

O TEMPO DE INCUBAÇÃO DA LEPROSA

LUIZ MARINO BECHELLI

Clinico do Asylo C. Cocaes

A incubação da lepra, segundo Gougerot (8), deve ser dividida em tres periodos. O primeiro periodo (periodo latente) aquelle em que o individuo é um portador de germes. Na segunda phase (incubação verdadeira) os germes, penetrados no organismo, passam a se desenvolver afim de determinar, em um terceiro periodo, o apparecimento do cancro ou dos primeiros signaes localizados, que anticipam a generalização clinica da molestia.

Dos conhecimentos acima estabelecidos, vemos que na lepra muito difficil estabelecer o tempo de incubação. Assim, apparece a todos os A.A., que se dedicam a essa parte da epidemiologia, uma serie de difficuldades que são de caracter variavel, dependendo das informações que o paciente refere sobre o inicio da sua molestia e sobre a fonte de contagio.

Os doentes frequentemente ignoram a fonte de contagio, por não reconhecerem a molestia. nas pesstias que os contaminaram. Ern ou-tros casos, não podemos affirmar qual seja a verdadeira fonte de contaminação, embora sejamos levados a admittir como responsavel, aquella em que se processou um contagio massiço. Precisamos lambem ter presente que, se muitas vezes, os doentes omittem a fonte de contagio por ignorancia, outras vezes o fazem de caso pensado, para não mencionar os seus parentes hansenianos.

Outra difficuldade é inherente ao proprio doente: assim, em grande numero de casos, passam despercebidas as manifestações realmente iniciaes da molestia, pois o paciente irá considerar como primeiros symptomas, certas lesões muito avançadas, cujo apparecimento data de tempo mais ou menos longo.

Estas causas de erro, estando presentes em todas as estatisticas.

não impedem que se estabeleça uma comparação entre as varias publicações feitas nesse sentido, as quaes, em geral, dão para a lepra uma incubação longa.

Para Darier (2) e Gougerot (8), o tempo medio de incubação oscularia entre 3 a 5 annos; para Bernier (cit. por Roger e Muir, 7) seria de 4 annos; para Montanes (3) e Jemma (5) 5 annos; para Ralph Hopkins (9) de 6 a 8 annos.

Rogers e Muir (7), examinando 84 doentes, concluíram que, em 81 % desses casos, o tempo de incubação foi menor de 5 annos. Na maioria dos poucos casos em que o período de incubação era maior, admittem esses AA. que, alem da fonte de contagio invocada, o doente teve outro contacto posterior com portadores de mal de Hansen, o que impede de affirmar ter sido longa a incubação. Omittindo taes casos, Rogers e Muir acham "que, via de regra, o periodo entre a exposição á infecção e o desenvolvimento da molestia e apenas de dois annos e dois mezes".

Ota, Asami e Tsuchida (4) verificaram, em 66 casos, que o paeriodo de incubação era no mínimo de 3 annos e no maxim° de 35 annos, sendo mais frequente entre os 16 e 20 annos.

Scientes das difficuldades que offereciam as estatísticas feitas sobre esse assumpto, procuramos agir com a maxima severidade, seleccionando os casos que deviam fazer parte da nossa estatistica. Interrogamos 529 doentes, dos quaes incluímos apenas os que referiam contacto massiço ou regular com os doentes.

Com essa orientação, dos 529 doentes, sómente 273 são referidos no quadro abaixo, (Quadro n.° 1), fazendo-se notar que os de contacto regular são em mui menor numero que os de contacto massiço:

Tempo de incubação	Numero de casos
1 a 5 annos	84
6 a 10 annos	101
11 a 15 annos	62
16 a 20 annos	22
21 a 25 annos	3
26 a 30 annos	1
TOTAL	273

Quadro n.° 1

Pelo exame deste quadro, vê-se que a frequencia e a predominancia do período de incubação da lepra é de 1 a 10 annos. Incubações mais longas, de 11 a 15 annos, foram constatadas em nume-

ro ainda elevado de doentes, decrescendo bastante dos 16 aos 20 annos e sendo rarissimas acima de vinte annos.

Com os dados obtidos, na estatistica geral, podemos estabelecer que o tempo medico de incubação da lepra foi, nos nossos 273 doentes, de 8,4 annos.

Comparando este resultado com os das estatisticas de AA. já mencionados no inicio do nosso trabalho, vemos que foi um tanto elevada a cifra que obtivemos, a qual concorda apenas com a de Ralph Hopkins.

Em relação ao tempo minim° de incubação da molestia, onde se pôde estabelecer-o, com certa precisão, é nos casos de lepra infantil, em que as creanças têm um dos progenitores doente já ao nascer. Este facto não só nos dá a occasião exacta em que começou o contagio, como tambem elimina as outras fontes de contaminação, desde que os paes não sejam hansenianos de formas não bacilliferas ou o tempo de apparecimento das lesões nas creanças não seja muito longo.

Observamos nestas condições dois casos, cuja incubação minima foi de dois annos e poucos meses.

Observação I — A. A., 6 annos, sexo masculino. Forma clinica: cutanea.

Nasceu em 1930, quando os paes já eram doentes. Em 1932, iniciou-se a molestia, caracterizando-se por uma imacula anesthesica no pé direito. Tempo de incubação: dois annos.

Observação II — A. G., 4 annos, sexo feminino. Forma clinica: lepra tuberculoide.

Desde o nascimento conviveu com a mãe, que era hanseniana. O tempo de incubação foi de dois annos e seis mezes, porquanto, por essa occasião, evidenciou-se a molestia pelo apparecimento de uma macula.

Em contraposição a estes casos, citaremos duas observações em que o tempo de incubação foi muito longo, sendo que, em uma deltas, teria sido de 28 annos.

Observação III — S. A., 45 annos, sexo masculino. Forma clinica: mixta.

Com a idade de 8 annos morou na casa de um hanseniano, portador de lepra cutanea, sem tomar nenhum cuidado para prevenir o contagio. Aos 36 annos, appareceram-lhe as primeiras maculas e, depois, alguns tuberculos. Interrogado, com insistencia, negou qualquer outro contagio.

Observação IV — M. R. C. 45 annos, sexo masculino. Forma clinica: tugerosa.

Desde 1904, com a idade de 15 annos, frequentava assiduamente a casa de um doente de forma clinica cutanea. Em 1927 manifestou-se a molestia, pela queda de pellos da coxa. Actualmente é portador de lepra mixta bem evidenciada.

O tempo de incubação maximo é muito difficil de se estabelecer, porquanto o paciente, ignorando-o, poderia ter novos contactos com outros doentes, no tempo que medeia entre o primeiro que elle julga contagiante, e o apparecimento dos symptomas iniciaes da molestia. Entretanto, nos dois casos acima citados, não conseguimos apurar outro contacto que não o referido pelos pacientes.

Ha na literatura varias referencias aos tempos minimo e maximo de incubação da molestia.

Tisseuil (6), examinando quatro creanças, obteve dados que lhe permittirani concluir ser "a lepra uma molestia muito contagiosa, cujo tempo de incubação pode ser de 3 mezes". Gougerot (8) menciona casos de incubação ainda mais curta: de 5 dias (Goodhue); de sete dias, por ferimento de navalha (Blanc); de 3 mezes (Arning, Daubler).

Quanto ao periodo maximo de incubação, Hallopeau (cit. por Gougerot, 3 e Darier, 2) observou um caso em que a incubação foi de 32 annos; Fordyce e De Beurmann (cit. por Gougreet, 8) observaram um paciente em que a molestia se manifestou 40 annos depois do contagio. Entre nossos casos, como já referimos, o tempo de incubação maxima que observamos foi de 28 annos.

Considerados os tempos medio, minimo e maximo de incubação, vamos ver, pelo quadro abaixo, (Quadro n.º 2) qual a relação existente entre as varias idades em que se iniciou o convivio e a incubação; neste quadro incluimos mais de 41 doentes, cujos dados foram obtdos no Departamento de Prophylaxia da Lepra:

Idade em que começou o convivio	N.º de casos de contagio	Tempo medio de incubação da molestia
de 1 a 5 annos	95 casos	9,5 annos
de 6 a 10 annos	43 casos	9,7 annos
de 11 a 15 annos	37 casos	6,9 annos
de 16 a 20 annos	33 casos	7,2 annos
de 21 a 25 annos	22 casos	9 annos
de 26 a 30 annos	13 casos	6 annos
de 31 a 35 annos	9 casos	6,5 annos
de 36 a 40 annos	6 casos	8 annos
de 41 a 45 annos	8 casos	5,1 annos
de 46 a 50 annos	1 caso	16 annos
de 51 a 55 annos	4 casos	8,2 annos
de 56 a 60 annos	1 caso	4 annos
de 61 a 65 annos	2 casos	7,5 annos

Quadro n.º 2

Podemos estabelecer que é grande, na infancia e na adolescencia, o numero de casos de convívio seguidos de contagio; ainda mais, nos casos onde a contaminação se mostrou em idades mais avançadas, de 26 aos 45 annos, o tempo de incubação é menor do naquelles em que o convívio começou na infancia ou adolescencia.

Este constatação, se bem que inesperada e a principio paradoxal, poderá ser interpretada do modo que se segue, desde que se faça um estudo comparativo com bem maior numero de casos, o que poderá mostrar a sua inconstancia.

Nas creanças e adolescentes a contaminação é maior, porquanto a permanencia ou convívio com os paes é mais constante e prolongado. O tempo de incubação é tambem maior, considerando-se que a resistencia e a integridade dos órgãos dos individuos em tenras idades são muito maiores do que nos adultos, podendo portanto resistir mais tempo a invasão microbiana. Fazemos notar que esta explicação nos foi suggerida pelo collega Cerruti.

Do estudo estatístico que fizemos no presente trabalho, apuramos pois, que o tempo medio de incubação da molestia foi de 8,4 annos. Deduzimos, portanto, que na prophylaxia da molestia devemos examinar os communicantes (1) repetidas vezes e durante mui-to tempo após o seu afastamento do fóco infeccioso; dever-se-ia prolongar esses exames até um periodo de 10 annos.

CONCLUSÕES

I — Dos 529 doentes submettidos ao inquerito epidemiológico, apenas 273 forneceram informes que foram tomados em consideração. Nesses doentes, o tempo medio de incubação da molestia foi de 8,4 annos.

II — O tempo medio de incubação mais frequente que observamos foi de 6 a 10 annos; dos 273 doentes interrogados, em 101 a incubação oscilou de 6 a 10 annos.

III — Os periodos de incubação minimo e maximo que constatamos foi, respectivamente, de dois annos e vinte e oito annos.

IV — Do estudo feito, devemos tomar como norma prophylatica, o exame repetido das pessoas que conviveram com doentes, devendo-se prolongar esses exames até dez annos após o afastamento do foco contagiante.

(1) Communicantes são os individuos que já conviveram com doentes.

BIBLIOGRAPHIA

- 1) — MANALANG — "Transmission of leprosy". Separata. Manilla. 1932.
- 2) — DARIER — "Lepra". Compendio de dermatologia, pag. 748. Salvat Edit., S. A. Barcelona. 1928.
- 3) — MONTARES P. — "El problema atual de le lepra desde el punto de vista sanitario". Trabajos del Sanatorio Nacional de Fontilles, pag. 99. 1932-1933.
- 4) — OTA, ASAMI e TSUCHIDA — "An epidemiological investigation of leprosy in the Miyagi Prefecture". Internacional Journ. of leprosy, pag. 459, vol. II, 1934.
- 5) — JEMMA — "Le lebbra". Trat. Italiano Medic. Interna, pag. 358, vol. I. Soc. Editr. Libr. 1931.
- 6) — TISSEUIL — "Quelle est la duree minima d'incubation de la lepre?" Bull. de la Soc. de Pathologie Exotique, n.º 2. 1935, Paris.
- 7) — ROGERS e MUIR — Leprosy. Simpkin Marschall Ltd. Londres. 1935.
- 8) — GOUGEROT — "Lepra". Incubation. Nouvelle pratique dermatologique, pag. 856, vol. III. 1936.
- 9) — RALPH HOPKINS — Bibliographia.