

CONTRIBUIÇÃO AO ESTUDO DAS LESÕES VERRUCOSAS DA LEPROSA

RENATO PACHECO BRAGA

Medico do "Asilo-Colônia Aimorés"

Examinando em 8 de julho de 1939 a doente A. V., por ocasião da revisão dermatológica trimestral a que estão sujeitos os doentes do "Asilo-Colônia AIMORÉS", chamou-nos particularmente a atenção as lesões verrucosas que a observada apresentava, lesões estas de aspecto vegetante, verdadeiras placas papilomatosas, de contornos difusos, de centros elevados, salientes, rugosos, simetricamente dispostas nas faces anteriores dos terços inferiores de ambas as pernas de onde se irradiavam para os dorsos dos pés e, por serem estas placas pigmentadas, de coloração escura, cinzenta carregada, ocorreu-nos logo o diagnóstico de "Acanthosis nigricans".

Retiramos então material para exame histo-patológico e, ao mesmo tempo, colhemos material para exames bacteriológicos.

Conjugaram-se, no entanto, o nosso Laboratório e o "Laboratório Anátomo-Patológico", para a contestação do nosso diagnóstico clínico.

A pesquisa direta do bacilo de Hansen — (Lâmina n.º 6.420) — revelou-se positiva e o laudo de n.º 3.282 do "Laboratório Anátomo-Patológico", subscrito pelo distinto colega Paulo Souza e que, mais tarde, vos será apresentado, assinalava a presença de todos os elementos necessários para a confirmação do nosso diagnóstico, exceto a do principal, pois "não foram assinaladas as alterações pigmentares que caracterizam a "Acanthosis nigricans".

Chamada a doente para novo exame, uma vez que o laudo anátomo-patológico afirmava a ausência de pigmentação, pigmentação esta *objetivamente constatável e indiscutível ao exame clínico*, passamos pelo dissabor de ver impiedosa e irretorquivelmente deitado por terra um dos mais belos diagnósticos que a nossa incipiente dermatologia nos afirmara certo e indiscutível.

A paciente confessou-nos fazer uso de aplicações locais de nitrato de prata.

Interessados como estávamos pelo caso já relatado, rebuscamos em nosso Asilo casos semelhantes e, embora desiludidos sem a confirmação de um diagnóstico que sobremodo enriqueceria o nosso fichá-

rio, dada a raridade dos casos de "acanthosis nigricans" verificados em nosso meio, demo-nos por bastante satisfeitos por nos apresentar ocasião de contribuir com 2 casos novos para o estudo das lesões verrucosas da lepra, estudos estes iniciados em São Paulo pelo distinto colega Dr. Luiz Batista, do "Asilo-Colônia Pirapitingui".

HISTÓRIA E BIBLIOGRAFIA

A primeira referência às lesões verrucosas da lepra é a de BABES — "Primeira Confêrencia Internacional de Lepra", 1897 — e, no Brasil, a primasia dos estudos sôbre a questão é do DR. SOUSA ARALTJO que, no Tomo 32, Fasc. 2, das "*Memorias do Instituto Oswaldo Cruz*", publicadas em junho de 1937, estudou 3 casos de "*Dermatite Verrucosa Leprótica*".

LUIS BATISTA em julho de 1937, em bem documentado trabalho estuda um caso de "*Leproma Verrucoso*" e, RAMOS e SILVA, nos "*Anais Brasileiros de Dermatologia e Sifiligrafia*", n.º 1 e 2, de 1938, apresenta um bem elaborado trabalho sôbre "*Leprides Verrucosas*".

* * *

Resolvidos a trazer a nossa contribuição, devido a premência do tempo e a circunstâncias várias, só pudemos catalogar e estudar no "Asilo-Colônia Aimorés" dois doentes de lepra portadores de lesões verrucosas, embora tenhamos a convicção de que urna pesquisa melhor orientada colheria maior número de casos para a mais perfeita documentação e estudo do assunto que ora nos interessa.

Antes de passarmos à leitura das nossas observações, quero deixar patente a coincidência de serem os dois casos objetos de nossa presente comunicação, individuos do sexo feminino, portadores de lepra mixta avançada, de predominância cutânea e doentes há 16 e 12 anos respectivamente.

Interessante também frizar que as lesões verrucosas dos casos em estudo se localizam nos membros inferiores e se manifestaram após surto de varicela irrompido em caráter epidêmico no "Asilo-Colônia Aimorés" em fins de 1938.

OBSERVAÇÃO N.º 1

A. V.: brasileira, 22 anos de idade, casada, doméstica, natural de Ribeirão Preto.

Internada neste Asilo-Colônia em 27 de novembro de 1935.

Doente de lepra ha 16 anos.

Inquérito endemiológico e antecedentes hereditários: Mãe já falecida era doente de lepra ; um irmão suicidou-se por ser doente de lepra; dois irmãos internados neste Asilo-Colônia. Pai e um irmão vivos e de saúde.

Antecedentes Pessoais: Sarampo na primeira infância. Menarca aos 12 anos.

História da doença atual: Informa que esta doente desde a idade de 6 anos, tendo a moléstia se iniciado pelo aparecimento de lepromas nas pernas e calcanhares.

Refere-se a epistaxis, dores reumatoides e surtos febris como sinais prodrômicos.

Ficha dermatológica por ocasião da internação: Infiltração na frente, orelhas e face; lepromas ulcerados ao redor dos lábios; infiltração no nariz. Supercílios rarefeitos. Lesões urticariformes nas faces anterior e posterior do torax. Infiltração e lepromas nas nádegas e côxas. Infiltração e descamação nas pernas e pés. Lepromas ulcerados nos terços inferiores das pernas. Lepromas nos pés. Cubitais espessados.

Termoanestésia nos membros superiores, excetuando-se as regiões das dobras dos cotovelos ; termoanestesia membros inferiores.

Forma clínica: Mixta.

A primeira revisão dermatológica feita em 29 de fevereiro de 1936 pelo DR. José Correia DE Carvalho acusava "acentuação da infiltração lepromatosa da frente, face e orelhas; lepromas isolados na frente e nos lábios; infiltração nos membros inferiores; "lepromas com aspecto vegetante nos joelhos e calcanhares".

O material colhido por essa ocasião (Lamina n.º 870) deu como resultado: positivo (2 cruces).

Foi mais tarde indicada a exeresse cirúrgica dos referidos lepromas verrucosos pelo Dr. J. C. Carvalho.

As demais revisões dermatológicas feitas trimestralmente acusam, em sua grande maioria, a piora do estado da paciente que, durante êsse intervalo de tempo foi acometida por vários surtos eruptivos.

A decima quinta revisão dermatológica por nós efetuada em 8 de julho de 1939 acusou: "Queda quasi total dos supercílios. Naris deformado, infiltrado e com lepromas. Lóbulos auriculares infiltrados e com lepromas. Pavilhões auriculares infiltrados.

Frente, face e mento: infiltração e lepromas que são em maior número ao nível das regiões malares e mento.

Tronco e membros: infiltração difusa e lepromas ; infiltração mais acentuada ao nível das pernas e pés e lepromas em maior número ao nível das faces posteriores das mãos, antebraços e cotovelos. Cicatrizes.

"Lesões verrucosas de aspecto vegetante nos terços inferiores das faces anteriores de ambas as pernas de onde se irradiam para os dorsos dos Pés, constituindo verdadeiras placas papilomatosas, rugosas, seccas, de consistência firme". Fotografia ns. 1 e 2.

A paciente afirma que a referida lesão se instalou após surto de varicela de que foi acometida em 17 de dezembro de 1938.

O material colhido em 28 de outubro de 1939 (Lamina n.º 6.420) revelou-se positivo (uma cruz), tendo sido o seguinte o laudo de N.º 3282 do "Laboratório Anátomo-Patológico" :

Nome do doente: A. V. Procedência "A. C. Aimorés".

Qualidade da Peça: Lesão dorso do pe.

Fixação : Formol a 10%.

Cortes: Parafina.

Coloração: Hem. eos. e Ziehl-Neelsen.

Diagnóstico anátomo-patológico: Hiperqueratose, hiperacantose e papilomatose da epiderme. No córion acentuada vaso-dilatação com pequenas infiltrações linfocitárias perivasculares notando-se em um ou outro ponto a presença de células histiocitárias vacuolisadas contendo bacilos álcool-ácidos resistentes. Esclerose e hialinização de grau moderado do tecido conjuntivo. Não foram encontradas as alterações pigmentares que caracterizam a acathosis nigricans. As estrias de coloração mais escura que macroscôpicamente simulavam um distúrbio pigmentar são devidas provavelmente a depósitos de substância estranha na superfície da camada córnea. Ver microfotografia n.º 4.

(a.) Dr. PAULO SOUSA.

OBSERVAÇÃO N.º 2.

A. N. S.: brasileira, 41 anos de idade, branca, casada, doméstica, natural de Botucatu.

Internada neste Asilo-Colônia em 7 de fevereiro de 1934.

Doente de lepra há 12 anos.

Inquérito endemiológico e antecedentes hereditários: Seu pai, já falecido, era doente de lepra. Diz ter tido também contato com uma sobrinha que era doente de lepra. Mãe viva, goza saúde.

Antecedentes pessoais: Sarampo e coqueluche na primeira infância. Pneumonia aos 36 anos de idade. Menarca aos 16 anos; 3 filhos vivos, de saúde e 3 falecidos em tenra idade.

Ficha dermatológica por ocasião da internação: Face, fronte mento, nariz

E orelhas: infiltração e lepromas. Infiltração nos antebraços, braços e dorso das mãos. Tubérculos no dorso da mão E. Infiltração em ambas as pernas e úlcera na perna E. Termo-anestésia nas faces posteriores dos braços, antebraços, nádegas, côxas, pernas e pés.

Submeteu-se até agora a 17 revisões dermatológicas, tôdas elas acusando peioras quanto ao seu estado. Sempre acometida por reações lepróticas.

Apresenta, no terço inferior da face anterior da perna direita, lesão verrucosa de aspecto vegetante, de bordos difusos e centro elevado, seco, rugoso E que a paciente afirma ter aparecido há pouco mais de um ano, depois de ter tido varicela. Fotografia n.º 3 e 6.

A pesquisa de bacilo de Hansen em material retirado em 28 de outubro de 1939 — (Lamina N.º 6421) — revelou-se positiva (Uma cruz) e foi o seguinte o relatório fornecido pelo "Laboratório Anátomo-Patológico" referente A biopsia que efetuamos na citada lesão:

Nome da doente: A. N. S. *Procedência:* "A. C. Aimorés".

Qualidade da peça: Lesão dorso do pé.

Fixação: Formol a 10%.

Cartes: Parafina.

Coloração: Hem.-eos. e Ziehl-Neelsen.

Diagnóstico anátomo-patológico: Hiperqueratose, hiperacantose e papilomatose. No córion, nítida vaso-dilatação principalmente no corpo papilar. Infiltrações lepromatosas perivasculares e glandulares, ricas em bacilos álcool-ácidos resistentes e mostrando acentuada reação linfocitária. Esclerose e Idalinização de grau moderado do tecido conjuntivo. Ver microfotografia n.º 5.



FIG. 1
(observação n.º 1)



FIG. 2
(observação n.º 1)



FIG. 4



FIG. 3
(observação n.º 2)



FIG. 6
(observação n.º 2)

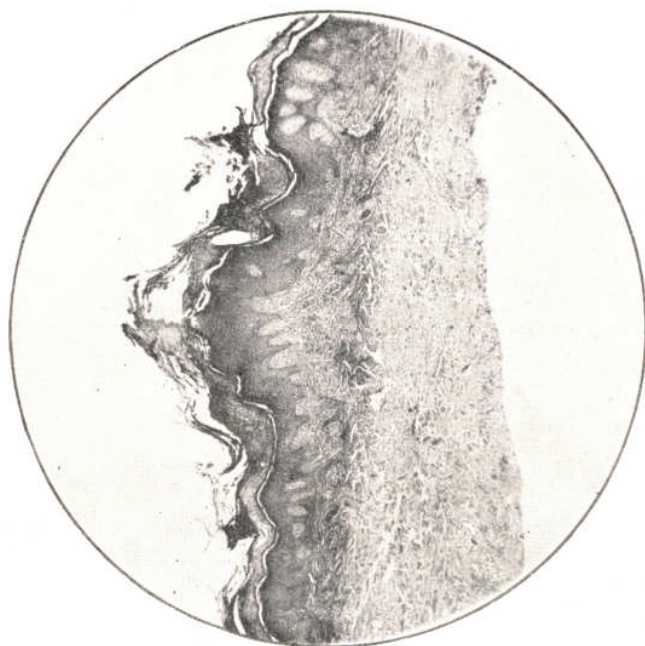


FIG. 5