

RESUMOS

PENICILIN IN TREATMENT OF LEPROSY. TRIAL IN EIGHT CASES (Penicilina no tratamento da lepra. Experiências em oito casos).

Mom A. M. e Bernal M.:

Intern. Journ. Lepr., Cleveland, 1946 : 14, 37-41.

Em virtude dos resultados notáveis obtidos com a penicilina no tratamento das moléstias produzidas pelos gram-positivos, de sua reconhecida eficiência em certas infecções causadas pelos gram-negativos (gonococos e meningococos) e dos resultados encorajadores obtidos na sífilis, os autores experimentaram este antibiótico no tratamento da lepra. Sabiam de antemão que não deviam ser otimistas, considerando os resultados do tratamento da tuberculose pela penicilina e a semelhança histológica e bacteriológica entre lepra e tuberculose.

"Sete lepromatosos e um neural (Nt. em reação) foram submetidos ao tratamento, com penicilina, recebendo doses diárias de 25.000 a 60.000 unidades em período de 21 a 53 dias, totalizando de 1.050.000 a 2.550.000 unidades. Três técnicas foram utilizadas: injeções Intramusculares cada três horas (oito injeções por dia e 168 no total); gota a gota endovenoso, oito a dez horas por dia; e finalmente, em injeção Intramusculares, uma por dia, da penicilina oleosa (suspensão oleosa em mistura de óleo de amendoim e cera).

A observação foi prolongada por três meses após o término do tratamento. Houve melhora do estado geral, cicatrização de úlceras em 4 pacientes, queda do índice de sedimentação em 5 doentes (com aumento em 2) e aumento do número dos glóbulos vermelhos e hemoglobina em 3 pacientes. Contudo, não se registrou modificação alguma clínica, bacterioscópica ou imunológica revelando ação específica da penicilina sobre o "Mycobacterium leprae" ou sobre a evolução natural da moléstia seja por ocasião do tratamento seja nos três meses seguintes.

A penicilina pareceu não ter efeito sobre tais casos com reação leprótica. Quatro dos doentes submetidos a este tratamento tinham reações soro-lógicas fortemente positivas para sífilis (reações de Wassermann, Hecht, Kahn, "standard", Eagle e Briceúo Rossi) com antecedentes de infecção luética. O tratamento com a penicilina não modificou o resultado das reações sorológicas.

Quando esta experimentação estava sendo concluída, foi publicado um trabalho de Faget e Pogge confirmando a maior parte dos fatos aqui descritos.

Concluem os autores afirmando que a penicilina parece não exercer efeito algum seja sobre o "Mycobacterium leprae" seja sobre o decurso da moléstia. Ela possui grande importância no tratamento dos pacientes com infecções secundárias (estreptococos e estafilococos). Nestes casos uma única injeção intramuscular diária da suspensão oleosa é suficiente para proporcionar bons resultados".

ERYTHEMA NODOSUM IN LEPROSY. A STUDY OF THE PATHOGENESIS WITH REFERENCE TO CARBOHYDRATE METABOLISM. (Eritema nodoso na lepra. Estudo da patogênese com referência ao metabolismo dos hidrocarbonados).

Pogge R. C. e Ross H.:

Intern. Journ. Lepr., Cleveland, 1946: 14, 49-54.

Afirmam os autores que no Leprosário Nacional em Carville, Louisiana, existem 372 doentes. Entre os de tipo francamente lepromatoso, 29% nunca tiveram eritema nodoso, 46% apresentaram-no no passado e 25% atualmente ou nos últimos dois meses. As percentagens entre os casos francamente "mistos" são semelhantes.

Para os autores o eritema nodoso não parece uma manifestação do moderno tratamento da lepra com os derivados das sulfonas, particularmente dia-zona e promin. Têm a impressão de que o eritema nodoso visto na lepra não é nem determinado e tão pouco curado por este tratamento.

Com o intuito de estabelecer qual a possível participação do metabolismo dos hidrocarbonados na patogênese do eritema nodoso na lepra, Pogge e Ross, fizeram a determinação da taxa de glicose no sangue em 39 doentes que apresentavam essa manifestação aguda. O sangue era extraído das veias após 14 horas de jejum e a glicose foi dosada pelo método de Folia e Wu modificado por Folin. Observaram acentuado aumento da taxa de glicose, com exceção dos casos em que a manifestação aguda era pouco intensa.

Concluem os autores afirmando que existe alguma evidência de que o desencadeamento ou formação da reação leprótica se liga a distúrbio do metabolismo dos hidrocarbonados; por essa razão, o tratamento pela insulina parenteral é indicado.

ALOPECIA LEPROSA IN THE UNITED STATES (Alopecia leprosa nos Estados Unidos da América do Norte).

Faget, G. H.:

Intern. Journ. Lepr., Cleveland, 1946 : 14, 42-48.

Os leprólogos americanos têm repetidamente afirmado que a alopecia leprosa é praticamente desconhecida nos Estados Unidos. Com efeito, tem sido frequentemente observado no Leprosário Nacional que as lesões leprosas da face e do pescoço quase invariavelmente param no limite com o couro cabeludo, não o invadindo. Hopkins, Denney e Johansen tinham verificado, nesse hospital, a presença de lesões leprosas no couro cabeludo de 2 doentes entre 302 examinados; o trabalho destes autores fôra publicado em 1929.

Faget volta a estudar o assunto no mesmo hospital, tendo observado alopecia evidente em 10 dentre 360 doentes nos quais a moléstia é ativa. Nestes pacientes a alopecia pertencia em geral ao tipo da "alopecia aresta", que é facilmente diferenciada da alopecia senil, e se localizava na região temporoparietal ou no vertex ou invadia grande parte do couro cabeludo. Três graus de calvície foram considerados: primeiro grau (parcial), 3 casos; segundo grau, 3 casos, e terceiro grau (praticamente complete). 4 casos.

Conclue Faget que a "alopecia não é uma complicação rara da lepra, nos Estados Unidos. A presença de 10 casos evidentes entre 360 pacientes (2,86%) confirma este fato. A alopecia leprosa aparece principalmente nos casos lepromatosos muito avançados e de longa duração".

INFLUENCE OF TYROTHRIN IN THE STERILIZATION AND CICATRIZATION OF LEPROUS ULCERS (influência da tirotricina na esterilização e cicatrização das úlceras leprosas).

Mom A. M. e Bernal M.:

Intern. Journ. Lepr., Cleveland, 1946 : 14, 7-18.

Os autores acentuam inicialmente a dificuldade do tratamento das úlceras leprosas, assinalando que dos numerosos métodos utilizados nenhum se mostrara particularmente eficaz. Referem que os processos mais comumente usados agora são o de Muir, o da infiltração local pelo óleo de chaulmugra e, o do uso tópico do sulfatiazol. Até preferiam os autores usar diariamente aplicações da pomada de sulfatiazol a 5% em base hidrosolúvel. Era este o tratamento mais facilmente aplicavel e o melhor sucedido em úlceras nas quais o microorganismo predominante da infecção secundária era o estafilococo.

Recentemente passaram a fazer o tratamento tópico das úlceras pela tirotricina, utilizando-a em 15 doentes lepromatosos: Em 14 casos este processo terapêutico foi coroado de sucesso, havendo relativo insucesso em um deles. Considerou-se este caso como sendo de relativo insucesso proque houve demora na cicatrização de algumas úlceras, que estavam localizadas em zonas anestésicas. Observou-se a cicatrização depois da administração de grande quantidade de extrato hepático, ferro, vitaminas B e C e tratamento geral com o Promin.

Nos 14 casos em que obtiveram sucesso foram necessários de 19 a 75 dias para conseguir a cicatrização das úlceras e de 13 a 33 aplicações de tirotricina. Em todo sos casos as úlceras tomaram-se bacteriologicamente negativas antes da cicatrização.

De acôrdo com sua experiência, Mom e Bernal consideram o tratamento tópico com tirotricina o melhor tratamento das úlceras léprosas.

THE ACTION OF DIASONE IN THE TREATMENT OF LEPROSY preliminary report) (A ação da diazona no tratamento da lepra — nota prévia).

Fernandez J. M. M. e Carboni E. A.:

Intern. Journ. of Lepr., Cleveland, 1946: 14, 19-29.

Os autores assinalam que o estudo da lepra tem progredido de modo seguro nos últimos anos, sendo no entanto insatisfatórias as tentativas feitas para o tratamento da enfermidade. A despeito das experimentações feitas com muitas drogas, ainda não se encontrou o medicamento ideal para a terapêutica da lepra.

"E' verdade, dizem os autores, que o óleo de chaulmugra e seus derivados provaram ser úteis na luta contra a moléstia porém não é menos verdade que esta droga está longe de atingir o "desideratum" almejado. Este fato é reconhecido mesmo pelos seus mais entusiasticos defensores".

No presente trabalho Fernandez e Carboni consideram primeiros resultados obtidos em um grupo de doentes tratados com diazona, apresentando o seguinte sumário:

"A ação da diazone ariministrada por via oral tem sido estudada em um grupo de casos avançados de lepra dos quais quase todos tinham sido previamente tratados com óleo de chaulmugra. A droga foi dada por períodos de oito semanas, variando a dose diária entre 1 e 3 g. de acôrdo com a tolerância entre cada período de tratamento o doente tinha intervalo de descanso de 4 semanas.

Foram observados sinais de intolerância tais como anemia (82%), astenia e depressão (88%) e cefaléia (74%). Não se registraram graves consequências e intolerância, tendo sido os doentes prontamente tratados com extrato hepático, ferro e complexo vitamínico B.

A atividade da droga ficou evidenciada pelo amolecimento, ulceração e reabsorção dos nódulos leprosos, cicatrização de úlceras e reabsorção de infiltrações leprosas profundas.

Bacterioscopicamente, granulações de abcilos foram observadas mas em caso algum eles desapareceram completamente das lesões.

A melhora foi tanto maior quanto mais longo e mais intensivo o tratamento. Após oito meses de experiências observaram-se os seguintes resultados: em 5 casos tratados por 3 períodos, 100% melhorados; em 11 casos medicados por 2 períodos, 63,6% melhorados; em 26 casos depois de sômente um período de tratamento 50% melhorados. Desta maneira, dos 42 pacientes que completaram de um a três períodos de tratamento 59,5% se beneficiaram com o uso da medicação.

Finalmente, pode afirmar-se que a diazona demonstrou ser eficiente no tratamento da lepra, em uma série de 42 pacientes observados por oito meses. Novas e mais prolongadas experimentações devem ser levadas a efeito, a fim de que sejam firmadas conclusões definitivas sôbre o assunto".

PRESENT STATUS OF PROMIN TREATMENT IN LEPROSY (Estado atual do tratamento da lepra pelo Promin).

Paget G. H., Pogge R. C., Johansen F. A., Fite G. L., Prejean B. M. e Gemar F.:

Intern. Journ. Lepr., Cleveland, 1946 : 14, 30-36.

Os autores já publicaram dois trabalhos em que chamam a atenção para as melhoras clinicas observadas nos doentes de lepra tratados pelo Promin. A finalidade desta terceira publicação é atualizar os dados referentes ao valor desse medicamento no tratamento da lepra.

A presente comunicação refere-se a 177 doentes, dos quais 40 (23,2%) vieram a ter o tratamento suspenso por razões diversas (fugas, morte, eritema nodoso, etc.) enquanto que 137 (76,8%) ainda continuam a tomar Promin ou interromperam a experimentação por terem obtido alta.

Dos 137 doentes que têm sido tratados com regularidade, 75,3% (103) são de tipo predominantemente lepromatoso, 21,8% (30) são francamente do tipo misto, com extensos processos lepromatosos e neurais, enquanto que só 2,9% (4) são do tipo neural".

Após considerarem a orientação adotada no tratamento, os achados clinicos e os exames bacterioscôpicos assim como a discussão dos resultados, os auto-

res concluem desta maneira: "Foi observada a ação de 268.836 g. de Promin endovenoso em 177 doentes de lepra, dos quais 137 puderem continuar o tratamento durante 1 a 5 anos. Dêste estudo parece que o Promin tem suficiente ação quimioterápica na lepra, sendo que os doentes em tratamento começam a receber alta e não mais ameaçam a saúde pública".

Sendo os autores muito sucintos na conclusão, mencionaremos alguns fatos de interesse, citados no decorrer do trabalho. As lesões cutâneas e mucosas são favoravelmente influenciadas pelo Promin, não sendo porém as melhoras tão acentuadas para o lado dos processos neurais. A cura das úlceras crônicas leprosas constitui um dos resultados mais encorajadores no tratamento com o Promin. Este tratamento reduziu também a frequência das iridoclitites, chegando mesmo a melhorar a acuidade visual em alguns casos. Além disso, o Promin é eficiente no tratamento da laringite leprosa, determinando a diminuição do volume dos nódulos do laringe. Nos últimos três anos não tem sido praticada a traqueotomia e só dois doentes estão usando sondes traqueais, que foram colocadas antes do início do tratamento sulfônico. Por outro lado, os exames bacterioscópicos trazem confirmação as melhoras clínicas: dos 137 doentes 7 estão com exames bacterioscópicos negativos e são candidatos à alta, enquanto que outros 8,7% dos pacientes têm 6 ou mais exames mensais consecutivos negativos de muco nasal e lesão cutânea.

BIOAMINAS GAMA

(Formula MASCULINA)

Composição: — Vitamina B1 0,015 g. (4995 U.)
Vitamina O 0,250 g. (5000 U.)
Solutos de aminoácidos. q.s.p. 2 cm³

Aminoácidos de testículos, prostata, cortical, da suprarenal, cérebro, tireoide, fígado, hipófise, correspondente a 2g. de órgão fresco.

Indicações: — Insuficiências testiculares puras ou associadas, estados de convalescença e desnutrição, depressões e distonias nervosas.

Dóse e Uso: — 1 ampola diariamente por via intramuscular.

Apresentação: — Caixas com 6 ampolas de 2 cm³.

BIOAMINAS GAMA

(Formula FEMININA)

Composição: — Vitamina B1 0,015 g. (4995 U.)
Vitamina O 0,250 g. (5000 U.)
Solutos de aminoácidos. q.s.p. 2 cm³

Aminoácidos de ovário, cérebro, tireoide, fígado e hipófise correspondentes a 2g. de órgão fresco.

Indicações: — Insuficiências testiculares puras ou associadas, estados de convalescença e desnutrição, depressões e distonias nervosas.

Dóse e Uso: — 1 ampola diariamente por via intramuscular.

Apresentação: — Caixas com 6 ampolas de 2 cm³.

LABORATORIO SANTISTA DE BIOLOGIA S. A.

Rua S. Luiz, 161 — Fone: 4-5106 — End. Tel.: "BIOLOGICO"

*Produtos novos
Pinheiros*

ETEROL

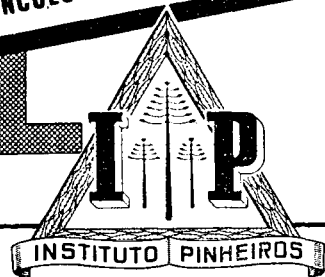
Quinina básica · Cânfora · Mentol ·
Eucaliptol · Vitamina A 20.000 U. I.
Vitamina D 400 U. I.

**GRIPES · BRONQUITES
BRONQUIECTASIAS**

CITEINA

Sulfanilamida · Antivirus de Besredka
Óleo de fígado de bacalhau ·
Vitaminas A e D

**PIODERMITES · IMPETIGO · ÚLCERAS · ACNE
ABCESSOS · FURÚNCULOS · QUEIMADURAS ·**



radio