

RESUMOS

ALTERAÇÕES HISTOPATOLÓGICAS DO NERVO E QUIASMA ÓTICO NA LEPROSA.

L. ALVAREZ LOVELL
A. P. RODRIGUEZ-PEREZ
J. R. PUCHOL

Actas Dermosifiliográficas, Madrid, 1947, Junho (9).

As frequentes complicações do sistema nervoso da lepra, e, junto a elas, as abundantes lesões das partes anteriores do globo ocular faziam esperar que, também, nos nervos óticos se encontrassem lesões histopatológicas, cuja evidencia permitiria uma esquematização do tipo lesional predominante.

Não sucede assim, todavia. Contrasta o comportamento do "polo" anterior do olho na lepra, muitas vezes afetado com as precárias alterações descritas na retina e nervos óticos. Para MUIR, estas lesões do nervo ótico seriam extraordinariamente raras, e é por si só eloquente a estatística de KURIKS, que entre 223 casos só em um consegue comprovar a atrofia do nervo ótico. RUBERT cita apenas dois casos entre 47 com evidentes lesões do nervo ótico, e igualmente TISCORNIA descreveu atrofia em algum caso isolado. Nos últimos tempos, CHARAMIS, encontra um caso de atrofia do bulbo, e DOROFEEV apresenta um com atrofia pura, outro com atrofia e retinite e outro com neuroretinite. Entre nós, MARÍN AMAT, que estudou as peripapilites e coroidites difusas, encontra também alterações nas visões das côres, em relação provavel com lesões das vias nervosas.

Fica claramente ressaltado a enorme escasséz de alterações do nervo ótico, histologicamente comprovadas. Por nossa parte, temos podido estudar recentemente as necropsias dos casos de lepra, com evidentes lesões do nervo e quiasma ótico, e acreditamos de interesse divulga-las, não só por acrescenta-las a casuística mencionada, como porque, as vezes, com a ajuda de técnicas seletivas temos podido estudar o comportamento das fibras nervosas, mielina e pela primeira vez, o comportamento da oligodendroglia das vias óticas no processo que nos preocupa.

O processo varia de intensidade degenerativa de uma a outra regiões estudadas, porem, em geral, em todos aparecem claros in-

dícios das alterações degenerativas das fibras nervosas. Como demonstramos em cortes histológicos, trata-se de fragmentações, formação em rosário, irregularidades no trajeto e formação de bôlhas de retração nas fibras nervosas. Nas zonas periféricas do quiasma, chega-se a uma atrofia total, persistindo com os métodos específicos só algumas pequenas fibrilas retraídas no seio do material já totalmente homogeneizado. As alterações mielínicas são de uma intensidade paralela, aparecendo zonas totalmente desmielinizadas, enquanto que em outras aparece o característico processo da fragmentação em globos que todavia por sua disposição topográfica recordam as fibras de que procedem.

Finalmente, a microglia e oligodendroglia mostram a típica imagem do edema agudo, isto é, enfartamento e vacuolização do corpo celular com irregularidade no núcleo e fragmentação dos prolongamentos.

Não fazemos menção das técnicas utilizadas, porque queremos limitar nossa comunicação tão somente aos fatos objetivos. Quanto à interpretação dos fatos, tendo em conta a ausência absoluta de significação específica das lesões encontradas e podendo todas elas serem explicadas como manifestações de ordem tóxica, as aceitamos como uma resposta inespecífica à intoxicação geral dos centros nervosos.

(O trabalho é ilustrado com quatro micro-fotografias) N.S.C.

PROGRESOS DE LA LEPROLOGIA.

Baliña, P. L.:

Rev. Argentina de Dermatosifologia, 1947 : 31 (2) 253-257.

Em comunicação feita na Academia Nacional de Medicina, de Buenos Aires, o Prof. Baliña destaca os progressos feitos no terreno da leprologia sugere algumas normas em matéria de luta antileprosa que deveriam ser adotadas na Argentina.

Refere-se à classificação de lepra, estudada primeiramente pelos leprólogos argentinos e brasileiros, assinalando que na Segunda Conferencia Pan-Americana de Lepra (Rio de Janeiro, 1946) os congressistas reconheceram, por unanimidade, o valor e a significação dos fatos e argumentos que servem de base à mencionada classificação sul-americana. Diante desse reconhecimento espera-se que ela mereça a honra de ser recomendada como nova classificação internacional da lepra, na Quarta Conferencia Internacional Leprológica, que deverá realizar-se em Cuba, no mês de abril de 1948.

Assinala, em seguida, os progressos realizados no tratamento da lepra, os quais permitem tirar conclusões "alentadoras". Ache interessante "que os benefícios mais imediatos e francos dos novos compostos sulfônicos se exerçam sobre as mucosas seriamente afetadas (laringe, evitando a traqueotomia) , sobre os processos oculares dolorosos e graves, etc., e depois sobre a pele e outros tecidos caracteristicamente invadidos em forma copiosa pelo bacilo de Hansen".

L. M. B.

PRELIMINARY REPORT ON A NEW SULPHONE DRUG "SULPHETRONE".

Wharton, L. H.:

Intern. Journ. Leprosy, 1947: 15 (3) 231-235.

O autor relata os resultados do tratamento de seis casos de lepra pelo Sulphetrone" (tetrasodiumpheylypropylamino-diphenyl sulfona tetrasulfonato), experimentado durante seis meses.

O medicamento é administrado na dose de 3 g. diaries, 0,5 g. cada 4 horas. Os efeitos tóxicos foram pouco intensos, consistindo em nauseas, prontamente aliviadas pela administração de bicarbonato de sódio, 30g. três vêzes por dia. Registrou-se pronunciada melhora no quadro clínico, reabsorvendo-se os nódulos. Os exames bacterioscópicos do muco nasal e lesão cutânea evidenciaram acentuada melhora de mês para mês, e um doente teve seus esfregaços negativos no quinto mês. Deve notar-se que as experimentações foram feitas em casos lepromatosos incipientes, livres de qualquer complicação da moléstia.

Conclue o A. que os resultados da experimentação com o "Sulphetrone" são suficientemente promissores para merecer novas investigações. Acha que a droga é menos tóxica do que as outras sulfonas anteriormente utilizadas por êle.

L. M. B.

BENADRYL EN LA REACCION LEPROSA LEPROMATOSA Y EN LA SENSIBILLZACION SULFONICA.

Mom, A. M.:

Rev. Argentina de Dermatosisifilologia, 1947: 31 (2) 188- 192.

"Apesar de se reconhecer unanimemente o carater paralérgico da reação leprosa (lepra reaction), pensa o A. que ainda não existem provas suficientes para afirmá-lo definitivamente. "Por outro lado aceita-se — com base em consideravel demonstração experimental — que, pelo menos em parte, as reações alérgicas são devidas à ação de uma substância H — provavelmente idên-

tica à histamina —. A libertação excessiva ou a reatibilidade exagerada a quantidades normais de histamina, parece ser uma das principais conseqüências da reação alérgica, produza-se esta pelo mecanismo antígeno-anticorpo ou por outro qualquer. Por isso, diz o A., "supõe-se que parte dos fenômenos observados na reação leprosa podem ser atribuídos à histamina ou substâncias similares e, por conseguinte, serem susceptíveis de neutralização ou modificação pelos anti-histaminicos sintéticos". Dai ter experimentado o Benadryl (cloridrato do eter benzhidril dietilaminoetilico) em alguns casos de reação leprotica.

"Seis casos de reação leprosa lepromatosa aguda. em enfermos de 22 a 42 anos de idade, foram tratados exclusivamente com Benadryl durante períodos de 6 a 10 dias, com rápida resposta e excelentes resultados em 4 deles. Nos outros dois, a ação do Benadryl foi menos notável, embora em um deles, com surtos subintrantes, tivesse cortado a sucessão de surtos agudos e permitiu a continuação do tratamento sulfônico".

"Outros três casos desenvolveram pronunciada sensibilidade para as drogas sulfônicas (Promin, e Diazona), com a aparição de exantemas cutâneos severos, em um deles acompanhado de crise de asma bronquial. Nos três casos fracassaram as medidas de dessensibilização habituais, específicas. Foi administrado o Benadryl na dose de 150-250 mg. diários e desde o segundo dia se reiniciou o tratamento sulfônico. Não houve acidentes posteriores e em um dos casos pôde suspender-se o Benadryl aos 10 dias, sem recidivas. Um dos casos continua recebendo 50 mg. de Bendryl meia hora antes da injeção de Promin, com resultado satisfatório".

"Em nossa experiência, afirma o A., medicamento algum demonstrou rapidez de ação e eficácia terapêutica semelhante Idêntica ao Benaciryl no tratamento da reação leprosa lepromatosa". Acha que a rápida atividade do Benadryl sugere ação quase específica sobre o mecanismo patogênico da reação lepromatosa, não importa qual tenha sido seu agente desencadeante. "Por, isso mesmo traz considerável apóio à hipótese que considera a reação lepromatosa como fenômeno paralérgico, desde o momento que a ação farmacológica do Benadryl parece realizar-se inibindo os efeitos próprios da histamine. Esta atividade anti-histaminica provavelmente se realiza neutralizando a ação da histamina nos órgãos ou tecidos de choque, sem destrui-la".

L. M. B.

LIPASES EN LA PIEL NORMAL Y EN LA PIEL LEPROSA.

Guillot, C. F. e Manjon, F.:

Rev. Argentina de Dermatofilia, 1947: 31 (2) 206-211.

Pelo menos uma dúzia de enzimas ou catalizadores bioquímicos foram identificados na pele, entre os quais figura a lipase, objeto do presente trabalho. Comel enquadra os fermentos lipásicos da ple entre os agentes que contribuem para a dermatofilaxia anti-bacteriana, provendo adequada defesa contra as microbacterias. As lipases cutâneas exerceria verdadeira atenuação-

da virulência bacilar, e destarte possuiriam propriedades semelhantes às lipases dos leucócitos e do soro.

No seu trabalho os AA. tiveram em mira tentar estabelecer:

1.º) Se a pele dos doentes de lepra possui menor quantidade de lipases que a pele sã;

2.º) Se o teor lipásico cutâneo de cada uma das formas em que a classificação pan-americana divide a lepra (lepromatosa, incaracterística e tuberculóide) apresenta variações quantitativas que constituam outro caráter diferencial.

Os estudos foram feitos na pele de 14 individuos sãos e de 16 doentes; de lepra, sendo assim resumido pelos AA. o resultado de suas experiências:

"1. Os extratos de pele normal e de pele leprosa apresentam evidente atividade

2. A atividade das lipases cutâneas é semelhante nos individuos sãos e nos doentes de lepra.

3. Ao que parece a lepra não provoca diminuição do poder lipásico. qualquer que seja sua forma clinica.

4. Segundo nosso modo de ver, as diferenças entre as observações são devidas a variações individuais e regionais da pele, independentes da enfermidade.

5. Deve notar-se qu as observações em doentes de lepra foram feitas em pacientes submetidos a tratamnto continuo e intensivo com óleo de chaulmugra".

Não foram observadas diferenças apreciáveis da atividade lipásica da pele nas diversas formas da lepra.

L. M. B.

BREVES CONSIDERAÇÕES EPIDEMIOLÓGICAS SÔBRE A LEPRNA NA REPÚBLICA ARGENTINA.

Llano, L. e Guillot. C. F.:

Rev. Argentina de Dermatosifilologia, 1947: 31 (2) 257-259.

Na República Argentina, em 1945, com 14.130.871 habitantes, existiam ftchados 5.714 enfermos em dezembro do mesmo ano, o que representa um *Índice endemico*° de 0,42 por mil. Esta cifra não representa, segundo os autores, o número real *de* pacientes, por diversas causas que todos os leprólogos conhecem. O cálculo aproximado seria de 12.000 doentes de lepra. A comparação das cifras anuais indica que a endemia está em aumento.

Quanto à distribuição geográfica assinalam que na zona litoral se encontram 81,27% dos doentes conhecidos, na zona mediterrânea 17,69% e na zona da cordilheira e patagônica 1,03%; o índice endemico nestas regiões foi, respectivamente, pouco superior a 1 por mil, 0,19 e 0,03 por mil.

Em relação à forma clinica, no norte da zona litoral encontraram percentagem muito elevada de formas lepromatosas, que chega até 80% no território

do Chaco. A medida que se desce para o sul, esta proporção vai diminuindo, até chegar ao mínimo de 53% na Capital Federal.

Dos doentes, 65% alto homens e 35% mulheres, sendo a proporção de 1,82 para 1.

Em dezembro de 1945 encontravam-se internados 1.420 doentes, o que representa 25% do total de casos conhecidos.

L. M. B.

O HOSPITAL-COLÔNIA CURUPAITÍ EM 1945 — RELATÓRIO.

Rossas, T. P.:

Boletim do Serviço Nacional de Lepra, 1946: 5 (1) 27-58.

No dia 1 de Janeiro de 1945, 620 doentes achavam-se internados em Curupaití, e durante o ano deram entrada no estabelecimento 199, sendo que 124 pela primeira vez, enquanto que os restantes, em número de 75, eram doentes antigos que reentraram. Passaram pelo hospital, no curso desse ano, 744 enfermos diferentes.

Foram concedidas 14 altas hospitalares durante o ano, sendo que 12 por cura clínica, depois de um período de quiescência, em regra de dois anos e meio, e as outras duas a indivíduos que foram internados como suspeitos e nos quais pôde ser afastado o diagnóstico de lepra. Registraram-se 85 evasões. A mortalidade foi de 10,70% dos internados. Entre os internados predominam de modo sensível os do sexo masculino. O elemento estrangeiro representado principalmente pelos portugueses, seguindo-se-lhes, com apreciável diferença os italianos.

O custo do doente-dia foi de Cr\$15,32.

L. M. B.

RELATÓRIO ANUAL DAS ATIVIDADES DO SERVIÇO DE PROFILAXIA DA LEpra DURANTE O ANO DE 1945, APRESENTADO AO SR. DIRETOR DO DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA.

Ernani de S. Thiago, P.:

Boletim do Serviço Nacional de Lepra, 1946: (5 (1) 5-12.

Desde o início do serviço até 31 de dezembro de 1945 foram fichados 730 doentes de lepra no Estado de Santa Catarina. No decorrer de 1945 registraram-se 45 casos novos de lepra, 64,44% dos quais eram lepromatosos e 20% tuberculóides. 80% dos doentes eram brancos, 15,56% mestiços e 4,44% pretos. A distribuição quanto ao sexo foi a seguinte:

Sexo masculino:	adultos: 42,22%
	crianças: 8,83%
Sexo feminino:	adultos: 35,56%
	crianças: 13,33%

L. M. B.

RELATÓRIO REFERENTE AO ANO DE 1945, APRESENTADO AO DR. WALTER L LÜTZEN, DIRETOR DA DIRETORIA DOS SERVIÇOS TÉCNICOS CENTRAIS DO RIO GRANDE DO SUL.

Pessoa Mendes, J.:

Boletim do Serviço Nacional de Lepra, 1946: (5 (1) 13-26.

As atividades anti-lepróticas do Departamento Estadual da Saúde, no decorrer do ano de 1945, foram executadas, como nos anos anteriores, pelo Dispensário Especializado na Capital, pelo hospital Colônia Itapoa e pelos Centros de Saúde e Postos de Higiene, auxiliados pela cooperação privada.

Foram fichados em 1945, 119 doentes, perfazendo o total de 1.117 casos conhecidos no Estado do Rio Grande do Sul, desde o início do Serviço. Existem entretanto, apenas 960, em virtude de terem falecido ou desaparecido 157. Dos doentes novos fichados em 1945, 25,2% foram diagnosticados em Porto Alegre, o que se justifica por ser este o único município provido de dispensário especializado. 58,8% eram lepromatosos, 19,3% tuberculóides e 21,8% incarcaterísticos. 93,3% dos doentes fichados nesse ano eram brancos. 3,3% pretos e 3,3% pardos. Predominavam os doentes de sexo masculino (522%). Durante o ano foram fichados 776 comunicantes, sendo 616 adultos e 160 crianças.

São feitas algumas criticas e sugestões tendentes a melhorar o desenvolvimento da campanha profilática.

L. M. B.

CLASSIFICATION OF LEPROSY.

Muir, E.:

Reprosy Review, 1947: 18 (2/3) 73-82.

Encarece o A. a importância da classificação dos casos de lepra, assinalando que ha seis critérios pelos quais podem ser classificados: clínico, topográfico (pele, nervos, etc.), histopatológico ou estrutural, bacteriológico ou estrutural, bacteriológico, imunológico (lepromino-reação) e reacional. Passa a comentar a classificação Pan-Americana de lepra, por ele adotada. Após a classificação primaria dos casos em L, T e I, julga importante passar para as classificações secundárias, de modo a descrever cada caso com maiores detalhes. Seriam então assinalados os dados clínico e topográfico, (lesões cutâneas, mucosas, dos nervos, órgãos internos e órgãos dos sentidos), exame bacteriológico e lepromino-reação. Propõe ainda o A., para fins práticos, o uso de três quadros, o primeiro sendo de natureza geral, o segundo descrevendo as lesões cutâneas circulares" e o terceiro considerando os nódulos, úlceras, nariz e olhos.

Apresenta o seguinte sumário:

1. E' explicado e ampliada a classificação de lepra adotada pela Conferência Pan-Americana, no Brasil.
2. Primariamente há três tipos de: lepra: lepromatoso, tuberculóide e incarcaterístico, baseados no quadro histológico, mas habitualmente indicados pelos achados clínico, bacterioscópico e lepromino-reação.
3. A subclassificação fornece pormenores sobre dados clinicos, topográficos, bacteriológicos e lepromino-reação.

4. E' sugerido um método simples de anotação de caso de lepra em três quadros.

CONTRIBUICIÓN AL ESTUDIO DE LA LEPRORREACCIÓN Y SU TRATAMIENTO.

Abad, M. R.:

Revista Fontilles, Valência, 1944: (2) 117-124.

O A. tece considerações de ordem geral sôbre a reação leprótica, discutindo depois sua patogenia e indicando, qual o tratamento que utilize nesses casos.

Acha que não é provável ser a reação leprótica de natureza alérgica, pelo fato que "os tecidos tegumentérios não podem reagir alérgicamente contra a massa bacilar acumulada, como nos demonstra as reações alérgicas negativas (Mitsuda) e uma diminuição da imunidade em grau máximo...". julga que ela corra por conta de uma diminuição da propriedade defensiva do organismo, por debilitamento do sistema reticulo-endotelial. Pensa o A. que sua teoria e confirmada por ser o sistema reticulo-endotelial considerado "parte integrante da função imunitaria do organismo, não sômente no que se refere á neutralização do período agudo da infecção, senão também na formação de imunidade ativa, pois entre as diversas funções que se supõe pertencer-me estão a formação de anticorpos (Stefani e Sigmund) e a fixação de antígenos celulares, bacterianos e substancias estranhas introduzidas no corpo".

Do exposto, procura o A. tratar a reação leprótica pela ativação do sistema reticulo-endotelial, por meio da aplicação de injeções excitantes de poli-vacinas inespecíficas. Como auxiliar do organismo, em sua função antitóxica, utiliza injeções endovenosas de diferentes compostos iodados de hexametileno-tetramina. Não costuma tratar a febre, a não ser nos casos em que sua intensidade possa constituir perigo para o coração e também para evitar a ação dos antitérmicos, inibitória da atividade leucociaria (quinina) e da leucocitose (piramido). Acidente algum foi observado pelo tratamento, o qual foi sempre perfeitamente tolerado.

L M. B.

RELATÓRIO DA REVISÃO DO CENSO DA LEPRA REALIZADO NO MUNICÍPIO DE SIMÃO DIAS, NO ESTADO DE SERGIPE.

Pondé A.:

Boletim do Serviço Nacional de Lepra, 1946 : (2) 10-14.

No censo realizado pelo autor no município de Simão Dias, no Estado de Sergipe, foram fichados 18 casos novos. Somando esta cifra aos casos fichados anteriormente, o total de doentes do município eleva-se a 69. Tendo em vista que 11 dos enfermos faleceram e 2 se transferirem para outro Estado, restam no município 56 doentes, o que da um índice de 2,47 por mil habitantes (a população do município é de 22.640 habitantes). Dos doentes fichados desde o início do serviço, 24 eram da forma tuberculóide e 29 lepromatosos. Conclue o A.: "1.º) O município de Simão Dias é um foco de lepra em atividade. 2.º) A instalação na cidade de um dispensário antileproso impõe-

se como medida complementar aos cuidados profiláticos que vem sendo postos em prática pelo Departamento de Saúde Pública do Estado.

L. M. B.

RELATÓRIO DOS TRABALHOS DO CENSO EXTENSTVO DE LEPRO NO MUNICÍPIO DE ALTO ARAGUAIA, NO ESTADO DE MATO GROSSO.

Hermont, H.:

Boletim do Serviço Nacional de Lepra, 1946 : (2) 25-59.

O A. expõe os dados do censo realizado, com dificuldades extremas, no município de Alto Araguaia, cuja população absoluta, segundo o censo de 1940, era de 10.428 habitantes. Foram fichados 30 doentes de lepra, 14 do sexo masculino (46,66%) e 16 do sexo feminino (53,33%). Na divisão por grupos etários o maior número de doentes está na segunda e terceira décadas. Quanto à cor, todos os enfermos são brancos, o que aliás esta de acôrdo com a predominância quase absoluta dos brancos no município. No que diz respeito a profissão; doméstica, 13 (43,33%); lavradores, 10 (33,33%); sem profissão, 5; escolar, 1; comércio. 1. A instrução era nula em 96,66% dos casos; só um dos enfermos fichados tivera instrução primária.

L. M. B.

CITONECRON

Ex-TONECRON

Princípio antitóxico do fígado
(fração hidrossolúvel)

Estimulante da função antitóxica
do fígado

Associado à vitamina B¹

Altamente concentrado e purificado

Em duas apresentações:

Ampolas de 3 cm³ com 20 mg. de Vitamina B¹

" " 1 " " 5 " " " "



Unicos Distribuidores:

COMPANHIA FARMACEUTICA BRASILEIRA
VICENTE AMATO SOBRINHO S/A.

PRAÇA DA LIBERDADE, 91

SÃO PAULO

V. GIOLITO & CIA. LTDA.

FABRICA DE
VIDRO NEUTRO V. G.

—:0:—

PARA AMPOLAS DE
QUALQUER TAMANHO

—:0:—

ESTAMOS APARELHADOS PARA FORNECER
QUAISQUER QUANTIDADES DE TUBOS DE
VIDRO NEUTRO BRANCO PARA O FABRICO
DE AMPOLAS E OUTROS ARTIGOS.

—:0:—

RECEBEMOS ENCOMENDAS DE
QUALQUER TIPO DE AMPOLA

MATERIAL CIENTIFICO
-- E SANITARIO --

RUA VISCONDE DE PARNAÍBA, 1481
FÔNE: 9-2581 ~ CAIXA POSTAL: 2907

SÃO PAULO
(Brasil)