

ANÁLISE DE REVISTAS

Acropatia ulcero-mutilante familiar. Consanguinidade dos pais. — (Acropathie ulcéro-mutilante familiale. Consanguinité des parents), Péron N., Droguet P. e Coulon M. - Rev. Neurol., 7:607-610 (julho) 1949.

É relatada a observação de um jovem que 2 meses antes apresentara mal perfuraste plantar no halux esquerdo acompanhado de aumento de volume da 1.ª articulação metatarso-falangeana. O exame neurológico revelou: abolição dos reflexos aquileu e médio-plantar e do cutâneo-plantar, anestesia superficial nos pés, hipostesia superficial nas pernas, mãos e antebraços, anestesia profunda nas mãos e pés. Deve-se ressaltar que os distúrbios sensitivos precederam de 2 anos aos demais sinais. Sudação exagerada nas mãos e pés; reflexo pilo-motor conservado e cubitais não espessados. A radiografia dos pés revelou: 1.9 metatarso espessado e condensado e osteófitos bem desenvolvidos na 1.4 articulação metatarso-falangeana. Exame de liquor céfalo-raquidiano normal.

O doente descende de uma família de consanguíneos e uma irmã de 14 anos, com retardo mental devido a traumatismo obstétrico, apresentava deformação dos pés com hipertrofia do 1.º metatarsiano e abolição dos reflexos aquileanos. Uma outra irmã de 8 anos apresentava aumento de volume do 1.º metatarsiano com abolição dos reflexos aquileanos, enquanto, uma outra irmã de 7 anos é aparentemente normal.

Os AA. classificam o caso como uma acropatia úlcera-mutilante familiar que seria devida a um fator genético de caráter recessivo, pois a consanguinidade dos pais tem sido observada em casos semelhantes. Quanto a localização das lesões nervosas devido a difusão dos distúrbios os AA. sugerem a possibilidade de tratar-se de uma lesão dos cordões posteriores ou das raízes.

W. Brotto

Tese — La lepra y los niños. — Obdulia Rodriguez R. — Facultad de Medicina da Universidad Nacional de Mexico, 1949.

Obdulia Rodriguez R., apresentou sua tese de doutoramento à Faculdade de Medicina do México, sobre Lepra e as crianças. Levou-o a escolher o tema o conhecimento de um problema médico social que é de sua pátria e de todos os países onde a lepra é endêmica. Integrado na Escola Dermatológica do Prof. Fernando Latapi, que se tem salientado no estudo da leprologia, o A. produziu trabalho digno de ser compulsado pelos estudiosos da especialidade. Após fazer uma síntese cuidadosa da generalidade da leprologia, definição, sinonímia, dados históricos, distribuição geográfica, etiologia, cultura, inoculação, vias de penetração e epidemiologia, dedica a 2.ª parte ao conceito atual da lepra. Neste capítulo estuda detalhadamente a classificação dos casos clínicos, partindo da Escola Norueguesa, a de Manila, a do Cairo e finalmente a Sul-Americana, que estuda detalhadamente, externando os conceitos de seu mestre F. Latapi, que muito contribuíram para a clara distinção entre tipo, grupo, forma e caso. E foram esses conceitos que serviram de base à classificação adotada no 5.º Congresso Internacional de Havana. Estuda em seguida a lepra no México, sua distribuição geográfica, principais dados epidemiológicos, a campanha antileprosa e a parte que tem cabido à iniciativa privada, para finalmente desenvolver o tema de sua tese, a lepra e as crianças, que estuda considerando as crianças

doentes e as crianças conviventes. Divulga então os mais recentes trabalhos sobre a lepra na infância, como elas adquirem a moléstia, a transmissão congênita ou placentária, a transmissão pelo contágio direto e indireto, as condições sob as quais se realiza o contágio, o período de incubação, etc. Estuda a clínica da lepra infantil, em tôdas as suas formas e localizações, na pele, no nervo, nas vísceras e sistemas, demonstrando além de um conhecimento da extensa bibliografia do assunto, uma larga experiência própria. A parte do estudo das provas clínicas para o diagnóstico é desenvolvida com minúcia, sendo que a interpretação das reações precoce e tardia à lepromina, sofre a influência da escola mexicana que interpreta seu resultado precoce como o mais específico em contraposição com o que é universalmente aceito. O diagnóstico diferencial é estudado nas diferentes formas clínicas. O capítulo referente ao tratamento é muito bem desenvolvido e atualizado.

Na parte final de seu trabalho, que constitui propriamente a parte de sua contribuição pessoal, estuda as crianças doentes de lepra, e aquelas em relação com os doentes. Entre as enfermas, 200 casos observados, encarece a importância do diagnóstico precoce, estudando-as tanto do ponto de vista dos sintomas clínicos, forma de moléstia, como epidemiológico e social, encarando a situação das mesmas, se internadas ou não.

A tese do dr. Obdulia Rodriguez R. é reflexo de como o problema da lepra vem sendo encarado com dedicação e interesse pela Cátedra de Dermatologia da Universidade do México, honra seu autor e seu patrono, o Prof. Latapi.

N. S. Campos

Lepres invisibles — (Lepra invisível) — Gougerot, H. — Int. J. Leprosy, 17:13-17, 1949.

As dermatoses invisíveis à luz do dia podem ser reveladas por sintomas subjetivos, pruridos, neuralgias, etc. ou, por transtornos objetivos da sensibilidade, luz de Wood (raios ultra-paravioletas de 3.660 A.), fotografia infra-vermelha, leucodermias post-solares ou consecutivas à irradiações ultra-violeta, por pigmentações, biopsias, impregnações coloridas, reações biológicas, pesquisa de germes, cicatrizes, atrofia, etc. Depois de uma série de exemplos, demonstrando a necessidade de pesquisa sistemática com os meios apontados para o diagnóstico das lesões, o A. diz que a lepra não constitui exceção e aponta os meios capazes de evidenciarem as lesões invisíveis nessa endemia.

1) Máculas anestésicas; a pesquisa sistemática da sensibilidade nos casos lepromatosos evidenciou a existência de máculas anestésicas, com as mesmas dimensões que as lesões eritematosas, ou eritemato-pigmentares ou mesmo infiltradas; o A. pensa tratar-se de leprides cutâneas e a biopsia, demonstrou bacilos reunidos em globias.

2) Impregnação pelo azul de metileno intravenoso; a injeção desse corante provoca a coloração de lesões visíveis e invisíveis, lembrando que a anestesia não é constante nos lepromas; a biopsia das lesões evidenciadas pelo azul de metileno revelam estrutura clássica do leproma; refere ainda o A. que as leprides pigmentares e a lesão tuberculoide, pobre em bacilos, não fixam o azul e permanecem não coradas.

3) Leuco-melanodermias solares; em doentes da raça branca, uma mácula rósea pode passar despercebida ao clínico, enquanto que o próprio paciente pode revelar dados de valor; assim, cita exemplos em que as manchas leuco-melanodermicas solares podem aparecer em pontos indenes de mácula rósea visível. Em resumo, esses fatos, segundo o A., demonstram o interesse prático das dermatoses invisíveis em geral e das lesões invisíveis da lepra, em particular. O exame deveria ser sistematizado e sua importância é ressaltada como guia terapêutico, e teste de prognóstico e cura.

A. C. Mauri

Nuevas perspectivas en el terreno de la profilaxis da la lepra. — (Sôbre o terreno na profilaxia da lepra) — Rotberg, A. — Rev. Argentina Dematosif., 31:474, 1947.

O interessante trabalho de Rotberg, dedicado à profilaxia da lepra em suas manifestações clínicas e às várias condições de positividade ou negatividade do muco nasal nessas formas, resume unia série de comportamentos frente ao doente que, na opinião do A., deveriam constituir o fundamento da profilaxia. Assim, o isolamento e tratamento dos casos contagiantes representam o mais importante fator da profilaxia, ligada sempre ao exame periódico dos comunicantes. Os casos com muco nasal negativo e fracamente positivo nas lesões, devem ser tratados em ambulatório durante tempo muito longo; os casos de lepra tuberculoides reacionais devem ser isolados enquanto o muco nasal for positivo. Ressalta depois o valor do teste da lepromina nos contagiantes como fator para a concessão de licenças para visito aos parentes internados.

A. C. Mauri

Os casos de inoculação de Michigan — (The Michigan inoculation cases). Editorial — Wade, W. H. — Int. J. Leprosy, 16:465, 1948.

Wade no editorial dêsse número do International Journal of Leprosy, tece uma série de interessantes considerações com respeito ao caso dos dois militares que apresentaram lesões de lepra após tatuagem na Austrália. (Two simultaneous cases of leprosy developing in tatoos. — Porrit, R. J. e Olsen, R. E. — Am. J. Path., 23:805, 1947). Resumindo as suas considerações, diz Wade ser razoável supor que o tatuador tenha previamente utilizado seus utensílios em leproso e que por circunstância qualquer não os tenha esterilizado. Diz ser pouco provável que os militares, vindo de áreas não endêmicas, tenham adquirido infecção latente em outro lugar e que a exteriorização das lesões se tenha feito pela tatuagem três anos após; igualmente, é difícil supor que tenham, após tatuados, entrado em contato com prostituta leprosa. Faz ainda referências às pequeníssimas quantidades de bacilos inoculados, lembrando que, seria de interesse saber se a operação da tatuagem foi feita antes num e depois em outro ou se foi feita alternadamente. Refere também que a inoculação foi acompanhada de pigmentos além de vários elementos tissurais do leproma.

Outro fator possível, como a "hereditariedade, suscetibilidade genética" é sugerido, dizendo que os militares atingidos, por chance, foram: "susceptíveis". Lembra Wade que nas inoculações experimentais elo homem, a literatura refere a inoculação subcutânea de grande quantidade de material de indivíduos heterólogos, método que dá origem a reações inflamatórias. Por outro lado, a história da aparente transmissão acidental da lepra ao homem, refere mais de unia vez que as pequenas inoculações intradérmicas pareceram eficientes. O autor insiste, baseado nesses fatos e na literatura, que a inoculação intradérmica em quantidade bacilar omito pequena, sejam fatores importantes nas tentativas de inoculação em animais de laboratórios.

A. C. Mauri