

O "ALFON" NO TRATAMENTO DA LEPROSA

ARY PINTO LIPPELT

Medico-estagiario em serviço
no Sanatorio Padre Bento

J. MENDONÇA DE BARROS

Oftalmologista do Sanatoria
Padre Bento

Servindo-nos da oportunidade que se nos oferecia no Sanatorio "Padre Bento" onde regular numero de internados fazia uso da preparação comercial denominada "Alfon" (pró-vitamina A, segundo os fabricantes) procurámos verificar as alterações que neles se processavam durante o intervalo da aplicação do medicamento e quando já tinham feito uso de quantidade regular do preparado.

Diante da afirmativa anteriormente feita de que doentes haviam se beneficiado com o tratamento, no que dizia respeito ás lesões oculares, chegando-se a dizer que "cegos voltavam para a luz", procurou-se observar o que se tinha passado tambem para o lado dos olhos. Para isto, tomámos ao acaso 30 pacientes dos em uso do "Alfon" tendo o controle dermatologico e oftalmologico sido feito sem que um especialista conhecesse o resultado da observação do outro e no fim os resultados foram reunidos para comparação no quadro que juntamos e onde se encontram todos os dados necessarios.

Todos os pacientes são de forma Lepromatosa; as doses totais oscilavam de 250 cc. a 1.050 cc. de medicamento, alguns deles tendo feito uso por varios meses. Os pacientes fizeram uso do medicamento de acordo com o determinado nas especificações que o acompanham.

Como dissemos 30 pacientes foram observados, sendo que um deles não pode se-lo dermatologicamente por motivos alheios á nossa vontade.

Ressaltemos que os doentes do Sanatorio "Padre Bento" tiveram ampla liberdade para fazer uso do "Alfon" sendo que alguns deles ainda estão em uso do mesmo. A maioria, porém, abandonou a terapeutica, de motu-proprio, por julga-la ineficiente.

RESULTADOS DERMATOLOGICOS — O caracteristico quasi uniforme de todos os casos, residiu na lepromatização mais ou menos intensa em quasi todos como se depreende do quadro. Com efeito: muitos deles tiveram suas lesões fulvas, clinicamente pré-lepromatosas, transformadas em infiltrações lepromatosas e tuberculos. Um caso que se encontrava em vias de alta, por persistencia de exames bacterioscopicos negativos, reativou, positivando-se. Outros casos que apresentavam tuberculos não sofreram alteração, isto é, o medicamento não foi capaz de fazer regredir os mesmos.

Sobre a reação leprotica, pouco se pode dizer: em alguns casos (vide quadro ainda) elementos de R.L. não se alteraram; em outros, casos chronicos, os nodulos roseos desapareceram por algum tempo.

Em um caso surgiram numerosos lepromas que supuraram, não se podendo no momento avaliar qual seja o futuro do paciente, motivo porque temos a conclusão a respeito do mesmo em suspenso.

RESULTADOS OFTALMOLOGICOS — O resultado obtido no exame de olhos acompanha de perto o observado para o lado da pele. Houve de maneira mais ou menos uniforme acentuação extraordinaria de lesões de cornea, nodulos esclerais e esclerocorneanos (lepromas) apareceram em numero bastante alto, sendo que, em curto espaço de tempo, vimos esta formação mais vezes que em todo o decorrer de nossa atividade no Sanatorio Padre Bento. A chamada reação ocular, representada nestes casos por Irite difusa aguda ou sub-aguda, esteve presente nos nossos doentes, agravando, dest'arte, o seu prognostico ocular.

Dos 30 pacientes, 4 se conservaram inalterados (3 não tinham lesão antes do "Alfon" e continuaram sem lesão depois do mesmo, 1 com lesão não a teve modificada); em 1 não tiramos conclusão alguma pelo exame dada a coexistencia de lesão de outra natureza que impedia nos manifestarmos sobre presença ou ausencia de lesão leprosa. O restante, 25 pacientes, é constituido pelos que peoraram decididamente (vide quadro).

Em conclusão:

1. Em 30 pacientes observados no Sanatorio "Padre Bento", o exame dermatologico verificou que o "Alfon" não impediu a progressão das lesões erematomatosas e em absoluto não favoreceu sua regressão.
2. No decurso do tratamento pelo "Alfon" houve graves surtos de Irite difusa aguda, aparecimento de lesões de natureza lepromatosa e agravamento notavel das infiltrações difusas de cornea. Não possui, portanto, o Alfon qualquer ação minorativa do comprometimento ocular na Lepra.

Como vemos, nossas conclusões correm paralelas com as do corpo clinico do Asilo Colonia de Santo Angelo, tiradas pela observação de numero muito maior de doentes, divergindo apenas no que diz respeito aos casos de cegueira, possivelmente por serem nossos casos de forma bem menos grave que os daquele Hospital. A natureza das lesões surgidas ou agravadas durante o tratamento, torna o prognostico visual de tais pacientes, já sombrio, ainda mais grave.

Identificação	Quantidade medicamento	RESULTADO DO EXAME DERMATOLOGICO	Conclusão deste Exame	EXAME OFTALMOGICO	Conclusão deste Exame
C. H.	350 cc.	Surgiram nodulos hipodermicos nos braços e coxas.	Peorado	Infiltração de cornea que se limitava a OE. estendeu-se a OD.	Peorado
A. S.	285 cc.	Numerosos lepromas individualizados na face e ante-braço.	Peorado	Infiltração de cornea não se modificou. Surge nodulo lepromatoso esclero-limbico em OE. Surto de Irite difusa aguda.	Peorado
A. D.	250 cc.	Infiltração fulva anterior. Em franca lepromatização em todo o tronco, nadeças e coxas. Acentuou-se infiltração da fronte.	Bastante peorado	Infiltração de cornea se adensa. Surgem nodulos miliares em ambas as Iris.	Peorado
A. P.	750 cc.	Novos elementos, tuberculos, surgem nos antebraços.	Peorado	Infiltração de cornea se acentua. Reação torpida (Irite difusa cronica).	Peorado
A. I.	400 cc.	Infiltrações fulvas generalizadas em franca lepromatização.	Bastante peorado	Não houve alteração do estado ocular.	Inalterado
D. S.	?	Infiltração lepromatosa generalizada com individuação de numerosos tuberculosos, respeitando apenas areas restritas da pele aparentemente normal.	Bastante peorado	Surgem em A.O. na parte superior, nodulos esclero-limbicos (lepromas). Surto agudo (Irite difusa aguda) em OD.	Peorado

Identificação	Quantidade medicamento	RESULTADO DO EXAME DERMATOLOGICO	Conclusão deste Exame	EXAME OFTALMOGICO	Conclusão deste Exame
A. Z.	1.050 cc.	Infiltrações fulvas no dorso, nádegas e coxa. Alguns lepromas lentilulares nos braços. Cesaram os surtos de Reação leprotica.	Peorado	Surto Iridite difusa cronica em A. O. Infiltração de cornea permanece como antes.	Peorado
A. T.	300 cc.	Infiltrações fulvas extensas em franca lepromatização.	Bastante peorado	Formam-se nodulos esclero-limbicos, simetricos em A. O.	Peorado
H. F.	400 cc.	Numerosos lepromas des de o tamanho de ervilha até um ovo de pomba surgem.	Peorado	Surto super-agudo de Irite difusa. Acentuação extraordinaria de lesões de cornea, processo progressivo desde antes do uso do medicamento.	Peorado
A. G.	300 cc.	Lepromas surgem.	Peorado	Adensamento de infiltração de cornea.	Peorado
P. A.	635 cc.	Por sobre lesões fulvas desenvolvem-se lepromas do tamanho de ervilha.	Peorado	Surte Irite difusa aguda em A. O. e extraordinaria condensação de infiltração de cornea com os característicos de leproma.	Peorado
A. M.	550 cc.	Em franca lepromatização.	Peorado	Intensa reação ocular por Irite difusa aguda, com agravamento notavel das lesões corneanas pre-existentes.	Peorado
A. L.	815 cc.	No mesmo estado, com infiltração lepromatosa intensa.	Inalterado	Acentuação de infiltração de cornea.	Peorado

Identificação	Quantidade medicamento	RESULTADO DO EXAME DERMATOLOGICO	Conclusão deste Exame	EXAME OFTALMOGICO	Conclusão deste Exame
J. O.	250 cc.	Individuação de lepromas miliares.	Peorado	Surgem nodulos esclerolimbicos em A.O.	Peorado
A. S.	?	Apareceram lepromas, do tamanho de ervilha, que supuraram. Continúa com R.L.		Accentuação notavel das lesões corneanas; surtos de Irite difusa aguda em A.O.	Peorado
J. X. S.	250 cc.	Em franca lepromatização.	Bastante peorado	Infiltração de cornea bem acen- tuada.	Peorado
A. F.	350 cc.	— — — —		Desenvolve-se rapidamente le- proma esclero-limbico em OE. Reação ocular grave por Irido- ciclite.	Peorado
E. G.	325 cc.	Surgem numerosos lepromas.	Peorado	Caso em suspenso, exame duvi- doso. Não houve, em todo o caso, modificação.	Inalterado
C. G.	800 cc.	Extensas infiltrações fulvas com individuação de numerosos le- promas. Não teve mais R.L.	Bastante peorado	Infiltração de cornea bem densa, mais em OD. Surto de Irite difusa aguda.	Peorado
J. I.	800 cc.	Permanece com éritema roseo di- fuso e algumas lesões fulvas.	Inalterado	Infiltração finissima de cornea se torna ligeiramente mais acen- tuada.	Peorado
J. B.	700 cc.	Em lepromatização no tronco e membros inferiores.	Peorado	Nada definitivamente anormal.	Inalterado

Identificação	Quantidade medicamento	RESULTADO DO EXAME DERMATOLOGICO	Conclusão deste Exame	EXAME OFTALMOGICO	Conclusão deste Exame
E. S.	1.000 cc.	Continúa com infiltração lepromatosa da face e reação leptotica.	Inalterado	Infiltração de cornea, já bem acentuada, torna-se mais intensa, predominando em OD.	Peorado
Q. C.	400 cc.	Surge infiltração lepromatosa "en nappe" no tronco posterior. Lepromatizam-se zonas onde antes havia eritema roseo difuso.	Peorado	Não ha mutação de um quadro de focos finissimos de infiltração de cornea.	Inalterado
G. Z.	290 cc.	Permanece com lesões eritemato-hipocromicas positivas.	Inalterado	Ha ligeiro acentuação de infiltração de cornea.	Peorado
I. M.	1.000 cc.	Infiltração lepromatosa "en nappe" no torax, coxas e braços não sofre modificação.	Inalterado	Um exame anterior duvidoso não sofre alteração.	Inalterado
J. M.	550 cc.	Caso em vias de ser apresentado para alta, apresentou reativação após o uso do medicamento. Surge infiltração lepromatosa no tronco, membro superior e inferior.	Peorado	Surge infiltração discreta de cornea.	Peorado
J. Marg.	650 cc.	Lesões fulvas em lepromatização.	Peorado	Grande acentuação de infiltração de cornea. Início de formação nodular junto ao limbo em OE.	Peorado
W. L.	550 cc.	Sem alteração; lesões fulvas.	Inalterado	Surge nodulo esclero-limnico (leproma) em OD.	Peorado
F. C. R.	900 cc.	Numerosas lesões fulvas em franca lepromatização.	Peorado	Infiltração de cornea, regularmente acentuada em AO.	Peorado
J. B. B.	850 cc.	Surto eruptivo de lesões fulvas infiltradas.	Peorado	Prejudicado.	Peorado