

PLANO DE ESTUDO DA REAÇÃO LEPRÓTICA

LAURO DE SOUZA LIMA

e

FLÁVIO MAURANO

Do Sanatório Padre Bento

Sendo a reação leprótica uma ocorrência tão frequente nos doentes de lepra, o eritema nodoso a mais comum de suas manifestações e, provavelmente, tôdas as outras modalidades processos patológicos idênticos em outros órgãos, causou-nos estranheza, por exemplo. PAUTRIER, MLE. ULMO e N. P. BAUMEISTER declararem em um sintético estudo sôbre o eritema nodoso no decurso de diversas infecções em uma importante reunião havida no primeiro semestre de 1938 em Strasburgo, ser pobre a documentação relativa a êste síndrome na lepra. Referindo-se a JEANSELME dizem que êste autor não menciona expressamente em seu tratado magistral de lepra esta ocorrência, limitando-se apenas a fazer curta alusão à possibilidade de erupções do tipo do eritema polimorfo. Para êles as observações japonesas incidiram no mesmo êrro do caso de HALLOPEAU.

Segundo PAUTRIER se a presença de infiltrado leproso perivenoso, como nos casos de NISI e FADONI, seria o bastante para eliminar o diagnóstico de eritema nodoso, considerando as lesões como meras leprides autênticas, como então designar êste síndrome que a-pesar-de apresentar um quadro mais transbordante na riqueza de elementos, na duração e na extensão, obedece a evolução a morfologia clínica do eritema nodoso clássico?

No caso estudado por BURGOS, mencionado por PAUTRIER, a não existência das alterações da sensibilidade e mesmo a ausência de bacilos não falaria então a favor de um verdadeiro eritema nodoso em um doente de lepra, como se confirmou pelos exames hacterioscópicos positivos ulteriores?

Note-se também que não são mui raros os casos em que o eritema nodoso precede, pelo menos aparentemente, a lepra característica. Em certos dêstes casos observados por nós e outros colegas (1)

(1) SOUZA LIMA, L., GUIDA H. e MAURANO F. — *Tifóse leprótica*, Reunião dos médicos do S.P.L., em 1939.

tal a perturbação do estado geral que os doentes passaram por atacados de febre tifoide.

PAUTRIER ao citar o pequeno número das observações existentes longe estava, acreditamos, de avaliar o número enorme de casos dêste síndrome existentes em nossos leprosários e igualmente na Argentina, como no-lo faz supor a carta que o Professor FIANZA enviou ao Prof. PAUTRIER.

Entretanto assistia razão a PAUTRIER e seus colaboradores em concluir que para o momento o eritema nodoso na lepra longe estava de ter feito suas provas e que a questão subsistia integralmente.

Embora existam trabalhos que abordem satisfatoriamente a questão, ainda não se fez o estudo sistemático do eritema nodoso na lepra, que ao nosso ver é a manifestação mais importante da chamada reação leprótica. Foi por isso, no intuito de nos traçar um programa de estudos a respeito é que apresentamos o seguinte plano de estudo da reação leprótica:

QUADRO CLÍNICO

ANALÍTICO

Estado geral: Perturbação ou não. Febre, pulso, dôres articulares, cefaléia, nevralgias, modificações psíquicas, delírio, sudação, diarréia, etc. Estado prodromico.

Manifestações cutâneas: Eritema nodoso, eritema polimorfo ou associação de ambos.

Reativação das lesões pre-existentes: nos tubérculos, nos nódulos, nas *lepromides* (1). Evolução. Sequelas. Histologia das lesões. Quais os característicos e quais as diferenças do síndrome do E.N. e E.P. da lepra com os não lepróticos? Qual a relação entre tôdas as lesões reacionais cutâneas e destas com outras extra-cutaneas?

Manifestações ganglionares: Evolução clínica, diagnóstico diferencial. Histologia. Qual a relação entre estas e as manifestações cutâneas e outras?
Manifestações viscerais, oculares e nervosas: Idem.

Exames de laboratório: Quadro hemático, urina, reserva alcalina, índice de sedimentação, Velez, etc.

Provas immno-biológicos: Mitsuda.

QUADRO CLÍNICO

SINTETICO

Estado clinico sintético.

Cronologia das diversas manifestações da reação leprótica. Relação cronológica das diversas manifestações da reação leprótica entre si.

Tipos especiais de reação leprótica.

Recidivas.

(1) Sob esta designação englobamos todos os aspectos atípicos da pele em que haja a estrutura lepromatosa.

ETIOPATOGENIA

Relação com o tratamento.

Relação com o emprêgo terapêutico de substância química, especialmente os iodados.

Relação com outras substâncias.

Relação com causas alterantes (fadiga, alimentação, estados fisiológicos especiais (menstruação, gravidês, menopausa), moléstia intercurrentes, especialmente, infeto-contagiosas, intoxicações, etc.).

Relação com a tuberculose.

Poderá o eritema nodoso na lepra ser atribuído a tuberculose ignorada ou patente? Verificar fatos clinicos da presença da tuberculose em em doentes de lepra em reação,

Tuberculose, radiologia;

Tuberculose, bacteriologia (hemocult, inoculação);

Tuberculose, imuno biologia (tuberculina).

Relação da reação leprótica (esp. eritema nodoso ou estados possivelmente análogos) com outras moléstias existente nos leprosos que possam determinar o eritema nodoso.

Relação da reação leprótica com as alterações meteorológicas.

A paralergia na reação leprótica. (Fenômeno de Schwartzmann-Sanarelli). E. N. Epidêmico?

O eritema nodoso na lepra da infância e adolescência.

BIBLIOGRAFIA A CONSULTAR

- 1 — FERNANDEZ, J. M. M. — El quadro clinico de la reaciõ n leprosa. La Semana Médica. Buenos Aires, 1937, n.º 20, pag. 3, 1932.
- 2 — FERNANDEZ, J. M. M. — La reaction lépreuse et l'érythème noueux. Bull. Soc. Franc. Dermat. Syphil: 1938, n.º 7, pag. 1271.
- 3 — KLINGMÜLLER — Erythema multiforme, Die Lepra. pag. 466.
- 4 — MARGAROT, RIMBAUD RAVOIRE — Erythème noueux, manifestation initiale d'une lépre tubéreuse. Bull. Soc. Franc. Dermat. Syphil. 1938, n.º 7, pag. 1225.
- 5 — KLINGMÜLLER — Febre leprótica. Reação leprótica. Trad. do B.S.P.L. Die Lepra, pag. 493.
- 6 — CASAZZA — Note clinique sur les éruptions aiguës chez les lepreux particulièrement au point de vue de l'erytheme noueux lépreux. Resume dans Anal. Dermat. et Syphil. 1929, pag. 1288.

SUMÁRIO

Dada a extrema frequência da reação leprótica, especialmente sob a manifestação de *eritema nodoso* ao lado ou não de outros sintomas possivelmente análogos, causou estranheza ao A. como é pobre a documentação a respeito do eritema nodoso na lepra, segundo o PROF. PAUTRIER e colaboradores. A-pesar-de haver trabalhos satisfatórios como os de FERNANDEZ, SCHUYMAN, FIDANZA e capítulo extenso em KLINGMÜLLER e outros trabalhos, parece que não foi acentuado ainda a extrema frequência desse síndrome na lepra, pelo menos entre

nós e os argentinos. De inteiro acordo estão os autores com a afirmação de Pautrier, de que o eritema nodoso na lepra está longe de ter feito suas provas e que a questão subsiste inteira.

E no propósito de trazer maiores esclarecimentos para a questão, os autores acabam de traçar um plano geral para seu estudo que será objeto de uma próxima monografia. Os autores declaram ter mesmo prazer em que todos possam contribuir, aceitando o plano, ou o fazendo independentemente.

Este plano tem em mira o estudo clínico e etiopatogenético. Quanto ao estudo clínico, pretendem primeiro fazer o estudo analítico de cada manifestação em particular: estado geral, manifestações cutâneas, nervosa, viscerais, orquíticos, oculares, e a seguir o estudo sintético, isto é, a sua evolução e aspectos.

SOMMAIRE

Dû à l'extreme fréquence de la reaction leprotique, particulièrement sous la manifestation de l'érythème noueux à côté ou non d'autres signs (symptomes) possiblement semblables, a causé étonnement aux auteurs la declaration du PROF. PAUTRIER sur la pauvreté de la documentation à l'égard de l'érythème noueux. Malgré des travaux satisfaitores comme ceux de FERNANDEZ, SHUJMAN et FIDANZA et de chapitre long en KLINGMULLER et d'autres ouvrages, it semble qui n'a été pas encore bien accentué l'extrême fréquence de ces syndromes dans la lépre, c'est ce qui on voit chez les brésiliens et parmi les argentina.

Les auteurs sont en plein accord avec la conclusion de Pautrier de ce que l'érythème-noueux dans la lépre, c'est loin de faire des épreuves, et que la question reste tout entière.

Dans le propos de rendre meilleurs éclaircissements sur cette question, les auteurs finissent pour tracer un plan général pour leur étude le quel sera l'objet d'une prochaine monographie. Les auteurs déclarent avoir satisfaction que tous puissent contribuer suivant le plan ou indépendamment.

Ce plan a le but de l'étude clinique et étiopathogénétique.

Quant à l'étude clinique on prétend de premier abord faire l'étude analytique de chaque manifestation en particulier: Etat général, manifestations cutanées, nerveuses, orchitiques, oculaires, à suivre l'étude synthétique, c'est à dire son évolution. La étiopathogénie méritera des études très particulières.