

A PESQUISA DO BACILLO DE HANSEN NAS LESÕES CUTANEAS DA REACÇÃO LEPROTICA

LUIZ MARINO BECHELLI E JOSE' DE CAMPOS SAMPAIO

Clinicos do Asylo Colonia "Cocoes"

SUMMARIO: — As pesquisas feitas anteriormente e as de Fernandez — Resultado das pesquisas do bacillo nos esfregaços de material dos elementos eruptivos, das regiões vizinhas e afastadas dos mesmos — Algumas considerações sobre a presença e predominancia das granulações bacillares nos esfregaços de material dos fôcos reaccionaes — Conclusões.

Varios AA. pesquisaram o M. 1. nos elementos cutaneos que apparecem no decorrer da febre leprosa. Alguns delles, Wade, Barrera e Chavarria (cit. por Klingmuller, 13) não encontraram o bacillo de Hansen nas suas pesquisas, emquanto que outros referem tel-o constatado; entre estes ultimos citamos Hopkins(cit. por Klingmuller, 13), Green (2), Lowe, (cit. por Fidanza e Schujman, 20), os quaes reconhecem porém, que apenas poucos bacillos foram observados nos esfregaços.

Em um trabalho recente, J. M. M. Fernandez (1) repete as investigações realizadas pelos AA. acima mencionados. Pesquisando o M. I nas lesões cutaneas da reacção leprotica, elle considera separadamente as investigações feitas nos elementos eruptivos localizados em lesões preexistentes, (nodulos, maculas e infil-

trações) e naquellas que tinham séde em zona da pelle aparentemente livres de lesões. Pois bem, no primeiro caso, sempre observou a presença do bacillo de Hansen, emquanto que no segundo caso o grau de positividade era menor. Esta constatação é explicavel, porquanto os elementos eruptivos do primeiro typo estavam situados em lesões lepromatosas preexistentes, possuidoras de bacillos.

Quanto aos caracteristicos morphologicos do M. I., este se apresentava como bastões homogeneos, alternando com as granulações acido-resistentes, as quaes prevaleciam em numero, predominancia que era tanto mais accentuada quanto maior a intensidade da erupção. Fernandez observou que, "durante o periodo agudo da reacção, o quadro bacteriologico se caracteriza pelo accentuado polymorphismo que adquire o germe, emquanto que, na phase de regressão, quando o exanthema cutaneo decresce, predominam as formas diplococoides e diplobacillar".

Ao lado destas modificações morphologicas, era commum os nacillos se apresentarem bastante descorados.

Fernandez não limitou o seu estudo apenas a esse ponto; realizou a pesquisa bacteriologica da pelle aparentemente sã, circumdante aos elementos eruptivos, pesquisa que resultou sempre positiva, observando as formas granulares acido-resistentes do M. I. Por esse achado, elle suspeita que "a reacção cutanea se localisa sempre numa zona da pelle previamente contaminada pelo M. I.". O resultado das pesquisas foi differente na pelle clinicamente sã, afastada dos elementos eruptivos, sendo esse exame negativo na maioria dos casos.

Fernandez estudou ainda a morphologia bacillar das lesões lepromatosas que não se reactivaram. Quando ellas estão proximas ás lesões cutaneas de reacção leprosa, apresentavam com frequencia apesar de aparentemente inactivas, numerosas formas granulares, que eram mais abundantes nos casos de reacção mui intensa. Nas lesões mais afastadas dos fòcos reaccionaes, constatou quasi sempre um predomino dos bastões largos e homogeneos, agrupados em globias typicas.

Nas nossas investigações, pesquisamos os bacillos de Hansen nos elementos eruptivos e tambem, como fez Fernandez, na pelle aparentemente sã, vizinha e afastadas dessas lesões.

O material para exame era obtido mediante incisão e raspagem, fazendo-se um esforço da serosidade e tecido que se conseguia Evitava-se, nessas manobras, a colheita de sangue; para isso, frequentemente, prendiamos entre o pollegar e o indicador, o territorio cutaneo do qual iam tirar o material, de modo a tornai-o exangue. O esfregaço assim conseguido, era corado pelo Ziehl-Neelsen.

As nossas investigações estenderam-se a 31 doentes, cujas observações, sobremaneira resumidas, passamos a referir, juntamente com os resultados conseguidos em cada caso. (I).

OBSERVAÇÕES

Observação I — João F., 17 annos. Forma clinica: mixta.

Data: 26-5-36.

Reacção leprotica do typo subagudo; maculas erythematosas nos membros.

Laminas 6392 e 7370 A e AR |—| Macula no antebraco, em pelle sã.

Laminas 6427 e 6809 B e Br |—| Proxima da macula.

Observação II — Lazaro P., 26 annos. Forma clinica: mixta.

Data: 29-7-36.

Está com reacção leprotica ha dois mezes, de typo subagudo, tendo febre fraca quasi diariamente. Evidencia-se por maculas pequenas, infiltradas, disseminadas pelos membros e thorax.

Lamina 7927 A + Macula eruptiva infiltrada em territorio livre de lesão, situada no thorax.

Laminas 7787 e 7926 B e Br |—| Pelle circumdante o elemento eruptivo.

Observação III — Guilherme M., 49 annos. Forma clinica mixta.

Data: 29-7-36.

Reacção leprotica ha oito dias, de typo subagudo, não tendo tido febre.

Lamina A 7726 + Nodulo com sede no pescoço, em territorio antes livre de lesão.

Observação IV — João M., 49 annos. Forma clinica: mixta.

Data: 2-9-36.

Reacção leprotica ha dois annos, continuamente. Actualmente é pouca intensa, evidenciando-se por nodulos erythematosos nos membros.

Lamina 8914 A + Nodulo na coxa direita. terço medio, em pelle antes infiltrada.

Lamina 8916 C |—| pelle aparentemente sã, no lado esquerdo do umbigo.

Os signaes têm os seguintes valores:

+ — bacillos esparso e pouco frequentes;
++ — mais numerosos;
+++ — e poucas globias;
++++ — e numerosas globias.
|—| — exame negativo.

São adoptadas ainda as abreviações A, B e C, com o seguinte significado:

A — Esfregaço do elemento eruptivo;

B — Esfregaço da pelle proxima ou circumdante a elemento eruptivo;

C — Esfregação da pelle aparentemente sã, distante do elemento eruptivo.

Observação V — João M., 29 annos. Forma clinica: mixta.

Data: 23-9-36

Está com reacção leprotica subaguda ha 11 mezes. E' constituída por nodulos erythematosos nos membros superiores e inferiores.

Lamina 74 A + Nodulo do antebraço E, perto do cotovello, em pelle antes atrophiada.

Lamina 87 B +

Lamina 85 C |—| Pelle do abdomen,

Observação VI — Angelo B., 37 annos. Forma clinica: maculo-anesthetica.

Data: 1-7-36

Reacção leprotica ha alguns mezes, com elementos eruptivos localizadas no tronco e membros.

Laminas 7327 e 7365 A eAr +++++ (em ambas as laminas) Macula eruptiva em territorio anteriormente doente, no dorso.

Laminas 7340 e 7364 B e Br +++ e +.

Observação VII — Pedro A., 15 annos. Forma clinica: mixta.

Data: 1-6-36.

Reacção leprotica de intensidade regular, aguda, com febre alta frequentemente, obrigando-o a acamar-se. Nodulos eruptivos nos membros superiores e inferiores em numero regular; um nodulo no rosto, na região infraorbitaria E.

Lamina 6419 A + Nodulo no rosto em pelle antes infiltrada.

Observação VIII — Nelson R., 30 annos. Forma clinica: mixta.

Data: 29-7-36.

Ha uns 10 dias começou a reacção leprotica, com febre e ha seis dias appareceram os elementos eruptivos no rosto e membros. Reacção de typo agudo.

Lamina 7699 A +++ (macula na região supra orbitaria, onde existia lesão anterior.

Observação IX — Fued A., 17 annos. Forma clinica: mixta.

Data: 26-6-36.

Febre leprosa do typo subagudo, localisandose os elementos eruptivos nos membros.

Lamina 7425 A + Nodulo eruptivo no braço direito, em zona infiltrada anteriormente.

Observação X — Arthur R., 26 annos. Forma clinica: maculo-anesthetica.

Data: 12-8-36.

Está com reacção leprotica, que se iniciou ha um dia. Tem apenas duas maculas no rosto e dois pequenos nodulos eruptivos no antebraço direito.

Laminas 8093 e 8144 A e Ar + e + Nodulo do antebraço D., em pelle antes sã.

Laminas 7985 e 8145 B e Br +++ e +.

A lamina tirada do ponto em que ha um mez e meio se localisara o elemento eruptivo, deu o seguinte resultado.

Lamina 743 Ar +++.

Observação XI — Roberto F., 24 anos. Forma clinica: mixta.

Data: 1-9-36.

Reacção leprotica ha 7 mezes, sendo de typo erythema nodoso, nos membros superiores e inferiores.

Neste caso, fizemos a pesquisa do bacillo em dois elementos eruptivos: um localizado em pene antes doente e o outro em pelle antes sã.

Laminas 8557 e 8963 A e Ar + e +. Nodulo erythematoso no antebraço E. em pele antes infiltrada.

Laminas 8554 e 8964 B e Br + em ambas.

Laminas 8555 e 8905 C e Cr + e |—| Pelle do braço E.

Lamina 479 A + Nodulo eruptivo em pelle antes sã do braço esquerdo.

Observação XII — Lucia M., 20 annos. Forma clinica: mixta.

Data: 17-8-36.

Reacção leprotica ha seis mezes, observando-se nodulos eruptivos nas pernas e membros superiores.

Laminas 8280 e 7945 A e Ar |—| (ambas negativas) Nodulo do braço direito, em pelle antes sã.

Laminas 8150 e 7975 B e Br + em ambas.

Lamina 413 C + Pelle do pescoço, lado esquerdo.

Observação XIII — Maria J. S., 34 annos. Forma clinica; mixta.

Data: 1-8-36.

Está com reacção leprotica ha seis mezes, do typo subagudo; maculas erythematosas infiltradas nas coxas e nos antebraços. Febre ligeira.

Lamina 7881 e 7873 A e Ar + e |—| macula eruptiva do ante-braço, em região anteriormente lesada.

Laminas 7887 e 7822 B e Br |—| em ambas.

Laminas 7882 e 7823 C e Cr |—| Na pele do thorax.

Observação XIV — Francisca R., 32 annos. Forma clinica: mixta.

Data da observação: 7-2-36.

Febre leprosa ha 3 mezes. Nodulos eruptivos nas pernas, ante-braços e rosto.

Laminas 8079 e 7946 A e Ar +++ ambas as laminas. Nodulos em pelle doente do braço D.

Laminas 8080 e 7948 B e Br +++ e +.

Laminas 8088 e 7949 C e Cr — e + Pelle do braço D.

Observação XV — Roldão P. T., 32 annos. Forma clinica: mixta.

Data da observação: 26-9-36.

Surto eruptivo ha seis mezes, no rosto, pernas e braços.

Lamina 397 A + Nodulo no thorax, situado em pelle antes doente.

Lamina 395 B +.

Lamina 412 C + Pelle da axilla.

Observação XVI — José M. S., 66 annos. Forma clinica: mixta.

Data da observação: 26-9-36.

Está com reacção leprotica ha 15 dias.

Lamina 429 A + Nodulo eruptivo na orelha E., em pelle anteriormente doente.

Lamina 427 B |—| Pelle no braço direito.

Observação XVII — Antonio C., 26 annos. Forma clinica: mixta.

Data da observação: 26-9-36.

Reacção leprotica ha oito mezes, com elementos eruptivos nos membros superiores e inferiores.

Lamina 438 A. ++ Nodulo no braço E., em pelle antes doente.

Lamina 437 B. ++.

Lamina 436 C + Pelle aparentemente sã no thorax.

Observação XVIII — João B. P., 37 annos. Forma clinica: mixta.

Data da observação: 26-9-36.

Reacção leprotica ha dois annos, continuamente. Apresenta elementos eruptivos nos membros superiores e inferiores e no rosto.

Lamina 449 A |—| Nodulo no rosto, em pelle clinicamente sã.

Lamina 450 B — |—|

Lamina 447 C |—| Pelle no antebraço E.

Observação XIX — Antonio J. C., 48 annos. Forma clinica: mixta.

Data da observação: 26-9-36.

Este paciente apresenta-se com elementos eruptivos disseminados por todo o corpo.

Lamina 390 A + Nodulo no braço E., em pelle antes atrophiada.

Lamina 396 B + Pelle atrophiada circundante ao elemento eruptivo .

Lamina 380 B |—| Pele clinicamente sã, proxima a elemento eruptivo.

Observação XX — America M. H., 39 annos. Forma clinica: mixta.

Data da observação: 29-5-36.

Reacção leprotica ha 4 mezes, apresentando nodulos eruptivos nas extremidades e no rosto.

Laminas 8835 e 58 A e Ar ++ e + respectivamente. Nodulo no joelho, em pelles antes doente.

Laminas 8836 e 59 B e Br ++ e + respectivamente. Pelle proxima ao nodulo.

Lamina 493 C |—| Couro cabelludo.

Observação XXI — Lazaro I., 24 annos. Forma clinica: Tuberosa.

Tem reacção leprotica ha dois annos, evidenciando-se por nodulos e nos membros, troncos e rosto.

Data da observação: 2-6-36.

Laminas 6797 e 7180 A e Ar ++++ e ++++ Vesícula sobre nódulo eruptivo situado em pelle antes D.

Observação XXII — Aurora B., 31 annos. Forma clinica: mixta.

Data da observação: 14-9-36.

Ha 3 mezes está com surto eruptivo, manifestando sob a forma de erythema nodoso nos membros e rosto.

Laminas 8832 e 152 A e Ar + — Nódulo no antebraço E., em pelle lesada.

Lamina 460 C |—|

Observação XXIII — Octacilio G., 37 annos. Forma clinica: mixta.

Data da observação; 1-9-36.

Está com reacção leprotica ha dois annos. Actualmente é pouco intensa, do typo sub-agudo, apresentando nodules eruptivos nos membros e no rosto.

Lamina 465 A + Nódulo da coxa D., em pelle anteriormente doente.

Laminas 8559 e 8960 B e Br + e +.

Laminas 8560 e 8990 C e Cr |—| e |—|

Observação XXIV — Pedro S. C., 30 annos. Forma clinica: mixta.

Data da observação: 27-8-36.

Começou, ha poucos dias, a sua primeira reacção leprotica. Erupção do typo erythema nodoso, nos antebraços e nas coxas.

Laminas 58881 e 856 A e Ar + e + Nódulo na coxa, em pelle antes sã.

Laminas 5878 e 8563 B e Br |—| em ambas.

Laminas 5877 e 8565 C e Cr |—| em ambas.

No lugar em que existia o elemento eruptivo, do qual tiramos as laminas A e Ar, colhemos novo material, dois mezes após o desaparecimento do nódulo.

Lamina Ar 540 +++.

Observação XXV — Antonio P. L., 43 annos. Forma clinica: mixta.

Data da observação: 26_9-36.

Reacção leprotica ha 4 dias, manifestando-se por elementos eruptivos nos braços, antebraços e fronte.

Lamina 424 A + Nódulo no antebraço esquerdo em pelle aparentemente sã.

Lamina 423 B + Pelle infiltrada ha 6 cms. do nódulo.

Observação XXVI — José C., 21 annos. Forma clinica: mixta.

Data da observação: 5-8-36.

Reacção subaguda ha 10 mezes; maculas erythematosas infiltradas apenas nas pernas. Laminas 7976 e 5847 A e Ar ++++ (ambas) Elemento eruptivo em pelle antes doente.

Laminas 7979 e 5848 B e Br ++++ e ++++.

Laminas 7981 e 5869 C e Cr |—| (ambas) Pella do abdomen.

Observação XXVII — Prospero F., 44 annos. Forma clinica: mixta.

Data da observação: 27-5-36.

Ha dois annos soffre de reacção leprotica continua, de typo subagudo. Maculas e nodulos erythematosos nas extremidades.

Laminas 6409 e 7332 A e Ar + e ++ Nódulo em pelle antes doente na perna esquerda.

Laminas 6431 e 7333 B e Br + e ++.

Lamina 462 C |—| Pelle da axilla esquerda.

Observação XXVIII — João B., 41 annos. Forma clinica: mixta.

Data da observação: 26-9-36.

Reacção leprotica ha 3 mezes, com elementos eruptivos nas extremidades.

Lamina 442 A + Nodulo no antebraço E.. em pelle antes trophiada.

Laminas 441 e 482 B e Br |—|

Lamina 440 C |—| Pelle do abdomen.

Observação XXIX — Satyro de S., 45 annos. Forma clinica: mixta.

Data da observação: 26-9-36.

Reacção leprotica ha 30 dias; nodulos eruptivos nas extremidades e no thorax.

Lamina 419 A + Nodulo em pelle doente no thorax.

Lamina 420 B + Pelle proxima ao nodulo.

Lamina 461 C |—| Pelle do couro cabelludo.

Observação XXX — Aristides T. C., 36 annos. Forma Clinica: mixta.

Data da observação: 26-9-36.

Reacção leprotica ha dois annos, com nodulos nas extremidades e rosto.

Lamina 392 A + Pelle doente no antebraço D.

Lamina 430 B +

Lamina 426 C |—| Pelle da parte posterior do thorax.

Observação XXXI — Joaquim F. A., 31 annos Forma clinica: mixta.

Data da observação: 26-9-36.

Está com reacção leprotica ha 10 dias, acompanhada de febre com calefrios. Os nodulos eruptivos são numerosos, localisados nos membros superiores e inferiores, mesmo na face de flexão.

Lamina 8521 ++ Nodulo na coxa D. antes infiltrada.

Lamina 8341 +++.

RESULTADO DAS PESQUISAS DO BACILLO NOS ESFREGAÇOS DE MATERIAL DOS ELEMENTOS ERUPTIVOS

Os resultados foram differentes, segundo os elementos eruptivos se localisavam em pelle anteriormente sã ou em territorio cutâneo já

compromettido por lesões leprosas (tuberculos, maculas e infiltrações). Estas ultimas, possuindo bacillos, vão naturalmente tornar maior a positividade dos elementos eruptivos que sobre ellas se assentam. Com effeito, nos exames bacteriologicos realizados nestes elementos, sempre encontramos os bacillos de Hansen. A positividade era menor quando cites tinham séde numa região da pelle antes sã, pelos menos clinicamente. Fazemos notar que foi pequeno o numero de casos, apenas nove, em que os elementos eruptivos se localisavam em pelle aparentemente sã.

O quadro abaixo resume os resultados obtidos nas pesquisas feitas nos 31 pacientes:

Elemento eruptivo	N. de casos	Resultado do exame bacteriologico		
		Positivo	Negativo	Morphologia do M. L.
Em territorio cutaneo antes séde de lesão	22	22 (100 %)	0 (0 %)	Predominancia das granulações sobre os bacillos homogeneos e granulosos
Em territorio cutaneo antes sã	9	6 (66,6 %)	3 (33,4 %)	
TOTAL	31	28 casos	3 casos	

Como vemos, a pesquisa do M. 1. nos elementos eruptivos resultou positiva em 28 dos 31 casos. Via de regra, a percentagem de positividade será tanto maior, quanto mais numerosos forem os casos em que as lesões cutaneas eruptivas têm séde em regiões do tegumento anteriormente compromettidas pela molestia. Nestas condições, a pesquisa bacteriologica sempre foi positiva, ao passo que nos outros elementos reaccionaes, situados em pelle sã, a positividade foi menor, 66,6% dos casos, não deixando comtudo de ser elevada.

Na maioria dos casos, as laminas eram fracamente positivas, sendo que em muitos esfregaços foram encontrados rarissimos bacillos; em outras laminas, chegamos a constatar algumas globias, cuja presença deve ser attribuida á localização do fóco reaccional numa região da pelle antes lesada e rica em bacillos.

E' interessante considerar a morphologia do bacillo, nos 28 casos em que os esfregaços resultaram positivos.

Em quasi todas as laminas, salvo algumas em que apenas dois ou tres bacillos garantiram a positividade das mesmas, nós constatamos a presença de granulações, que predominavam sobre os ba-

cillos homogeneos e granuloses. Estas granulações estavam commumente isoladas, encontrando-se tambem reunidas em cadeias de 3-4 elementos e aggrupadas duas a duas ou desordenadamente.

Quanto aos bacillos, eram frequentemente homogeneos e, em numero menor de vezes, granuloses. Em relação ás propriedades tinctoriaes do M. 1., observamos muitas vezes que, ao lado de bacillos ou granulações bem coradas, existiam outros elementos em que a coloração era menos evidente.

Comparando os nossos resultados aos de Fernandez, verificamos haver concordancia sobre a frequencia de positividade dos esfregaços e tambem quanto á predominancia das formas granulares sobre as formas de bastonetes homogeneos. Comtudo, nos esfregaços dos elementos eruptivos com sede em pelle antes sã, Fernandez nunca observou bacillus homogeneos, emquanto que nós os constatamos, embora em pequeno numero.

PESQUIZAS DOS BACILLOS EM REGIÕES PROXIMAS DOS ELEMENTOS ERUPTIVOS

Em 12 pacientes essa pesquisa foi realisada em pelle anteriormente lesada, porquanto não existia nenhum territorio livre de lesões na vizinhança do fóco reaccional que era objecto de nossa observação. Desses 12 casos, constatamos a presença do bacillo em 10 casos, sendo negativos dois esfregaços de material proveniente de pelle atrophiciada.

Os dados que mais nos interessam, são porém aquelles que dizem respeito á pesquisa bacterioscopica feita em pelle clinicamente sã, circumdante ou vizinha do elemento eruptivo. E' interessante esta verificação porquanto, da positividade desses exames, podemos admittir que os fócos reaccionaes se localisaram em uma zona do tegumento tutano em que existia anteriormente o M. 1.

Pois bem, os nossos exames resultaram positivos em apenas dois casos, emquanto que em 7 não conseguimos evidenciar o bacillo de Hansen. Fazemos observar que, nesses dois casos nos quaes os esfregaços foram positivos, tambem nos fócos reaccionaes encontramos os bacillos, de modo que se torna viavel e admissivel a hypothese acima referida, a qual foi formulada por Fernandez. Este A. pensa que os elementos eruptivos se localisam em pelle previamente contaminada pelos bacillos, pelo facto de terem sido positivos todos os esfregaços de pelle praticamente sã, que circumdavam os fócos reaccionaes.

Pode igualmente reforçar esta opinião, o exame dos esfregaços obtidos de pelle clinicamente sã, afastada dos elementos eruptivos.

Os resultados por nós conseguidos, ainda podem favorecer suposição de Fernandez, por isso que, de 17 casos, evidenciamos o bacillo em 5 pacientes.

Mencionamos, de passagem, que a positividade dos esfregaços nos casos em que a pelle está aparentemente sã, já foi referida por Muir e Chattergi (cit. Aleixo, 26 e Cerqueira, 27) e por Sardjito e Sitanala (8).

ALGUMAS CONSIDERAÇÕES SOBRE A PRESENÇA E PREDOMINANCIA DAS GRANULAÇÕES BACILLARES NOS ESFREGAÇOS OBTIDOS DOS ELEMENTOS ERUPTIVOS

Na descrição das modificações morphologicas dos bacillos encontrados nos elementos reaccionaes cutaneos, fizemos notar que, na maioria dos casos, as formas granulares do M. 1. predominavam sobre os bacillos homogeneos.

Barrera e Chavarria (cit. por Fernandez, 1) num trabalho sobre a reacção leprosa, referem-se á bacterioscopia, assignalando a presença de granulações, que elles denominam "formas de fragmentação bacillar". Interpretam-na como um "processo de degeneração", de vencimento que soffre o bacilo de Hansen durante os processos agudos, antes de serem eliminados pelo organismo por todos os emunctorios.

Essas considerações de Barrera e Chavarria, estão de accordo com a interpretação que certos AA. dão ás granulações.

Mitsuda (15), Hoffmann (23), Well (19), Rogers e Muir (cit. por Gougerot, 4), acham que as formações granulares são consequentes a uma degeneração dos bacillos. Assim sendo, sua presença deve ser considerada como um phenomeno favoravel (Hoffmann, 23), conseguido por intermedio dos medicamentos ou pelo augmento do estado immunitario do organismo.

De facto, o apparecimento dessas formas granulares pode se relacionar com o augmento da immuniidade, pois esta deve ser considerada "como a capacidade que tem um organismo de saber desintegrar e digerir a substancia morbigena nclle penetrada, podendo assim eliminal-a". (Sivori, 16) .

Portanto, a presença de numerosas granulações leva a admittir uma melhora das defesas organicas ficou augmentada a capacidade catabolica dos tecidos, pela qual os bacillos soffrem uma desassimilação e se desaggregam em granulações, procurando com isto o organismo facilitar e conseguir a sua eliminação.

Se a presença de granulações deve ser considerada como um phenomeno favoravel á evolução da molestia, como é que, obser-

vando-se as formas granulares nos elementos eruptivos, vae a reacção determinar, segundo grande numero de AA. (Hansen, cit 13, Markianos, 3, Stein, 2, J. M. M. Fernandez e Schujman, 21, Fidanza, 20, Lara e Rodriguez, cit. 20), uma pedra do doente? Estabelece-se pois um paradoxo.

Esta constatação paradoxal pode ser applicada em certos casos, tornando-se uma verificação que não contraria os conhecimentos emitidos. Referimo-nos aos casos em que a reacção leprotica é de origem medicamentosa, determinada pela acção dos preparados de chaulmoogra, que visam a destruição dos bacillos, seja directamente, segundo alguns (Sclossberger, Klopstock e outros, cit. Jeanselme, 5), seja indirectamente, estimulando as defezas organicas.

De accordo com Rogers e Muir (cit. Jeanselme, 7), o tratamento pelas preparações chaulmoogricas, quando elle é efficaz, determina a transformação granulosa dos bacillos e mesmo o seu desaparecimento.

Quando essa degeneração do agente pathogenico se faz gradualmenie e em proporções por assim dizer normaes, observam-se as formas granulares, que indicam ter o medicamento attingido a sua finalidade, isto é, ter conseguido desassimilar, desintegrar os bacillos, afim de levar a mollecula albuminoide de que são constituídos os germes a um estado no qual poderão ser eliminados. A presença de granulações constituirá então um indicio favoravel.

Quando, porém, sob a acção do medicamento, a destruição das bacilos é intensa e se processa a absorpção das suas endotoxinas, teremmos como consequencia a reacção leprotica, determinada pelo toxemia (Hoffmann e Baez, 28; Rogers e Muir, 12) .

Nestes casos, a presença de granulações surgidas em grande quantidade e com libertação de toxinas, deverá considerar-se não como um phenomeno favoravel ao organismo e sim nocivo. Não subsiste pois o paradoxo que surgiu a respeito do prognostico das granulações e da reacção leprotica.

Entretanto, fazemos notar que, contrariamente á interpretação dada pelos AA. mencionados, outros acham que as granulações não são formas degenerativas dos bacillos mas sim formas jovens ellos mesmos. E' a opinião de Unna, Much (cit. Jeanselme, 7) e Paldrock (14) . Marchoux (cit. Jeanselme, 7) considera as granulações como formas de resistencia. Hoffmann (23), depois de interpretai-as como um signal favoravel ao organismo, assim se manifesta: "Ficou mais ou menos provado que, noutros casos, ellas parecem ser especialmente formas de resistencia ou formas jovens, essenciaes á preservação e, talvez, á propagação dos microorganismos da lepra".

Pois bem, nos casos em que a reacção leprotica apparece depois de uma molestia anergisante, seja nos doentes em tratamento, seja nos pacientes que nunca se trataram, somos levados a admittir que as granulações e os bacillos granuloses actuem como formas jovens e virulentas.

De facto, o organismo, pelo seu estado immunitario, equilibra a acção do M. 1., impedindo que os bacillos granuloses e as granulações se multipliquem; embaraça e difficulta ainda a sua propagação para outras regiões do organismo, graças ás barreiras constituirias pelos ganglios lymphaticos.

Baixada a immuidade, por uma molestia anergisante, pode sobrevir o surto eruptivo: os bacillos granuloses e as granulações existentes, ganham maior virulencia e tornam-se centros de reproducção (I). Conseguem então vencer e ultrapassar a barreira lymphatica, attingindo a torrente sanguinea, pela qual alcançam novas regiões do organismo, ahi determinando o apparecimento de novas lesões.

A erupção marcará mais um passo da molestia na sua evolução e mais um avanço dos bacillos: ella será pois de mau prognostico, como tambem o é a presença das formas granulares. Não existe pois, mesmo a um exame profundo do assumpto, o paradoxo que parecia estar presente nos casos de reacção leprotica medicamentosa.

Em resumo, formamos um duplo conceito sobre as granulações, considerando-as em certos casos (os de reacção leprotica medicamentosa) como formas degenerativas, de prognostico favoravel, e, em outros (justamente os de reacção leprotica por molestias anergisantes e intercorrentes) como formas jovens e virulentas, portanto nocivas á boa marcha da molestia.

Comtudo, é impossivel um pronunciamento definitivo sobre o assumpto. A esse respeito, Hoffmann (23) escreve que a importancia das formas granulares não pode ser avaliada e tão pouco é possivel, com os meios actuaes, resolver a questão.

CONCLUSÕES

I. a — A pesquisa dos bacillos nos elementos eruptivos, resultou positiva em todos os casos (22) em que elles se localizaram em

(I) Unna (cit. Jeanselme) pretende ter visto os bacillos sobre os bacillos mortos, por um processo de coloração especial. Paldrock (14) considera as granulações como centros de reproducção dos bacillos, por analogia com os estudos de Fontes, o qual nas suas pesquisas sobre o desenvolvimento do bacillo de Kock, demonstrou que "as granulações produziam granulos menores, que, por sua vez, se comportavam como agentes de reproducção".

pelle antes lesada; nos casos em que os fôcos reaccionarios tinham sede em pelle anterior e praticamente sã, a positividade foi menor (6 casos em 9 ou seja 66,6 %).

II.a — A percentagem de positividade, será tanto maior quanto mais numerosos forem os casos em que os elementos eruptivos estão situados em regiões cutaneas anteriormente compromettidas por lesões leprosas.

III.a — O estudo morphologico dos bacillos encontrados nas lesões cutaneas da reacção leprotica, nos revelou a predominancia das formas granulares sobre os bacilos integros e homogeneos.

BIBLIOGRAPHIA

Fernandez J. M. M.: — Bacteriologia de la reaction leprosa". Rev. Brasileira de Leprologia", pag. 9, vol. IV. Março de 1936. São Paulo — Brasil.

Stein A. A.: — Sobre a reacção leprosa". "Acta Dermato — venereologica", vol. XV, pag. 314. 1934.

Markianos, J.: — "La bacillemie et la fièvre lepreuse". "Annales de dermatologie et syphiligraphie". Serie, VII. N.º 3. Paris, 1933.

Gourgerot S.: — "Formes granuleuses (Bacteriologie)". "Nouvelle pratique dermatologique". Vol. III, pag. 844. Masson & Cie. Edit. Paris, 1936.

Jeanselme: — "Comment expliquer l'action des preparacions chaulmoogriques?". "La lepre". vol. III, pag. 642.

Jeanselme: — "Adjonction de l'iodure de potassium au traitement chaulmoogriques". "La lepre", vol. III pag. 645.

Jeanselme: — "Le bacille de la lèpre". "La lepre", vol. II, pag. 117.

Sandjito e Sitanala: — "Additional notes on lepra bacilli in tre thick blood drop taker fron normal appearing skinareas of lepers". "Zentraeblatte". 1935, vol. LI, pag.152.

De Cesare: — "Sulla presenza dei bacilli di Hansen sully superficie della cuti dei lebbrosi". Zentraeblatt". 1935, vol. LI, pag. 664.

Reenstierna. M.: — "Le bacille de la lèpre". "3." Conf. nternat. de la Lepre". pag. 132. J. B. Baillièrre e Fils. Paris. 1924.

Kedrowsky: — "Etude sur la morphologic et la biologic du microbe lèpreux et son inoculation aux animaux". "III Conf. Internat. de la lepre". pag. 126. Paris. Baillièrre e Fils. 124

Rogers e Muir: — "The destruction and elimination of the bacilli". "Leprosy". pag. 243. John Wright & Sons Ltd. Bristol, 1925.

Klingmuller: — "Febre leprosa — Reacção leprotica". "Die lepra", pag. 493.

Paldrock A.: — "Contribution a la morphologic du microbe de la lepre". 3.° Conf. Internat. de la lepre, pag. 138.

Mitsuda K.: — "Destinée du bacille lépreux dans les tubercules lepreux". 3.° Conf. Internat. de la lépre", pag. 156. Edit. J. B. Bailliére et Fils. Paris, 1924.

Siuori L.: — "L' immunitá antituberculare. Il fenômeno immunitario interpretato secondo le moderne vedute". "La tisiologia nella pratica medica". Pubblicazini Wassermann. Milano, 1933.

Caldarola P.: — "Ressegna batteriologica sub bacillo della febra". "Bollettina delle seziane regionali". 1931, vol. XIV, pag. 93.

Leloir: — "Traité pratique et theorique de la lépre". Edit. Delahaye et Lecrosnier. Paris. 1886.

Weil: — "Les reactions colorantes du bacille de la lepre". "Bibliotheca Internationales lepra, 1906. vol. VI, pag. 32.

Fidanza & Schujman: — "Lepra Reaction". Actualidades medicas". Separata. B. Aires. 1933.

José M. Fernandez J. M. M. e Salomon S.: — "El empleo de las anilinas en el tratamiento de la reaction leprosa". "Rev. de Leprologia de S. Paulo", Junho de 1935, pag. 79.

— *Wade*: — "El examen bacteriológico em la lepra". "Boletin de la officina sanitaria Pan-Americana, 1935, pag. 752.

Hoffmann, W. H.: — "The granular forma of the leprosy bacillus". "The british journal of dermatology and syphillis". N.° 555, vol. XL. N.° 1. — 1935 — London.

Taure — Beaulien & Brun: — "Lèpre fruste' et formes granulaires du bacille de Hansen". "La presse medicate, n.° 50. 1935. Vol. I. Paris.

Flarer e Pisacane: — "Osservazioni e ricerchi sulfa fine morfologie del bacillo della lebbra". "Zentralblatt". 1935, vol. L, pag. 293.

Aleixo, A.: — "Lepra e traumatismo. "A folha medica, Rio, n.° 20. Julho de 1936, pag. 277.

Cerqueira, G.: — "Eliminação do bacillo de Hansen pela via cutanea". "Rev. de Leprologia de São Paulo", pag. 87, Junho de 1935.

Hoffmann e Baez: — "Allergic and Erythematous eruptions in Leprosy" "Internat. Journ. of leprosy" vol. III, n° 1. Manilla.

Green: — "Algumas observações sobre a reacção leprotica" "Zentralblatt", 1929, vol. 30, pag. 238.