

PRIMERA CONFERENCIA DE ASISTENNCIA SOCIAL DE LA LEPRA

"SITUACIÓN MÉDICO-SOCIAL DEL ENFERMO DE LEPRA TUBERCULOIDE"

por el DR. VIRGILIO P. ETCHEVERRY

Desde los primeros casos descritos por Jadassohn, a fines del siglo pasado, ha venido la llamada Lepra Tuberculoide, precisándose en su conocimiento y concepto, sobre todo en los últimos quince años. —

Su estudio ha establecido hechos casi definitivos, que podrán variar, tal vez, por ése continuo vaivén del conocimiento científico, pero no mucho, porque se apoyan en éste caso, en la base más sólida de la medicina, cual es la larga observación. —

Acéptase que la Lepra Tuberculoide, de igualdad etiológica con la, lepra común o lepromatosa, tiene para diferenciarse de ésta, no sólo las características clínicas e histopatológicas que despertaron su estudio, sino también, caracteres inmunitarios y epidemiológicos distintos. Esta singularización de la Lepra Tuberculoide puede permitirnos un cambio en la regulación de las relaciones, de ése tipo de enfermos, con el medio social. —

Recordemos con orgullo de latino-americanos, que las escuelas argentina y brasileña, han contribuido, en gran parte, con sus estudios a la formación de un nuevo concepto, que nos va habiendo llegar a puntos de vista muy particulares. Dentro del aporte argentino, ocupa gran lugar con sus trabajos, el prestigioso núcleo de Leprología de Rosario, creado por el Dr. Fidanza y sus discípulos, Schujman y Fernandez, que honran con su aporte esta Conferencia.

La Lepra Tuberculoide muestra, como es sabido, de manera indudable, en el individuo que la padece, una favorable resistencia específica a la infección hanseniana, muy distinta, por cierto, a la

del lepromatoso, al parecer claudicada y con una pre-determinación negativa. En esa buena defensa específica se encuentra gran ayuda para el éxito terapéutico, que es frecuente, y puede llegar ella a determinar, a veces, involuciones espontáneas.

Está establecido que el enfermo tuberculoide, muy pocas veces, presenta bacilos de Hansen en sus lesiones, y que cuando ésto ocurre, es en cantidad, nunca comparable por lo reducida, al gran número que ofrecen, frecuentemente, las del lepromatoso; y que además aquellas, excepcionalmente, se hacen abiertas al exterior. —

Si desechando teorías contrarias como la de Manalang, se sigue considerando el bacilo eliminado por las lesiones abiertas del lepromatoso, el principal responsable del contagio, como lo van determinando las estadísticas de convenientes contagiados, y si éstas mismas observaciones, llegan a demostrar totalmente, como parece serlo, que las formas tubercubides, no son contagiantes, se puede deducir, y se podrá más aún, en el futuro, una situación muy favorable para el enfermo de tal categoría, en la profilaxis a ejercerse sobre él. Además, para mayor seguridad en éste capítulo, la inmutabilidad, la fijeza en su carácter, como individualidad nosológica, de la lepra tuberculoide, parece aceptada, casi unánimemente, por los leprólogos. (Interesante inquisición del Dr. Schujman entre distinguidos leprólogos del Mundo). Descartariase así, por lo menos, en el terreno práctico, la evolución posible de la Lepra Tuberculoide, a formas lepromatosas. —

Para mejorar su situación social, el enfermo tuberculoide tiene en su favor, en una buena mayoría de casos, el hecho de no verse grandemente menoscabado por su padecimiento, ya del punto de vista estético, ya del de su aptitud física. Salvo en sus estados reaccionales, a veces llamativos, en las localizaciones nerviosas que traigan trastornos de invalidez, y en aquellas formas cutáneas muy extensas, el tuberculoide, casi siempre, es un individuo en muy buena aptitud para luchar por la vida.

Sin ánimo de querer sacar conclusiones rotundas y originales, pero sí, para que ello se vaya pensando y discutiendo, queremos insistir con ésta idea, que está ya en el espíritu de muchos leprólogos, para que el distinguido actual entre el enfermo lepromatoso y tuberculoide, se acentúe en favor de éste último, desde el punto de vista social, favoreciéndolo.

1.º — Creemos que la Ley Antileprosa debe considerar una situación especial para el enfermo de Lepra Tuberculoide. Este hecho me fué señalado por el ilustre leprólogo de la Escuela Brasileña Paulista, Dr. Nelson de Souza Campos. Su sugestión ha contribuido, en buena parte, a la idea de éste trabajo.

- 2.° — Si con toda la razón del mundo, se ha pedido para la lepra, un nuevo nombre que borre la tradición de amargo dolor que lleva aparejada la nominación actual, pensamos que también merece la Lepra Tuberculoide, un nombre especial, que la distinga netamente de la otra lepra, ya que una identidad etiológica, no puede justificar, una comunidad de nomenclaturas, cuando existe una diferenciación tan neta en las consecuencias y proyecciones, de una y otra. —
- 3.° — El enfermo tuberculoide, en la mayoría de los casos, es de tipo ambulatorio, y tributario, en consecuencia, del dispensario. Es el enfermo, por excelencia, de no forzosa internación, la que podrá necesitar por las razones siguientes: cuando sus lesiones cutáneas, por su mucha extensión, sean llamativas; por encontrarse en un periodo reaccional de caracter intenso; por lesiones nerviosas que lo pongan en inferioridad física; por intercurencias mórbidas variadas; por desamparo económico moral. Situaciones éstas todas que la medicina, con recursos terapéuticos que responden muy eficazmente, en buen número de éstos enfermos, ó la asistencia social, con su ayuda, pueden remediar, determinando que gran parte de éstas internaciones, sean transitorias. Como un "desideratum" de la campaña antileprosa, es nuestra opinión, que los establecimientos para internación de los enfermos tuberculoides, debieran ser especiales y exclusivos para ellos, apartados del leproario general. —

Si a la medicina le es posible establecer una categoría de enfermos que pueden recibir un trato profiláctico más liberal, es nuestro deber de conciencia, no ahorrarles tal favor. —

“Lepra”

ROGER & MUIR - Traducção de H. Palermo

O MELHOR E MAIS COMPLETO TRABAHO DE NATUREZA PRATICA SOBRE LEpra ATE' HOJE PUBLICADO EM LINGUA PORTUGUEZA. 40\$000

Rua Senador Feijó, 30 - 5.º Andar - Tel. 2-5731
Caixa Postal “b” (minuscúlo) — SÃO PAULO

Dr. J. M. Cabello Campos

participa a transferencia do seu

Gabinete de Radiologia

(RAIOS - X DIAGNOSTICO)

da Rua Barão de Itapetininga, para á
Rua Marconi, 94-2.º Andar - Telephone, 4-0655

“EDIFICIO PASTEUR”

(Travessa da Rua Barão de Itapetininga)