

CASOS CLINICOS

- a) *Lepra vitiligoide de lesões extensivas.*
b) *Coexistencia de abscesso tuberculoso em doente de lepra*

NELSON SOUSA CAMPOS e A. ROTBERG
Medico do S.P.L. Médico do S. Padre Bento

a) Apresentamos um caso que, pela tonalidade e pela extensão dos elementos maculosos, retrata de modo particular a chamada variedade vitiligoide da lepra maculosa. A extensão das lesões é tal, que o problema é delimitar não as áreas afetadas, mas sim as zonas normalmente pigmentadas, indenes do processo leproso. A hipocromia envolveu igualmente a face, a ponto de dificultar a identificação da côr racial do individuo.

Eis os dados interessantes de sua observação, feita no S. Padre Bento em Agosto de 1938.

Observação: J. C. R., masculino, 27 anos lavrador, brasileiro.

Ha perto de 6 anos, pequena área branca na face cubital do antebraço esquerdo, seguida de outra no abdomen. Essas máculas se estenderam lentamente e novas lesões, identicas e igualmente extensivas, se instalaram em diversos pontos do tegumento cutaneo. Não acusa manifestações subjetivas.

Face e pescoço-Extensa hipocromia que respeita apenas a região sub-maxilar direita e parte da frontal. Estão portanto envolvidas as faces, nariz, mento, quasi toda a fronte. No pescoço domina contudo a pele sã, estando a hipocromia representada por máculas de tamanhos varios. (Fig. 1).

Tronco, faces anterior e posterior. Áreas extensas de hipocromia, de bordos finos, irregulares, formando desenhos. Ao lado dessas lesões, máculas hipocromicas numulares ou lenticulares, isoladas ou confluentes. O abdomen é relativamente respeitado. A região lombo-sacra apresenta-se notavelmente hiperpigmentada. (Fig. 2 e 3).

Membros superiores-Hipocromia generalizada, respeitando raras ilhotas de pele sã.

Membros inferiores e nadegas-Máculas hipocromicas amplas, ocupando totalmente as regiões gluteas e contrastando nitidamente com a hiperpigmentação da região lombo-sacra; propagam-se para os membros inferiores, que são totalmente envolvidos até os pés, com muito raras e pequenas soluções de continuidade por pele sã. (Fig. 2 e 3).

Carateres gerais das máculas — Todas as lesões assinaladas apresentam-se bastante despigmentadas, aproximando-se sua tonalidade da das lesões observadas no vitiligo, sem vestígios do eritema habitual nas lesões discromicas de lepra. As lesões maculosas têm os bordos ora regulares, ora caprichosos, mas sempre bem assinalados pela transição brusca com a tonalidade da pele normal circunvizinha. Não ha hiperchromia nos contornos, sendo de assinalar apenas a intensa hiperpigmentação da pele da região lombo-sacra.

Dirfurbios nervosos e prova de histamina. Os disturbios da sensibilidade termo-dolorosa são evidentes em todas as máculas, com excepção das da face e palmas das mãos. A prova da histamina é incompleta, mesmo nas lesões da face, mas é positiva nas palmas das mãos.

b) O caso cuja observação segue deu lugar a uma surpresa diagnostica. Tratando-se de uma doente com lesões maculosas cujo tipo clinico se aproximava do da lepra tuberculoide, a existencia de um tumor na face interna do braço direito, logo acima da epitroclea, sugeriu a possibilidade de se tratar de uma caseose leprosa, o chamado "abcesso de nervo". O material caseoso retirado por punção, inoculado em cobaio, determinou, porém, a morte do animal com a sintomatologia completa da tuberculose, o mesmo se observando, posteriormente, pela inoculação de um triturado do mesmo ganglio.

Observação — V. M. , 46 anos, domestica, brasileira. Não tem parentes doentes nem conviveu com doentes de lepra. Sua molestia data de 8 anos, tendo se iniciado por uma lesão eritematosa acima da região rotuliana direita, onde permaneceu conservando o mesmo aspêto, até que ha 12 meses, em Outubro 1937, outras máculas apareceram, discretas, na face e membros, negativas ao exame bacterioscopico.

Em Fevereiro de 1938 as máculas tinham assumido aspêto figurado com contornos supercorados e caprichosos. Pequena formação tumoral indolor recente que deu pús cremoso á punção.

Internada no Sanatorio "Padre Bento" em Março de 1938, verificou-se a existencia de máculas de aspêto figurado e de tamanhos varios nos membros superiores, inferiores, nadegas e face posterior do tronco. Os exames bacterioscopicos de material obtido por escarificação de 156 pontos da pele, foram positivos fracos (+) em 12, negativos em todos os demais.

Reação tuberculínica (Pirquet) +++.

Reação leprominica (Mitsuda). Duvidosa. Reação tardia de 5-6mm., que resultou em cicatriz deprimida e rosea, com 4mm. aproximadamente de diametro.

Histopatologia: (Mácula da coxa esquerda) — Pequenas infiltrações leprosas em situação periglandular predominante, tomando em alguns pontos aspêto de estruturas nodulares com proliferação de celulas epitelioides. Bacilos-negativos.

24/3/1938

(a) Prof. W. BUNGELER.

(Ganglio epitrocleano) — Tuberculose produtiva com pequena caseificação. (Fig. 4).

18/4/1938

(a) Prof. W. BUNGELER

PROVAS BACTERIOLOGICAS.

Pús retirado por punção do abcesso. Ao exame direto sem enriquecimento não foram encontrados germes (3 laminas) :

Inoculação em cobaio, o, 5 cc na face interna da coxa direita, em 18 de Fevereiro de 1938. O cobaio morreu em 9 de Março de 1938 com emagrecimento pronunciado. No ponto da inoculação existia um pequeno abcesso contendo material caseoso, e logo acima urna cadeia de ganglios (3) o maior dos quais do tamanho de um grão de feijão. As laminas feitas com material quer do abcesso quer dos ganglios, mostraram a existencia de grande quantidade de germes acido-resistentes. Os órgãos internos nada apresentavam de anormal.

(a) DR. MOACYR DE SOUSA LIMA

Ganglios emulsionados em sôro fisiologico.

Inoculação em dois cobaios em 30/3/1938. Um dos cobaios morreu em 12/4/1938. Autopsiado, encontrou-se uma cadeia de ganglios, demonstrando o maior a existencia de acido-resistentes (bacilos de Koch), em quantidade minima.

O outro cobaio morreu em 25/7/1938. Autopsiado, encontrou-se um ganglio com material caseoso que ao exame bacterioscopico foi positivo para acido-resistentes (bacilos de Koch) No pulmão e ligado foram encontradas algumas lesões com raspo, sendo negativas as preparações para tais bacilos.

(a) DR. MOACYR DE SOUZA LIMA

RESUMO

Os AA. apresentam dois casos clínicos. Em um deles as lesões vitiligoides de lepra eram tão extensas que o problema era a determinação das partes sãs, normalmente pigmentadas e reagindo á histamina. No outro, de forma maculosa de aspeto clínico tuberculoide, notava-se um tumor na região epitrodeana direita, lembrando a caseose leprosa, mas provas bacteriológicas de inoculação em cobaio revelaram tratar-se de um abcesso tuberculoso do ganglio epitrocleano.

ABSTRACT

THE AA. report two cases. In the first the vitiliginous lesions of leprosy were so spreaded that the problem was to determine the healthy areas, normally pigmented and reacting to histamin. In the other, a macular case with clinical aspect of tuberculoid leprosy, a swelling developed in the reght epitrocheal zone, simulatng a nerve abcess, but bacteriology revealed to be a tuberculous abcess of the epitrochlear ganglion.



