

NOTICIÁRIO

DR. JOSE' ATALIBA FERRAZ SAMPAIO.



No dia 12 de Novembro p.p. falleceu repentinamente o Dr. *José Ataliba Ferraz Sampaio*, medico do Serviço de Prophylaxia da Lepra de São Paulo.

Formado pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, fez logo após, um curso da especialidade nos hospitaes da Europa, sendo por 3 annos assistente do Prof. Paul Ertzbischoff, de Paris. Vindo para S. Paulo, foi pelo Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho convidado para o cargo de assistente da clinica Dermatologica e Syphiligraphica, cargo que occupou por 15 annos. Por concurso, foi depois nomeado livre docente da mesma cathedra e medico da Enfermaria de Pelle e Syphilis da Santa Casa.

Ingressou no Serviço de Lepra em 23-8-928, tendo logo após abandonado o lugar, para assumir o de 1.º Assistente da Clinica Dermatologica.

Em 1934, ingressou de novo em nosso serviço, tendo logo assumido a direcção do posto de Bom Retiro, lugar que occupava, quando veiu a fallecer.

Dermatologista emerito, facil lhe foi o desempenho de todas as commissões que lhe foram confiadas no Serviço, tendo sempre se desempenhado das mesmas com elevado merito.

A Revista Brasileira de Leprologia se associa ás manifestações de pesar prestada ao emerito leprologo.



REUNIÃO ANNUAL DOS MEDICOS DO S.P.L. S. Paulo :

Como nos anos anteriores, o Serviço de Prophylaxia da Lepra do Estado de S. Paulo, fez realizar a 4.^a Reunião Annual de seus medicos, nos dias 28-29 e 30 do mez de Novembro p. passado. As sessões, que se realisaram no "Instituto Conde de Lara" tiveram este ano a presença dos Drs. José Maria Fernandez, de Rosario, Argentina, Hildebrando Portugal, Moura Costa e Rabello Filho, do Centro Internacional de Lepra, do Rio de Janeiro.

A ordem dos trabalhos foi a seguinte:

DIA 28: —

- 1) — Dr. Mendonça de Barros — "Alguns aspectos das lesões oculares na lepra".
- 2) — Dr. Luiz Marino Bechelli — Casos clínicos:
 - a) "Sobre um caso de polinevrite leprosa":
 - b) O comprometimento do sciatico polpíteu externo na lepra, estudo clinico".
- 3) — Dr. Abrahão Rotberg — "Considerações irnmunologicas em torno de um caso de reacção tuberculoide".
- 4) — Dr. Linneu Silveira — "Nevrites leprosas agudas. Tratamento cirurgico".
- 5) — Dr. Duarte do Pateo — "Um caso de lepra com aspecto clinico raro".
- 6) — Dr. Mendonça de Barros — "Lepra ocular e traumatismo. Subsídios para o estudo da pathogenia das lesões leprosas dos olhos e anexos".
- 7) — Dr. Flavio Maurano — "Lepra difusa (nota preliminar). Os nossos primeiros estudos acerca da questão".

DIA 29: —

- 1) — Dr. Flavio Maurano — "Angioma serpiginoso de Hutchinson em doente de lepra".
- 2) — Dr. Luiz Marino Bechelli — "Commentarios sobre um caso de lesões lepromatosas com descamação psorlasiforme da pelle".
- 3) — Dr. Mendonça de Barros — "Sobre o parallelismo clinico de certas lesões oculares e cutaneas na lepra".
- 4) — Dr. Nelson Souza Campos — "Aspectos de localização da lepra tuberculoide".
- 5) — Drs. Arthur T. Camargo e Luiz M. Bechelli — "Manifestações inicinaes da lepra. Sua localização".
- 6) — Dr. Argemiro R. de Souza — "Poiklodermia de Petges-Jacobi. Sindrome de Weir-Mitchel em doente de lepra.
- 7) — Dr. Mendonça de Barros — "A organização do Serviço de Olhos do "Sanatorio Padre Bento". Sugestão para uma montagem na séde central".

- 8) — Dr. Abrahão Rotberg — "Casos clínicos:
 - a) Dermate de Duhring e lepra (2 casos);
 - b) Erythrodermia em doentes de lepra poupando as lesões maculosas;
 - c) Lesões de reacção tuberculoide nos sulcos articulares da palma da mão".
 - d) nodulos "brancos" de reacção leprosa.
- 9) — Drs. Rabello Junior e G. Vilela — "Utilizações de uma nova substancia autogenica extrahida do leproma no diagnostico da lepra",
- 10) — Drs. Rabello Junior, A. Fialho e H. Portugal — "Bacillos acido-resistentes no ganglio lymphatico de cobaias inoculadas com material de sarcoide de Boeck-Schaumann".

DIA 30: —

- 1) — Drs. Abrahão Rotberg e Nelson Sousa Campos — "Casos clínicos":
 - a) Lepra vitiligoide;
 - b) Coexistencia de ganglio tuberculoso da região epitrocleana em caso de lepra maculosa".
- 2) — Dr. Luiz Marino Becheli — "Aspecto clinico da lepra do couro cabelludo".
- 3) — Drs. Luiz Marino Becheli e João S. Guimarães — "O mal perfurante plantar na lepra. Estudo clinico".
- 4) — Dr. Enrico Branco Ribeiro — "Resultado da intervenção cirurgica no cubital em um caso de lepra nervosa, considerado extinto".
- 5) — Dr. Nelson Sousa Campos — "Casos clínicos":
 - a) Syphilis simulando o lepra (3 casos);
 - b) Rhagada em lepra tuberculoide.
- 6) — Dr. Linneu Silveira — "Amputação e mal perfurante plantar".
- 7) — Dr. Mendonça de Barros — "Sobre o comprometimento iriano na lepra".
"Sobre algumas aquisições therapeuticas em ophatalmologia".
- 8) — Dr. J. M. Fernandez — Considerações sobre a reacção de Mitsuda (Nota previa).
- 9) — Dr. Moura Costa — "Tratamento da lepra pelo oxygenio sob pressão associado ao azul de methyleno".
- 10) — Dr. Lauro Sousa Lima — "Classificação evolutiva das leprides":
"Classificação morphologica das leprides".

Os trabalhos dessa Reunião serão publicados brevemente em "Numero Especial" da Revista Brasileira de Leprologia.

Os medicos que tomaram parte nessa Reunião, promoveram um almoço de confraternisação e amizade no dia immediato ao seu encerramento ao Dr. Francisco de Salles Gomes Junior, director do Serviço de Prophylaxia da Lepra do Estado de S. Paulo.

4.º CONGRESSO NACIONAL DE MEDICINA - Rep. Argentina.

Reuniu-se em Cordoba, Republica Argentina, de 16 a 21 de Outubro, o 4.º Congresso Nacional de Medicina, a que compareceram delegados brasileiros do Rio e de S. Paulo.

Na secção de Dermatosyphiligraphia foram apresentados os seguintes trabalhos, sobre lepra:

DR. JOSE' PUENTE: "Estado actual da Prophylaxia da Lepra na Rep. Argentina." O A. que é chefe da Secção de Prophylaxia da Lepra e Enfermidades Venereas, do Departamento Nacional de Hygiene, faz um relato sobre a endemia leprosa na Repub. Argentina.

Os casos oficialmente conhecidos sommam 3.500 para todo o Paiz, calculando em 10.000 o numero total de doentes de lepra. As zonas mais atacadas seriam as do littoral dos grandes rios. Fazendo o calculo entre o numero de doentes e a densidade da população, encontra as seguintes cifras limites: Em Missões a densidade chega a 2 %, e na cidade de Buenos Aires, Capital da Republica, com 2.000.000 de habitantes, a densidade é de 0,20%.

Os hospitaes Colonias destinados a isolar os doentes, foram destruidos por região de accordo com as necessidades. Destes estão já construidos: **Cerrito**, no Chaco, **São Francisco del Chañon** em Cordoba e **Posadas** em Missões . (Este ultimo já em funcionamento). Proximo a terminar está o Hospital de **General Rodriguez**, destinado aos enfermos da Provinda de Buenos Ayres e aos da Capital da Republica. Alem desses serão construidos mais tres hospitaes colonias. Acredita o A. que o Isolamento domiciliario é pouco menos que impossivel.

DR. GUILLERMO BASOMBRIO: Estado actual do tratamento da Lepra: — Este trabalho é uma synthese das aquisições positivas adquiridas até agora para combater a nfermidade. O chaulmoogra não perdeu nada de seu prestigio, e hoje o conhecemos melhor podendo fazer delle um uso mais acertado. Advoga a necessidade de uniformisar em critério unico na avaliação dos resultados. Para isso, escolher sempre formas lepromatosas para a experiencia de novos remedios ou o aperfeiçoamento dos já conhecidos. Alem disso expressar claramente os resultados. Estes podem ser parciaes ou definitivos; aquelles se prestam mais a interpretações pessoaes, estes são mais convincentes: não basta chegar á negatificação clinica ou bacterioscopica, é necessario, que estes resultados sejam mantidos por um tempo mais ou menos longo.

DRS. RAFAEL GARZÓN AHUMADA e DR. OSCAR GIRARDET — Cholesterol na lepra: — Dosaram o Cholesterol no sangue dos doentes de lepra de diferentes formas clinicas. Encontraram cifras altas nas formas benignas e baixas nas formas malignas. O tratamento antileprotico não influe nas cifras do cholesterol,

DRS. HENRIQUE FIDANZA e SALOMON SCHUJMAN — Sarcoides em placas e erythrodermia sarcoidica leproses — Mulher adulta com sarcoides em placas e erythrodermia sarcoidica (dermicos). Não havia nesta doente lesões conjunctivaeas, nem pulmonares, nem ganglionares, nem osseas, nem amygdalianac.

DRS. SALOMON SCHUJMON e AGUSTIN VACCARO — Tratamento das formas bacilliferas da lepra (cutanea de Manilla, lepromatosa do Cairo) por altas doses de derivados de Chaulmoogra: — Os A.A. escolheram as formas mais serias da molestia como assignala o titulo. Trata-se de pacientes jovens, sem táras organicas, formas não muito avançadas. Alguns pacientes chegaram a receber 900 cc. de chaulmoogra em 10 meses. Embora não se obtivesse nos resultados, a negatificação clinica e bacteriologica, obtiveram sempre evidente beneficio, melhorando os enfermos, como ficou evidenciado nas photographias obtidas antes e depois do tratamento. Nenhum dos enfermos peorou.

DRS. HENRIQUE FIDANZA, FRANCISCO P. CARRILLO e ORESTES CALCAGNO: — Primeiros resultados obtidos com o emprego do iridio no tratamento da lepra: — Dois casos lepromatosos nos quaes não se obteve nenhum resultado e dois tuberculoides nos quaes se obteve evidente resultado. Os A. A. acreditam que nesta forma, o iridio têm acção curativa.

DRS. LUIZ e CARLOS FLORIANI. — O "Aspidosperma polyneuron

(palo rosa) e a Bisa Orellana (urucú) no tratamento da lepra": — Extratos destas plantas em injeções intramusculares, teriam alguma acção nas úlceras dos leprosos.

DR. DOMINGO A. TELLO: — "Censo da lepra em Cordoba e algumas considerações sobre o mesmo.

DR. PEDRO P. PIÑERO GARCIA: — "Endemiographia da lepra em Rosario"

DR. ALFREDO J. DEL PIN: — "Observações sobre a lepra".

DR. EVERARDO GODOY: — "A lepra em Cuyo".

DR. RODOLFO BORZONE: — 1) "Visceirológia dos leprosos. Leprosos neuroendócrinos.

2) **Faça-se a conquista do Lazaro: soluções de emergência na prophylaxia da lepra em Santa Fé**".

3) **Ensaio de emergência para a defesa antileprosa em Santa Fé**.

SOCIEDADE PAULISTA DE LEPROLOGIA

49.^a SESSÃO ORDINARIA — 10/Set./1938.

Presidente: **Flavio Maurano**

NELSON DE SOUZA CAMPOS — "Lepra e molestia de Recklinghausen.

O A. apresenta a observação de uma família constituída de 34 membros, entre os quais se verificava a lepra em 19, a molestia de Recklinghausen em 10, havendo coexistência de ambas as molestias em 9 deles.

Considera o A. a neurofibromatose uma distrofia do ectoderma, hereditária e familiar, possível de ser desencadeada pela lepra.

—○—

50.^a SESSÃO ORDINARIA — 8/Outubro/1938

Presidente: **Flavio Maurano**

JOSE' M. M. FERNANDEZ — "Impressões sobre a campanha antileprosa em diversos paizes."

A convite da Sociedade, realizou o ilustre leprologo Dr J. M. Fernandez, presentemente entre nós, uma interessante conferência cujo resumo damos a seguir:

Os fundamentos da moderna campanha anti-leprosa são:

- 1.º - isolamento das formas abertas;
- 2.º - tratamento ambulatorio das formas fechadas;
- 3.º - vigilância dos comunicantes;

- 4.° - investigações científicas;
- 5.° - educação profilática do publico.

Estes diversos fatores adquirem diferente valor segundo a gravidade do problema em cada paiz. Nos paizes de baixo indice leproso, a campanha se orienta para o isolamento absoluto de todos os casos conhecidos. Assim acontece nos Estados Unidos da America, paiz de grandes recursos economicos, com uma população de 150 milhões de habitantes, onde se calcula que existem cerca de 1000 leprosos, mais ou menos concentrados em um fóco que compreende os estados do golfo do Mexico. As autoridades sanitarias construiram uma magnifica colonia, o Leprosario Nacional de Carville, situado a 80 milhas de Nova Orleans, e nele procuram internar todos os casos conhecidos. O sistema de isolamento absoluto, sem excepção, de todos os casos de lepra, é, na pratica, quasi irrealisavel. Nos paizes da indice leproso moderado, os 2 fatores preponderantes que orientam a luta são o isolamento e o tratamento ambulatorio. Filipinas offerecem um exemplo interessante nesse sentido. A historia da luta anti-leprosa nesse paiz demonstrou:

- a) - que o isolamento absoluto era ali impraticavel;
- b) - que a concentração de todos os enfermos em uma unica colonia era contraproducente;
- c) - que toda campanha não inspirada em principios humanitarios conduzia ao fracasso.

Retificados os erros do começo, as autoridades sanitarias filipinas traçaram um plano de ação que compreendia a criação de colonias regionais, dispensarios e fiscalisação de comunicantes e então a campanha começou a dar resultados satisfatorios. Nas Filipinas existem 3 centros importantes, cada um dos qquais deu sua contribuição proveitosa ao progresso da Leprologia. Cullion caraterizado pelas suas investigações terapeuticas, São Lazaro, centro de estudos de patologia e Cebú, onde se investigam os problemas concernentes á epidemfologia de enfermidade, O Japão conta com uma campanha bem organisada, e seus especialistas estudam com afinco todos os problemas concernentes á Leprologia. Hawai possui 2 estabelecimentos importantes: o hospital de Kalihi, na cidade de Honolulu, para casos moderados, e a colonia de Molokay, situada na ilha de Kalaupapa, onde se internam as formas avançadas. A campanha é dirigida pelas autoridades sanitarias locais e o governo federal preocupa-se especialmente com as investigações científicas. Nos paizes de indice leproso elevado, como a India, a ação se reduz, quasi que exclusivamente, á fase terapeutica. Dado o grande numero de enfermos existentes, é materialmente impossivel isolar todos os casos abertos. O problema adquire neste paiz serios carateristicos e sua solução se torna sumamente dificil. A campanha de São Paulo é a mais perfeita, porque é integral, humanitaria e severa. E perfeita sob o ponto de vista social, pois a organisação de suas colonias, o ambiente que nelas reina, o conforto de que gozam seus internados, não têm comparação. Sob o ponto de vista profilatico, é tambem perfeita, porque contempla todos os aspetos do problema, desde o isolamento dos casos contagiosos até a fiscalisação dos comunicantes. Sob o ponto de vista científico, a obra que se realiza é de positivo valor, porque possui todos os elementos para o estudo serio e metodico da enfermidade. Seria conveniente agora estimular e aumentar a investigação científica afim de que os especialistas competentes com que conta o Departamento possam dedicar-se completamente ao estudo dos complexos problemas ainda não resolvidos da Leprologia. O capitulo da terapeutica merece especial atenção neste sentido, pois aqui se está em condições ideais para estu-

da-lo a fundo. A campanha anti-leprosa de São Paulo, constitui um esforço inegualado em materia de profilaxia desta enfermidade. Os criadores desta obra merecem a gratidão e a admiração, não somente dos enfermos, mas tambem de todos habitantes do Estado e dão um exemplo que deveriam seguir todos os paizes cuja campanha está ainda por realizar.



ASSEMBLEA GERAL ORDINARIA — 10/Dez./1938.

Presidente: **Flavio Maurano.**

Foi eleita a Diretoria da Sociedade para 1939, que ficou assim constituída:

Presidente: **Luiz M. Bechelli**

Vice-Presidente: **Tupi Pereira Cassiano.**

Secretario Geral: **Antenor Gandra.**

Secretario: **João de Morais Jr.**

Tesoureiro: **Nestor Solano Pereira.**



MONOGRAFIAS DO SANATORIO PADRE BENTO

A serie de monografias dos Arquivos do Sanatorio "Padre Bento" iniciada com as edições "Moderna terapeutica anti-leprotica" pelo Dr. Lauro de Souza Lima e "O doente de lepra na sociedade" pelo Dr. Solon Fernandes, prosseguirá brevemente com a publicação das seguintes obras, que apresentamos sumarizadas:

3.^a *Monografia dos Arquivos do Sanatorio "Padre Bento".*

HISTORIA DE LEPRA EM S. PAULO

Flavio Maurano.

Prefacio

Origens da lepra no Brasil. Colonizadores, africanos, indigenas etc.

Disseminação da lepra no Estado de S. Paulo. Censos, estimativas, fatores economicos e imigratorios, etc.

A administração publica e a lepra. Periodos colonial, imperial e republicano.

Usos e costumes dos Leprosos. Psicologia do doente, termos populares, charlatanismo, curandeirismo, etc.

Os conhecimentos dos medicos e as crenças do povo sobre a lepra. Sinais e confusões diagnosticas, tentativas terapeuticas, bibliografia brasileira sobre a lepra, etc.

Hospital dos Lazaros da Capital. Historico.

Hospital dos Lazaros de Itu. Historico.

A cooperação privada e a lepra. Organizações e movimentos populares de be-

neficencia na Capital e Interior do Estado. Sta. Casa de Misericórdia de S. Paulo, Asilo Sta. Terezinha, etc.

Fase precursora da campanha atual contra a lepra. 1900-1923: 1923-1925; 1925-1931.

A campanha atual contra lepra no Estado de S. Paulo. Organização do serviço, proteção á prole do doente, assistência Judiciaria, atividade científica, etc.

Posfácio

— — — —

4.ª Monografia dos Arquivos do Sanatorio "Padre Bento".

ASPECTOS DAS LESÕES OCULARES NA LEPROSA

José Mendonça de Barros.

INTRODUÇÃO.

Região Superciliar - Perturbações para o lado dos pelos da região: rarefações, ausências totais. Lesões aí assestadas e seus tipos mais **importantes**, Evolução.

Palpebras - Alterações dos cílios. Lesões na região e seu caráter predominante. Perdas de substancia; lesões evolutivamente benignas e com repercussão local maligna. — As perturbações neuro-paralíticas.

VIAS LACRIMAIS —

Conjuntiva e Esclera — Estudo clinico das lesões aí assestadas: as clinicamente agudas e as crônicas, Evolução.

Córnea — Estudo clinico das lesões aí assestadas no que diz respeito á: Incidencia. Arco senil e Leprosia. Perturbações da sensibilidade. Forma 1.º **Infiltrativa**: a.) localização preferencial, descrição, vascularização, alterações perinervosas, ponto de partida. 2.º **Tumoral**: proveniência. Relações com a forma anterior, 3.º **Erosiva**: relação com as perturbações paralíticas.

Evolução geral, Relação com traumatismo.

Repercussões corneanas de complicações irianas.

Iris e Corpo Ciliar — Os casos rotulados como: Irite difusa (serosa ou seroplastica): a.) aqueles em que a afecção assume um tipo agudo ou super-agudo e b.) os em que o aspecto clinico é sub-agudo ou crônico; **Forma localizada** — Miliar ou nodular. Evolução e relação de uma com outra forma de comprometimento.

Caracteristicos clinicos: modo de inicio, sinais funcionais, sinais clinicos.

Incidencia.

RELAÇÕES ENTRE O ESTADO OCULAR E O CUTANEO. INFLUENCIA DA FORMA DA DOENÇA.

Esta monografia documenta o observado na Clinica de Olhos do Sanatorio "Padre Bento", durante 6 anos, por meio de fotografias, coloridas ou não, e grande numero de quadricromias de desenhos feitos pelo artista que é Augusto Esteves.

5.^a Monografia dos Arquivos do Sanatório "Padre Bento".

LEPRA TUBERCULOIDE

Nelson de Souza Campos
Lauro de Souza Lima

SUMÁRIO

Introdução: material e estudo. Condições especiais dos casos.

Historia: a noção dos tuberculoides. Revisão da literatura.

Considerações Gerais: posição dos tuberculoides no quadro clínico da lepra. Características clínicas, bacteriológicas, imunológicas, epidemiológicas e prognósticas. Definições: tuberculoides primários e secundários, ou de evolução.

Clínica (I): Morfologia Geral: Caractères clínicos essenciais: cõr, infiltração e limites. Caractères clínicos acessórios: forma, dimensões, bordos e superfície. Topografia das lesões tuberculoides. Distúrbios da sensibilidade. Espessamento de nervos em conexão com as lesões.

Clínica (II): Morfologia Geral: classificação morfológica das lesões tuberculoides, papuloides e liquenoides. Lesões comuns á infância e aos adultos: típicas, tricofitoides, sarcoidicas e lupoides. Lesões atípicas. Os tuberculoides nos adolescentes. Classificação evolutiva: lesões ativas, quiescentes e residuais.

Clínica (III): Morfologia Especial. Estudo clínico dos diversos tipos morfológicos dos tuberculoides da infância, adolescência e dos adultos. Diagnóstico diferencial. Evolução. Lesões residuais. As cicatrizes na infância.

Clínica (IV): das nevrites tuberculoides e caseose de nervo.

Clínica (V): das reações leptóticas nos tuberculoides.

Clínica (VI): estudo radiológico dos tuberculoides, lesões ósseas e do mediastino. Comprometimento ocular, ganglionar e amigdaliano.

Etiopatogenia. ..

Histopatologia: a estrutura tuberculóide. O leproma tuberculóide de Civatti. Os tipos estruturais: pre-tuberculóide, folicular ou lupóide e sarcoide, folicular ou lupóide e sarcolde. Morfologia e estrutura.

Sorologia: as reações sorológicas nos tuberculoides. Reações de Wassermann, Kahn, Gomes e Rubino. O índice proteico. Dosagens de colestereína e cálcio.

Imunologia: a reação de Mitsuda-Hayashi. A soro reação de Witebsky.

Epidemiologia: a epidemiologia dos tuberculoides. Super-infecção. Influência do afastamento do foco sobre o desenvolvimento e evolução dos tuberculoides na infância.

MUGÓLIO

MUGÓLIO

MUGÓLIO

MUGÓLIO

MUGÓLIO

MUGÓLIO

O **MUGÓLIO** é um producto balsâmico obtido pela destillação das brêtas, agulhas e ramísculos do Pinus Pumillo, pequena conífera que vegeta nas rochas das altas montanhas dos Alpes Dolomíticos, em altitude superior a 2.000 metros.

As propriedades therapeuticas do **MUGÓLIO** baseam-se em suas acções balsâmica, antipútrida e anticefalal.

O **MUGÓLIO** encontra, pois, applicação em todas as affecções das vias respiratorias, agudas e chronicas. Com o seu uso, desaparecem a febre e os suores nocturnos; restabelece-se o sono e o appetite; observa-se notavel melhora na taxa hemoglobínica e no quadro hematoc de onde, como consequencia, o augmento de peso e a acceleracão da cura.

Mugolio injectavel

sob 3 fórmulas:

- * MUGÓLIO SIMPLES - I, II e III grãos
- * MUGÓLIO COM CHOLESTERINA E CINNAMATO BENZYLICO - I e II grãos
- * MUGÓLIO LECITHINADO - I e II grãos

- * **OTO-RINO MUGÓLIO** - Solução a 5% 10 0/0 em oleo de vaselina
- * **RINO MUGÓLIO** - Pomada para o nariz, com 3 0/0 de ephedrine
- * **POÇÃO DE MUGÓLIO** - Solução a 3 0/0 em vehiculo xaroposo.