

# RESUMOS

## EM TORNO DO DIAGNOSTICO DE UM CASO DE LEPROSA NERVOSA.

**Figueiredo, J.**

*Bahia Medica, 1942:XIII (1) 7.*

O A. apresenta a S. M. Hospitais da Baía, um caso que por longos anos permaneceu sem um diagnóstico definitivo, sendo finalmente firmado como — lepra nervosa. Completa a informação com os principais dados clínicos e bacteriológicos que confirmam o referido diagnóstico.

**L. K.**

## O PREVENTORIO NA DEFESA CONTRA A LEPROSA.

**Xavier da Silveira, A.:**

*Rio de Janeiro, novembro de 1941.*

A Autora, na qualidade de 1.<sup>a</sup> Vice-Presidente da Federação, e Presidente da Sociedade do Distrito Federal de Assistência aos Lazários e Defesa Contra a Leprosia, apresenta um interessante trabalho sobre o problema da lepra em nosso País, tratando com particular interesse a parte referente a colaboração particular na Assistência Social.

Sua monografia divide-se em três capítulos, assim intitulados:

- 1) REVISÃO SOBRE CONHECIMENTOS CIENTÍFICOS COM REFERÊNCIA A EPIDEMIOLOGIA DA LEPROSA.
- 2) — DA ORGANIZAÇÃO PREVENTORIAL NO BRASIL.
- 3) — CONDIÇÕES A QUE DEVEM OBEDECER OS PREVENTÓRIOS PARA FILHOS SADIOS DE LAZÁRIOS, NO BRASIL.

No Cap. II, cujo sub-título é: "Campanhas de Solidariedade e Preventórios em funcionamento", da minucioso relato sobre os abrigos existentes, apresen-

tando, um quadro que pela sua eloquência, transcrevemos a seguir:

E s t a d o	Total de leitos existentes	Total de leitos previstos	Total de leitos necesarios
Acre .....	0	—	150
Amazonas .....	60	300	300
Pará .....	60	300	300
Maranhão .....	20	150	300
Piauí .....	0	100	100
Ceará .....	20	150	250
Rio Grande do Norte .....	0	100	100
Paralba .....	0	100	100
Pernambuco .....	30	250	300
Alagoas .....	0	50	100
Sergipe .....	0	50	100
Bala .....	20	150	200
Espirito Santo .....	100	150	200
Estado do Rio .....	90	200	250
Distrito Federal .....	50	300	350
Minas Gerais .....	230	800	2.000
São Paulo .....	600	600	1.000
Paraná .....	0	200	250
Santa Catarina .....	60	200	250
Rio Grande do Sul .....	80	300	300
Mato Grosso .....	0	250	300
Goiaz .....	0	0	300
<b>TOTAL GERAL.....</b>	<b>1.420</b>	<b>4.700</b>	<b>8.000</b>

A autora, finalizando seu estudo, faz uma solicitação especial a ser encaminhada aos Srs. Diretores das Colonias "no sentido de que façam consignar, quando do registro dos nascimentos das crianças, ocorridos nos hospitais Colônias que dirigem, ter o nascimento se verificado no municipio em que está situada a Colonia, afim de que não constem das respectivas certidões, ter o nascimento ocorrido num leprosario", acrescentando que a conveniencia dessa humanitaria medida, foi comprovada por D.<sup>a</sup> Margarida Galvão, Diretora do Asilo Santa Terezinha de São Paulo no decorrer de 14 anos de administração.

L. K.

#### MICOBACTERIACEAS — BACELO DA DIFTERIA, DA TUBERCULOSE E DA LEPROA.

Lacorte, J. G.

*Acta Medica, Rio de Janeiro, 1941: VIII (2) 31.*

Estudando a familia dos Micobacteriaceas, o A. Descreve detalhadamente a relação morfológica e biológica relativamente aos bacilos de Koch, da Leprea e da Difteria. Dos generos estudados. (*Corynebacterium-Mycobacterium — Mycobacterium-Leprae*) o autor apresenta minuciosos detalhes.

L. K.

## **NAEVUS DO COURO CABELUDO E LEPRA.**

**Mariano, J.**

*Arquivos Mineiros de Leprologia, B. Horizonte, 1942:11 (1) 49.*

O A. considera a lesão leprosa do couro cabeludo, como fato raro, embora examine diariamente grande numero de pacientes. A presente observação versa sobre um caso classificado como L3N2, cujo enfermo e portador de um Naevus congenito, localizado na região odpital. Foram realizados exames bacteriologicos e anatomo-patologicos em alguns fragmentos do tumor do couro cabeludo, diante dos quais, foi firmado o diagnostico: Leproma-Naevus Pigmentado.

**L. K.**

## **LEPRA Y ACCION SANITARIA.**

**Latapi, F.:**

*Gaceta Medica de Mexico, 1941: LXXI (6) 730.*

Em trabalho apresentado a III.<sup>a</sup> Reunião dos Estados de Caribe, o autor refere-se à profilaxia da Lepra em seus multiplos aspetos. Considera inadiveis as medidas que venham sulucionar a questão, acrescentando que a referida campanha não poderá ser realizada só com regulamentos, mas sim, contando com pessoal técnico, programa, apoio oficial, verbas suficientes, e ainda um Pouco de entusiasmo.

**L. K.**

## **EL PROBLEMA DE LA LEPRA EM SANTIAGO DE CUBA.**

**Cot Lesmes, V.:**

*Rev. Med. Quirurgica de Oriente, Santiágo, 1940: I (3) 150*

O A. considera gravissimo o problema de lepra em seu País, não só pelo elevado numero de casos altamente contagiosos, como tambem, por pertencerem às classes mais humildes, não podendo custear um tratamento pelo Chaulmoogra, diante do elevado prego daquele medicamento.

Depois de encarar a questão por diversos aspetos, discorrendo sobre ocorrencias lamentaveis, sugere, seja organizado um dispensado Dermatologico, onde possam ser tratados gratuitamente os enfermos pobres, até que seja inaugurado o Leprosario que está sendo construido em Songo.

**L. K.**

## **GEOGRAFIA DE LA LEPRA Y GEOGRAFIA DE LA ALIMENTACION ENEL PERU.**

**Pesce, H.:**

*Rev. Med. Peruana, Lima, 1941: XIII (155) 658.*

O A. apresenta alguns dados sobre a influencia da alimentação na lepra. Divide seu estudo em dois capitulos:

- 1.º) Fatores toxicos alintenticios, leprógenos em ultima instancia.
- 2.º) Fatores alimenticios. defensivos contra a lepra.

Termina sugerindo as autoridades a realização de estudos sobre a alimentação peruana, analisando-a em seus aspetos — dinamogeno, plástico e vitalizante, ou seja: positivos e negativos. Afirma ainda, que sem uma investigação sobre a alimentação, não se poderá realizar a geografia sanitaria integral, ou outra qualquer obra de saneamento.

**L. K.**

### **LEPRA A INICIACION AGUDA.**

**Gandolfo, C. F., Steinberg, I. R. & CHAROSKY:**

*La Semana Médica, B. Aires, 1942:XLIX (16) 741.*

Os autores estudam as modalidades da lepra e as dificuldades de seu diagnóstico, em virtude das características iniciais da molestia serem tão proteiformes. Passam em revista numerosos trabalhos de outros autores, procurando mostrar a influência de vários fatores no desencadeamento e evolução da lepra, tais como: fator constitucional, clima, raça, condições de vida, alimentação e etc..

Enumeram vários sintomas que geralmente são observados como lesões iniciais, chamando atenção para o fato dos casos agudos serem muitas vezes rotulados como reumatismo poliarticular agudo, septicemia, erisipela, eritema polimorfo, etc..

Dão a seguir a transcrição da história clínica de dois casos particularmente interessantes em sua evolução. Um, ingressou na clínica com o diagnóstico de "Eritema polimorfo" e o outro, "Erisipela do rosto".

**L. K.**

### **MODERNIZACION DE LA CAMPAÑA ANTILEPROSA.**

**Charria Tobar, R.:**

*Salud y Sanidad, Bogota, 1941: X (108/112) 18.*

O principal objetivo do A. no presente trabalho, é salientar a urgência de medidas que venham amparar as crianças sadias, filhas de pais leprosos. Concita as Autoridades e a Sociedade, afim de tinidas cuidarem da organização de uma campanha profilática de grande alcance Sanitário e Social.

**L. K.**

### **DEVELOPMENT OF A LEPROUS PROCESS IN RATS AT THE SITE OF INOCULATION WITH MATERIAL FROM HUMAN LEPROSY.**

**Fite, G. L.:**

*Public Health Reports, Washington, 1941:56 (39) 1919.*

O A. apresenta o resultado de suas pesquisas, relativas à inoculação de lepra humana em 154 ratos, dos quais, 6 apresentaram evolução do processo leproso no local da inoculação. Esse desenvolvimento, procedeu-se após um período prolongado, variando de 17 a 18 meses.

Em dois casos, foi prontamente eliminada a possibilidade de uma infecção espontânea. A adição de mucina ao inoculo, pareceu favorecer a subsistência dos bacilos nas lesões, como também, à ocorrência da lepra.

**L. K.**

### **SINDROMES PLURIGLANDULARES CON GINECOMASTIA EN SUJETOS LEPROSOS.**

**Natali, C. & Cafarena, S.:**

*Separata da Rev. Sud-Amer. de End. Onmunol. Y Quimioterapia, Buenos Aires, 1932: XV (1/2) Jan.-Fev.*

O presente trabalho foi elaborado no Instituto de Anatomia Patológica da Universidade de Assuncion — Paraguai, dirigido pelo Prof. Dr. CLAUDIO NATALI. Transcrevemos a seguir a tradução das conclusões dos autores:

— Do estudo clínico e anômico do processo ginecomástico em leproso com síndrome pluriglandular e da elevada porcentagem (14%) desse sinal, observado entre os enfermos do Leprocomio Santa Isabel, conclue-se o seguinte:

- 1.º) A ginecomastia é frequente nos leproso.
- 2.º) Em seis casos examinados, tratava-se de uma ginecomastia verdadeira. A glandula apresenta os caracteres histológicos da feminina não funcionando, com algumas diferenças, constantes, na presença a volta das formações epiteliais, de uma camada de tecido reticular, com tendendo a esclerose do conectivo

intersticial, no tipo diverso das células com sede conectival e, em alguns casos a disposição do epitélio em várias camadas.

- 3.º) A presença do retículo periepitélio obedece a estímulos funcionais dependentes de um recambio material mais ativo por parte do epitélio, devendo-se reconhecer sua origem por meio das células advéncias e endoteliais dos capilares.
- 4.º) A observação histológica do processo de crescimento demonstra um paralelismo completo com o desenvolvimento do mesmo nas mamas femininas no período da puberdade,
- 5.º) Aumenta o paralelismo com as mamas femininas o fato das mamas estudadas apresentarem verdadeiros ciclos funcionais, com penados irregulares e caracterizados morfologicamente por uma atividade transitória acinoblastica com neoformação capilar, hiperemia ativa e edemas intensos que explicam eretismo mamário e a dor, acusados pelos enfermos.
- 6.º) No que diz respeito a capacidade funcional da glândula neoformada, a presença de uma substância colóide no interior de alguns condutos a diferencia da glândula feminina, lhe imprimindo um certo grau de atipismo.
- 7.º) Trata-se de um crescimento patológico que por suas particularidades inclui-se nos processos hiperplásticos: a glândula masculina, sob o estímulo hormonal adequado, cresce simulando o desenvolvimento mamário puberal da mulher, porém, finalmente, adquirem caracteres que o fixam em um plano de inferioridade morfológica com certo grau de atipia funcional.
- 8.º) A ginecomastia constitui um processo intimamente ligado ao déficit ou a supressão da função endócrina testicular, provocando alterações nas correlações do sistema endócrino, o que justifica conseqüentemente supor-se que a causa seja a infecção leprosa.
- 9.º) Esta ocorrência nos casos estudados, tanto nos indivíduos que já haviam apresentado sinais de desequilíbrio endócrino, como nos jovens em período crítico da puberdade, determinou sempre uma orquite mais ou menos grave.
- 10.º) Todos os síndromes endócrinos descritos apresentavam a nota comum hipogonadismo, tardio ou puberal, relacionado com a época do aparecimento da lepra.
- 11.º) Através das lesões testiculares, base anatômica do hipogonadismo, a infecção leprosa havia determinado quase que inteiramente a completa sintomatologia dos síndromes endócrinos.
- 12.º) A lepra favorece, através dos frequentes estados de hipogonadismo, de modo especial o desenvolvimento do processo mamário que constitui desta forma o caráter heterossexual predominante, sendo de observar que nesses indivíduos não existe uma regressão dos caracteres sexuais secundados.
- 13.º) Os casos descritos demonstram uma vez mais que é sempre uma alteração testicular, mais ou menos grave, anatômica ou funcional, provocada diretamente — como nos casos de traumatismo e de localizações inflamatórias ou tumorais — ou indiretamente por ações tóxicas graves ou por alterações endócrinas, a que põe em movimento o mecanismo produtor do processo mamário.
- 14.º) Trata-se pois de uma anomalia adquirida, manifestando-se nesses indivíduos prescindindo do síndrome pluriglandular em que aparecem, no grupo do hermafroditismo somático.
- 15.º) Ao lado do hermafroditismo somático no qual os caracteres heterossexuais se desenvolvem por uma imperfeita diferenciação do estado embrionário sexual indiferente, e para o qual adotaremos a denominação de **espontâneo puberal**, deve se colocar o hermafroditismo somático que aparece em indivíduos que passaram a puberdade e provavelmente devido a ação de estímulos partidos dos rudimentos da glândula genital oposto persistentes nos indivíduos que entram em ação em virtude da abolição ou da inibição da função endócrina tes-

ticular, e para as quais se propõe, tratando-se do mesmo mecanismo, o termo "Hermafroditismo somático adquirido do adulto".

Os casos apresentados, são cuidadosamente descritos, comentados e ilustrados com numerosas fotografias e micro-fotografias.

**L K.**

### **LESIONS OCULAIRES DE LA LÉPRE.**

**Raizis, G. S.:**

*Tese, Paris, 1906.*

O A. em Tese defendida na Faculdade de Medicina de Paris, apresentou o presente, trabalho sobre lepra ocular, do qual damos a seguir um pequeno resumo. Considerando os olhos como órgãos dos mais feridos pela infecção leprosa, faz notar que a idade do paciente não tem grande importancia no fato, porem o tempo de molestia já pode ser computado como fator coadjuvante. Que as lesões da região ocular anterior, são as mais frequentes, sendo a cegueira o provavel desfecho das mesmas. Tratando sobre a evolução dessas oftalmias, de duração muito variavel, podendo permanecer estacionarias ou curarem-se espontaneamente. Com relação a terapeutica, registra diversos metodos, que variam de acordo com a região atingida, sempre porem, baseada nos meios usuais nas afecções oculares comuns. Salienta ainda a importancia do tratamento geral pelo uso do Chaulmoogra, o qual considera eficiente. Julga, que a marcha da infecção se proceda por meio da via sanguinea e linfatica.

**L K.**

### **CONTRIBUTION A L'ÉTUDE DE LA LÉPRE. LESIONS DITES OTORHINOLARYNGOLOGIQUES.**

**Joubert, P.:**

*Tese, Paris, 1926.*

Sob a presidência do Professor JEANSELME, o A. apresentou a Fac. de Medicina de Paris a presente tese, sobre oto-rino-laringologia na lepra. Após considerações gerais sobre a evolução da Molestia, faz um estudo clinico das diversas localizações da infecção, principalmente nariz, boca, faringe, laringe e orelhas. Seguem os capitulas:

Diagnostico Diferencial — Bacteriologia — Anatomia Pathologica — terapeutica e Profilaxia. Após a descrição de uma serie de observações, apresenta as conclusões que damos a seguir, resumidamente.

Geralmente a lepra se manifesta por uma rinite. Sobre o ponto de vista morfologico das lesões, observam-se as seguintes formas: infiltração, nodulos, ulcerações e vegetações, considerando como mais frequentes, a infiltração (leproma difuso) o nódulo e a ulceração.

Esta ultima forma, de marcha lenta, indolor, algumas vezes de cura espontanea, é semelhante ao lupus e parece respeitar a lingua. As formas vegetantes papilomatosas, ao contrato são raras e parecem se localizar de preferencia sobre a lingua, simulando urna goma, sifilitica ou mesmo um neoplasma. Os dentes, são geralmente poupados. Por ordem de frequencia, as regiões atacadas estão assim classificadas: nariz, veo palatino, palato, laringe, lingua e gengivas. Não observou alteração para o lado do olfato, enquanto o paladar, ao nivel das lesões parece abolido para os diversos excitantes. A audição é diminuida pelas lesões da orelha e cavidades.

Geralmente, são encontrados bacilos de Hansen nas secreções nasais, e ainda com maior frequencia, ao nivel da mucosa das cavidades, que é a sede permanente de lepromas difusos.

Observa ainda o A., que a lepra forma nos tecidos lesões especiais, constituídas por grandes celulas leprosas, derivadas de fibroblastos, as quais são encontradas juntamente com os bacilos, em regra não agrupados em globias. Os tecidos constituídos por cavidades de aspecto "xantomatoso" e os vasos são cer-

cados de numerosos bacilos de Hansen. As lesões das mucosas são analogas às da pele.

Na parte referente à terapeutica, limita a se referir ao emprego local de causticos nas formas ulcerativas e na reparação de cicatrizes quando estas provocam perturbações funcionais.

Finalmente refere-se ao problema sob o ponto de vista profilatico, considerando essencial o exame bacteriologico sistematico, afim de ser realizado o controle da molestia.

**L.K.**

### **CONTRIBUTION A L'ÉTUDE DES FORMES ANORMALES DE LA MALADIE DE HANSEN. DIFICULTE DE LEUR DIAGNOSTIC.**

**Fabre, J.:**

*Tese, Paris, 1932.*

Na presente tese, apresentada a Faculdade de Medicina e Farmacia de Lyon, em novembro de 1932. o A. encara as dificuldades existentes no diagnostico da lepra, analisando detalhadamente as formas anormais de manifestações da molestia. Chega a conclusão de que a infecção leprosa pode criar serias, dificuldades para o medico clinico, dada a complexidade de seu diagnostico em determinados casos. Acrescenta ainda, que pode surgir uma serie de confusões com outras dermatoses, devido ao aspeto por vezes protiforme e suas variadas formas de evolução. E' categorico ao afirmar que, para uma campanha profilatica ou uma terapeutica eficiente, a condição essencial é o diagnostico firmado o mais precocemente possivel aconselha, seja sempre sugerida a hipotese de lima Infecção leprosa, em se tratando de diagnosticar uma manifestação cutanea, ainda que de inicio nada a justifique.

Para o diagnostico das formas anormais dessa afecção, considera absolutamente indispensavel o concurso dos exames de laboratorio sistematica e corretamente realizados.

**L. K.**

### **NUEVO TRATAMIENTO DE LA LEPROA, EN ESPECIAL DE LAS ULCERAS LEPROSAS.**

**Floriani, L. & Floriani, C.:**

*Separata da Prensa Med. Argentina, B. Aires, agosto, 1937.*

Os autores passam em revista uma serie de metodos adotados na terapeutica da lepra, detendo-se mais na parte referente a ulceras leprosas. Chama atenção para o fato de serem empiricamente adotadas pelos nativos de diversas regiões da America, drogas extraidas de plantas, como sejam: *Aspidosperma* (pau-rosa) e o *Urucu* (*bicha-orellana*).

Fazendo uso desses produtos, obteve resultados animadores, e das observações apresentadas, tiramos os seguintes dados.

Nos casos que empregou solução oleosa dos pigmentos do urucú e a solução aquosa dos alcaloides da casca do páo-rosa, verificou reações favoraveis. Verificou ainda, que o pau-rosa (*Aspidosperma polyneuron*) e superior ao *Urucu* (*Bix*, — *Orellana L.*). O pau-rosa, tem ação nitidamente cicatrizante nas ulceras leprosas, sendo porem menos intensa a sua ação n'outras manifestações. Considera de vantagem o emprego dos referidos vegetais na terapeutica da lepra. O pau-rosa foi empregado sob a forma de pó e o urucú, em pomada. Ilustram as observações citadas numerosas fotografias.

**L. K.**

### **CONTRIBUIÇÃO AO ESTUDO DA REAÇÃO DE BARGEHR — ALERGIA E IMUNIDADE ATIVA CONTRA A LEPROA.**

**Cerqueira R. Pereira, P.:**

*Brasil Medico, Rio de Janeiro, 1935: (26) 576.*

O A. é de opinião que as imensas dificuldades que sempre surgiram

pedindo a debelação da leprose, tem sua razão de ser na ignorancia de numerosos pontos essenciaes da molestia, tais sejam: meios de transmissão, de cultura pura do germe, terapeutica especifica, etc..

Analisa diversos estudos realizados por outros autores, detendo-se nas experiencias de BARGEHR com a cuti-reação tipo von Pirquet, com pasta de lepromas, a qual denominou "Lepromina". Finalizando seu trabalho apresenta as conclusões que transcrevemos:

- 1) — A cuti-reação com a "Lepromina" é sempre negativa em crianças de meses até 2 a 3 anos, pelo que são elas predispostas à infecção leprosa.
- 2) — As inoculações repetidas transformam as reações negativas em positivas e o aumento destas é proporcional ao numero de inoculações.
- 3) — Individuos conviventes com leprosos em evoluçdo e baciliferos podem apresentar a cuti-reação de Bargehr positiva.
- 4) — A cuti-reação positive e muito provavelmente devida á presença de anti-corpos provindos de contato do individuo com os bacilos de Hansen.
- 5) — A presença de anti-corpos nos casos de Bargehr positive fica demonstrada com os resultados positivos das reações de J. Gomes e M. Rubino.
- 6) — A positividade da cuti-reação sem sinais de doença nos individuos em convivencia permanente com leprosos, denuncia um estado alergico e um provavel indice de imunidade.

E' de toda conveniencia praticar nos comunicantes e nas pessoas em convivia com leprosos, a reação de Bargehr, até positivação.

**L. K.**

### **CALCEMIA NA LEPRO.**

**Vilela, G.:**

*Sciencia Medica, Rio de Janeiro 1928: VI (3).  
Reimpresso pelo Inst. Oswaldo Cruz, em 1930.*

O A. em trabalhos relativas à dosagem do caldo iogenico do soro, no sangue de 113 leprosos, afirma que verificou sempre calcemia abaixo do normal. Em pesquisas anteriores, havia determinado como media normal, em pessoas não leprosas 10,5 m.grs.

Os pacientes eram portadores de lepra, sob as seguintes classificações clinicas: nervosa, tuberosa, maculosa e mixta.

Nas formas nervosa e mista, observou mais acentuado decrescimo da calcemia. Firmou para o total dos casos, uma media de 8,82 m.grs., o minimo de 6,0 o maximo de 10,7 m.grs. o "standard deviation" de 1,08 e o coeficiente de variação de 12.2%.

**L. K.**