

EVOLUÇÃO RARA DE DOIS CASOS DE LEPRA NA INFANCIA (*)

(LEPRA TUBERCULOIDE REACCIONAL)

NELSON SOUZA CAMPOS

Medico dos Preventorios — Sub Director do D. P. L.
SÃO PAULO

De tal modo se tornou classico o conceito de que a creança grandemente susceptivel á lepra, que elle ditou como uma das bases prophylacticas da molestia, a sua protecção, a sua separação, o seu controle clinico rigoroso, de modo a evitar nessa idade perigosa toda possibilidade de contagio, e quando este realisado, immediatamente cuidado pelo tratamento.

MANALANG chegou ao extremo de dizer, que só excepcionalmente o adulto se contagia, e que a lepra do adulto nada mais é, que uma infecção adquirida na infancia.

E' opinião geral que uma vez doente, a creança é sempre portadora de um máu prognostico: sua molestia é quasi sempre evolutiva; formas maculo-achromicas são descriptas como evoluindo rapidamente para erythematosas, erythemato-pigmentares, lepromatosas. A falta de resistencia á infecção e a falta de immuidade do organismo infantil, pareceriam condicionar essa evolução, sempre grave da molestia, ainda agravada, quando havia intercurencia de factores anergisantes — grippe, sarampo ou vaccinação anti-variolica —.

Esses factos se tornaram um dos muitos postulados da lepra que nós recebemos, acceitamos e repetimos.

Mas a lepra é uma molestia infecto-contagiosa, e como tal soffre a influencia do meio, do terreno, do clima. As observações de ordem particular ou regional, não podem por isso ser generalisadas, porque arriscam-se a não ser confirmadas alhures. Não sabemos com exactidão qual seja a situação das creanças nas Philippinas, qual seja seu estado eugenico, seu standard de vida, a situação das mesmas em relação aos focos de molestia. Acreditamos que os fa-

(*) Reimpresso da Revista Uruguaya de Dermatologia.

ctos se passem differentemente que entre nós e sobretudo que ellas permaneçam sempre no foco contagiante, hospitalar ou domiciliar. Para nós, a separação do foco, e dahi a não existencia da super-infecção, o levantamento do estado geral por optimas condições de hygiene e alimentação, são factores que modificam completamente a evolução da lepra na creança. E é nessas condições que observamos a lepra na infancia, em São Paulo: ou nos preventorios, onde são completamente isentas de superinfecção, ao lado de condições ideaes de alimentação, de hygiene e de assistencia medica, ou nos ambulatorios, no exame dos communicantes, mas onde sempre o foco contagiante já está hospitalizado, e finalmente no Pavilhão Infantil do Sanatorio "Padre Bento", onde as probabilidades de contagio estão reduzidas a um minimo possivel numa organização hospitalar de casos declarados que é, embora incipientes.

Nosso tempo de observação ainda é pequeno, por isso não queremos concluir prematuramente. O que apresentamos hoje são apenas dois casos de lepra em creanças, cuja evolução tivemos oportunidade de acompanhar desde a sua manifestação cutanea a mais incipiente, até a sua cura completa pela cicatrização integral das lesões.

Por essas cicatrizes, manifestações de cura clinica de lesões indiscutivelmente leprosas, cuja evolução foi por nós acompanhada, e que apresentam um aspecto peculiar, inconfundivel, mas até agora nunca consideradas como ex-lesões de lepra, poderemos concluir da frequencia grande da lepra nos primeiros annos, mas sobretudo do alto grau de immunidade da creança, confirmada não só pelos casos de cura expontanea, como pelo grande numero de casos de formas tuberculoides de que são portadoras.

OBSERVAÇÕES

Ambos os casos agora observados se achavam internados, um no Asylo Santa Therezinha e outro no Preventorio de Jacarehy, e possuem entre si muitos pontos semelhantes, como sejam: a pouca idade, 15 e 24 mezes quando se internaram; a convivencia com forma grave de molestia, lepromatosa; o pouco tempo de incubação, um mez e tres mezes: o mesmo character evolutivo e o mesmo aspecto clinico, guardadas as relações de intensidade do processo leproso.

OBSERVACAO N.º 1 — Herminia M. — Ficha 11.474, observada em 2-10-1936, com 30 mezes branca, residente em São Paulo

Antecedentes familiares: — O pae é doente desde 1934, sendo observado em 22-7-1936, como portador de forma lepromatosa de molestia, recolhido no Asylo Colonia Santo Angelo. E' filha, pois,

de forma cutanea ,grave, de lepra, com convivencia desde o nascimento, de quarto e leito.

Antecedentes pessoas: — Em 23-7-1936 foi recolhida, com mais dois irmãos no Preventorio Jacarehy. Nessa ocasião, nada apresentava de suspeito. Ao ser revista no mez seguinte, apresentava na fronte uma lesão papulosa, anemica, arredondada de ½ cm. de diametro, bem delimitada, fazendo saliencia á pelle visinha, incaracteristica como lesão de lepra. Em 25-9-1936, novamente revista, já agora apresentava um grande augmento da lesão da fronte, com o seguinte aspecto: lesão numular, do tamanho de uma moeda de 200 rs., fortemente infiltrada, ainda anemica, fazendo nitida saliencia com a pelle visinha; em continuidade, para baixo, outro elemento menor com os mesmos caracteres. Photo 1. No mento, nas coxas e nas nadeegas, nos braços e nos antebraços, esparsos, outros elementos menores, "papuloides", alguns erythematosos, outros quasi arroxeados, com a pelle lusidia. Estado geral bom.

Em 2-10-1936 foi recolhida ao Sanatorio Padre Bento, tendo nesse dia sido praticada uma biopsia de um dos elementos "papuloides" do braço. Biopsia 821.

Em 31-10-1936 foi por nós reexaminada; a enfermeira que a assistia nos informou que desde a entrada apresentou um disturbio intestinal, tendo tido diarrhéa, febre, inapetencia. Desde ha 15 dias atrás, desta data, os elementos "papuloides" vinham se tornando mais violaceos, e agora se apresentavam menos infiltrados, depressiveis, com leve descamação nos bordos. A lesão da fronte se ulcerou expontaneamente, apresentando fundo granuloso, brilhante, bordos á pique com ligeira secreção serosa. — Photo 2 —. Biopsia 858 - (lesão da coxa).

Em 12-1-1937, as lesões "papuloides" dos braços, antebraços, coxas e nadeegas se apresentam com aspecto arroxeadado, pelle fina, enrugada, deprimida no centro, depressão mais perceptivel ao toque, algumas com halo achromico circumdante. A ulceração da fronte quasi cicatrizada. Melhoria accentuada do estado geral. Biopsia 954 — lesão da coxa.

Em 27-5-1937. Completamente cicatrizada a lesão da fronte: (Photo 3) o centro de aspecto cicatricial, liso, brilhante, deprimido; os bordos de coloração amarello escuro, um pouco elevados em relação á pelle sã. Os elementos "papuloides" desaparecidos e em seu lugar lesões cicatriciaes, arredondadas, deprimidas, muito semelhantes entre si.

Em 5-11-1937. O bordo amarellado da lesão da fronte, quasi desaparecido. Optimo estado geral; nenhum elemento suspeito de actividade.

Em 30-4-1939 - Cicatrização completa da lesão. Nenhum signal de actividade da molestia: Removida para o Prev. de Jacarehy. (Photo 4).

Exames de Laboratorio: — Em 25-7-1936, ao ser recolhida ao Sanatorio Padre Bento, o material colhido da lesão da fronte, por escarificagao foi positivo para o bacilo de Hansen. O muco nasal foi negativo. Depois dessa epoca, nenhum outro exame revelou o bacilo de Hansen nas lesões.

Em 7-4-1937:

Soro-reacção de Wassermann: + (levemente positivo)

" " " Kahn : /—/ (negativo)

" " " Rubino : /—/ (")

" " " Witebsky : /—/ (")

(Dr. MOACYR SOUZA LIMA)

Inoculação em cobayo: — O triturado, praticado com um fragmento da lesão da fronte, foi em 7-4-1937, inoculado sub-cutaneamente na coxa direita de um cobayo de reacção à tuberculina negativa. Após 45 dias (22-5-1937), sacrificámos esse cobayo com chloroformio, o qual pela necropsia não revelou, em suas visceras, lesão alguma provocada por bacillos alcool-acido-resistentes.

(Dr. H. CERRUTI)

Leprolin-test: — + + +

Histologia: — Os exames histopathologicos foram feitos, no Serviço de Anatomia Pathologica, de Serviço de Lepra

Biopsia 821: — De 2-10-1936. Frag. de pele de lesão do braço.

Diag. histopathologico: — Infiltrações inflammatorias chronicas bem delimitadas do tecido são do redor, em situação perivascular, perifollicular e periglandular. São constituídas por cellulas epithelioides, fibroblastos, lymphocytos, alguns leucocytos polimorphonucleares, neutrophyls e raros plasmocytos. Essas infiltrações circumscrevem focos de degeneração fibrinoide do tecido conjunctivo do córion, dispondo-se as cellulas epithelioides em situação radiada; em outros pontos, forma esboços de estruturas nodulares (no sentido de foliculares) e mesmo pequenos nodulos. Raros bacillos alcool-acido-resistentes.

Diag.: granuloma tuberculoide em reacção.

Biopsia 858 — de 31-10-1936 — Frag. de pelle da coxa. Diagnostico histopathologico:

Intensa infiltração inflammatoria chronica do córion, perivascular predominante, com formação de numerosos nodulos e gigantocytos e extensos focos de degeneração fibrinoide do tecido conjunctivo. Apreciavel vaso-dilatação e edema. Não foram encontrados bacillos.

Biopsia 954 — de 12-1-1937 — Fragm. de pelle da coxa, face ext.

Diag.: Granuloma de estrutura typicamente tuberculoide, com reacção lymphacytaria e pequenos focos de degeneração fibrinoide em organização. Não foram encontrados bacillos.

Commentario: — Esta creança, tendo o pae doente de forma tuberosa, teve um convívio de cerca de dois annos com o mesmo, convivencia essa de leito.

Recolhida a um preventorio, apresentou depois de 1 mez, uma lesão na fronte, incaracteristica, que augmentou de tamanho ao mesmo tempo que outras lesões menores, "papuloides", appareciam nos braços e coxas. A pesquisa de bacillos foi positiva na lesão da fronte, o que afasta a possibilidade de se tratar de um processo gommoso luetico, o que se levaria a pensar, dado a R. W. positiva

e o facies caracteristicamente luetico da menor. Tudo isso evoluiu, espontaneamente, sem a intervenção de nenhuma therapeutica especifica, para a cura, estado esse que apresenta agora. Os bacillos de lepra, encontrados no 1.º exame, desapareceram, para dar lugar a uma reacção nitidamente tuberculoide das lesões, antes de se curarem.

OBSERVAÇÃO N.º2 — Yvonne Th. — Ficha 11.501. —
Observada em 5-10-1936, com 20 mezes de idade.

Antecedentes familiares: — A mãe, ficha 9291 — foi observada em 15-6-35, como portadora de uma forma lepromatosa de molestia. Doente desde 1932, internada em 21-5-1936, no Asylo de Cocaes. E', pois, filha de doente de lepra de forma tuberosa, por ella amamentada, e tendo convivencia a mais intima por 15 mezes.

Antecedentes pessoais: — Foi recolhida no Asylo Santa Thezinhinha em 23-5-1936, com 15 mezes de idade, nada apresentando de suspeito nessa occasião. Assim permaneceu nas revisões de junho, julho, agosto e setembro. Em 10-9-1936, foram notados pequenos nodulos brancos, semelhantes pelo aspecto e tamanho, ao estrophulos e como tal annotados, disseminados nas coxas, pernas, braços e antebraços e face.

Em 5-10-1936 algumas dessas lesões se apresentavam mais evoluídas: eram de aspecto "papuloide" ou melhor nodular, em grau variado de evolução, umas esbranquiçadas, anemicas e semelhantes aos nodulos de estrophulos, outras maiores, já arroxeadas de aspecto francamente nodular, superficie brilhante, algumas umbelicadas. Nesse mesmo dia foi-lhe feito uma biopsia (**Biopsia 824** — lesão papuloide do antebraço) e internada no Sanatorio Padre Bento por ter sido positiva a pesquisa directa do bacillo de Hansen. Photo 1.

Em 2-11-1936 teve, como a observação anterior, grave disturbio alimentar, com diarrhéa de forma dysenterica, inapetencia e febre por cerca de 15 dias. As lesões cutaneas se apresentam em estado mais evoluído; algumas ,as maiores, com aspecto pustuloso, outras arroxeadas, deprimidas, com leve descarnação dos bordos, semelhante á syphilide papuloide, com a caracteristica orla de Bielt, **Biopsia 857** — de lesão pustulosa da coxa.

Em 7-2-1937 — Suppuração de alguns elementos do antebraço, coxas e nadegas. Outras lesões se apresentam arroxeadas, involuídas, deprimidas, a pelle lisa, brilhante ,apresentando todavia os bordos mais elevados, com elementos mais individualizados, mais arroxeados. Alguns elementor parecendo novos, arroxeados, papuloides, nas nadegas, e coxas. O quadro clinico aqui se confunde ao de uma pyodermite, mais ou menos generalisada. Melhoría do estado geral. Photo 2, 3 e 4. **Biopsia 953.** Lesão da coxa E

Em 6-4-1937 Cicatrização de quasi todos os elementos ulcerados, que se apresentam com aspecto de cicatriz recente, arroxeados, bordos ainda elevados, irregulares, o centro deprimido. Nos outros elementos, nota-se um grande polymorphismo: alguns maio-

res apresentam o centro deprimido, atrophico, porem, os bordos com elementos arroxeados; outros menores, com o mesmo aspecto cicatricial e finalmente elementos "papuloides", esparsos ,arroxeados. Todos elles, porém, são circumdados por halo achromico. Photo 5 e 6. **Biopsia 1032** de fragmento de lesão da nadega esquerda.

Exames de laboratorio: — Em 5-10-1936 o exame do muco foi negativo para bacillo de Hansen; o esfregaço da escarificação de lesão foi, porém, positivo, com a presença de grande numero de agglomerados, não dispostos, todavia, em globias, de bacillos de Hansen.

Depois desse exame nenhum outro foi positivo para o bacillo de Hansen, á pesquisa directa.

Em 7-4-1937:

Sôro-reacção de Wassermann:	/—/	negativo
" " " Kahn	: /—/	"
" " " Rubino	: /—/	"
" " " Witebsky	: /—/	"

(Dr. MOACYR SOUZA LIMA)

Leprolin-test: + + + +

Inoculação em cobayo: — O triturado praticado com um fragmento de lesão da perna esquerda, foi em 7-4-1937, inoculando sub-cutaneamente na coxa direita de um cobayo de reacção á tuberculina negativa. Após 45 dias (22-5-1937) sacrificamos esse cobayo com chloroformio, o qual pela necropsia não revelou, em suas visceras, lesão alguma provocada por bacillos alcool-acido-resistentes.

(Dr. H. CERRUTI)

Anatomia pathologica: —

1.ª Biopsia (824) 6-10-1936 Lesão "papuloide" inicial da pelle do antebraço.

Dig. histopathologico: Intensa infiltração inflammatoria chronica do córion, perivascular, follicular e glandular. As infiltrações são constituídas principalmente por cellulas epitheloides, fibroblastos e lymphocytos. Ha fôcos de degeneração fibrinoide do tecido conjunctivo, já em organisação, e consequente formação de estruturas nodulares (no sentido de foliculares). Bacillos: raros.

2.ª Biopsia (857) — De 11-11-1936 Lesão papulo-pustulosa da coxa

Diagnostic histopathologico: Forte hyperemia e edema do córion, num ponto ulceração superficial do epythelio, intensa exsudação fibrino-leucocytaria e formação de uma crosta. Mais profundamente nota-se a presença de fôcos de degeneração fibrinoide do tecido conjunctivo, já em organisação, e infiltrações inflammatorias chronicas, perivasculares e periglandulares, com formação de estruturas nodulares. Bacillos: negativos.

Diag.: granuloma tuberculoide em reacção ulcerado.

3.º Biopsia 953 — 6-2-1937 — Lesão papulosa da coxa esquerda, face externa.

Dign. histopathologico: No córion hyperemia e densa infiltração inflammatoria chronica por cellulas epitheloides, lymphocytos e gigantocytos com formação de estruturas nitidamente nodulares e presença de alguns focos de degeneração fibrinoide do tecido conjunctivo, já em organização. As infiltrações se apresentam em situação perivascular predominante. Bacilos: positivos.

Diagn. histopathologico: No córion hyperemia e densa infiltra-

4.º Biopsia (1032) - 3-4-1937. Lesão papulo-pustulosa da nadeга.

A lesão é tipicamente um granuloma, com numerosas e grandes cellulas gigantes cercadas de cellulas epitheloides e de cellulas lymphocytarias em disposição marginal, pontos havendo em que a disposição desses elementos quasi exactamente follicular. Os focos infiltrativos assim constituídos, dispõem-se uns nitidamente limitados, outros, e em maior numero, diffusos, sem limites claros com o tecido conjunctivo do derma papillar, ou do derma propriamente dito.

O elemento elastico (Weigert), tanto o do derma papillar, como o do derma propriamente dito, mostra-se ou rarefeito ou mesmo destruido nas zonas eia que a infiltração é mais caracteristica (Zonos com cellulas gigantes e epitheloides). Bacillos: negativo.

Diagnosticco: — Granuloma de estrutura lupoides. Lepra tuberculoide.

Commentario: — Como na observação primeira, esta creança teve uma evolução aguda de sua lepra. E' filha de uma doente de forma tuberosa, com quem teve um convivio diuturno dos mais intimas, tendo sido amamentada pela mãe. Recolhida ao Preventorio aos 15 mezes, aos 20, teve o surto da molestia mais agudo, mais generalizado que o caso anterior, com suppuração de um grande numero de elementos. No decurso da evolução, novos elementos de aspecto e natureza tuberculoides appareceram. Grande numero de elementos desapareceram deixando como "reliquat", cicatriz caracteristica. Aqui tambem, nenhuma therapeutica foi estabelecida. Trata-se a nosso ver, pelo typo das lesões, pela evolução, pela histologia, de uma reacção leprotica tuberculoide, com suppuração de alguns elementos.

COMMENTARIO FINAL

A evolução destes dois casos de lepra se presta a algumas considerações, que julgamos util fazer.

Ambos são filhas de doentes de forma lepromatosa: aquella que teve evolução mais benigna, teve o pae doente: a outra, mais grave,

a mãe. Evidentemente, esta ultima, pela natureza mais intima e mais constante da convivencia, soffreu uma contaminação maior, mais intensa, mais grave.

Ambas foram separadas após um tempo vario de convivencia. Em ambas, a molestia appareceu abaixo dos 3 annos; mais cedo, na que recebeu maior carga bacillifera.

Ambas tiveram uma evolução aguda da infecção: erupção, supuração, cicatrização; bacillos no periodo eruptivo, desapparecimento nos demais exames. Reacção tuberculoide final em ambas, leprolin fortemente positivo. Nenhum dos tratamentos chamados especificos foi empregado. Evolução e cura expontaneas. São esses os dados principaes dos dois casos que apresentamos, e que vem nos revelar antes de mais nada o alto grau de immundade da creança, na sua primeira infancia.

A todos-que se dedicam ao estudo da lepra sempre chamou a attenção o fraco poder infectante da lepra, pois mesmo nas estatisticas mais elevadas, a percentagem de conviventes que se tornaram doentes se eleva a menos de 20 %.

Na secção de communicantes do Departamento, esse numero é de 5% e nos Preventorios do Estado esse numero foi de 13,2 e 16%, respectivamente para os Preventorios de Santa Therezinha e Jacarehy, onde a vigilancia das creanças é feita com todo cuidado e rigor.

O quadro clinico se enquadra perfeitamente no typo da denominada reacção leprotica tuberculoide. — suppurativa — accrescentariamos nós, e já tão bem estudado por WADE-SCHUJMAN e FERNANDEZ, e que nós individualisamos como forma autonoma, reaccional de lepra tuberculoide. O aspecto das lesões, não se assemelha evidentemente ás lesões dos adultos. Essa differença de aspecto das lesões tuberculoides na infancia, está evidentemente na dependencia do factor terreno ou immundade. Muito mais rapidamente que as do adulto ellas regridem, e desapparecem, deixando como reliquat uma cicatriz toda especial muito identica entre si, e muito identica á reacção á lepromina.

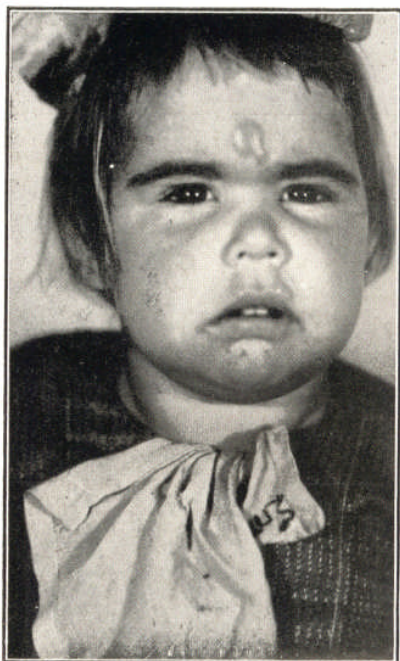
Pela séde da lesão, dermo-hypodermica, essas cicatrizes são profundas, deprimidas, de bordo muito regular, ás vezes até geometricamente traçados. Claro que uma cicatriz com esse aspecto não é pathognomonic; todas lesões de pelle, de séde hypodermica podem suppurar e dar o mesmo aspecto. Mas acreditamos que muita cicatriz, em filhos de leprosos, que tiverem larga convivencia, e que apresentam a reacção á lepromina positiva, tenham sido lesões de lepra do typo, que apresentamos e que se curaram expontaneamente.

R E S U M O

O A. apresenta a observação de dois casos de lepra, em crianças com 30 e 20 mezes, com lesões de typo papuloide, que suppuraram rapidamente. Classifica esses casos entre os de lepra tuberculoide-reaccional (suppurativa) com evolução para cura expontanea, já que nenhuma medicação foi empregada nesses casos, das denominadas especificas no tratamento da lepra. Conclue pela benignidade de certas formas de lepra na infancia, sobretudo as lesões de natureza tuberculoide, que se curam sempre expontaneamente, desde que não soffram reinfecção. Chama a attenção para o aspecto cicatricial dos mesmos.

S U M M A R Y

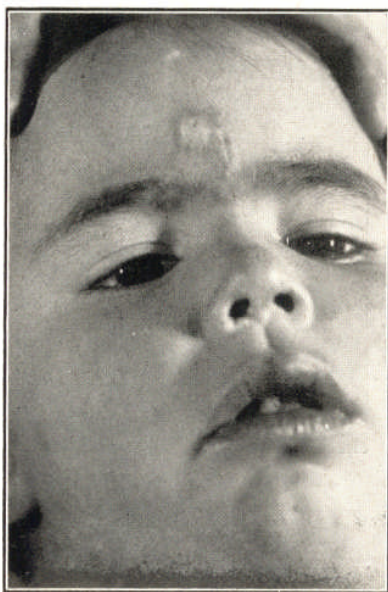
The A. relates the observation of 2 cases of leprosy in children, 30 and 20 months old, with typical papuloid lesions, that underwent rapidly suppuration. He classified these cases among those of reaccional tuberculoid leprosy. The evolution of whis is for the spontaneous cure, since no treatment at all was used. The A. conclude by the benignity of certain forms of leproses in infancy, mainly the lesions of tuberculoid nature, that always heals spontaneously, since they are not exposed to super-infection. The A. cales attention to the cicatricial aspect of them.



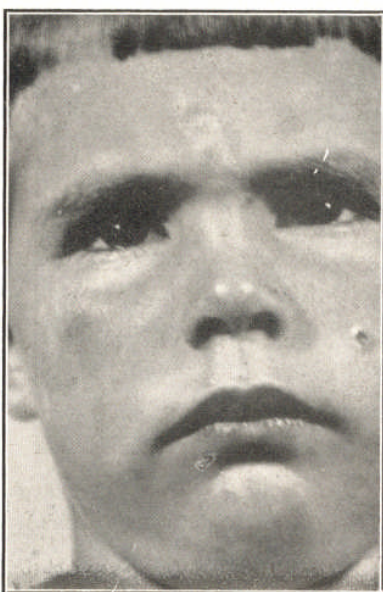
Lesão da fronte em 2-10-936
(Photo 1 - Obs. 1)



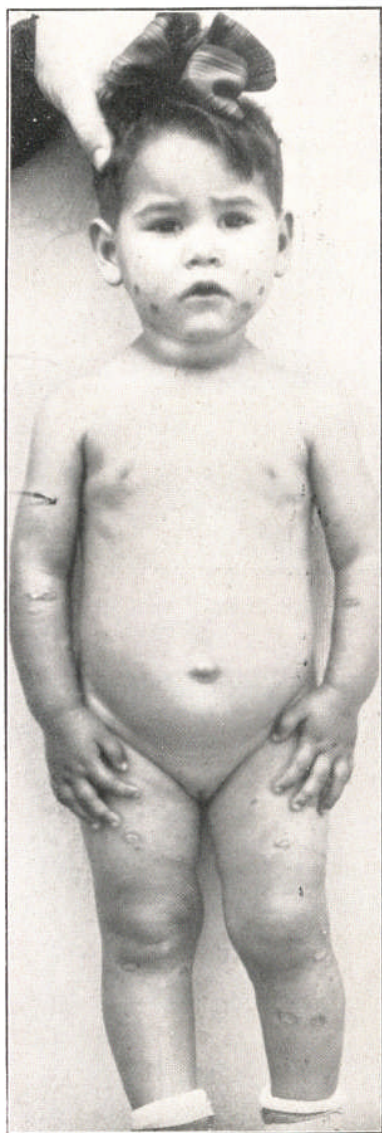
Ulceração da lesão em 31-10-936
(Photo 2 - Obs. 1)



Citrização Pigmentação do
bordo. 27-5-937 (Photo 3 - Obs. 1)



Cicatriz residual. 10-11-937
(Photo 4 - Obs. 1)



Photos 5-6-7 - Obs. 2)
Distribuição geral das lesões após o surto de pustulização.



(Photo 8 - Obs. 2)

Reação de Mitsuda (++++)



(Photo 9 - Obs. 2)

Aspecto particular das lesões após a cicatrização - Cicatriz erytemato-arroxado.



(Photo 10 - Obs. 2)

Cicatriz residual das lesões "papuloides"



(Photo 11 - Obs.2)

Lesões tubercuóides, com hallo achromico, em vias de cicatrização.



(Photo 12 - Obs. 2)

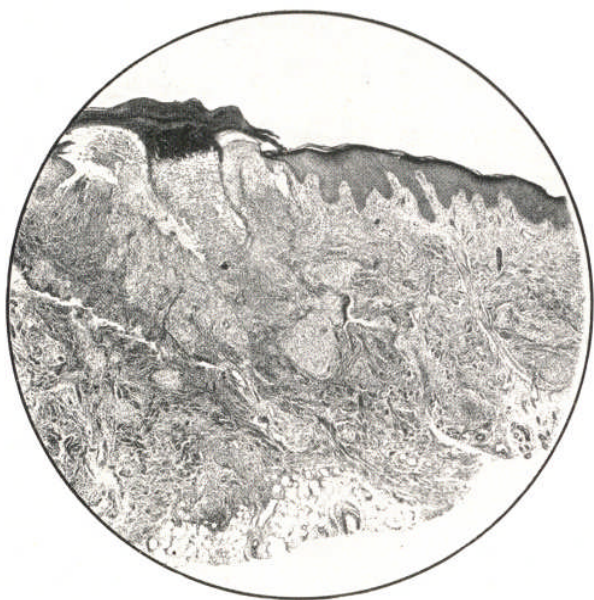
Cicatrisação completa das lesões acima.



Lesões tuberculoides da face, em vias de cicatrização. (Photo 13 - Obs. 2)

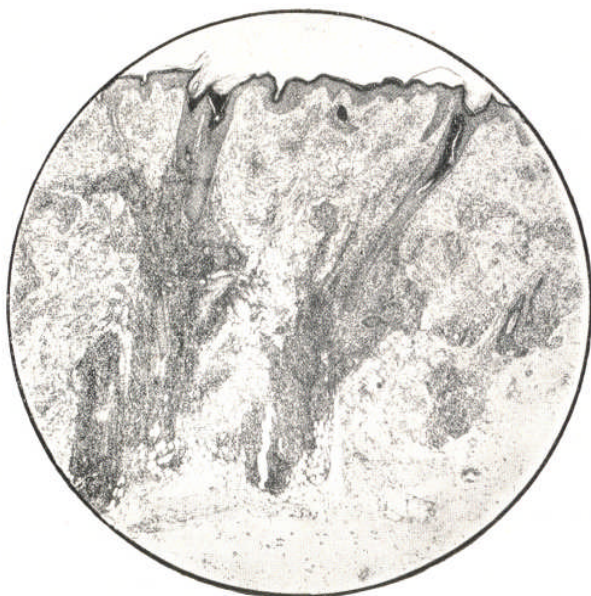


Aspecto característico das cicatrizes.
(Photo 14 - Obs. 2)



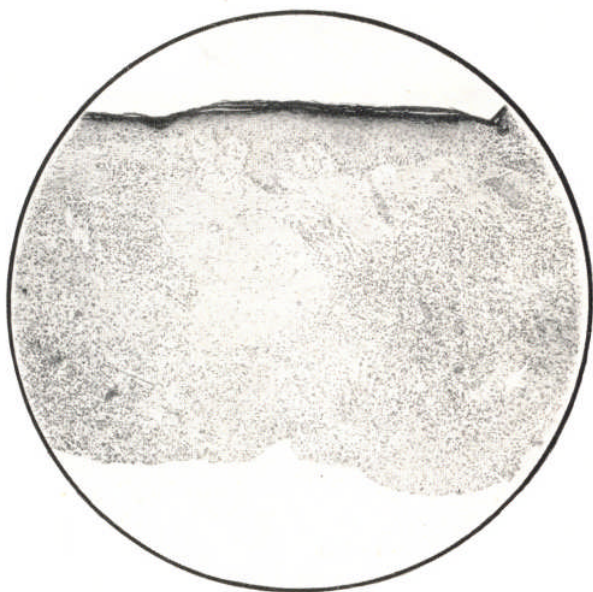
(Photo 15 - Microph. Lam. 824)

Abundante infiltração interessando o derma papilar
o derma propriamente dito e o hipoderma.

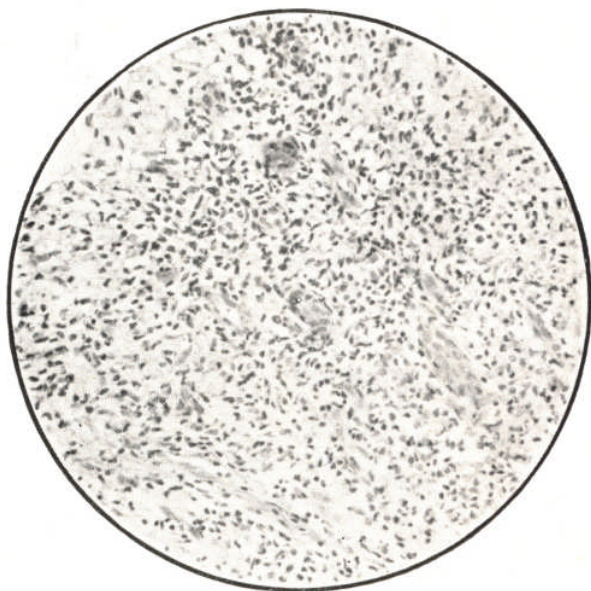


(Photo 16 - Microph. Lam. 857)

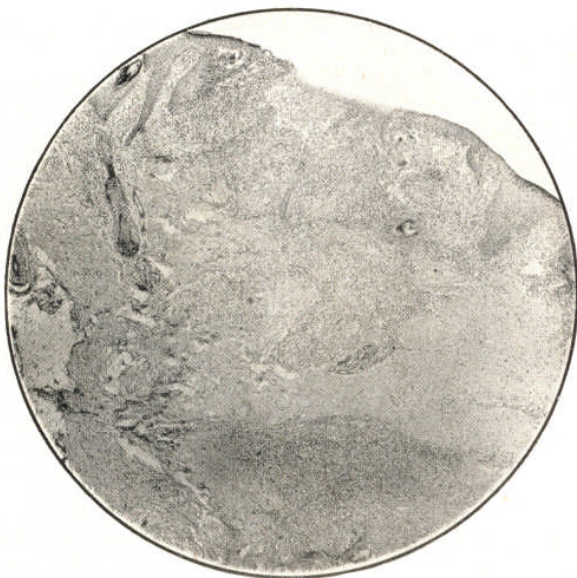
Processo inflamatório agudo sem caracter específico.



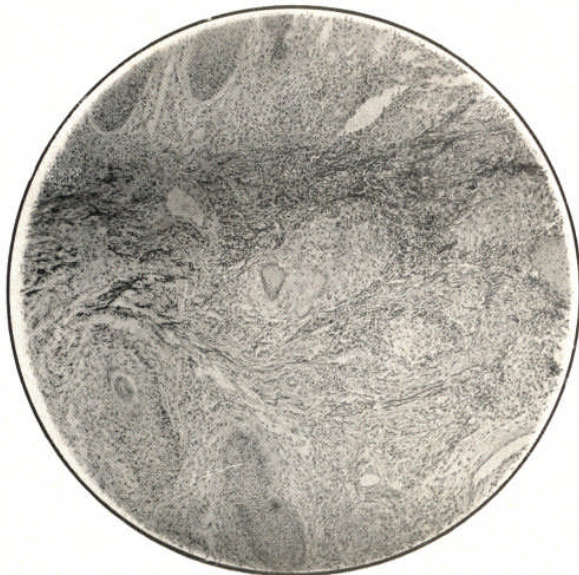
(Photo 17 - Microph. Lam. 953)
Conjunto de lesões. Infiltração particularmente de
sede dermica.



(Photo 18 - Microph. Lam. 953)
Fóco tuberculoide.



(Photo 19 - Microph. Lam. 1032)
Conjunto das lesões.



(Photo 20 - Microph. Lam. 1032)

Col. Weigert - Kernechtrot. — Elemento elastico rompido ou destruido nas zonas em que a infiltração é mais característica.