

***Situação social do doente tuberculóide em
relação com o prognóstico dessa forma
de moléstia. (*)***

**N. SOUZA CAMPOS, A. ROTBERG
e L.M. BECHELLI.**

Sob diversos aspectos pode ser encarado o prognóstico da lepra tuberculóide, JADASSOHN, que foi o primeiro a descrevê-la, pensou que ela devesse colocada entre os doentes lepromatosos, então conhecidos como "tuberosos", o que refletia possivelmente a sua suspeita de que era mau o seu prognóstico, como o é; cia de regra, na lepra lepromatosa. No entanto, com o melhor conhecimento e individuação dessa forma de moléstia, veio a ser considerada como de bom prognóstico e colocada no tipo neural da classificação do Cairo, no qual se reuniam os casos que evoluíam, favoravelmente; e na classificação sul-americana veio a constituir uma das formas "polares" (Rabello) , expressão de elevada imunidade do organismo.

E' sabido de todos os colegas, e portanto não constitue novidade, que a lepra tuberculóide tem evolução favoravel, podendo, no entanto, muito raramente, sofrer mutação clinica, o que se verificaria de acordo com alguns autores, nas chamadas formas "intermediárias" ou "limitrofes"; ainda recentemente MUIR teve ocasião de observá-la em sua viagem pela Africa, o que entre nós tem sido raramente verificado.

A evolução favoravel desses casos pode ser avaliada desde logo pela lepromino-reação de Mitsuda, cujo valor prognóstico é indiscutivel, conforme se apreciará no seguinte quadro, extraido do trabalho de um de nós (R.)

(*) Comunicado à Sociedade Paulista de Leprologia, em 1943.

Comportamento de 445 casos "fechados" de lepra em relação com a lepromino-reação de Mitsuda (Observação de 5-6 anos)

Lepromino-reação	Reativação lepromatosa	Reativação inaracterística	Reativação tuberculóide	Inalterados	TOTAL
—	54	6	2	29	91
+	32	3	5	61	101
++	0	0	13	93	106
+++	0	0	7	140	147
Totais	86	9	27	323	445

Do ponto de vista *profilático*, sendo habitualmente negativas as pesquisas bacterioscópicas, daí decorre o conceito firmado sobre a contagiosidade praticamente nula dos casos quiescentes, que portanto não devem ser internados e sim observados em dispensários. Contudo, para os doentes tuberculóides reacionais, *nas* fases bacilíferas, devem ser adotadas as mesmas medidas postas em prática para os casos contagiantes.

Apesar de ser comum a negatividade bacterioscópica e de ser benigno o prognóstico evolutivo e "quo ad vitam", o processo pode propagar-se aos troncos nervosos, determinando distúrbios neurotróficos (garras, mutilações, etc.), que tornam reservado o prognóstico quanto à validez. Essas mesmas distrofias, como também as que produzem o lagoftalmo, e ainda as leprides de localização na face, afetam frequentemente a vida social dos doentes, tornando por vezes difícil a sua existência na coletividade.

Considerando em conjunto o prognóstico da lepra tuberculóide, deduz-se que ele é geralmente benigno e apenas os casos reacionais podem exigir maior vigilância. Os demais, que constituem a maioria, e nos quais a lepromino-reação tendo sido nitidamente positiva, deveriam ser considerados em grupo à parte, relativamente aos outros doentes, de modo que nenhum empecilho seja criado para o desempenho de suas atividades sociais.

Aliás, é preciso que fique bem clara a orientação da diretoria do D. P. L. neles particular, que sempre procurou ditar as medidas profiláticas em harmonia com os mais recentes conhecimen-

tos científicos, de modo que nos últimos anos passamos pelas seguintes fases:

1.a fase — os doentes tuberculóides assim como outros casos não contagiantes eram internados; verificado pela experiência de alguns anos, que tais casos não ofereciam perigo à coletividade e que no hospital se mantinham bacterioscopicamente negativos, -a despeito da eventual possibilidade de uma superinfecção —, a direção do D. P. L., adotou nova medida, que constitue a segunda fase;

2.a fase — os doentes tuberculóides assim como os incaraterísticos bacterioscopicamente negativos, devem ser matriculados em tratamento avulso nos ambulatórios. Aumentando a experiência sôbre os casos tuberculóides e sôbre a importância do Mitsuda na avaliação prognostica dos casos de lepra, o D. P. L. deliberou tomar novas medidas em data recente, e que consistem no seguinte:

3.a fase — os doentes tuberculóides com lepromino — reação de Mitsuda positiva e que tenham recebido alta condicional, ficam submetidos a vigilância mais suave, sendo suspensos do tratamento. Com tal medida, há desaforo no serviço dos ambulatórios, sem prejuizo do bom andamento da campanha profilática. De outro lado, o doente tuberculóide passa a gosar de maior liberdade de ação, aparecendo mui raramente em nosso serviço. Entretanto, a despeito de todas essas medidas, vimos pesando que elas não podem livrar o doente tuberculóide do estigma de leproso com que foi marcado por toda a vida, com as consequências facilmente previsíveis. Nesse sentido, estamos estudando a possibilidade de se concretizar as seguintes medidas. para as quais pedimos também as sugestões dos colegas:

1.º considerar os tuberculóides como "suspeitos", ou "em observação" o que temos feito em muitos casos, até que se possa tornar realidade a segunda proposta, a qual tem sido estudada também por FERNANDEZ na Argentina;

2.º Procurar uma denominação para a lepra tuberculóide, seja a de "*moléstia de JADASSOHN*" — como muito justamente sugeriu ARGEMIRO RODRIGUES DE SOUZA ou outra que fôr aventada, devendo ser consultados tanto os leprólogos nacionais como os estrangeiros, afim de que se encontre expressão que satisfaça a todos, pois o nosso movimento em prol do doente tuberculóide deve estender-se não somente ao nosso Estado, mas também ao Brasil e a todo mundo, já que em toda parte que êle viva, tem ele pela frente os mesmos problemas morais e materiais.

Seriam incluídos imediatamente nessa denominação os casos tuberculóides monosintomáticos, figurados ou nodulares da in-

fância com *Mitsuda nitidamente positivo*, devendo ficar sob observação os casos com lepromino-reação duvidosa ou negativa, sem que no entanto sejam fichados como doentes.

Urge que essas medidas sejam tomadas, para beneficiar centenas de vidas. Anualmente, são fichados no D. P. L. mais de 200 doentes tuberculóides, o que quer dizer que quasi um doente por dia, terá amargurada sua vida, assim como a dos seus, em virtude de um termo que impressiona a todos.

Se há alguns anos atrás um tanto ousado a realização de tais propostas, hodiernamente as observações clínicas e o valor prognóstico da lepromino-reação de Mitsuda tornam viavel a sua concretização.

Destarte, pedimos as sugestões e o apoio dos colegas, para que se possa levar avante o nosso intento e que tem por fim amparar a pessoa afetada de lepra tuberculóide, com os característica acima, fazendo com que seja omitido o emprego das expressões *leproso* ou *doente de lepra*, perenemente ligadas ao nome dos pacientes e seus familiares, comprometendo-lhes o moral e os mais elementares princípios de direito humano.

ABSTRACT

The authors stress the favorable prognosis of the non-reactionary form of tuberculoid leprosy, and especially of the cases which show a positive reaction to the Mitsuda's lepromin test, and that evolve generally to a spontaneous cure. Notwithstanding, the stigmatizing word "leprosy" is used for those cases, with the worst possible effect upon the moral of the patients and their relatives. It is shown how, in the past, all cases of leprosy had to be segregated and how, thereafter, with a better knowledge of the epidedemiology of the disease, the tuberculoid cases were allowed to remain free from isolation and still later even from severe control or treatment. A further step, which the authors bring to discussion, would be to prevent the moral shock and social ruin of the patients and families, by avoiding to inflict on them the diagnosis of "leprosy". A completely different name should be found as a substitute. In the meantime, the Leprosy Dept, of S. Paulo, has been following lately the policy of recording such cases as "suspects" only and keeping them under the minimum possible control.