

## ***Ensaio da Rongalita no Tratamento da Lépra (\*)***

**Joaquim Oriente Arruda Genú  
Sylvano de Oliveira Lima**

Embora o nosso arsenal terapêutico já estivesse enriquecido com as sulfonas, drogas que reais benefícios prestam no tratamento da lepra, não podíamos permanecer indiferentes quando chegou ao nosso conhecimento, a noticia de que a Bogalite seria de valor como medicação de tal enfermidade.

A leitura do trabalho de José M. M. Fernandes e Meny Bergel nos impulsionou a repetir suas experiência clínicas em nosso Hospital.

As bases do raciocínio dos referidos experimentadores são muito claras e realmente convincentes, o que nos proporcionou o desejo de empregarmos também o Metanal-Sulfoxilato de Sódio.

A Rongalita foi escolhida como agente redutor pelos Argentinos, para esta investigação, pelos seguintes motivos :

- 1 — E' uma droga quasi desprovida de toxidês (Rosenthal, Hug e col., Carratala e outros).
- 2 — Faz parte da fórmula estrutural da Diasone, cuja eficácia no tratamento do Mal de Hansen já foi demonstrada.
- 3 — Trata-se de droga de baixo custo e portanto facil de ser obtida e purificada.

Certos de que a nossa experimentação não poderia ser prejudicial a nossos pacientes quanto à toxidês da droga, e havendo essa coincidência da mesma fazer parte da estrutura das sulfonas, não nos demoramos para começar nossa prova clínica.

Reunimos um grupo de 5 enfermos, internados no Hospital- Colônia Curupaití, todos portadores da forma Lepromatosa, sendo que três deles em avançado estado de moléstia. Espontâneamente tais doentes prestaram-se a fazer o "tratamento novo", confirmando mais uma vez o espirito de colaboração existente entre nossos doentes.

Inicialmente, a situação em 12 de Fevereiro de 1948 era a seguinte:

---

(\*) Trabalho realizado no Hoepital-Colonia de Curupaití, Jacarépaguá, Rio de Janeiro, D.F. Brasil,

N.º 368 — G.G.L. —j Peso 74 K.º 800 gr. — Hemograma Hb. 85% -G. V. 5.250,000 — Esfregaço: Muco Nasal: negativo; Pele: positivo — Exame de urina: normal R. Mitsuda: negativa. — Pressão arterial antes da inj. Mx. 12; mn. 7 — Pressão arterial depois da inj.: Mx. 10; mn. 5.

---

N.º 403 — J.B. — Hemograma Hb. 85% — G. V. 5.120,000 — Esfregaço: Muco Nasal: positivo. Pele: positivo e globias — Exame de urina: traços leves albumina. R. Mitsuda: negativa — Pressão arterial antes da inj.: Mx. 12 e 34; mn. 8 Pressão arterial depois da inj.: 11 e ½; mn. 7 e ½

---

N.º 301 — A.A. Peso 51 K.º 400 gr. Hemograma Hb. 85% — G. V. 5.500,000 — Esfregaço: Muco Nasal: positivo e globias: Pele: neg. — Exame de urina: traços leves albumina. R. Mitsuda: neg. — Pressão arterial antes da inj.: Max. 12 e ½; mn. 7 — Pressão arterial depois da inj.: Mx. 12 e ½; min. 6½.

---

N.º 328 — W.O. — Peso 49 K.º 100 gr. — Hemograma: Hb. 80% — G. V. 4.780.000 — Esfregaço: Muco Nasal: negativo; Péle: positivo Exame de urina: normal. R. Mitsuda: negativa — Pressão arterial antes da inj.: Mx. 10; mn. 6½ — Pressão arterial depois da inj.: Mx. 9½; mn. 6.

---

N.º 345 — I.P.R. — Peso 40 K.º 500 gr. — Hemograma: Hb. 80% — .G. V. 4.570.000 — Esfregaço: Muco nasal: positivo e glob. Pele: positivo e glob. — Exame de urina: normal. R. Mitsuda negativa — Pressão arterial antes da inj.: Mx. 12; mn. 6 — Pressão arterial depois da inj.: Mx. 11; mn. 5.

---

Fizemos uma solução de Bogalita em água destilada na proporção de 1 para 10 cc. e iniciamos o tratamento com a aplicação de 10 cc. endovenosa no primeiro dia; 20 cc. no segundo dia; no terceiro dia aplicamos 30 cc. em duas injeções de 15 cc. cada uma, feitas pela manhã e á noite; aumentamos no 4.º dia para 40 cc. em duas aplicações; no 5.º dia chegamos a 50 cc. dose em que permanecemos durante a 1.ª série que durou 30 dias, seguindo-se um período de repouso de 15 dias.

A segunda série foi iniciada em 1.º de Abril de 1948, com a dose diária de 50 cc. em duas aplicações venosas, manhã e noite, sendo o tratamento executado com a máxima regularidade e sob estrita vigilância médica. Em 2 de Abril, o paciente n.º 328 — W. O. por estar com Reação Leprótica, foi suspenso da prova até o dia 23 do mesmo mês, quando recomeçou a série interrom-

pida, indo até o fim da mesma semi nova intercorrência. Em 2 de Abril, o paciente n.º 403 — J.B. — solicitou permissão para interromper o tratamento e passar para a turma do Promin, pedido este que foi atendido uma vez que nossos doentes estavam por espontânea vontade submetidos á experiência com a Bogalita.

A segunda série também foi de 30 dias e quanto á toxidez e tolerância ao tratamento tudo nos induzia a prosseguir com a prova clínica.

Fizemos exames hematológicos mensalmente e exames de urina de 15 em 15 dias.

Os esfregaços de muco nasal e os de pele, continuaram positivos os que no início já eram e alguns inicialmente negativos passaram a demonstrar bacilos e globias em grande quantidade.

A situação do grupo em 1.º de Junho de 1948, era a seguinte:

N.º 368 . — G.G.L. —. Peso 75 K.º 500 gr. — Hemograma — Hb. 85% G  
.V. 5.010,000 — Esfregaço: Muco Nasal: negativo. Péle positivo —  
Exame de urina: normal — Pressão arterial antes da inj. Mx. 12;  
mn. 7 — Pressão arterial depois da inj.: Mx. 11; mn. 8.

N.º 301 . — A.A. — 

---

Peso 50 K.º 500 gr.. — Hemograma — Hb 75% — G.  
V. 4330,000 Esfregaço: Muco Nasal: positivos Pele positivo —  
Exame de urina: normal. — Pressão arterial antes da inj.: Mx. 12.  
mn. 7 — Pressão arterial depois da inj.: Mx. 12. mn. 6.

N.º 328 — W.O. — 

---

Peso 48 K. 900 gr.. Hemograma — Hb. 80% — G. V.  
4.600,000 Esfregaço: Muco Nasal: fortemente positivo; Péle: fort.  
positivo — Exame de urina normal — Pres. arterial antes da inj.:  
Mx. 9½. ma 6. — Pressão arterial depois da inj.: Mx. 9. mn. 6.

N.º 345 — I.P.R. — 

---

Peso 42 K.º 100 gr. —, Hemograma — Hb 75% — G. V.  
4570,000 — Esfregaço: Muco Nasal: fort. positivos Péle: fort positivo  
— Exame de urina: normal — Pressã arterial antes da inj.; Mx. 10.  
mn. 5 e ½ — Pressão arterial depois da inj.: Mx. 12 ½. mn. 7 ½.

Os resultados laboratoriais associados á falta de melhoras objetivas nas lesões cutâneas, fornecidas pelos exames feitos nas revisões mensais, levaram os nossos pacientes a pedir para não continuar na experiência.

Informamos que era muito cedo para que se constatassem melhoras visíveis e que talvez si insistissemos viessemos a obter melhoras reais como as conseguidas pelos Argentinos.

Suspensas as nossas provas, foram tais enfermos integrados na turma de tratamento com as sulfonas: Prolin, Diazona e Diamidin, conforme desejavam.

## CONCLUSÃO

Aplicamos em cada doente a dose total de 3000 cc. da solução de Bogalita, equivalente a 300 grs. do sal, num tratamento que durou de 12 de Fevereiro de 1948 até 1.º de Junho do mesmo ano, portanto 3 meses e 18 dias.

Fizemos em cada um, duas séries completas de 30 dias cada uma, perfazendo a dose de 150 grs. em cada série, e em doses diárias de 50 cc. da solução ao décimo da Bogalita.

Infelizmente nossos resultados não foram animadores como os dos Argentinos.

Concordamos com eles com a quasi ausência de toxides do Metanal-Sulfoxilato de Sódio. Não obtivemos melhorias clinicas nem laboratoriais com essa droga.

Continuamós a observar os pacientes, então submetidos às sulfonas e os resultados obtidos clinica e laboratorialmente são agora excelentes.

Si eficácia terapêutica existe no tratamento com a Bogalita no Mal de Hansen, tal efeito deverá surgir com doses mais elevadas ou então com um tratamento mais prolongado. Nossos pacientes porém estavam espontaneamente fazendo tal experiência e não nos restou outra atitude senão a de suspendermos nossos trabalhos.

---

NOTA: — Agradecemos ao Serviço Nacional de Lepra, na pessoa: do seu Diretor, Exmo. Snr. Dr. Hernani Agricola, que colocou á nossa disposição toda a RONGALITA que empregamos em nossas experiências assim como ao nosso Diretor, Exmo Sr. Dr. Thomaz Pompeu Rossas pelo incentivo que nos deu na execução dos trabalhos.

---