

TRATAMENTO DA REACÇÃO LEPTOTICA PELO SORO GLYCOSADO HYPERTONICO.

J. CORRÊA DE CARVALHO
Dermatologista do A. C. "Aymorés"
Bauru — E. de S. Paulo

Em Março de 1936 iniciamos as nossas experimentações com o soro glycosado, no tratamento da reacção leptotica.

Primeiramente usamos o soro glycosado isotonico, cuja acção nos doentes de lepra em periodo de reacção leptotica, foi objecto de um nosso trabalho publicado na Revista Brasileira de Leprologia, numero especial 1936, intitulado "Novo tratamento da reacção leptotica e outras manifestações da lepra".

N'esse trabalho referimos as *reacções thermicas* que o soro glycosado isotonico produz nos doentes com reacção leptotica e seus effeitos beneficos, ocasionando a regressão immediata dos nodulos erythematosos e de outros signaes reaccionaes.

Posteriormente começamos a empregar o soro glycosado hypertonico a 30 %, em injecções venosas, dose de 5 cc. ou 10 cc. cada injecção, em dias alternados.

A nossa experiencia com o emprego do soro glycosado hypertonico no tratamento da reacção leptotica data já de mais de um anno com resultados optimos.

Sua acção sobre a reacção leptotica é prompta e decisiva.

Logo ás primeiras injecções a temperatura cahe, os nodulos começam a regredir e o estado geral melhora consideravelmente.

Quasi nenhum effeito observamos sobre as dores nevriticas.

Ao contrario do soro glycosado isotonico, as soluções hypertonicas de glycose, raramente produzem reacções thermicas nos doentes com reacção leptotica.

O soro hypertonico actua pelas suas propriedades antitoxicas energeticas, dynamogenicas e provocando uma intensa diurese.

ARÊA LEÃO no trabalho "Anaphylaxia. Applicações clinicas. Methodos de desensibilisação" — Revista Medico-Cirurgica do Brasil — Anno XXXIX — N.º 10 — Outubro 1931, refere á applicação dos assucares no seguintes termos: "Os assucares (glycose e saccharose) em soluções hypertonicas, tem uma acção desensibilisante energica, alhada, a uma acção tonica geral dos organismo. Movimentando a agua dos tecidos e provocando uma diurese abundante, os assucares agem salutarmente sobre os edemas da pelle, produzindo a sua diminuição e desaparecimento. A applicação dos assucares no campo dermatologico e bastante ampla. As dermatoses hypersensiveis, as manifestações de intolerancia e de intoxicación, alimentar ou medicamentosa, beneficiam-se extraordinariamente com a sua applicação.

Presentemente quasi todos os doentes em reacção leptotica que observamos, são submettidos ao tratamento pelo soro glycosado hypertonico.

Inserimos neste trabalho uma relação de 74 doentes tratados.

Para se ter uma idea approximada do *typo da reacção* usamos a classificação de STEIN que é a seguinte com alguns accrescimos:

I. Exanthemas novos. (reacção do 1.º typo)	Nodular — I R N Maculoso — I R M Papuloso — I R P
II. Exacerbação das lesões antigas (reacção do 2.º typo)	— II R
III. Mixto (associação dos dois primeiros) (reacção do 3.º typo)	— III R

Reacção quanto á evolução:

Superaguda;

Aguda;

Sub-aguda.

RELAÇÃO DOS DOENTES TRATADOS

N.º	Iniciais	Numero de injecções	Type de reacção	Resultado	Observações
1	J.N.P.	10 inj. de 10 cc.	Aguda I RN.	Regresso completa	
2	A.L.	9 inj. de 10 cc.	Sub-aguda I RN.	"	
3	M.F.	11 inj. de 10 cc.	Aguda I RN.	"	
4	A.C.O.	8 inj. de 10 cc. e 9 de 5 cc.	Sub-aguda I RN.	"	
5	A.P.T.	26 inj. de 10 cc.	Sub-aguda I RN.	Melhorado	
6	V.P.	9 inj. de 10 cc.	Aguda II RN.	Regresso completa	
7	D.T.	11 inj. de 10 cc.	Aguda I RN.	"	
8	M.A.T.	11 inj. de 10 cc.	Aguda I RN.	"	
9	J.R.	28 inj. de 10 cc.	Sub-aguda I RN.	Melhorada	
10	R.M.	7 inj. de 10 cc.	Sub-aguda I RN.	Regresso completa	
11	M.C.	3 inj. de 10 cc.	Sub-aguda I RN.	"	
12	M.S.	14 inj. de 10 cc.	Sub-aguda I RN.	"	
13	N.G.	19 inj. de 10 cc.	Aguda I RN.	"	
14	L.G.	18 inj. de 10 cc.	Aguda II RN.	"	
15	C.B.	14 inj. de 10 cc. e 8 de 5 cc.	Aguda I RN.	"	
16	G.R.	10 inj. de 10 cc. e 8 de 5 cc.	Sub-aguda I RN.	Melhorada	Supuração de nodulos
17	L.N.	12 inj. de 5 cc. e 15 de 10 cc.	Sub-aguda III RN.	Regresso completa	
18	M.L.	96 inj. de 10 cc.	Sub-aguda III RN.	Inalterado	
19	R.R.C.	11 inj. de 10 cc.	Sub-aguda I RN.	Melhorada	
20	A.P.	14 inj. de 10 cc.	Sub-aguda I RN.	Regresso completa	Reacção ocular
21	M.O.S.	19 inj. de 10 cc.	Sub-aguda I RN.	"	
22	E.L.	22 inj. de 10 cc.	Sub-aguda I RN.	"	
23	M.C.	14 inj. de 10 cc.	Sub-aguda I RN.	"	
24	E.M.	12 inj. de 10 cc.	Sub-aguda I RN.	"	
25	Z.C.M.	10 inj. de 10 cc.	Sub-aguda I RN.	Melhorado	Reacção subinfrante
26	H.D.	11 inj. de 10 cc.	Aguda I RN.	"	
27	C.C.	11 inj. de 10 cc.	Sub-aguda I RN.	Regresso completa	
28	B.G.	12 inj. de 10 cc.	Sub-aguda I RN.	Regresso completa	

N.º	Iniciais	Numero de injeções	Typo de reacção	Resultado	Observações
29	H.P.Z.	16 inj. de 5 cc. - 9 de 10 cc.	"	Melhorada	Suppuração de lepromas
30	J.M.E.	16 inj. de 10 cc.	Aguda III RN.	"	"
31	A.Z.	12 inj. de 10 cc. - 2 de 5 cc.	Sub-aguda III RN.	Regressão completa	"
32	M.M.	7 inj. de 10 cc.	Aguda I RN.	Melhorada	Reacção ocular
33	L.C.	11 inj. de 10 cc. - 3 de 5 cc.	Sub-aguda I RN.	Ligeiramente melhorado.	"
34	M.R.C.	53 inj. de 10 cc.	Sub-aguda III RN.	Melhorada	"
35	M.I.J.	11 inj. de 10 cc. - 3 de 5 cc.	Aguda I RM.	Regressão completa	"
36	A.F.	14 inj. de 10 cc. - 3 de 5 cc.	Sub-aguda I RN.	Melhorado	"
37	L.R.S.	25 inj. de 10 cc.	Sub-aguda I RP.	Inalterado	"
38	O.J.N.	11 inj. de 10 cc. - 3 de 5 cc.	Sub-aguda I RN.	Regressão completa	"
39	S.B.	17 inj. de 10 cc.	Aguda I RN.	"	"
40	J.E.	4 inj. de 10 cc.	"	"	"
41	J.A.	10 inj. de 10 cc.	Sub-aguda I RN.	Inalterado	"
42	H.M.	15 inj. de 10 cc.	Aguda I RN.	Regressão completa	"
43	H.S.	25 inj. de 10 cc.	Sub-aguda I RN.	Melhorado	"
44	S.F.S.	8 inj. de 20 cc.	Aguda I RN.	"	"
45	S.D.R.	11 inj. de 5 cc.	Sub-aguda I RN.	Inalterado	"
46	A.C.	12 inj. de 5 cc.	Aguda I RN.	Regressão completa	"
47	E.A.	10 inj. de 10 cc.	Sub-aguda I RN.	"	"
48	J.Z.	6 inj. de 5 cc.	Aguda I RN.	Regressão completa	"
49	T.C.	14 inj. de 10 cc.	Sub-aguda I RN.	"	"
50	E.T.V.	15 inj. de 5 cc.	Aguda I RP.	"	"
51	A.T.	15 inj. de 5 cc.	Sub-aguda I RN.	Melhorado	"
52	S.S.	19 inj. de 10 cc.	"	Regressão completa	"
53	N.Z.	3 inj. de 10 cc.	"	"	"
54	J.C.	16 inj. de 10 cc. - 12 de 5 cc.	"	Inalterado	"
55	F.T.C.	5 inj. de 10 cc.	Aguda I RN.	Regressão completa	"
56	J.B.	14 inj. de 5 cc.	Sub-aguda I RN.	"	"
57	V.C.	21 inj. de 10 cc.	"	Melhorado	"
58	D.L.	7 inj. de 20 cc.	"	"	Reacção subintraente

N.º	Iniciais	Numero de injeções	Typo de reacção	Resultado	Observações
59	C.S.	5 inj. de 10 cc.	Sub-aguda III RN.	"	"
60	F.C.	8 inj. de 10 cc.	Sub-aguda I RN.	Regressão completa	
61	A.A.	18 inj. de 10 cc.	Aguda I RN.	"	
62	F.B.	16 inj. de 10 cc.	"	Melhorado	
63	B.B.	11 inj. de 10 cc.	"	Regressão completa	
64	A.J.C.	9 inj. de 5 cc.	Sub-aguda I RN.	Melhorado	
65	J.G.G.	10 inj. de 10 cc.	"	"	
66	F.C.S.	11 inj. de 10 cc.	Aguda I RN.	"	
67	J.D.	5 inj. de 10 cc.	Sub-aguda I RN.	"	Reacção ocular
68	G.F.D.	9 inj. de 10 cc.	Aguda I RN.	"	
69	L.V.	8 inj. de 10 cc.	Sub-aguda I RN.	Regressão completa	
70	J.C.	8 inj. de 10 cc.	Aguda I RN.	Inalterado	
71	A.P.C.	6 inj. de 10 cc.	Aguda I RN.	Melhorado	
72	G.S.O.	8 inj. de 10 cc.	Sub-aguda I RN.	"	
73	J.C.	10 inj. de 10 cc.	Aguda I RN.	"	
74	A.M.	10 inj. de 10 cc.	Sub-aguda I RN.	Regressão completa	Reacção ocular

Regressão completa	38 doentes	51,35%
Melhorados	30 »	40,55%
Ligeiramente melhorado	1 »	1,35%
Inalterados	5 »	6,75%

Os 30 doentes melhorados são casos recentes de reacção, achando-se ainda, em tratamento, apresentando somente um ou outro nódulo, porem com estado geral optimo.

Os 5 doentes que ficaram inalterados, são casos rebeldes de reacção, apresentando alguns, nephrite chronica e outras molestias intercorrentes.

Pelo que nos foi dado observar podemos concluir:

1) O soro glycosado hypertonico na dose de 10 cc., injecções venosas em dias alternados, offerece melhores resultados no tratamento da reacção leprotica, do que outras medicações usadas ate a presente data.

2) Sua acção beneficia todos os casos de reacção leprotica.

BIBLIOGRAPHIA

A. E. DE ARÊA LEÃO — Anaphylaxia — Applicações clinicas — Methodo de desensibilisação— Revista Medico-Cirurgica, Anno XXXIX. n. 10, Out. de 1931.

J. CORRÊA DE CARVALHO — Novo tratamento da reacção leprotica e outras manifestações da lepra. «Estudo sobre a acção do soro glycosado em doentes em periodo de reacção leprotica» — Revista Brasileira de Leprologia, vol. IV, Numero especial, 1936.