

## RESUMOS

### **OBSERVATIONS ON THE EPIDEMIOLOGY OF LEPROSY. (Observações sobre a epidemiologia da lepra).**

**McCoy, G. W.:**

*Leprosy in India*, 1945: 17 (4) 116.122.

Assinala o A. que atualmente a lepra mostra tendência a desaparecer em muitas partes do mundo, ou pelo menos a não se perpetuar, enquanto que em outras regiões tende a se: propagar livremente. Estes fatos são bem ilustrados nos Estados Unidos, onde a lepra se tornou problema de saúde pública apenas em certos Estados no Golfo do México (Louisiana e Texas); em outros Estados ela não ocorre ou então somente raros casos são registrados, de modo que não se revestem de importância para a coletividade.

Antes de analisar com minúcias a situação nos Estados Unidos, o A. considera o problema europeu. Aqui a moléstia propaga-se apreciavelmente apenas nas áreas que bordejam o Mediterrâneo e o Báltico. Em outras regiões, os poucos casos que se desenvolvem são devidos à contaminação pelos doentes importados de outros países. É sabido que é tão pequena a tendência da lepra a se propagar na Inglaterra, que as autoridades não impõem restrições aos doentes, e se estes as adotam é por iniciativa própria.

São raras as pessoas que adquirem a lepra no país, assinalando Mac Leod (1925) a contaminação de 4 indivíduos, que nunca abandonaram a Inglaterra e eram comunicantes de doentes contagiados em áreas endêmicas. Fato idêntico se observa na França, Alemanha e Itália. O A. cita Flandin e Ragu que observaram 95 casos em Paris e vizinhança; no entanto, apenas 6 teriam se infectado na França.

Detendo-se nos aspectos que oferece a lepra nos EE.UU. refere que na cidade de Nova Iorque aproximadamente 12 casos são vistos anualmente e em 100 doentes registrados nenhum deles parece ter adquirido a moléstia em Nova Iorque ou na zona nordeste dos EE.UU. Considera em seguida o que ocorreu em Minnesota, Iowa, Wisconsin e Dakota, que receberam cerca de 100 noruegueses doentes de lepra; esta, no entanto, não se propagou, a não ser a alguns contactos, vindo a extinguir-se completamente. Na Califórnia a experiência foi semelhante à daqueles Estados; 475 casos foram registrados no Departamento de Saúde, provenientes do México, ilhas do Pacífico, e da China; ao que parece não mais de 14 se contagiaram no próprio Estado da Califórnia. Somente nos Estados de Louisiana, Florida e Texas a presença de casos importados resultou no estabelecimento de focos, em que a moléstia evidencia grande tendência em perpetuar-se.

---

**L. M. Bechelli.**

**LEPROSY SURVEYS IN HYDERABAD, DECCAN (Censos de lepra em Hyderabad, Deccan).**

**Shama Rao, A.:**

*Leprosy in India*, 1945: 17 (2) 64 - 68.

A prevalência da lepra nos distritos de Hyderabad submetidos ao censo varia de 0,2 a 0,73%; Estes índices são de 10 a 40 vezes mais elevados do que os registrados no censo de 1931. A proporção de acess lepromatosos varia de 31%, no distrito de Nizamabad, a 43% no de Aurangabad; verificou-se que esta percentagem foi elevada em tôdas as áreas em que se fez o censo. Mais de 70% dos casos descobertos eram do sexo masculino (proporção M:F igual a 3:1).

**L. M. Bechelli.**

---

**A REPORT ON AN EPIDEMIOLOGICAL LEPROSY SURVEY IN BOMBAY PRESIDENCY (Relatório sôbre um censo epidemiológico na província (?) de Bombay).**

**Santra, I.:**

*Leprosy in India*, 1944: 16 (2) 80-85.

Refere o A. que diversos censos intensivos lá foram feitos na Índia. O presente trabalho em Bombay constitue uma parte desta investigação. Foram gastos três meses na consecução do censo, em área cuja população era de cêrca de 5.000 habitantes, distribuídos nas vilas Hingona e Humberdy.

Resultados em Hingona: população total 3.580; casos descobertos: 51; prevalência por %: 1.42. 19.7% dos casos eram lepromatosos. Nas crianças não somente é menor a prevalência da moléstia como também esta é mais benigna, não tendo sido observado caso algum do tipo lepromatoso; notar que os índices foram obtidos em relação ao total de pessoas examinadas nos diversos grupos etários (0-14, 15-34 e mais de 35). O índice de lepra no sexo masculino foi 1,69% e no feminino 1 14; os casos lepromatosos eram também mais comuns entre os homens. A lepra era mais frequente também entre as crianças de sexo masculino.

Resultados em Humberdy: população total 1.380; casos novos 6: prevalência aproximada 0,43%. O número pequeno de casos não se presta para ama análise pormenorizada, em relação à idade, sexo e forma clínica.

**L. M. Bechelli.**

---

**ANNUAL REPORT OF THE ANTI-LEPROSY CAMPAIGN IN CEYLON FOR THE YEAR 1945 (Relatório anual da campanha antileprosa em Ceilão para o ano de 1945).**

*Leprosy in India*, 1946: 18 (3) 119-122.

Êste relatório refere sucintamente o trabalho antileprótico desenvolvido nos dois leprosários de Hendaia e Mantivu, e nos 24 dispensários.

Há dois leprosários em Ceilão, um em Hendala e o outro em Mantivu, com acomodação para 1.000 doentes mais ou menos, onde são internados e tratados os casos contagiantes. O número de pacientes nestes hospitais era de 949 no início e 961 no fim do ano. Dos 961 casos existentes no fim do ano, 661 eram lepromatosos e 300 "neurais". Ocorreram 118 óbitos no decorrer do ano. Destacou-se a necessidade de um terceiro hospital, do tipo de colônia agrícola e industrial.

18 dispensários funcionaram durante 1945. Foram submetidos a exame 13.664 escolares, não tendo sido descoberto caso algum de lepra. Campanhas educativas foram levadas a efeito em escolas, - vilas e clínicas.

Durante 1945 foram descobertos 203 casos novos de lepra, enquanto que em 1944 e 1943 tinham sido fichados 226 e 195 doentes, respectivamente. Dos 203 casos novos 24 tinham tido contacto direto com doentes e 39 contacto direto e indireto. Os restantes ignoravam ter tido contacto prévio com enfermos, mas a maioria deles provinham de localidades onde a prevalência da lepra é elevada.

Dos 203 casos novos, 130 (64%) pertenciam ao tipo "neural" e 73 (36%) ao lepromatoso). 11% tinham menos de 14 anos de idade e 72% eram do sexo masculino.

Número total de casos: no fim de 1945, viviam na Ilha 2.812 doentes, 961 internados nos dois hospitais e 1851 em tratamento nos dispensários .

**L. M. Bechelli.**

---

### **LEPROSY IN BENGAL (Lepra em Bengala).**

**Dharmendra.:**

*Leprosy in India*, 1945: 17 (4) 109-115.

Bengala é uma das províncias da Índia onde a lepra constitue um dos mais sérios problemas de saúde pública, da mesma maneira que Bihar, Orissa, Madras e Hyderabad.

O censo de 1931 registrou cerca de 21.000 casos de lepra em todos os distritos e Estados de Bengala. Todavia, censos ulteriores indicam que o número atual de doentes é mais de dez vezes superior àquela cifra. Muito aproximadamente podemos dizer que existem de 200.000, a 300.000 doentes de lepra em Bengala. Os distritos do oeste são os que apresentam maior índice, 10 a 30 por mil.

Há sete instituições para a internação dos casos contagiantes, com acomodação para cerca de 800 pacientes. 150 clínicas especializadas atendem os casos de ambulatório.

Assinala o A. que o número de leitos para a internação dos casos contagiantes é muito pequeno. Cerca de 25% do número total de doentes de Bengala podem ser considerados baculíferos. Tendo sido avaliado em 200.000 a 300.000 o número total de casos, deduz-se que existiriam de 50.000 a 60.000 doentes contagiantes para a província. Todavia não ultrapassam de 800 os leitos à disposição êsses pacientes.

Chama a atenção para a necessidade da assistência êsocial aos enfêrmos, pondo em relevo o trabalho desenvolvido no Brasil neste setor.

**L. M. Bechelli.**

---

**INTRADERMAL TESTS WITH ANTIGENS PREPARED FROM THE URINE OF CASES OF LEPROSY (Testes intradérmicos com antígenos preparados de urina de casos de lepra).**

**Dharmendra:**

*Leprosy in India* 16: n. 2, 58-61, 1944.

Em 1940, Berny e Mauzé tinham descrito urna intradermo-reação diagnóstica e específica da lepra, com um antígeno preparado a partir de urina de casos de lepra bacteriológicamente positivos, por precipitação alcoólica, seguida de centrifugação do precipitado, secagem, redissolução em solução fisiológica e correção do pH. A reação local, observada era todos os casos de lepra de ambas as formas (lepromatosa e neural) e em nenhum dos controles, consistia numa pápule com mais de 2cm. de diametro em 24 horas, acompanhada de dor e eritema. Além disso, observou-se uma reação geral febril - 38.° - 39.° dentro das 8 horas subseqüentes à injeção.

Neste trabalho, Dharmendra tenta verificar essas conclusões empregando o mesmo antígeno, cujo estudo químico empreendeu revelando tratar-se de uma proteose. Em caso algum de lepra, de uma ou outra forma, encontrou o A. as reações descritas por Berny e Mauzé. Levando adiante as pesquisas, preparou o A. o mesmo antígeno a partir de urina de caso lepromatoso desta ver em estado de reação leprótica. A princípio os resultados foram mais animadores, pois se observaram reações positivas nos casos N e em alguns dos casos L: no entanto, uma preparação idêntica de urina de outro, caso L também em reação não forneceu resultado comparável, mas apenas algumas reações em certos casos N. Por outro lado, mesmo essas reações observadas pelo A. são por ele criticadas e atribuídas apenas à ação inflamatória das proteoses. De fato como contróle destes estudos com urina de casos de lepra, o A. empregou contróles com urina normal e proteoses da peptona de Witte, tendo obtido com esta ultima reações intensas em ambas as formas de moléstia.

Não foi possível ao A., portanto, confirmar as asserções de Berny e Mauzé.

**A. Rotberg.**

---

**PROGNOSTIC VALUE OF THE LEPROMIN TEST (Valor prognóstico da lepromino-reação).**

**Dharmendra. e Mukherji, N.:**

*Leprosy in India*.18: n. 3, 80-87, 1946.

Desde meados de 1940 vêm os AA. utilizando o L.T. (lepromin test) no Departamento de Lepra da Escola de Medicina Tropical de Calcutta, permitindo um estudo da evolução de 160 casos ainda sob observação até a publicação deste trabalho, isto é, por um prazo de 6 anos, em relação com o grau de reatividade apresentada à lepromina. Desse total, pertenciam 46 à forma L. 109 à forma N (dos quais 23 bacteriologicamente positivos) sendo 5 de classificação duvidosa. Os L.T. foram positivos em 92 (=84,3%) dos casos N, sendo 69 moderados e fortes. Dos 46 casos L, 43 foram negativos e 2 fracamente positivos.

O confronto da evolução clínica com os resultados do L.T., revelou que entre os 92 casos N lepromino-positivos, a evolução foi favorável em 83.7% e desfavorável em 14.1%, ficando os demais inalterados: enquanto que entre os casos N lepromino-negativos, observaram-se pioras em 47% contra 53% de melhoras. Ademais, só entre os casos N lepromino-negativos se observaram passagens para a forma L.

O grau de positividade à lepromina pareceu ter influência na avaliação prognóstica dos casos, pois que a evolução foi mais favorável entre os casos fortemente positivos que entre os moderadamente positivos, e mais favorável entre estes últimos que entre os fracamente positivos. Comparem-se, por exemplo, as percentagens de "melhora considerável" nos tres grupos, respectivamente 60%-53%-21.7%, bem como a de peloras, respectivamente 0%-16,3%-21,7%.

Nos casos L a lepromino-reação tem menor interesse, já que ela é quasi constantemente negativa. Contudo, alguns casos reagiram, ainda que fracamente, e estes tiveram uma evolução algo mais favorável. Em alguns dos casos L involuídos, o L.T. previamente negativo passou a ser duvidoso ou fracamente positivo. Essa viragem, ainda que discreta, indicaria uma certa resistência, pois que o índice de recidivas foi menor nesse grupo que entre os casos L que permaneceram lepromino-negativos após involução clínica e bacteriológica.

Revêm em seguida os AA. a bibliografia do assunto, uniformemente favorável ao valor prognóstico do L. T. e concluem afirmando que seus dados pessoais ora apresentados *apoiam* francamente esse ponto de vista.

**A. Rotberg.**

---

**LEPROMIN REACTION IN SUBSIDED LEPROMATOUS CASES. (Lepromino-reação em casos lepromatosos involuídos).**

**Dharmendra e Mukherji, N.:**

*Leprosy in India* 19: n. 1, 5-10, 1947.

De 125 casos L observados pelos AA. desde o inicio de 1941.17 entraram em involução clínica e bacteriológica. Estudando estes casos pormenorizadamente verificam o AA. que, algumas vezes existe, paralelamente à melhora, um aumento da reatividade á lepromina, embora nunca se tenha chegado a uma positividade verdadeira. Notam também que entre os casos apresentando tal viragem, o índice de recidivas foi menor que entre os demais.

**A. Rotberg.**

---

**FAILURE TO SENSITIZE PRESUMABLY NON-LEPROUS INDIVIDUALS TO LEPROMIN (Insucesso da sensibilização à lepromina de indivíduos presumivelmente não leprosos).**

**Dharmendra & Jaikaria, S. S.:**

*Leprosy in India* 19: n. 1, 16-17, 1947.

Em uma povoação das planícies do Punjab, India, região com incidência de lepra muito baixa, os AA. praticaram a lepromino-reação em 50 indivíduos

sãos de 18 a 50 anos, e que, com grande probabilidade, nunca tiveram contacto com casos da moléstia. Só 36 voltaram para a leitura precoce de 24 horas, tendo sido positivas as reações à lepromina bacilar em 9 indivíduos (dos quais 5 reagiram igualmente ao filtrado da lepromina seg. técnica de Fernandez).

Dos 27 casos restantes, negativos a ambas as preparações, conseguiram os AA. repetir as reações com o filtrado em 20, decorridas 8 semanas das primeiras provas. Todos eles se mantiveram negativos à leitura precoce. Com estes resultados, dizem os AA. que não podem confirmar as observações de outros pesquisadores, segundo os quais uma infecção de lepromina sensibilizaria indivíduos não leproso lepromino-negativos a ponto de transformá-los em casos lepromino-positivos.

**A. Rotberg.**

---

### **A AÇÃO DO BCG SOBRE A REAÇÃO LEPROMÍNICA.**

**Azulay, R. D.**

**O Hospital, 34: n. 6, 852-856, 1948.**

De 82 crianças, filhas de doentes de lepra, isoladas ao nascer ou não, internadas no Preventório Sta. Maria, Rio de Janeiro, o A. selecionou 15 que apresentaram reações negativas tanto à lepromina bacilar diluída a 1:1000 como à tuberculina de Koch diluída até o limite mínimo de 1:50 e mostrando ainda campos pulmonares normais à abreugrafia.

Administrou então o A. a cada uma dessas 15 crianças uma dose de 100 mgs. de BCG por via oral, estudando novamente a sua reatividade 60 dias após essa calmetização. Os resultados revelaram uma viragem da reação a ambas as preparações. Das 15 crianças, 12 se tornaram positivas à tuberculina. As reações à lepromina, precoces e tardias, passaram a ser as que seguem:

	—	±	+	++	+++	Total
Precoce 48 horas	1	4	4	6	0	15
Tardia 21 dias	3	0	5	5	2	15

Torna-se evidente, pois, a ação do BCG sobre a reatividade cutânea à lepromina. Note-se que os tres casos que se mantiveram negativos à leitura tardia foram também aqueles que se conservaram negativos à tuberculina. A viragem se deu com mais frequência entre as crianças isoladas ao nascer que entre as comunicantes; foi também entre aquelas que se observaram as 2 únicas reações lepromínicas ulceradas (+++).

Considerando-se a lepromino-reação positiva como índice de resistência à lepra, sugere o A que se recomende a premunição calmetiana entre os contactos da moléstia, em ampla escala, de que se poderia chegar a melhores conclusões sobre o papel do BCG na profilaxia da lepra.

**A. Rotberg.**

## **VALOR CLÍNICO DA TAXA DE SEDIMENTAÇÃO SANGUINEA.**

### **E. Obermer.:**

*Leprosy in India*, 16:64, 1944.

O A. descreve uma modificação do método de Belachowsky para a determinação da taxa de sedimentação do sangue; este é obtido por punção da polpa digital e colhido diretamente em pipetas capilares contendo anticoagulante. Deixa os tubos em posição vertical e faz as leituras após 15, 30 e 60 minutos o que daria maior precisão ao método. Não faz referências ao cálculo do índice de sedimentação. As taxas devem ser corrigidas por um fator que é o número global de hemácias.

Refere o A. que praticou mais de 20.000 determinações e faz considerações sobre a taxa de sedimentação em várias condições patológicas, suas limitações ou contra-indicações. Essas considerações em linha geral, não trazem contribuição nova aos conhecimentos genéricos obtidos através outros métodos.

Quanto ao valor do teste, refere o A. o que se observa na tuberculose pulmonar; diz que o aumento da taxa nesses casos somente pode ser considerado de valor quando correlacionado, com outros dados clínicos e radiológicos, dosagem das proteínas do soro, viscosidade do plasma, índice de refração e contagem específica com determinação dos índices de Arneht ou Schilling.

O A. não faz referências a esse teste na lepra. Lembramos, porém, que teste é de grande valor no diagnóstico de complicações, principalmente moléstias infectuosas de decorso agudo.

**A. C. Mama.**

-----