

INCIDÊNCIA ETÁRIA DA LEPRO E TUBERCULIZAÇÃO

AVELINO MIGUEZ ALONSO*

Na II Conferência Pan-Americana de Lepra, realizada em 1946, apresentamos, com os drs. Risi e Joir, um estudo sobre lepra na infância onde se apurava, estatisticamente, maior capacidade defensiva das crianças, sendo mais altos os percentuais das formas tuberculóides nas idades mais baixas, percentuais esses que iam caindo gradativamente à medida que a idade avançava de 0 a 16 anos. Nos grupos etários de 0-4, 5-9 e 10-14, analisando o acervo de 2977 fichas provenientes de todo o Brasil, encontramos respectivamente os percentuais de 16.9, 11.6 e 6.0 de formas tuberculóides.

Em 1948, retomamos o mesmo estudo, com o dr. Joir Fonte, de uma forma mais completa e apresentamo-lo ao Congresso de Havana.

Apuramos então, os percentuais das formas clínicas em todos os grupos etários entre crianças e adultos e, finalmente, comparamos os resultados com a distribuição dos grupos etários, na população geral brasileira.

QUADRO 1

Representação dos Grupos Etários na População Geral e Entre Leprosos

GRUPOS ETÁRIOS	N.º de leprosos	Percentual de leprosos	Percentual na pop. geral do Brasil
0 — 4	270	0,8	15,6
5 — 9	1.444	4,4	14,0
10 — 14	2.924	8,8	12,9
15 — 19	3.889	11,7	10,8
20 — 29	9.187	27,6	17,4
30 — 39	7.614	22,9	11,9
40 — 49	4.459	13,4	8,3
50 — 59	2.666	6,8	5,0
60 e +	1.145	3,4	4,1
TOTAL	33.198	100,0	100,0

Ficou, então, claramente estabelecido que o organismo infantil oferece maior resistência do que o dos adultos em face da infecção leprotica (maior percentual de tuberculóides) é a estatística mostrou, além disso, que essa resistência vai declinando no decurso da vida.

Os primeiros estudos sobre lepromino-reações levados a efeito em Nova Iguaçu pelos drs. Candido de Oliveira e Silva e Rabello Neto, apuraram, entre-

* Encarregado da T. C. T. do I. L. Serviço Nacional da Lepra.

QUADRO 2

Distribuição das Formas Clínicas Pelos Grupos Etários
Amostra Representativa de Todo o Brasil (1949)

GRUPOS ETÁRIOS	FORMAS CLÍNICAS										TOTAL	
	LEPROMATOSA		INCARACTERÍSTICA		TUBERCULOÍDE						N.º	%
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%				
0—4	76	28,36	137	51,12	55	20,52	268	100,00				
5—9	605	41,96	663	45,98	174	12,06	1.442	100,00				
10—14	1.649	46,79	1.032	35,54	223	7,67	2.904	100,00				
15—19	2.467	64,04	1.113	28,88	273	7,08	3.853	100,00				
20—29	5.677	63,09	2.588	28,75	735	8,16	9.000	100,00				
30—39	4.546	63,57	2.069	28,93	537	7,50	7.152	100,00				
40—49	2.231	58,20	1.254	32,70	349	9,10	3.834	100,00				
50—59	868	53,55	578	35,66	175	10,79	1.621	100,00				
60 e +	318	49,61	255	39,79	68	10,60	641	100,00				
TOTAL	18.437	60,04	9.689	31,54	2.589	8,42	30.715	100,00				

Doentes de Lepra Naturais do D. F. e Aqui Fichados

IDADE	FORMAS CLÍNICAS								TOTAL
	LEPROMATOSOS		INDETERMINADOS		TUBERCULOÍDES				
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	
0—4	5	16.1	12	38.7	14	45.2	31		
5—9	54	42.6	36	28.3	37	29.1	127		
10—14	143	54.8	72	27.6	46	17.6	261		
15—19	173	63.4	62	22.7	38	13.9	273		
20—29	258	62.3	86	20.8	70	16.9	414		
30—39	148	57.8	66	25.8	42	16.4	256		
40—49	87	48.1	52	28.7	42	23.2	181		
50—59	49	45.8	28	26.2	30	28.0	107		
60 e +	18	46.2	11	28.2	10	25.6	39		
TOTAL	935	55.3	425	25.2	329	19.5	1.689		

tanto, que as lepromino-reações positivas são, percentualmente mais baixas no primeiro grupo etário e aumentam sucessivamente na idades mais altas. Era uma aparente contradição aos resultados de nossas apurações e que só recentemente pudemos interpretar e explicar.

Com efeito, continuando o dr. Candido suas investigações, notamos que reinoculações de lepromina são suficientes para demonstrar o alto potencial de reatividade do organismo infantil. Além do mais, foi altamente sugestivo o resultado daquele seu trabalho, mostrando que as reinoculações de lepromina aumentam a positividade do teste de Mitsuda tanto nos becegeizados quanto nos não becegeizados.

Sendo o organismo infantil ainda não afeito às agressividades, necessita estímulos mais intensos do que uma simples inoculação de lepromina para manifestar sua capacidade reatora recôndita, mas que não deixará de se pôr de manifesto diante de uma infecção natural.

Resolvemos agora repetir as mesmas apurações de formas clínica de lepra segundo os grupos etários, circunscrevendo-as, porém, a uma cidade amplamente invadida pelas duas doenças cuja correlação estão certos autores tentando demonstrar.

É elementar a noção de clínica e epidemiologia, segundo a qual a população de uma grande metrópole como o Rio de Janeiro, avassalada pela tuberculose, deva apresentar em sua grande maioria a tuberculose infecção como consequência da contaminação inter-humana. Tanto é assim, que o teste de tuberculina atinge uma positividade elevada entre os adultos, perdendo pois seu valor para elucidação de diagnóstico, servindo apenas para averiguações da condição de organismo infectado ou não pela tuberculose. A maioria dos adultos, nesta cidade, reagem positivamente à tuberculina. Essa capacidade de reagir aumenta sucessivamente com a idade, como natural consequência do aumento das oportunidades de contágio. Depois dos 35 anos de idade, praticamente todos os indivíduos, desta cidade, já sofreram infecção tuberculosa.

Ora, no Distrito Federal, é a lepra mais freqüente depois dos 20 anos de idade o que está de acôrdo com a regra geral, já estabelecida para todo o país.

Amostra do D. F.

IDADE	0—4	5—9	10—14	15—19	20—29	30—39	40—49	50—59	+ 60
%	0.9	4.1	8.8	11.4	23.5	19.8	15.5	10.0	5.9
	25.2%					74.8%			

Por outro lado, se a infecção tuberculosa protegesse os indivíduos contra a lepra, seria de se esperar que os adultos reagissem melhor do que as crianças em face da infecção leprótica. Ora, não foi a isso que nos conduziram nossas apurações estatísticas desde 1946 até ao presente. Nesta amostra do Distrito Federal, com exceção do grupo etário de 0-4 anos, preponderam as formas lepromatosas, em tôda a linha.

O menor número de casos na infância corre por conta, é certo, também de um fator extrínseco, a exposição ao contágio que em nosso meio, ainda é maior entre adultos, mas o alto percentual relativo de formas tuberculóides salienta um fator intrínseco de proteção, próprio à infância.

Concluimos, pois, que a distribuição das formas clínicas de lepra pelos grupos de idade, comparada com o grau de infeciosidade tuberculosa, não demonstra existência de correlação entre lepra e tuberculose, parecendo que ambas se distribuem INDEPENDENTEMENTE uma da outra.

DOENTES NATURAIS DO DISTRITO FEDERAL

%

LEPROMATOSOS
TUBERCULÓIDES

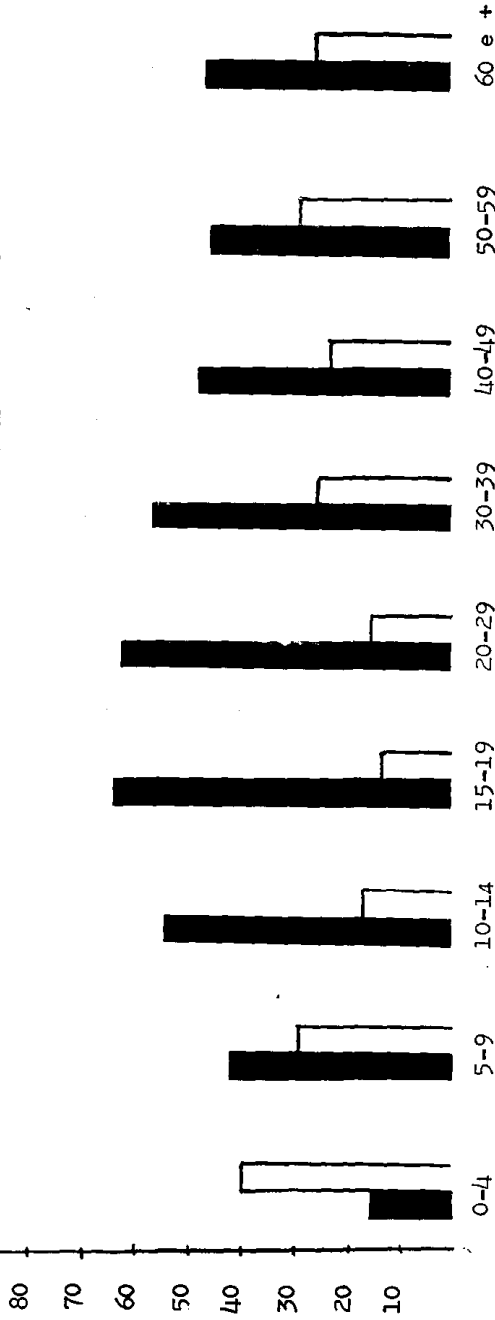


Gráfico nº 1 - Verifica-se preponderância de formas tuberculóides, somente no primeiro grupo etário (0-4), quando a infeciosidade pela tuberculose é relativamente menor. Nos demais grupos a preponderância das formas lepromatosas é altamente ostensiva, a despeito de mais elevado grau de infeciosidade tuberculosa. Os grupos mais sujeitos a tuberculose (20-29 e 30-39) são os de mais alta preponderância de formas lepromatosas.