

RESUMOS:

PROFILAXIS Y CONTROL DE LA LEPROA. SU APLICACIÓN EN VENEZUELA.

Martin Vegas:

Rev. de Sanidad y Asistencia Social, Caracas, 1943:8 (4) 609.

O A. inicia seu trabalho, evidenciando, por uma série de citações, que a propagação da lepra se procede pelo contágio a não pela hereditariedade. Analiza fatores preponderantes na Epidemiologia da infecção leprosa. A seguir, refere-se ao controle da molestia, na Venezuela em particular, e de maneira geral em outras regiões. Termina com um apelo às autoridades de seu País para que sejam tomadas medidas energicas que venham solucionar a grave situação atual.

L. K.

ASPECTOS MICROSCOPICOS DE LA LEPROA.

1) — **Coloracion del Bacilo de Hansen.**

2) — **Nota sobre una observacion de "Globis" intra epiteliales. Martin Vegas & Espin, J.:**

Rev. de Sanidad y Asistencia Social, Caracas, 1943:8 (4) 627-635.

Sob o titulo acima, os Autores apresentam dois trabalhos, o primeiro sobre "Coloração do bacilo de Hansen" e o segundo, sobre "Globis intra-epiteliales".

Na 1.º parte, referem-se aos bacilos do Hansen, suas principais características e os metodos de coloração, onde se detêm, esclarecendo o assunto.

No 2.º capitulo: "Nota sobre uma observacion de "Globis intra epiteliales" os autores se referem a presença de bacilos de Hansen na formação de "Globis" no interior de celulas basses e corticas dos pelos, cuja biopsia correspondia à região do couro cabeludo. Chamam a atenção para o fato de alguns "globis" ocuparem unia posição intra-nuclear, acreditando os Autores que a via de chegada a esta região tenha sido a nervosa, sem entretanto, poderem deixar o assunto perfeitamente esclarecido.

L. K.

LA VITAMINA "E" — LAS ATROFIAS MUSCULARES DE LA MANO POR NEURITIS LEPROSA Y EL TRATAMIENTO DE ESTAS LESIONES POR EL A TOCOFEROL.

Convit, J.:

Rev. de Sanidad y Asistencia Social, Caracas, 1943:8 (4) 641.

O A. refere-se às neuritis na lepra e à sua terapêutica com a Vitamina "E". Expõe alguns conceitos sobre Vitamina "E", sua constituição fisico-quimica,

bem como dados experimentais e clínicos. A seguir, passa a estudar as atrofia musculares da mão, ou seja, as neurites leprosas, e suas consequências.

Finalmente, descreve o metodo de tratamento, quando afirma ter obtido, com a referida vitamina, resultados animadores.

L. K.

LESIONES LEPROSAS DEL CUERO CABELUDO.

Convit, b & Chávez, L. :

Rev. de Sanidad y Asistencia Social, Caracas, 1943:8 (4) 649.

Referindo-se a estudos realizados anteriormente, sobre a alopecia na lepra, os Autores apresentam suas experiências próprias. procedidas em 28 enfermos do Leprosario de "Cabo Blanco" e do Dispensario de Caracas. Assinalam a raridade das lesões do couro cabeludo na lepra, referindo-se em seguida ao tempo de aparecimento, local das lesões e patogenia.

Transcrevemos aqui dois quadros, ande as Autores dão a percentagem dos casos em relação ao sexo e à forma da molestia:

	Examinados	Lesões do couro cabeludo e alopecias	Percentagens
Homens	386	4	1,03%
Mulheres	294	0	0%
Total	680	4	0,58%

QUADRO ESTATISTICO — LESÕES DE LEpra LEpromatosa LESÕES DE LEpra NERVOSA

	Examinados	Lesões do couro cabeludo e alopecias	Percentagens
Homens	81	1	1,23%
Mulheres	67	0	0%
Total	148	1	0,67%

LA LEPRO EM TOVAR (Estado Arague)

Vautrai, R. F.:

Rev. de Sanidad y Asistencia Social, Caracas, 1943:8 (4) 681.

Comissionado pelo "Ministerio de Sanidad y Asistencia Social" da Venezuela, o A. realizou uma inspecção na Zona de Tovar. O presente trabalho é o resultado de suas observações relativas à situação do problema da lepra naquela Região. Apresentamos a seguir as conclusões do Autor.

1.^a — Tovar constitue um foco de alto indice endemico, conservando ainda grande atividade e contagiosidade, embora apresente no momento, pequena diminuição.

2.^a — A origem do foco leproso não está muito bem determinada, sendo, porem, muito provavel que os colonos tenham se infectado em Venezuela.

3.^a — O mais antigo caso de obito, registrado como "causa-mortis" por lepra, corresponde aos anos compreendidos entre 1880 e 1890, quarenta anos depois da fundação da Colonia.

4.^a — Entre os principais fatores que contribuíram para a grande disseminação da lepra em Tovar, deve-se citar o fator racial, a promiscuidade e intima convivencia entre sãos e enfermos, juntando-se a isso, os fatores dependentes das causas debilitantes do organismo, tais como a verminose, o raquitismo, a avitaminose, a alimentação deficiente, a falta de habitos higienicos, o clima, etc..

5.^a — As principais características deste foco endemico são as seguintes:

a) — Maior predominancia de casos não isolados em geral, porém, maior coeficiente de casos lepromatosos em relação às demais formas clinicas em particular.

b) — Das sete zonas de Tovar, as mais atacadas pela lepra, e onde esta apresenta aspeto mais contagioso, são as de Cumbote e Ponte Sapo; as zonas menos atacadas e as de menor incidencia são as Norte n. 1 e Norte n. 2.

c) — Maior incidência no homens que nas mulheres, porém, maior percentagem de forma lepromatosa nestas últimas.

d) — Maior incidência nos casados que nos solteiros.

e) — Maior incidência nos adultos que nas crianças. Inexistência de casos de lepra lepromatosa em menores de 15 anos.

f) — A existência de casos de lepra entre 0-4 anos, demonstra a atividade do foco.

g) — A maior incidência nos individuos de convivência na mesma casa, com fontes de contagio conhecidas.

h) — A absoluta correspondencia do resultado do exame bacteriologico com o resultado de exame clinico.

6.^a — Com relação aos comunicantes:

a) — Maior percentagem dos que convivem com pacientes de formas fechadas.

b) — Maior frequencia de comunicantes crianças que de adultos.

7.^a — O problema é relativamente fácil de resolver com a aplicação das seguintes medidas:

a) — Isolamento imediato das formas abertas contagiantes.

b) — Controle sanitario periódico e tratamento em dispensario das formas fechadas.

c) — Controle sanitario periódico dos comunicantes e suspeitos.

d) — Estatísticas epidemiologicas anuais ou bi-anuais de toda a população.

e) — Propaganda sanitaria tendente a fazer conhecer os meios de evitar o contagio da enfermidade.

Numerosos gráficos e quadros ilustram o trabalho, demonstrando de maneira muito clara a incidência da infecção leprosa, estabelecendo comparação com diversos fatores.

L. K.

EPIDEMIOLOGIA DA LEPROSA NO ESTADO DE PERNAMBUCO.

Braga, E. & Rocha, C.:

Rev. de Combate à Lepra, Rio, 1943:2 (junho) 5.

Os autores realizaram o censo da lepra no Estado de Pernambuco, entre 1938 e 1940, apresentando de suas observações, numerosos dados. Iniciando o presente trabalho, referem-se ao aspeto histórico e geográfico do Estado, sua climatologia, população, incidência da lepra, meio social, topografia sanitaria, mortalidade e organização do Serviço de Combate à Lepra. Registraram para Pernambuco, 1.100 doentes, numa população de 2.690.116 habitantes. O coeficiente de casos contagiantes é de 58,7% o que os Autores consideram como de "media gravidade". Para o estudo epidemiológico, dividem o Estado em 3 zonas, nas quais os coeficientes e incidência variam extremamente, sendo a zona de Recife — Capital — a que mais alta percentagem apresenta, e por isso mesmo, onde mais urgentes se tornam as medidas profiláticas. Todos os informes dos Autores são documentados por meio de tabelas, quadros e gráficos, bastante expressivos.

L. K.

DA AÇÃO DAS ATIVIDADES SANITÁRIAS E DA COOPERAÇÃO PARTICULAR NO ISOLAMENTO DOS DOENTES DE LEPROSA.

Zéo, A.:

Rev. de Combate à Lepra, Rio, 1943:2 (junho) 41.

Diz o A. que uma vez resolvido, universalmente, que o isolamento do hanseniano é a principal condição para a perfeita profilaxia da lepra, resta às Autoridades Sanitárias providenciar, por todas as formas, para que essa segregação se torne menos penosa. Em seguida, analisa os seguintes fatores: Educação Sanitarta, Vigilância dos Comunicantes e Leprosarias. No capítulo seguinte, refere-se a "Ação da Cooperação Privada" quando se detem em considerações sobre as Associações de Assistência aos Lazaros e Defesa contra a Lepra, que colaboram eficientemente para o isolamento dos enfermos, amparando e protegendo o doente, sua família e seus descendentes. Com referência aos descendentes, resalta a importância do Educandario a sua repercussão no isolamento do hanseniano.

L. K.

A GUERRA E OS MOVIMENTOS MILITARES FACILITAM A ECLOSÃO DA LEPROSA E O SEU CONTAGIO.

Aleixo, A.:

Rev. de Combate à Lepra, Rio, 1943:2 (junho) 179.

A Redação da Revista de Combate à Lepra, fazendo publicar o presente trabalho, presta uma homenagem à memória de seu Autor, o Professor Antonio Aleixo. Nessa comunicação, que foi apresentada à III.^a Confreência Pan-Am-

ricana da Cruz Vermelha, o A. apelava para que aquela entidade, no Brasil, incluísse em seu programa de assistência, a luta contra determinadas molestias, principalmente contra a lepra. A atuação da Cruz Vermelha deveria ser em harmonia com a Saúde Publica.

L. K.

RESULTADOS DO EMPREGO DA LEPROLINA "SOUZA ARAÚJO 5" COMPARATIVAMENTE COM O DA LEPROMINA, EM HANSENIANOS.

Mariano, J.:

Acta Medica, Rio. 1943:XI (10/11) 147.

O A. desejando verificar os resultados do emprego da Leprolina "Souza Araujo 5", relativamente a Lepromina, empregou num grupo de hanseianos, ambos os antigenos, um no braço direito e outro no braço esquerdo, num total de 198 intradermo-reações. Destas, 109 foram em pacientes lepromatosos e 89 em nervosos. No grupo dos lepromatosos a negatividade foi total com a Lepromina e em dois casos foi positiva com a Leprolina. No grupo dos enfermos de forma nervosa, tanto a Lepromina como a Leprolina apresentaram uma percentagem de 50% de positividade.

L. K.

EL PROBLEMA DE LA LEpra EN BOLIVIA.

Suárez, J.:

Accion Medica, La Paz, 1943:2 (4/5) 1.

O A. encarregado pelo Governo da Bolivia de realizar o censo dos leprosos naquele País, apresenta minuciosos dados sobre suas atividades. Do inicio de seus trabalhos, até a data da publicação desse relatorio, o A. havia verificado os seguintes dados: 89 focos, 220 leprosos, 736 comunicantes.

A distribuição geográfica dos focos é apresentada em expressivos mapas, quadros e gráficos.

L. K.

RELACION ENTRE LA ACCION DIFUSORA DE LA PIEL LEPROMATOSA V SU CONTENIDO EM BACILOS DE HANSEN.

Mom, A. M.:

Rev. Arg. Dermatofilologia, B. Aires. 1943:27 (4) 549.

Baseando-se em trabalhos anteriores, o A. realiza experiências com dois tipos de Lepromina. Compara a capacidade difusora da Lepromina standard (Mitsuda-Hayashi) e da Lepromina bacilar (Fernandez) apresentando os seguintes resultados:

1) Que a Lepromina integral tem uma capacidade de difusão para o azul de tripam, cinco vezes superior à Lepromina bacilar, sendo esta igual ou menor que a do testigo.

2) Haver empregado três extratos de pele lepromatosa, procedentes de enfermos que apresentavam baciloscópica e histologicamente. quantidades diversas de bacilos de Hansen. A capacidade de difusão destes extratos foi me-

lida pelo azul de tripam em pele de coelho branco, observando então, os seguintes dados;

- a) Capacidade de difusão da pele L. inversamente proporcional ao seu conteúdo em bacilos de Hansen.
- b) Grande teor dos bacilos, sendo a pele lepromatosa igual ou ligeiramente inferior ao testigo, donde conclue, que o poder de difusão da pele humana, para o azul tripam e sensivelmente menor quando procede de enfermos de lepra lepromatosa. Que a medida que aumenta o conteúdo em Myc. Leprae na pele L; sua capacidade de difusão diminue até chegar a ser inferior a de um testigo de NaClO.85%.

3) Comparando a difusão dos antigenos usados nas intradermo-reações (standard ou integral e bacilar) verificou-se que a standard se comporta como a pele L. bacteriologicamente pobre. Estabelece ainda a comparação entre a capacidade difusora da pele lepromatosa e a lepromina standard, onde observou fatos aparentemente paradoxais, cuja interpretação considera discutível.

L. K.

LUPUS ERITEMATOSO GENERALIZADO Y ATIPICO EN UN ENFERMO DE LEPPRA.

Fiol, H. & Blanco, J. F.:

Rev. Arg. Dermatossifilologia, B. Aires, 1943:27 (4) 559.

Os autores consideram a raridade da comcomitancia da lepra e do lupus eritematoso. Descrevem um caso de associação dessas duas enfermidades, apresentando-se o lupus no rosto, couro cabeludo, pescoço, tronco, membros, superiores e mucosa faringea, localização que de inicio, sugeriu dúvidas, confundindo-se com psoriasis.

O estudo clínico e anatomo patológico permitiu, entretanto, firmar o diagnostico de lepra e lupus eritematoso. Observaram, ainda, a influência do lupus sobre a evolução da lepra, que de forma lepromatosa evoluída, passou para uma forma de regressão.

L. K.

CARTONAGEM PROGRESSO LTDA.

Rua Antonio Afonso, 237

JACAREI

ESTADO DE SÃO PAULO

**ESPECIALIDADE EM CAIXAS PARA FAR-
MACIAS E LABORATORIOS**