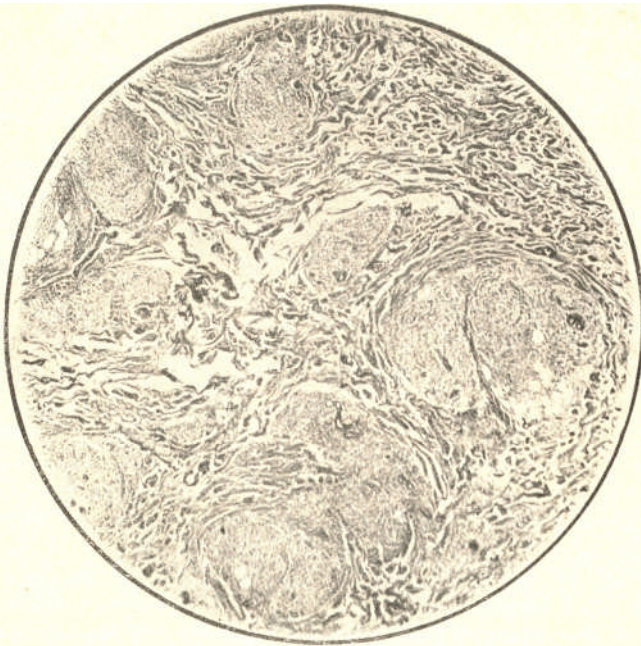
Ambas se diferenciam entre si pelo aspeto, forma, distribuição do pigmento, cor, evolução e estrutura histologica.

A mácula pigmentada tem o aspeto característico de manifestação residual, é circinada ou em forma de corõa redonda ou ovalar de periferia escura e centro claro, ás vezes levemente deprimida, apresenta geralmente a pigmentação irregularmente disposta, tendo zonas claras e escuras, acromicas e hiperacromicas; em certos casos, o pigmento aparece em forma de pontilhado; a cor varia do amarelo ao marron-escuro; evolue para a regressão e a estrutura histologica nada apresenta digno de nota; é mácula própria da forma nervosa da lepra.

A eritemato-pigmentar que assim designamos considerando a maior participação do pigmento em sua constituição, se distingue pelo seu aspeto mais vivo e homogeneo, de superficie lisa e sem brilho, pode ser tambem redonda ou ovalar ou irregularmente conformada, pouco ou nada saliente, de pigmentação uniformemente distribuida em toda a mácula, de cor amarelo-escura (ocre), evolue para a tuberculização e, em cortes histologicos, apresenta a estrutura lepromatosa.

Além desses caratères diferenciais, devemos assinalar mais os seguintes das máculas eritmatato-pigmentares: são do tamanho de 1 e 2 mm, a varios centímetros; quasi sempre têm limites nítidos, mas ás vezes são difusas, confluentes; localizam-se indistintamente na fronte, no torax (face anterior e posterior), nádegas, pescoço, braços e pernas; geralmente não descamam; podem ser logo de início eritemato-pigmentares ou a principio eritematosas e, depois, eritemato-pigmentares; o exame de material colhido por escarificação revela a presença de numerosos bacilos isolados e em "globi".

b exame histopatologico de córtex tirados das máculas eritemato-pigmentares mostra a existência de lepromas milhares dermicos ou hipodermicos e abundantissimos bacilos alcool-acido-resistentes de Hansen, conforme o demonstram as biópsias a que procedemos, dentre as quais destacamos aquelas a que se referem as duas observações seguintes:



(Corte de pelle. Hem. eosina). Lamina: 1391.

Em variadas alturas do derma notam-se diversos nodulos de infiltração nitidamente separados um dos outros por tecido conjuntivo são ou muito pouco alterado. Os infiltrados cellulares dispõem-se ao redor de vasos sanguineos, de folliculos pilosos, de tubos sudoríparos e caracterizam-se essencialmente pelo grande numero de cellulas leprosas, ricas de bacillos, evidenciados pelo corante de Ziehl-Neelsen.

Diagnostico anatomo-pathologico: lepromas miliares do derma.



(Pelle-Hem. eosina). Lamina: 1366.

As lesões mais importantes localizam-se no derma propriamente dito, nos limites deste com o hypoderma e no hypoderma.

São infiltrações cellulares coherentes, de varios typos, dispondo-se de preferencia ao redor de folliculos pilosos. Entre os typos cellulares destacam-se pelo numero grandes cellulas espumosas e cellulas typicas de Virchow. (cellulas leprosas).

Os cortes corados pelo methodo de Ziehl-Neelsen mostram abundantes germes, alcool-acido resistentes, sob forma granulosa e bacillar, contidos na sua maioria dentro das cellulas leprosas.

Diagnostico anatomo-pathologico: leproma

Obs. J. C., 45 anos, sexo masculino, brasileiro, branco, casado, operario. Na ocasião do exame, declara estar doente ha seis meses. Nega dores reumatoides, surtos febris e epistaxis.

Pae falecido leproso; irmão tambem falecido leproso.

Apresenta: Infiltração eritematosa, em lençol na face fronte, mento e orelhas. Rinite, úlceras do septo.

Sobrancelhas rarefeitas. Nervo auricular espessado.

No torax: muitas manchas eritemato-pigmentares.

Acroasfixia nos antebraços, punhos e mãos.

Diagnostico: Lepra de forma mixta.

Exame de muco nasal: = + , de lesão = +.

A biopsia sobre a mácula eritemato-pigmentar revela:

Lepromas milhares dermicos e abundantes bacilos de Hansen.

Obs. A, T. E. — 11 anos, sexo feminino, branca, brasileira, menor. Tinha epistaxis frequentes, nega dores reumatoides, sente formigamento nos pés, nega sensação de sonolência e cansaço; não sabe informar o inicio, da molestia.

Apresenta: na face, máculas acromicas; idem nos braços, antebraços, coxas e pernas; nas mãos atrofia dos músculos interosseos; em as nádegas, máculas avermelhadas.

Em novo exame, seis anos depois, apresenta: braços infiltrados no terço superior e arroxeadas; em as nádegas, máculas eritemato-pigmentares difusas; idem nas pernas; nódulos de reação leprotica ao nivel dos tendões de Aquiles e espessamento dos safenos externos: **exame de muco nasal: negativo;** idem de **material de lesão: +**

Biópsia feita sobre mácula eritemato-pigmentar: Lepromas hipodermicos milhares e abundantes bacilos alcool-acido-resistentes de Hansen.

LIVRARIA KOSMOS

Erich Eichner & Cia.

Rua do Rosário, 135-137 (Perte da esquina da Rua dos
Ourives) • Rio de Janeiro • Tel. 23-6319

LIVROS ALEMÃES DE MEDICINA EM GRANDE VARIEDADE