

VACCINOTHERAPIA ESPECIFICA NA REACÇÃO LEPROTICA

J. CORREA DE CARVALHO

Medico dermatologista o Asylo-Colonia "Aymores"
Bauru — Estado de São Paulo

Tentativas successivas de vaccinothérapie na lepra tem sido feitas desde muito tempo. Foram preparadas numerosas vaccinas e autovaccinas com tecidos lepromatosos, de bacillos extrahidos desses tecidos, de pretensas culturas do mycobacterium lepra e mesmo com germens que lhe apresentam grandes afinidades.

No tratado de JEANSELME encontramos grande numero de referencias a esses ensaios de therapeutica: E. R. ROST, do serviço medico das Indias tentou cultivar o mycobacterium leprae; das suas culturas elle retirou uma substancia, a *leprolina*, que teria propriedades especificas. A leprolina injectada provocava uma turgescencia das maculas, dos tuberculos e uma ascensão thermica. Quando os pbenomenos locaes e genes se attenuavam, os doentes mostravam grandes melhoras. Os tuberculos tornavam-se mais planos, as maculas regrediam e as ulceras tendiam a cicatrizar. A leprolina é inoffensive; comtudo seria prudente não injectal-a nos doentes em periodo agudo e nos cacheticos etc. DE BEURMANN visitando o leprosario de Rangoon viu doentes tratados com a leprolina e disse que estavam muito melhorados e praticamente curados.

Com GOUGEROT elle obteve no "Hospital São Luiz" resultados que julgou satisfactorios, sobretudo em doentes que tinham reacções intensas, após as primeiras injecções de 0,10 de leprolina e entre os quaes as mesmas injecções repetidas todos os 10 dias, davam reacções mais ou menos fortes. DE BEURMANN e GOUGEROT mostraram que esse methodo de tratamento estaciona a evolução da

doença, que melhora o doente e que proseguido por muito tempo pôde conduzir a uma cura completa. Entretanto JEANSELME ai-firma que quando esteve em Rangoon em 1900, não poude constatar nenhum effeito util da leprolina.

DEYCKE em 1905 obteve partindo de lepromas uma cultura de *Streptothrix leproides*. D'este bacilo acido resistente retirou uma gordura bacteriana, o "nastin" que, combinado com o chloreto de benzoyla (nastin B) teria a propriedade de desagrarar o involucro dos bacillos acidophylos. Este preparado foi bastante experimentado na lepra.

A vaccina B. C. G. tem sido tambem muito ensaiada na lepra.

BABES extrahiu de productos lepromatosos uma *leprina*, por um methodo semelhante ao empregado por KOCH para obter a tuberculina. Em uma dose mais forte que esta, ella faria igualmente reagir os leprosos e tuberculosos.

SCHOLTZ e KLIMGMULLER, ao contrario, não puderam conseguir extrahir de lepromas uma substancia capaz de produzir uma reacção nos doentes de lepra.

SEZARY, VAUDREMER e Mlle. BRUN instituiram um tratamento especifico da lepra por meio de uma cultura que obtiveram. Elles injectam sob a pele de cinco em cinco dias em doses crescentes (0,25cc. — 0,50 c.c. — 0,75 c.c. — 1.c.) uma emulsão de cultura no soro physiologico, emulsão esta esterilizada pelo iodo. Num caso recente, caracterizado por uma tumefacção edematosa consideravel das faces e dos membros superiores, por dores nevriticas intoleraveis, elles observaram uma regressão notavel da tumefacção -e uma sedação pronunciada das déres, desde a terceira injecção. Depois da sexta o surto estava quasi extincto.

No anno passado SEZARY & LEVY no trabalho "Essai de vaccinotherapie antilepreuse" — Presse Medical n.º 92; 1818 — 1819, Nov. 1935, estudam a vaccina preparada com as culturas de VAUDREMER. A vaccina 6 inoffensiva quando empregada com boa orientação, isto 6, 10 ou 12 injecções por serie, duas por semana, começando com 0,25 c.c. e augmentando com cuidado até 2 c.c para evitar reacções thermicas. Observam effeito favoravel sobre as reacções edematosas dos membros e faces, sobre o elementos phle-gmasico de certas infiltrações cutaneas, sobre as maculas amarelladas e sobre a irite. Effeito nulo ou deficiente sobre as nevrites, garra cubital e em geral sobre os lepromas. O estado geral melhora. Pode haver certa acostumagão á vaccina com seu uso prolongado. O resultado obtido com ella parece superior aos que se obtem com a therapeutica simples do choque. Recommendam o emprego da vaccina apenas nas "pousses" evolutivas.

Desde Agosto deste anno, estamos preparando uma vaccina para uso endovenoso, partindo de extractos lepromatosos e empregando-a no tratamento da reacção leprotica.

A technica de preparação que vimos seguindo é a seguinte: lepromas ascepticamente retirados são esmagados em gral, na proporção de 20 grs. de lepromas para 100 c.c. de agua distillada. Será conveniente addicionar a agua distillada pouco aos poucos o que facilita a operação. Após ter-se tudo bem triturado e estando com aspecto leitoso todo material é collocado em frascos Erlemeyer, juntando formol puro na proporção de 0,25%. Fechado o frasco com tampão de algodão, permanece 12 horas assim. Decorrido este lapso de tempo, o material no proprio frasco é levado ao banho marls durante meia hora, posteriormente addicionando acido phenico proporção de 0,50%. Todo o material é filtrado em gaze esterilisada é conservado em vidros com rolhas esmerilhada, previamente es-ierilisados. Temos assim preparado a nossa vaccina, a qual denominamos "Venolepromina", por lembrar o seu uso endovenoso e a sua origem de extractos lepromatosos.

Uma gotta desta vaccina collocada em uma lamina, em seguida seccada ao calór e corada, revela ao exame microscopico grande quantidade de bacillos alcool-acido resistentes isolados, agglomerados e detrictos cellulares.

Como já tivemos oportunidade de referir, somente utilizamos esta vaccina por via endovenosa em doses crescentes de (0,1 c.c. — 0,5 c.c. — 1 c.c. — 2 c.c.) e applicada em dias alternados, diluida em 1 c. C. de soro physiologico. Chegamos a applical-a ate na dóse de 3 c. c., o que é inconveniente, podendo provocar fortes reacções thermicas. Na applicação da vaccina, seria prudente tatear a sensibilidade de cada doente com doses minimas, por que não conhecemos um meio exacto de calcular a riqueza bacillar que encerra cada quantidade de vaccina preparada.

Transcrevemos abaixo as observações dos doentes em periodo de reacção leprotica que receberam tratamento pela Venolepromina.

1.^a Observação

A. S. A., 31 annos, brasileira, solteira, domestica, natural de Ibitinga. Forma clinica: C1N1. Com reacção leprotica datando de 7 mezes, a qual começou com febre alta, grande abatimento e numerosos nodulos erythematosos nos membros superiores e inferiores.

Tratamento: — Venolepromina em serie de 6 injecções em dias alternados (0,1 — 0,5 — 1 — 1,5 — 2 — 2 c.c.).

Resultado: — Não observamos nenhum accidente nem incidente. Examinada em 9-9-1936 constatamos a regressão completa da reacção leprotica. Temperatura normal.

2.^a Observação

O. A. L., 28 annos, branca, brasileira, solteira, natural de Barretos. Forma clinica: C2N3. Reacção subintrante tendo começado com febre, calefrios, (hires, adenites e numerosos nodulos erythematosos.

Tratamento: — Venolepromina em serie de 6 injeções em dias alternados (0,1 — 0,5 — 1 — 1,5 — 2 — 2 e. c.).

Resultado: - Não observamos nenhum accidente. Examinada em 10-9-1936 verificamos uma grande melhora, entretanto apresentando ainda reliquat de reacção. No dia 12-9-1936 teve uma recahida, voltando a reacção leptotica com menos intensidade, apresentando numerosos exantheas nos membros superiores e inferiores. Temperatura elevada. Instituímos novamente uma serie de 10 injeções de Venolepromina (0,1 — 0,5 — 1 — 0,5 — 2 — 2 — 2 - 1 - 1 - 1 c.c.). Examinada em 5-10-1936 constatamos a regressão completa da reacção leptotica.

3.^a Observação

R. M., 18 annos, branca, brasileira, solteira, domestica, natural de Rio Preto. Forma clinica: C3N2. A paciente achava-se em constantes reacções leptoticas, que sempre iniciam com cephaléa, febre regular, dores rheumatoides e nodulos erythematosos dolorosos.

Tratamento: — Venolepromina em serie de 8 injeções em dias alternados (0,1 — 0,5 — 1-1,5-2-2-2-2 c.c.).

Resultado: — Não observamos nenhum accidente ou incidente. Examinada em 9-9-1936, constatamos o desaparecimento de todos os signaes da reacção leptotica. Em 23-9-1936, voltou novamente reacção leptotica e promptamente instituímos o tratamento pela vaccina em serie de 8 injeções em dias alternados (0,1 — 0,5 — 1 — 1 — 1 — 0,5 — 0,5 c.c.). Examinada em 12-10-1936, verifica-mos regressão completa da reacção.

4.^a Observação

M. F., 17 annos, brasileira, preta, solteira, domestica, natural de Araraquara. Forma clinica: C3N2. E' esta sua segunda reacção leptotica, a qual começou com febre, calafrios, dores articulares e raros nodulos erythematosos.

Tratamento: — Venolepromina em serie de 8 injeções em dias alternados (0,1 — 0,5 — 1 — 1,5 — 2 — 2 — 2 — 2 c.c.).

Resultado: — Examinada em 9-9-1936, constatamos o desaparecimento dos nodulos e das dimes. Não observamos lambem nenhum accidente. Em 23-9-1936, voltou ao nosso consultorio pedindonos para tomar a Venolepromina, porque se achava com fortes dores articulares. Instituímos uma serie de 5 injeções (0,1 — 0,5 — 1 — 1,5 — 2 c.c.) Examinada em 12-10-1936, não se queixava de nenhuma dor.

5.^a Observação

M. B., 25 annos, branca, italiana, casada, domestica. Forma clinica: C2N3. Sua reacção leptotica principiou com dores arti-

culares, ligeira febre e nodulos erythematosos na face anterior das coxas e antebraços.

Tratamento: — Venolepromina em serie de 8 injeccões crescentes (0,1 — 0,5 — 1 — 1,5 — 2 — 2 — 2 — 2 c.c.).

Resultado: — Examinada em 9-9-1936, observamos a regressão completa da reacção leprotica. Nenhum accidente.

6.^a Observação

R. C. S., 17 annos, branca, brasileira, casada, domestica, natural de Guaxupe (Minas). Forma clinica: C2N11. Reacção leproteica subintrante datando de seis mezes, tendo começado com dores articulares, nodulos erythematosos nos antebraços, pernas, coxas. Apresentava tambem reacção erysipelatoide em ambas pernas.

Tratamento: — Venolepromina em duas series de injeccões em dias alternados. A primeira serie de 4 (0,1 — 0,5 — 0,5 — 0,5 c.c.) e a segunda de 8 (0,1 — 0,5 — 1 — 1 — 1 — 1 — 1 — 1 c.c.).

Resultado: — Após quatro injeccões na primeira serie teve accentuadas melhoras, porem interrompemos o tratamento por estar atacada de myase, posteriormente proseguido com a segunda serie. Examinado em 12-10-1936, verificamos a regressão dos nodulos e do erythema erysipelatoide.

7.^a Observação

H. D., 27 annos, brasileira, branca, solteira, professora, natural de Botucatti. Forma clinica: C3N2. Achava-se com reacção subintrante ha 7 annos. Esta sempre iniciava com febre, dores articulares, nodulos erythematosos que muitas vezes chegavam a supuração. Quando fazia dieta e tratamento dos rins tinha melhoras. Apresentava reliquat de reacção nos braços e nas coxas.

Trtamento: — Venolepromina em serie de 5 injeccões crescentes (0,1 — 0,5 — 1 — 1,5 — 2 c.c.).

Resultado: — Examinada em 18-9-1936, constatamos a regressão dos nodulos erythematosos e a diminuição da tumefação cyanosada das faces. Estado geral optimo.

8.^a Observação

A. V., 18 annos, brasileira, solteira, branca, domestica, natural de Ribeirao Preto. Forma clinica: C3N2. A paciente em estado pessimo, apresentando numerosos lepromas, infiltrados e lesões no larynge com dysphonia. Reacção sub-agida com febre, dores ósseas, numerosos nodulos erythematosos nos membros superiores e inferiores e reliquat cyanosado de reacção attingindo todo o corpo.

Tratamento: — Venolepromina em serie de 6 injeccões crescentes em dias alternados (0,1 — 0,5 — 1 — 1,5 — 2 — 2 c.c.). Antes tinha recebido tratamento pelo soro glycosado isotonico em injeccões endovenosas, tendo melhorado um pouco.

Resultado: — Examinada em 18-9-1936, verificamos estar completamente restabelecida de reacção leprotica. Temperatura normal.

9.^a *Observação*

I. C., 33 annos, branca, brasileira, casada, domestica, natural de Serra Negra. Forma clinica: C3N2. Achava-se ha 6 mezes com reacção leprotica, tendo esta começado com febre elevada, dores, sensação de queimadura na perna esquerda, exacerbação de infiltrados lepromatosos na perna esquerda.

Tratamento: — Venolepromina em serie de 10 injeccões (0,1 — 0,5 — 1 — 1,5 — 2 — 2 — 1,5 — 2 — 2 — 2 c.c.).

Resultado: — Examinada em 25-9-1936, constatamos diminuição da inflamação e queda da temperatura.

10.^a *Observação*

J. B. F., 22 annos, branca, brasileira, solteira, domestica, natural de Itaiassú. Forma clinica: C2N1. Inicio da sua reacção em 9-9-1936, coincidindo com a época da menstruação. Teve dores articulares, febre de 39°,5, calafrios, erupção papulosa no tronco, abdomen e pernas. Nas coxas apresentava tambem papulas phlycte-nisadas.

Tratamento: — Venolepromina em serie de 6 injeccões (0,1 — 0,5 — 1 — 1,5 — 2 — 1,5 c.c.), em dias alternados. Nos dias intercalados recebeu setro glycosado hypertonico (30%) na dose de 5 c.c. subcutaneamente.

Resultado: — Examinada em 25-9-1936, verificamos o desaparecimento completo das dores, do exanthema, e a queda da temperatura. Escamação ao nivel das coxas.

11.^a *Observação*

L. O., 16 annos, parda, brasileira, solteira, domestica, natural de Lins. Forma clinica: C2N1. Com reacção leprotica desde o dia 17-9-1936, tendo começado com cephaléa, nodulos erythematosos nos antebraços e face anterior das coxas.

Tratamento: — Venolepromina em serie de 4 injeccões crescentes em dias alternados (0,1 — 0,5 — 1 — 1,5 c.c.).

Resultado: — Examinada em 25-9-1936, verificamos o desaparecimento dos nodulos, tendo alguns chegado a supurarem.

12.^a *Observação*

C. B., 19 annos, branca, brasileira, solteira, domestica, natural de São Carlos. Forma clinica: C1N1. Achava-se com reacção, a qual começou com anorexia, dores nas pernas e noaulos crythematosos nas pernas.

Tratamento: — Venolepromina em serie de 7 injeccões (0,1 — 0,5 — 1 — 1 — 1 — 1 — 1 c.c.).

Resultado: — Examinada em 5-10-1936, não apresentava mais signaes de reacção leprotica.

13.^a *Observação*

C. S., 72 annos, branca, italiana, viuva, domestica. Forma clinica: C2N1. Apresentava um exantbema caracterizado por pequenas maculas erythematosas e regulares, aproximadamente do tamanho de um nickel de quatrocentos réis disseminadas nos membros superiores e inferiores. Nenhum symptoma subjectivo.

Tratamento: — Venolepromina em serie de 21 injeccões (0,1 — 0,1 — 0,5 — 0,5 — 1 — 1 — 1 — 1,5 — 2 — 2 — 2 — 2 — 2 — 2 — 1 — 1 — 1 — 1 — 1 c.c.) em dias alternados.

Resultado: — Examinada em 12-10-1936, verificamos attenuação das lesões e mesmo regressão de algumas com descarnação. Estado geral optimo.

14.^a *Observação*

G. R., 45 annos, casada, branca, portugueza, domestica, natural de Santa Helena — Portugal. Forma clinica: C2N1. Com reacção leprotica ha 2 annos, apresentando febre elevada, dimes rheumatoides, nodulos erythematosos suppurados, e reliquat de coloração azulada nos membros superiores e inferiores.

Tratamento: — Venolepromina em serie de 6 injeccões (0,1 — 0,5 — 1 — 1 — 1 — 1 c.c.) em dias alternados. Antes recebeu tratamento pelo saro glycosado isotonico, tendo obtido ligeira melhora.

Resultado: — Examinada em 12-10-1936, constatamos melhoras accentuadas com desaparecimento de muitos nodulos e cicatrização dos que estavam ulcerados ou phlyctenizados.

15.^a *Observação*

C. B., 36 annos, branca, hespanhola, casada, domestica, natural de Almeria — Hespanha. Forma clinica: C2N1. Ha 6 mazes com reacções leproticas, apresentando nodulos erythematosos nos membros superiores e inferiores. Nenhum symptoma subjectivo.

Tratamento: — Venolepromina em serie de 16 injeccões (0,1 — 0,5 — 2 — 2 — 2 — 2 — 2 — 2 — 1 — 1 — 1 — 1 — 1 — 1 — 1 c.c.) em dias alternados.

Resultado: — Examinada em 12-10-1936, verificamos a regressão completa da reacção leprotica e cicatrização de ulceras leproticas que apresentava nos membros inferiores.

16.^a *Observação*

A. L., 22 annos, branca, brasileira, casada, domestica, natural de Igarassú. Forma clinica: C2N1. Com reacção ha 2 annos, a qual se manifestou com febre, calefrios, dores articulares, nodulos erythematosos nas coxas e erythema semelhante ao da erysipela nas pernas.

Tratamento: — Venolepromina em serie de 13 injeccões (0,1 — 0,5 — 1 — 1,5 — 2 — 2 — 1 — 1 — 1 — 1 — 0,5 — 0,5 — 0,5 c.c.) em dias alternados.

Resultado: — Ligeira reacção thermica após as injecções. Examinada em 12-10-1936, constatamos atenuação da reacção erysepelatoide, todavia apresentava raros nodulos erythematosos nas coxas.

17.^a *Observação*

A. N., 38 annos, brasileira, branca, casada, domestica, natural de Botucatu. Forma clinica: C3N2. Com reacção leprotica ha 3 mezes, que se manifestou com febre, dares nos dedos das mãos e nodulos erythematosos nos braços, antebraços e rosto.

Tratamento: — Venolepromina em serie de 4 injecções (0,1 — 0,5 — 1 — 1 c.c.) em dias alternados.

Resultado: — Examinada em 12-10-1936, verificamos a regressão dos nodulos e a cicatrização de ulceras nas pernas. Temperatura normal.

18.^a *Observação*

O. S., 50 annos, brasileira, branca, domestica, casada, natural de Rezende — Est. do Rio. Forma clinica: C2N1. Com reacção ha 1 mez, a qual se manifestou com dares nevriticas no braço direito, dares articulares e nodulos erythematosos nos membros superiores.

Tratamento: — Venolepromina em serie de 6 injecções (0,1 — 0,5 — 1 — 1 — 1 — 1 c.c.) em dias alternados.

Resultado: — Examinada em 12-10-1936, constatamos a regressão de quasi todos os nodulos e atenuação das dares.

19.^a *Observação*

C. G., 46 annos, branca, casada, brasileira, domestica. Forma Clinica: C3N2. Reacção leprotica caracterisada por intensas dores articulares, temperatura elevada e exanthema papuloso no abdomen e nos membros inferiores. Signaes graves de intoxicação.

Tratamento: — Venolepromina em serie de 6 injecções (0,1 — 0,5 — 1 — 1 — 1 — 1 c.c.) em dias alternados. Antes recebeu tratamento pelo saro glycosado isotonico que teve de ser suspenso por provocar intensas reacções thermicas.

Resultado: — Examinada em 12-10-1936, verificamos a regressão completa da reacção leprotica. Temperatura normal. Estado geral optimo.

20.^a *Observação*

O. M., 56 annos, casada, branca, domestica, natural de Itajubh — Estado de Minas Geraes. Forma Clinica: C3N2. Com reacção leprotica ha muito tempo, apresentando nodulos em franca supuração e extensos erythemas nos membros superiores e inferiores.

Tratamento: — Venolepromina em serie de 8 injecções (0,1 — 0,5 — 0,5 — 0,5 — 1 — 1,5 — 0,1 — 0,5 c.c.) em dias alternados.

Resultado: — Examinada em 12-10-1936, constatamos o desaparecimento dos symptomas subjectivos, dos nodulos erythematosos, do erythema e cicatrização de todos os lepromas ulcerados que apresentava.

21.^a Observação

A. G., 14 annos, branca, solteira, domestica, brasileira, natural de Itajubfi — E. de Minas. Forma clinica: C3N2. Com reacções subintrantes ha um anno, caracterizada por numerosos nodulos erythematosos. Apresentava tambem muitos lepromas ulcerados. Cachexia leprotica.

Tratamento: — Venolepromina em serie de 15 injeccões (0,1 — 0,5 — 1 — 1,5 — 1,5 — 2 — 2 — 2 — 2 — 1 — 1 — 1 — 1 — 1 — 1 c.c.) em dias alternados.

Resultado: — Examinada em 12-10-1936, constatamos a regressão completa da reacção leprotica e cicatrizaçào de numerosos lepromas ulcerados.

22.^a Observação

A. B. F., 17 annos, brasileira, branca, solteira, domestica, natural de Monte Alto. Forma clinica: C2N1. Reacção superaguda com temperatura elevada, signaes de grave intoxicaçào, exanthema constituido por lesões papulosas na fronte, faces e na face anterior das coxas. Muitas das papulas achavam-se phlyctenisadas. Esta reacção datava de tres mezes.

Tratamento: — Venolepromina em serie de 12 injeccões (0,1 — 0,5 — 1 — 1,5 — 1 — 1 — 0,5 — 0,5 — 1 — 1 — 1 — 1 c.c.) em dias alternados. Nos dias intercalados recebeu tambem soro glycosado hypertonico (30%).

Resultado: — Examinada em 12-10-1936, verificamos a regressão de numerosas lesões, todavia ainda existiam algumas papulas erythematosas no mento. Estado geral optimo. Temperatura normal.

23.^a Observação

A. T., 41 annos, brasileiro, branco, casado, lavrador, natural de Araras. Forma clinica: C2N1. Sua reacção leprotica começou ha 15 dias com febre elevada, calefrios, anorexia e numerosos nodulos no abdomen.

Tratamento: — Venolepromina em serie de 5 injeccões (0,1 — 0,5 — 1 — 1,5 — 1 c.c.) em dias alternados.

Resultado: — Examinado em 12-10-1936, não apresentava nenhum signal de reacção leprotica.

24.^a Observação

D. P., 36 annos, brasileiro, branco, lavrador, viuvo, natural de Jaboticabal. Forma clinica: C3N1. Com reacções subintrantes ha um anno e meio. Apresentava febre elevada, numerosos nodulas erythematosos disseminados por todo o corpo, muitos em franca suppuragdo, anorexia e accentuado emmagrecimento.

Tratamento: — Venolepromina em serie de 7 injeccões (0,1 — 0,5 — 1 — 1 — 1 — 1 c.c.) em dias alternados. Antes tinha recebido tratamento pelo soro glycosado isotonico em injeccões venosas de 20 c.c. não tendo com elle obtido nenhuma melhora.

Resultado: — Examinado em 12-10-1936, verificamos estar bastante melhorado. Muitos nodulos tinham regridido, quasi todos que estavam suppurados cicatrisaram. Intensa descarnação em todo o corpo. Estado geral bom. Temperatura normal.

25.^a *Observação*

E. B., 37 annos, brasileiro, branco, casado, natural de Jahu. Forma clinica: C3N2. Ligeira reacção leprotica e numerosos lepromas ulcerados nos membros superiores e inferiores.

Tratamento: — Venolepromina em serie de 14 injeccões (0,1 — 0,5 — 1 — 1,5 — 2 — 0,1 — 0,5 — 1 — 1 — 1 — 1 — 0,1 — 0,2 — 0,2 — 0,2 c.c.) em dias alternados.

Resultado: — Na quinta injeccão teve uma ligeira reacção thermica. Examinado em 12-10-1936 constatamos uma grande melhoria no seu estado. Numerosos tuberculos ulcerados já cicatrisados e outros em via de cicatrisação. Estado geral optima.

26.^a *Observação*

D. P., 39 annos, italiano, branco, casado, lavrador. Forma clinica: C3N2. Achava-se com reacção leprotica ha 15 dias, tendo iniciado com uma ligeira febre e nodulos erythematosos nos ante-braços e nas coxas.

Tratamento: — Venolepromina em serie de 7 injeccões (0,1 — 0,5 — 1 — 1 — 1 — 1 — 1 c. c.) em dias alternados.

Resultado: — Apreciavel melhoria, desaparecimento dos nodulos. Examinado em 12-10-1936. Temperatura normal.

27.^a *Observação*

D. F., 40 annos, italiano, branco, casado, lavrador. Forma clinica: C2N1. Achava-se com reacção leprotica ha um mez, caracterisada pela presença de nodulos erythematosos nos antebracos e na face anterior das coxas.

Tratamento: — Venolepromina em serie de 6 injeccões (0,1 — 0,5 — 1 — 1,5 — 1 — 1 c.c.) am dias alternados.

Resultado: — Examinado em 12-10-1936 constatamos a regressão completa da reacção leprotica.

28.^a *Observação*

T. C., 38 annos, branco, brasileiro, lavrador, casado, natural de S. Lourenço do Turvo; Forma clinica: C1N1. Com reacção protica ha um mez, caracterisada pela presença de numerosas papulas erythematosas nos membros superiores e inferiores. Temperatura elevada.

Tratamento: — Venolepriamina em serie de 8 injeccões (0,1 — 0,5 — 1 — 1,5 — 2 — 2 — 2 — 2 c.c.) em dias alternados.

Resultado: — Examinado em 12-10-1936, constatamos a regressão completa da reacção leprotica.

29.^a Observação

A. C. S. 29 annos, brasileira, branca, casada, natural de Jahu. Forma clinica: N2. Após forte traumatismo moral appareceu-lhe uma reacção, caracterizada por uma exanthema nas faces e nas coxas. Febre e atrozes dores nevriticas no braço esquerdo.

Tratamento: — Venolepromina em serie de 13 injecções (0,1 — 0,5 — 0,5 — 1 — 1,5 — 2 — 1 — 0,5 — 0,5 — 1 — 1 — 1 — 1 c. c.)

Resultado: — Regressão parcial do exanthema. Queda da temperatura. Grande sedação das dores que soffria.

30.^a Observação

A. Z., 22 annos, brasileira, branca, solteira, natural de Araraquara. Forma clinica: C3N1. Com reacções subintrantes ha muito tempo. Nodulos erythematosos disseminados em todo o corpo, reliquat de reacção nos membros superiores e inferiores.

Tratamento: — Venolepromina em serie de 17 injecções (0,1 — 0,1 — 0,5 — 1 — 1,5 — 2 — 2 — 0,1 — 0,1 — 0,5 — 0,5 — 1 — 1 — 0,5 — 0,5 — 0,5 — 0,5). Antes recebeu tratamento pelo soro glycosado isotónico tendo obtido relativa melhora no seu estado geral.

Resultado: — Examinada em 12-10-1936 constatamos uma ligeira atenuação da intensidade da reacção leprotica. Estado geral bom.

31.^a Observação

A. M. M., 30 annos, brasileiro, branco, casado, lavrador, natural de Rio Preto. Achava-se com uma discreta reacção leprotica constituída de raros nodulos erythematosos no tronco. Forma clinica: C3N1.

Tratamento: — Foi este o primeiro doente que fez tratamento com a Venolepromina. Recebeu uma primeira serie de 15 injecções. (0,1 — 0,2 — 0,5 — 0,5 — 1 — 1 — 1,5 — 1,5 — 2 — 2 — 2,5 — 2,5 — 3 — 3 — 3c. c.). Na ultima teve uma reacção thermica. Diminuimos a dose e instituimos uma segunda serie de injecções em dias alternados (1 — 1 — 1 — 1 c.c.). Ainda nesta ultima injecção de 1 c.c. teve uma forte reacção thermica com o apparecimento de elementos eruptivos cutaneos papulosos. Presentemente está tomando uma terceira serie (0,2 — 0,2 — 0,2 — 0,2)

Resultado: — Examinado em 14-10-1936, constatamos uma melhora accentuada no seu estado. A ultima reacção quasi debellada, atenuação dos infiltrados lepromatosos que apresentava. Temperatura normal.

32.^a Observação

J. S. M., 20 annos, brasileiro, branco, pardo, natural de Jacaresinho — E. do Parana. Forma clinica: C2N1. Acha-se com uma rebelde reacção ha mais de um anno, estando em plena cachexia leprotica. Temperatura elevada e remittente.

Tratamento: — Venolepromina em serie de 12 injeções (0,1 — 0,2 — 0,5 — 1 — 1 — 1 — 1 — 0,5 — 0,5 — 0,5 — 0,5 — 0,5) em dias alternados.

Resultado: — Unicamente melhora no estado geral. A temperatura conserva-se mais baixa.

Em 32 doentes tratados pela nossa vaccina, não observamos nenhum accidente de natureza grave; nada verificamos para o lado dos rins. Somente 4 doentes (observações nrs. 16, 20, 25 e 31) tiveram reacção thermica com o apparecimento de elementos eruptivos cutaneos. Uma das nossas doentes, a de observação n.º 20, teve uma reacção caracterizada por extensos e irregulares erythemas nos membros superiores e inferiores.

Em 32 doentes tratados obtivemos os seguintes resultados:

	<i>N.º de doentes</i>	
Regressão completa da reacção leprotica	26	81,3%
Muito melhorados	5	15,6%
Inalterados	1	3,1%
Peorados	0	0%

Os melhorados constam das observações nrs. 16, 22, 29, 31 e 30. O unico doente que teve o seu estado pouco modificado, mesmo inalterado, 6 de observação n.º 32.

A acção de Venolepromina se evidenciou principalmente sobre os elementos da reacção leprotica, fazendo abaixar a temperatura, regredir os exanthemas, sobre as dores rheumatoides e nevriticas, produzindo uma grande sedação. Sua acção decisiva foi nos casos de reacção superaguda, com lesões papulo-phlyctenisadas e signaes de grave intoxicação. Logo após as primeiras injeções a temperatura cahia e melhora o estado geral do doente.

A acção da Venolepromina não ficou limitada sobre a reacção leprotica. Tumefacções cyanosadas das faces mostraram-se sensiveis ao tratamento, diminuindo a coloração da pelle. Alguns doentes que apresentavam tuberculos ulcerados, estes entravam em plena cicatrização.

Mechanismo de acção: — Sendo a reacção leprotica considerada como uma hypersensibilidade do organismo em face dos bacilos, e evidente que o seu tratamento deve ser desensibilisante.

Ao lado dos numerosos methodos de desensibilisagão inespecifica e temporaria, constituindo a keptophylaxia em que se usam

o hyposulfito de sodio, chloreto e gluconato de caldo etc., e ainda a autohemoterapia, autoseroterapia e suas variantes, encontramos a desensibilisação especifica, que consiste em acostumar o organismo ao proprio agente causador da hypersensibilidade.

A desensibilisação especifica pode ser obtida pela pratica das cutireacções successivas, pelas vaccinas, por methodos outros, que não vêm de momento descrevei-os.

Muitos acham que as vaccinas preparadas de tecidos lepromatosos, são destituídas de especificidade, agindo somente pelas proteínas que encerram. De nossa parte, julgamos que a vaccina por nós preparada, age por um processo de desensibilisação especifica. Applicada em pequenas e repetidas doses com subsequente formação de anticorpos, determina a acostumação do organismo ao antigeno Estabelece pois, um estado de antianaphylaxia.

Sobre as nossas experimentações realizadas durante tres mezes com a vaccina preparada de extractos lepromatosos (Veno-lepromina), podemos chegar as seguintes conclusões:

- 1.^a) A vaccinothérapie endovenosa com extractos de lepromas exerce uma acção apreciavel sobre a reacção leprotica.
- 2.^a) Esta acção se evidenciou sobre os elementos eruptivos cutaneos, que regridem em menor tempo, bem como sobre a temperatura, dores e estado geral que melhora consideravelmente.
- 3.^a) Sua melhor acção foi apreciada nos casos de reacção super-aguda, com temperatura elevada, lesões papulo-phlyetenisadas e signaes de grave intoxicação.
- 4.^a) A vaccinothérapie endovenosa com extractos de lepromas, por nós ensaiada, applicada em pequenas doses (0,1 — 0,5 — 1 c. c.) e repetidas, não produz accidentes.
- 5.^a) Em doses de (2 — 3 c.c.) pode produzir reacção thermica, com apparecimento de novos elementos eruptivos cutaneos.