

# **CONSIDERAÇÕES HISTOPATOLÓGICAS SÔBRE A LEPRO DA MUCOSA NASAL (\*)**

**Dr. HUMBERTO CERRUTTI**

O estudo da lepra nasal e demais assuntos correlatos, vem atraindo a atenção dos estudiosos da leprologia há mais de um século. Grande foi o número de autores que procuraram descrever as lesões lepróticas da mucosa nasal e considerar a sua importância, para o que concorreram também, e de modo relevante, os trabalhos de STICKER. De acôrdo com êsse autor, a lepra começaria pela mucosa nasal e o contágio se processaria, principalmente, de nariz a nariz. Diante dessas afirmativas que ficaram conhecidas como sendo a "teoria de Sticker", os leprólogos lançaram-se em busca da verdade, com ânsia e pertinácia elogiáveis, no afã de descerrar as cortinas que encobriam uma das muitas partes obscuras e ignoradas da patogenia da lepra.

Abeirando-nos dos que se degladiavam em defesa dessas idéias também fomos atraídos na voragem de tão interessante assunto.

Ao lado do estudo clínico da lepra nasal, e da apreciação dos resultados dos exames bacterioscápicos do muco e do material obtido por curetagem da mucosa nasal em cerca de 2. 000 doentes (1), que deixamos, propositadamente, de comentar, por se afastar, esse assunto, totalmente, desta nossa despreziosa comunicação, procuramos estudar a histopatologia da lepra nasal, praticando 24 necropsias e 166 biopsias.

Para maior clareza na exposição, vamos dividir esta nossa contribuição nos seguintes quatro itens:

---

(\*) — Apresentado nas sessões de 31 de maio 1.944 da Sociedade Brasileira de Dermatologia e Sifilografia e de 11 de novembro de 1.944 da Sociedade Paulista de Leprologia.

(1) — Dados estes, estudados e comentados em nossa monografia: "Contribuição ao estudo da lepra nasal" em colaboração com Luiz Marino Bechelli, Armando Berti e Moacir de Souza Lima.

1.º) — Dados bibliográficos.

2.º) — Material e técnica.

3.º) — Resultado das nossas observações:

a) — lesões histopatológicas correlatas ao processo leprótico.

b) lesões histopatológicas peculiares à lepra, onde estudaremos o infiltrado do tipo lepromatoso, o infiltrado do tipo incaracterístico, o infiltrado do tipo tuberculóide e os fenômenos reacionais.

4.º) — Comentários.

## I — DADOS BIBLIOGRÁFICOS

E' sabido que a grande maioria dos leprólogos se têm interessado, de modo particular, pelo estudo não só das lesões macroscópicas da mucosa nasal como também pela sua baciloscopia. Devemos, todavia, ressaltar que as verificações histopatológicas destas lesões não foram por assim dizer ainda efetuadas de modo satisfatório.

Compulsando a imensa literatura sobre o estudo da leprose da mucosa nasal pudemos verificar que são quase nulas as contribuições que encontramos sobre o argumento que estamos tratando.

Assim, JEANSELME diz ter praticado por diversas vezes biopsias da mucosa nasal (lepromas) fazendo a respectiva verificação histopatológica com a finalidade de estudar o modo pelo qual são eliminados os bathos de Hansen por essa via.

JADASSOHN aconselha a prática da biopsia nasal estribado no fato de que a infecção leprosa, mesmo nas formas máculo-anestésicas, pode começar pelo nariz e aí permanecer latente.

Entre nós, ARANTES refere ter praticado uma biopsia nasal em doente suspeito de lepra, a qual foi de resultado inespecifico para o mal de Hansen.

O único trabalho de certo vulto sobre o argumento e o de BERTI, que estudou o quadro histopatológico da mucosa nasal em 43 doentes candidados a alta. Os seus resultados são grupados do seguinte modo: a) - ausência de infiltrados inflamatórios, b) - presença de infiltrados inflamatórios crônicas inespecificos e c) - presença de infiltrados inflamatórios crônicos específicos, podendo êstes últimos apresentar-se ora como focos de nevrite e perinevrite, ora como infiltrados do tipo lepromatoso e ora como infiltrados de estrutura nodular.

Do exposto vemos quão escassa é a bibliografia sob o aspecto, estritamente, histopatológico da mucosa nasal. Assim, bem se justificam as nossas pesquisas em material, relativamente, abundante, às quais emprestamos apenas o valor de uma modestíssima contribuição.

## II — MATERIAL E TÉCNICA

Para o estudo da histopatologia da lepra da mucosa nasal estribamo-nos não somente em materiais obtidos por biopsias praticadas, exclusivamente, na região do septo, em pontos onde ela se mostrava macroscopicamente mais alterada, como também em materiais retirados de cadáveres. Devemos notar que nas biopsias era retirada, finicamente, a parte mucosa acompanhada, à vezes, do pericôndrio, respeitando a cartilagem, e praticávamos, por via de regra, num mesmo lado uma única tomada, e, rarissimamente duas, enquanto que nos cadáveres tirávamos grandes áreas de mucosa que revestiam os cornetos e o septo e tôda a parte cartilaginosa deste. Assim obtivemos biopsias que interessavam ora a porção da pele que se introduz no septo, ora a da zona de transição e ora a da mucosa nasal respiratória ou pituitária. Em nenhum dos casos, mesmo nos de necropsia entrevimos o epitélio olfativo.

Pudemos reunir 24 necropsias e 166 biopsias, das quais 46 pertenciam a 46 doentes, pois foram feitas unilateralmente e 120 diziam respeito a 60 pacientes, porquanto foram praticadas bilateralmente (\*). Todas as biopsias foram executadas em pacientes candidatos à alta e eram portadores das diversas formas clinicas da

---

(\*) — Devemos desde já notar que somente em seis doentes não houve concordancia, absolute dos achados histopatológicos de um lado e do outro da mucosa do septo. Destes, em nenhum deparamos com infiltrado do tipo lepromatoso de um lado e infiltrado do tipo tuberculoides do outro. As discordancias foram de intensidade de processo: assim se de um lado nao havia lesões, do outro evidenciavam-se ligeiros infiltrados do tipo Incaraterístico; se de um lado encontrávamos este último tipo de infiltrados, do outro deparávamos focos com raros bacilos de Hansen; ainda, se um lado era constituído por infiltrados do tipo lepromatoso o outro ou era normal ou entreviam-se ligeiros infiltrados do tipo incaraterístico etc.. Estas discrepâncias alio, naturalmente, explicáveis por um dos dois fatos seguintes: ou a tomada do material de um dos lados nao atingiu a area que era mais alterada ou, efetivamente, o paciente apresentava lesões mats intensas de um lado do que do outro, ou mesmo não era portador de nenhuma lesao em um dos lados.

moléstia e as necropsias foram feitas em casos de formas lepromatosa completa, incaraterística nervosa e incaraterística cutânea nervosa. O quadro abaixo mostra o material que nos foi dado dispor em cotejo com as formas clínicas:

FORMAS CLÍNICAS	Biopsias	Necropsias
Lepromatosa cutânea .....	2	—
Lepromatosa completa .....	44	22
Tuberculóide cutânea .....	4	—
Tuberculóide cutânea nervosa .....	24	—
Tuberculóide reacional .....	7	—
Incaraterística nervosa .....	13	1
Incaraterística cutânea nervosa .....	72	1
<b>TOTAL .....</b>	<b>166</b>	<b>24</b>

No que concerne à técnica histopatológica praticamos em todos os materiais colhidos a fixação pela solução aquosa de formol a 10%, fisiológica e neutralizada, seguida de inclusão em parafina e respectiva microtomia que variou de 5 a 10 microns. Na grande maioria dos casos fizemos também cortes em congelação. Praticamos, em média para cada caso, grupos de 3 a 6 cortes em cinco alturas diferentes. Dois grupos de cortes foram corados pelo método da hematoxilina e eosina, um grupo pela orceína clorídrica de Unna-Taenzer-Livini para o estudo das fibras elásticas e os outros dois grupos foram corados pela técnica do reengorduramento de Faraco para corar os bacilos de Hansen. Todos os cortes em congelação, em media dois ou três para cada caso, foram tratados pelo método da hematoxilina e escarlata R, afim de evidenciar as gorduras. Deixamos de praticar a descalcificação das peças que retiramos para estudo, porquanto em nosso material não só não encontramos o menor vestígio de lesões macroscópicas na parte óssea do septo, como também a parte cartilaginosa não apresentou, em nenhum caso, áreas de calcificação.

### III — RESULTADOS DAS NOSSAS OBSERVAÇÕES

Pelo estudo minucioso do nosso material, sem considerar as poucas biopsias, 14 em 166, que se mostraram praticamente normais, podemos de antemão afirmar que, de modo geral, a histopatologia da mucosa nasal não apresenta dissemelhanças de grande monta com a da pele. Etribados nisto descreveremos muito sucintamente as lesões histopatológicas que já são consagradas pela grande maioria dos histopatologistas em relação à pele e estender-nos-emos mais na descrição não só das lesões de caráter inespecífico, que podere-mos chamar de correlatas ao processo hanseniano, como também das de caráter específico que ainda não foram, suficientemente, estudadas em relação à mucosa nasal.

Para melhor exposição deste terceiro item vamos dividi-lo, como já dissemos, em duas partes: A) Lesões histopatológicas correlatas ao processo leprótico e B) Lesões histopatológicas peculiares à lepra.

#### A) — *Lesões histopatológicas correlatas ao processo leprótico.*

Neste grupo de lesões consideraremos as que, não sendo de caráter específico da moléstia, pois são encontradigas em outras entidades nosológicas, se evidenciaram em nossos casos, algumas com bastante freqüência, nos diversos tecidos componentes do septo e cornetos, isto é, epitélio de revestimento cutâneo e mucoso, derme e cório com seus anexos e pericôndrio. Finalizaremos este grupo A de lesões, com algumas considerações em relação à cartilagem, periôsteo e osso.

*Epitélio de revestimento cutâneo e mucoso:* São freqüentíssimas as hiperkeratoses, parakeratoses e acantoses da epiderme que se introduz no septo. Na zona de transição, que constituída por aquela porção da pele, que antes de se continuar com a mucosa respiratória perde a camada córnea, os pelos e as glândulas, e nas zonas onde há áreas de metaplasia do tipo pavimentoso do epitélio mucoso cilíndrico, ou melhor prismático, evidenciam-se a hiperkeratose e acantose (fig. 1). No epitélio de revestimento da mucosa respiratória ou pituitária nos foi dado evidenciar, unicamente, a acantose acompanhada, em geral, pelo desaparecimento completo ou quase completo das celhas vibráteis. A atrofia é comuníssima em qualquer ponto dos epitélios de revestimento, principalmente quando os processos patológicos do cório, específicos ou não, são

muito intensos. A coligação das células malpigiúceas do epitélio é relativamente freqüente. O epitélio prismático, também chamado pseudo-estratificado da mucosa respiratória, pode ser sede, como já assinalamos acima, de processo de metaplasia pavimentosa. isto é, em determinadas zonas, por vêzes extensas é substituído por epitélio pavimentoso estratificado. Em qualquer ponto do epitélio de revestimento notam-se raramente escoriações, sendo, entretanto, freqüentíssimas as erosões ou exulcerações produzidas, por via de regra, pela ruptura de vesículas, bolhas ou fistulas, lesões estas, dificilmente evidenciáveis na sua integridade. Por extensão dos processos acima ou por excessiva proliferação dos infiltrados específicos (lepromas) do cório, com conseqüente atrofia e necrobiose do epitélio, com certa freqüência, instalam-se ulcerações na mucosa. As escoriações, as exulcerações ou erosões e as ulcerações são protegidas, as vêzes, por exsudatos do tipo difteróide, porém, mais freqüentemente por crostas (fig. 2). Estas são constituídas de maior ou menor quantidade de leucócitos mais ou menos conservados (crostas purulentas), de maior ou menor número de eritrócitos (crostas hemáticas), de fibrina, de germes saprófitas e de células epiteliais em diversos estádios de degeneração. Nas crostas que cobrem as ulcerações, além dos elementos acima, evidenciam-se ou-tros elementos celulares, próprios das infiltrações, acompanhados da necrobiose dos tecidos subjacentes.

*Derme e cório e seas anexos:* A derme e o cório são sede, com relativa freqüência, de edema, de congestão e de pequenos focos hemorrágicos (fig. 3). As fibras colagenas mostram-se freqüentemente atingidas por fenômenos de esclerose (dêrmo-esclerose e cório-esclerose) chegando, em geral, ao estádio de hialinização. As fibras elásticas nunca se mostraram degeneradas (elacina), porém freqüentemente rôtas ou destruídas de conformidade com a maior intensidade do processo infiltrativo. Pelo fato de a mucosa nasal apresentar normalmente as arteriolas volumosas e de paredes espêssas e as veias rodeadas por evidentes camadas musculares, freqüente, nos estádios de esclerose e hialinização do colágeno, se transformarem em vasos de pequeno calibre e com suas paredes finísimas. Este fato deve ser considerado patológico e não normal como poderia parecer à primeira vista. Do mesmo modo, devemos considerá-lo como tal, em relação aos anexos: assim os pelos e as glândulas sebáceas, sudoríparas e mucosas mistas, quando se apre-sentarem em número muito escasso. Inversamente, em raros casos, é verdade, pudemos observar verdadeiras hiperplasias dos anexos glandulares: glândulas sebáceas e mucosas mistas, porém, seja dito de passagem, não havia o menor vestígio de esclerose ou hialinização do colágeno.

São encontradiços, em geral, infiltrados celulares inflamatórios inespecíficos agudos e mais habitualmente crônicos em volta das glândulas, dos filetes nervosos e dos vasos sanguíneos e linfáticos, com maior ou menor comprometimento de suas paredes (periarterite, periflebite e perilinfangite). Nos filetes nervosos são menos freqüentes, todavia, quando existentes, são, por via de regra, específicos, pois que a pesquisa minuciosa, geralmente, revela a presença de bacilos de Hansen.

Finalmente não é com raridade que se deparam hiperplasias do tecido linfóide, em geral, à custa de folículos linfóides preexistentes, evidenciando, dêsse modo, nítidos centros germinativos.

*Pericôndrio:* Nos processos infiltrativos pouco acentuados da derme e do cório, o pericôndrio sempre se mostrou normal, entretanto, quando êles se tornavam muito intensos (lepromas) vimos freqüentemente a presença de pericondrite específica ou não. Nunca observamos fenômenos de pericondrite aguda, sendo sempre crônicos, raramente inespecíficos e geralmente específicos.

*Cartilagem, perioste e osso:* Em nosso material de estudo (24 necropsias) não tivemos a oportunidade de entrever na parte cartilaginosa do septo o menor vestígio não só de lesões inespecíficas ou específicas, como também de processos degenerativos que pudessem explicar ou pelo menos orientar a razão de ser das freqüentes perfurações do septo no mal de Hansen. Neste particular seja-nos permitido externar, desde já, a opinião de alguns ilustres leprólogos sobre tão obscuro problema, afim de evitar que voltemos a tecer considerações sobre êste argumento quando tratarmos das lesões histopatológicas peculiares à lepra.

JEANSELME, estribado no fato de que nos casos por ele observados nunca viu a eliminação de seqüestros cartilagosos, é de parecer que a cartilagem desaparece por reabsorção. JADASSOHN, responsabiliza os bacilos de Hansen nas duas principais formas da moléstia, como causadores da necrose, amolecimento e mesmo supuração da cartilagem. Finalmente, BELOWIDOW atribue às perturbações tróficas as perfurações da cartilagem. Vemos, em última análise, que este problema é ainda, totalmente, confuso e mereceria por parte dos patologistas leprólogos minucioso estudo.

Do mesmo modo, pelas nossas 24 necropsias, nada podemos adiantar em relação às lesões periosteais e osseas, porque como já dissemos acima, não nos foi dado observar um único caso com lesões macroscópicas osteoperiosteais. Êste fato alias vem corroborar com a opinião de HANSEN e LOOFT, que afirmam não ser jamais afetada a porção óssea nos casos de mal de Hansen. Todavia, devemos, neste particular, citar NEMIROWSKY, que admite essa possibilidade e ainda citar a observação de ARANTES, em que havia

perfuração do osso palatino, única em 1.822 casos de lepra por ele examinados. Devemos citar ainda os dois casos observados por BECHELLI e BERTI em 456 doentes examinados. E' de notar que estes dois casos e mais outros dois foram por nós estudados clinicamente na, já citada, monografia em colaboração com BECHELLI, BERTI e SOUZA LIMA, onde pudemos examinar rinoscopicamente 1.370 doentes portadores de mal de Hansen. Seja dito de passagem que as perfurações nestes quatro casos eram, semelhança do caso de ARANTES, exclusivamente, de localizações nos ossos palatinos.

*B) — Lesões histopatológicas peculiares à lepra.*

Considerando as lesões histopatológicas da lepra evidenciáveis na mucosa nasal pelo estudo do nosso material, passaremos em re-vista de modo sucinto, como dissemos, os aspectos que já são de todos conhecidos e se tornaram insofismáveis: deter-nos-emos com mais minúcias nas lesões ainda não, suficientemente, individuadas, que pelos carateristicos que apresentam, por via de regra, são filiadas a êste ou àquele quadro histopatológico típico. Estes quadros são em número de três, caraterizados pelos seguintes tipos de in-filtrados: lepromatoso, incaraterístico e tuberculóide, todos eles encontradiços, como veremos, na lepra nasal. Devemos ainda salientar que nos infiltrados lepromatoso e tuberculóide sobrevem com bastante freqüência os assim chamados fenômenos reacionais, que têm assumido, hoje em dia, grande importância na clinica e no diagnóstico histopatológico dos infiltrados.

Para facilidade de exposição, como já dissemos, vamos considerar as seguintes partes: 1) infiltrados do tipo lepromatoso, 2) infiltrados do tipo incaraterístico. 3) infiltrados do tipo tuberculóide e 4) fenômenos reacionais.

1) — *Infiltrado do tipo lepromatoso:* Este infiltrado carateriza o leproma. E' de sede dérmica ou no cório, podendo-se estender da mucosa ao pericôndrio (fig. 4). Há uma célula que o carateriza: e a célula leprosa de Virchow. Esta e de grandes dimensões, medindo 100 microns ou mais, de citoplasma claro, com aspecto vacuolado e é multinucleada. Os núcleos são grandes, pouco ricos em cromatina e de situação excêntrica, geralmente periféricos. O citoplasma, claro e vacuolado, confere a célula aspecto espumoso, que, como e sabido, é o repositório de numerosíssimas gotículas de gordura e, principalmente, de abundantísimos bacilos que se distribuem menos vêzes de modo irregular, mais vêzes em aglomerados carateristicos, dispostos lado a lado e próximos segundo a comparação clássica de cigarros em maço. O infiltrado lepromatoso quando bem evolvido, e completado por outros tipos ce-



lulares, predominando quase que exclusivamente os histócitos, raríssimas células epitelióides, linfócitos, fibroblastos, plasmócitos e raras células gigantes. A maioria destes elementos celulares se podem apresentar com aspecto vacuolar e, quando isso se dá, evidenciam-se bacilos de Hansen no seu interior. Nos lepromas evolidos há o desaparecimento das traves coldgenas no seu interior, como também é destruída a trama elástica. Entretanto, nos lepromas antigos, as traves conjuntivas confluem para o seu interior, dando-lhes maior riqueza em fibroblastos. E' de particular interêsse o fato de o leproma respeitar a derme papilar ou a parte mais superficial do cório (zona sub-epitelial marginal de Unna ou zona sub-epidérmica), que, às vêzes, reveste aspecto hialinizado com adelgaçamento de suas fileiras celulares (fig. 5).

As glândulas sudoríparas, sebáceas e mucosas mistas ado apresentam no início, em geral, alterada a sua estrutura, apesar dos infiltrados lepromatosos terem preferência pela localização peri-glandular (fig. 6). Não obstante opor resistência, relativamente, longa à infecção leprosa, são por fim totalmente destruídas. O mesmo sucede com os vasos em relação aos infiltrados perivasculares e perilinfáticos; entretanto, a luz dos pequenos capilares pode ser obliterada por verdadeiros aglomerados bacilares e o endotélio vasal apresentará suas células infiltradas de globias, transformadas, dêsse modo, em verdadeiros macrófagos (células leprosas de Virchow). A túnica interna, em geral, não é lesada pelo processo. Os filetes nervosos contidos no leproma são freqüentemente sede de alterações estruturais que se traduzem pela invasão bacilar das células da bainha lamelosa e das do tecido conetivo intrafascicular, com conseqüente espessamento da mesma bainha e degeneração das Elbrilhas. No leproma a pesquisa dos bacilos de Hansen é sempre fortemente positiva.

Queremos consignar que no material por nós examinado encontramos, raramente, lepromas ulcerados, isto é, em que a dupla camada conjuntivo-epitelial que separa o leproma do meio exterior é atingida pelo processo mórbido.

Do exposto vemos que o diagnóstico histopatológico dos lepromas não apresenta dificuldades. Em nosso material de biopsias o encontramos 29 vêzes, sendo 1 na forma lepromatosa cutânea, 23 na lepromatosa completa, 1 na incaracterística nervosa e 4 na incaraterística cutânea nervosa e no de necropsias o encontramos 15 vêzes na forma lepromatosa completa.

Devemos, entretanto, chamar a atenção que se de um lado é encontrado o quadro histopatológico típico do leproma, há certos quadros que, não se apresentando muito caraterísticos, devem ser considerados como infiltrados lepromatosos, não obstante serem for-

mas de transição de infiltrados do tipo encaracterístico para o tipo lepromatoso ou lepromas em involução tendendo para a cura. Estes aspectos, que com bastante dificuldade o anatomopatologista os conseguia enquadrar entre os infiltrados lepromatosos, ficaram, definitivamente, caracterizados, ao nosso ver, com o novo subsídio trazido, recentemente, à anatomia patológica por SOUZA e ALAYON que consiste na presença ou ausência de lipídios nas lesões do mal de Hansen, evidenciáveis pelo método corriqueiro de histopatologia, qual seja o de cortes em congelação seguidos da coloração pela hematoxilina e escarlate R (fig. 7).

Passemos pois em revista estes quadros histopatológicos aparentemente encaracterísticos que devem ser considerados como infil-trados lepromatosos:

a) lesões residuais ou em involução, apresentando pequenos infiltrados linfocitários, labrocitfírios (mastócitos) e plasmocitaxios com evidente proliferação fibroblástica e elástica e com algumas células de aspecto vacuolar. Não nos foi dado entrever nestes casos gigantócitos do tipo corpo estranho (cório-placas). A pesquisa de bacilos, por via de regra, é negativa e a pesquisa de lipídios é sempre bem positiva e em grande quantidade (fig. 8).

b) lesões histopatológicas constituídas por infiltrados difusos de células histocitárias ou de células de proliferação e de fibroblastos, que não obedecem à habitual disposição em torno de estruturas organizadas (glândulas sudoríparas, sebáceas e mucosas mistas, vasos e filetes nervosos), portanto lesões histopatologicamente encaracterísticas sendo porém riquíssimas em bacilos e lipídios (fig. 9).

c) pequeníssimas infiltrações dérmicas ou localizadas no corio com aspecto vacuolar e bem sistematizadas em torno de estruturas organizadas, riquíssimas em bacilos, sendo que a exiguidade da infiltração não encoraja o anátomo-patologista a afirmar o diagnóstico de lepra lepromatosa. Isto, entretanto, é quase sempre possível aos que tenham mais experiência, pois os lipídios são sempre positivos e a quantidade de bacilos muito grande em desproporção com o tamanho dos infiltrados. A biopsia de outros elementos, quer mucosos, quer cutâneos, feita em geral anterior ou posteriormente confirma "in totum" Este modo de ver de se tratar de lepra lepromatosa.

d) os casos de esclerose mais ou menos difusa da derme ou do cório com atrofia secundária da epiderme ou do epitélio de revestimento da mucosa, onde a pesquisa do bacilo de Hansen é, por via de regra, negativa. A pesquisa de lipídios é sempre positiva nesses casos, e será positiva também a dos bacilos se ela for feita cuidadosamente, de modo especial, nos filetes nervosos profundos (fig. 10).

Ao terminar estas rápidas considerações sobre o infiltrado do tipo lepromatoso, devemos salientar que os lipídios formam aglomerados mais compactos nas lesões acima pouco características, enquanto que nos lepromas em período de estado, ou melhor, bem constituídos histopatologicamente, eles estão presentes em menor quantidade e de modo bastante difuso.

Em nossa estatística chamamos estes quadros não suficientemente característicos com a denominação de focos infiltrativos específicos. Estes, em nossas biopsias, foram encontrados 43 vezes, sendo 9 na forma lepromatosa completa, 6 na tuberculóide cutânea nervosa, 3 na tuberculóide reacional, 4 na encaracterística nervosa e 21 na encaracterística cutânea nervosa e nas necropsias os encontramos 4 vezes na forma lepromatosa completa.

2) — *Infiltrado do tipo encaracterístico*: Este infiltrado, que nada apresenta de típico sob o aspecto histopatológico, também pode ser encontrado num sem-número de outras afecções cutâneas e mucosas. Tivemos oportunidade de entreve-lo na mucosa nasal e algumas vezes no pericóndrio. Procuraremos estabelecer não só quais os casos deste tipo de infiltrado que devem ser rotulados como de natureza leprótica, como também quais os verdadeiros limites em que se deve enquadrá-lo.

Tôda a vez que numa verificação histopatológica, de um caso suspeito de mal de Hansen, depara-se com moderado infiltrado inflamatório crônico do cório ou da derme (fig. 11), de localização perivascular (fig. 12), periglandular ou perineurítica, constituído, de modo geral, por freqüentes células histocitárias de aspecto pouco ou nada vacuolar, um ou outro fibroblasto e alguns linfócitos, plasmócitos e mastócitos ou labrócitos, devemos classifica-lo de encaracterístico desde que os bacilos estejam ausentes ou em número muito pequeno. Ressaltaremos ainda, ter sido verificado, de modo absoluto, que as lesões correspondentes a casos, verdadeiramente, encaracterísticos são constituídas por elementos de aspecto muito pouco vacuolar, não apresentando lipídios no seu interior.

Enquadrado desse modo o infiltrado encaracterístico, é necessário que esclareçamos que em muitos casos ele é específico. Assim, como já dissemos, não é de todo raro encontrar-se pequeno número de bacilos, os quais são mais freqüentes nos filetes nervosos mais profundos do cório e da derme, a ponto de ser obrigatória a pesquisa sistemática e minuciosa neles, com o fito de se obter maior número de lesões específicas, mesmo que encaracterísticas (fig. 13).

Mister se faz lembrarmos aqui, mais uma vez, que numerosos casos cujos quadros histopatológicos se mostram semelhantes a estes que acabamos de descrever, apresentando, todavia, lipídios em

maior ou menor quantidade, mesmo com a pesquisa de bacilos negativa, devam ser rotulados como pertencentes a um dos grupos não suficientemente característicos de infiltrados do tipo lepromatoso.

Ainda é necessário que chamemos a atenção para o fato, alias bastante simples, que estas lesões infiltrativas do tipo característico podem ser oriundas de infiltrados dos tipos lepromatoso e tuberculóide em involução ou esclerosados. A diferenciação é simplíssima, pois há grande quantidade de lipídios nas oriundas do tipo lepromatoso e ausência nas do tipo tuberculóide. Entretanto, dificilmente, se poderá afirmar, sob o aspecto, exclusivamente, histopatológico, se um infiltrado do tipo característico é residual a uma forma do tipo tuberculóide.

Devemos fazer notar que os nossos casos de infiltrados do tipo característico foram enquadrados, rigorosamente, nos limites que acabamos de expor. Assim nas nossas biopsias pudemos entrever Este quadro 71 vezes, sendo 1 na forma lepromatosa cutânea, 9 na lepromatosa completa, 3 na tuberculóide cutânea, 14 na tuberculóide cutânea nervosa, 1 na tuberculóide reacional, 6 na característica nervosa e 37 na característica cutânea nervosa e nas necropsias o encontramos 4 vezes: 3 na forma lepromatosa completa, 1 na característica nervosa e 1 na característica cutânea nervosa.

3) *Infiltrado do tipo tuberculóide*: A semelhança do que já foi muito descrito sobre o infiltrado do tipo tuberculóide na pele, na mucosa nasal este é igualmente evidenciado histopatologicamente pelas duas formas fundamentais: as chamadas tipo folicular e tipo sarcóide. Devemos ainda salientar, do mesmo modo que se observa na derme, que no cório da mucosa nasal sói predominar o assim chamado tipo misto, onde os dois tipos se acham ao mesmo tempo representados, não com a disposição mais ou menos regular, como se evidencia na derme, isto é, o tipo folicular ocupando em geral, o corpo papilar e a derme superior e o tipo sarcóide a derme propriamente dita e rarissimamente a hipoderme, — porém de mistura, apresentando as mais variadas combinações entre os dois tipos fundamentais. Alias, seja dito de passagem, este aspecto é encontrado com, bastante freqüência também na derme, pela grande maioria dos autores. Passemos em revista, em linhas gerais, esses dois tipos fundamentais.

a) Tipo folicular: apresenta-se com aspecto semelhante ao do comum foliculo tuberculoso, isto é, o infiltrado é constituído na parte central por células epitelióides de origem histocitária ou fibroblástica dispostas em turbilhões, com freqüentes gigantócitos (estes são tanto mais numerosos quanto mais antigo for o processo), por via de regra, sem aspecto vacuolar; na parte periférica. é envolto por manguito celular (bastante difuso que se confunde com os feixes colágenos do ofirio e da derme) onde predominam os ele-

mentos linfocitários e plasmocitários células redondas). Estes folículos, como já dissemos, às vezes se apresentam bem individuados, na grande maioria dos casos porém se combinam com os infiltrados do tipo sarcóide. A sua localização no cório da mucosa nasal é das mais bizarras, ora superficial, ora profunda. Nos folículos de formação recente, onde são pouco numerosos os gigantócitos, alguns autores puderam evidenciar na sua parte central a presença de focos de "degeneração fibrinóide" do tecido conjuntivo (Bindegewebsschaden no sentido de Rössle) . Não é raro entrever no interior dos folículos bem evoluídos áreas de necrose (fig. 14).

b) Tipo sarcóide: este infiltrado se apresenta sob a forma de traves, cordões ou lóbulos dirigidos em direção vertical ou oblíqua para a derme ou cório profundo, sendo constituídos quase que exclusivamente por células epitelióides de núcleos vesiculosos, uniformes, com um ou dois nucléolos e citoplasma pouco acidófilo. Os gigantócitos, por via de regra, não são encontrados, e quando aparecem são raríssimos e de localização ora central, ora periférica, sem que as células epitelióides formem vórtices ao seu redor. O halo linfocitário e plasmocitário, em geral, não está presente e, as vezes é mínimo nos focos recentes. A proliferação epi-telóide entra como que em contato direto com o tecido conjuntivo normal da derme. Seja dito de passagem que alguns autores acham que na parte central do infiltrado, a "degeneração fibrinóide" do tecido conjuntivo e, em geral, evidente. Fato importante é que as fibras colágenas do cório ou da derme, que cercam Estes infiltrados do tipo sarcóide, se mostram, rigorosamente, normais, evidenciando deste modo nítido contraste entre o infiltrado e o tecido conjuntivo que o cerca (fig. 15).

Devemos salientar que, à semelhança do que já foi descrito nas lesões tuberculóides cutâneas, também na mucosa nasal tivemos oportunidade de encontrar, as assim chamadas *estruturas nodulares*. Estas são constituídas por pequenos aglomerados de células epitelióides em disposição mais ou menos radiada, circunscrevendo ou não focos de "degeneração fibrinóide" do tecido conjuntivo, com halo linfocithrio, em geral bem individualo (fig. 16). Foi possível observar, era um caso, cordões de estrutura epitelióide e linfocitaria partindo dessas estruturas nodulares e penetrarem na derme propriamente dita. Em nenhum dos casos, por nós estudados, conseguimos entrever focos de "degeneração fibrinóide". E' de notar que nos casos de estruturas nodulares a presença de bacilos é geralmente rara e às vezes negativa, enquanto que nos tipos foliculares, sarcóides e mistos os bacilos são geralmente negativos e às vezes raríssimos. Estas estruturas nodulares, mereceram, por parte de muitos autores, entre eles WADE, RABELLO JUNIOR e PORTUGAL a denominação de "pré-tuberculóide". Hoje em dia, ba-

seados na opinião de BUNGELER, de que essas estruturas são resultantes da alta imunidade do organismo, de modo que já são a expressão de elevada alergia, os leprólogos nacionais substituíram-na, com maior propriedade de expressão, para de "tuberculóide precoce".

Em qualquer um dos tipos de infiltrados tuberculóides que acabamos de descrever, as fibras elásticas são sempre destruídas ou fragmentadas, à semelhança dos infiltrados do tipo lepromatoso. A localização perivascular, periglandular (sudoríparas, sebáceas, mucosas mistas) e peri e endoneurítica é a regra. Nesta última localização devemos salientar, à guisa do que já foi dito para as lesões cutâneas por ALAYON e SOUZA e por nós, que pudemos, em nosso material de estudo, evidenciar lesões de perineurite e neurite intersticial, nas quais encontramos com certa frequência a presença de bacilos, não só nos filetes lesados como em muitos de aspecto histológico, praticamente, normal. As lesões para o lado do epitélio de revestimento da mucosa nasal são de ordem secundária: assim nos casos onde o infiltrado do tipo tuberculóide assume grandes proporções nos é dado observar fenômenos ora de edema, de acantose e perda das celhas vibráteis, ora grande propensão à metaplasia pavimentosa com adelgaçamento global das camadas celulares e tendência a evidente atrofia do epitélio. Em nosso material de estudo evidenciamos com certa frequência a presença de focos de necrose central nos infiltrados do tipo tuberculóide (fig.s 14 e 17). No que concerne aos lipídios temos a afirmar que eles são sempre ausentes nos infiltrados do tipo tuberculóide à semelhança do que se dá com os do tipo característico.

Do exposto vemos, em última análise, que os infiltrados do tipo tuberculóide, — quando a pesquisa do bacilo se mostra negativa não só no seu interior, como nos filetes nervosos (onde já salientamos a importância, quanto à maior positividade deles pela pesquisa sistemática) podem ser confundidos, sob o aspecto, estritamente, histopatológico, com outras entidades nosológicas da mucosa nasal, muitas das quais frequentíssimas entre nós: leishmaniose, sífilis etc..

Em nosso material de estudo, somente nas biopsias encontramos infiltrados do tipo tuberculóide, os quais foram em número de 9 sendo assim distribuídos: 3 de estrutura do tipo nodular, na forma característica cutânea nervosa, 2 de estrutura do tipo folicular, um na forma tuberculóide cutânea e outro na forma tuberculóide reacional. 1 de estrutura do tipo sarcóide na forma tuberculóide cutânea nervosa e finalmente 3 de estrutura do tipo reacional, sendo 2 na forma lepromatosa completa e 1 na forma tuberculóide cutânea nervosa.

4) — *Fenômenos reacionais*: as fenômenos reacionais podem ser encontrados, de modo que o anátomo-patologista deverá estar sempre de sobreaviso para não classificar casos tuberculóides reacionais como infiltrados do tipo lepromatoso. Os fenômenos reacionais são evidenciáveis nos infiltrados dos tipos lepromatoso e tuberculóide. Em nosso material, somente este último foi encontrado em 3 biopsias como já referimos acima, duas pertencentes ao mesmo doente — lado direito e lado esquerdo — de forma lepromatosa completa e outra em ura doente de forma tuberculóide cutânea nervosa. Em todos os casos de infiltrados do tipo lepromatoso e de focos infiltrativos específicas (72 biopsias e 19 necropsias) nunca nos foi dado verificar um único caso de fenômenos reacionais.

Vejam os em linhas gerais como se caracterizam histologicamente Estes fenômenos reacionais.

Nos infiltrados do tipo lepromatoso deparam-se pronunciados fenômenos exsudativos representados por vasodilatação intensa (hiperemia e congestão) e edema intersticial (seroso, fibrinoso e hemorrágico), além do aparecimento de numerosos leucócitos polimorfos os nucleares neutrófilos, por vezes formando microabscessos. Pode-se, rarissimamente, entrever pequenas áreas de necrose. A presença de lipídios é sempre evidente, como são sempre numerosos os bacilos de Hansen, porém com tendência a diminuir.

Nos infiltrados do tipo tuberculóide que foram os por nós evidenciados (fig. 18), observamos intensos fenômenos exsudativos, representados por evidente hiperemia e edema, com aspecto vacuolar mais ou menos acentuado dos elementos epitelióides e fibroblastos, certo afrouxamento das estruturas foliculares pelo edema intersticial, infiltração difusa de maior ou menor intensidade do tipo linfocitário, acompanhada, por vezes, de leucócitos polimorfos nucleares neutrófilos e eosinófilos sem a formação de microabscessos e da "degeneração fibrinóide" de caráter recente à custa das fibras colágenas. Há ainda tumefação endotelial, como pode haver áreas de necrose que destroem as fibras elásticas e colágenas, havendo hiperplasia das fibras reticulares. A pesquisa de bacilos é quase sempre positiva e, por via de regra, em número apreciável. Pelo fato que acabamos de descrever, vemos que, quando estes fenômenos reacionais se mostram muito intensos, mascaram completamente a estrutura tuberculóide, tornando, então, difícil o diagnóstico diferencial como o infiltrado do tipo lepromatoso. A pesquisa dos lipídios possibilita tal diagnóstico, porquanto nos infiltrados do tipo tuberculóide reacional não são, ou são encontrados finíssimos grânulos, representantes talvez do invólucro céreo dos bacilos, que se diferenciam nitidamente dos abundantes lipídios encontrados nos infiltrados do tipo lepromatoso.

IV — COMENTARIOS

Já expusemos minuciosamente os resultados de nossos exames, os quais podem ser resumidos nos dois quadros sinópticos abaixo:

**RESULTADOS HISTOPATOLÓGICOS DE BIOPSIAS**

HISTOPATOLOGIA	Forma lepromatosa		Forma tuberculóide			Forma incaracterística		TOTAL
	cutânea	completa	cutânea	cutânea nervosa	reacional	nervosa	cutânea nervosa	
Ausência de lesões .....	—	1	—	2	1	2	6	14
Infiltrado do tipo lepromatoso .....	1	23	—	—	—	1	4	29
Focos infiltrativos específicos .....	—	9	—	6	3	4	21	43
Infiltrado do tipo incaracterístico.....	1	9	3	14	1	6	37	71
Infiltrado do tipo tuberculóide {	modular .....	—	—	—	—	—	3	3
	follicular .....	—	—	1	—	1	—	2
	sarcóide .....	—	—	—	1	—	—	1
	reacional .....	—	2	—	1	—	—	3
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>	<b>44</b>	<b>4</b>	<b>24</b>	<b>6</b>	<b>13</b>	<b>73</b>	<b>186</b>

**RESULTADOS HISTOPATOLÓGICOS DE NECROPSIAS**

FORMAS CLINICAS	Infiltrado do tipo incaracterístico	Focos infiltrativos específicos	Infiltrado do tipo lepromatoso	TOTAL
Lepromatosa completa .....	3	4	15	22
Incaracterística nervosa .....	1	—	—	1
Incaracterística cutânea nervosa...	1	—	—	1
<b>TOTAL.....</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>15</b>	<b>24</b>

Pela apreciação deles verificar-se-á que as achados histopatológicos, relacionados com a forma clinica do doente biopsiado ou do paciente necropsiado, são perfeitamente explicáveis pelos atuais conhecimentos da patologia sobre a leprose.

Assim, por exemplo, observamos que:



- 1.º) - Em doentes de forma lepromatosa a não existência de lesões é raríssima e quando estas estão presentes, alias com bastante freqüência, são incaraterísticas, especificas, lepromatosas e lepromatosas residuais, chamando a atenção para o fato de estas últimas, sob o aspecto, exclusivamente, histopatológico terem sido por nós inchtidas sob a rúbrica de focos infiltrativos específicos.
- 2.º) - Em casos de forma tuberculóide ou não se deparam lesões, ou estas quando venham a ser evidenciadas são incaraterísticas, especificas (focos infiltrativos especificos perineuríticos) e tuberculóides dos diferentes tipos histopatológicos.
- 3.º) - Em pacientes portadores da forma incarateristica ou não se evidenciam lesões, aqui com maior freqüência do que nas formas anteriores, ou quando elas estão presentes são incaraterísticas ou especificas ora sob a forma de pequenos focos infiltrativos específicos perineuríticos, ora com nítida tendência a constituirem infiltrados do tipo lepromatoso.

Alias neste particular devemos ainda observar que a existência em nossos casos de cinco verificações histopatológicas com infiltrados do tipo lepromatoso e de três com infiltrados do tipo tuberculóide nodular em pacientes portadores da forma incarateristica pode ser, facilmente, explicada admitindo-se que tais casos estariam evoluindo para a forma lepromatosa ou para a forma tuberculóide. Isso porque e, sobejamente, conhecido que casos de forma incarateristica podem evolver para um ou outro sentido, de acordo com as processos imunológicos que nêles se desenvolvem e que podem ser previstos, ate certo ponto, graças a lepromina-reação.

O que poderia causar estranheza, a primeira vista, é o fato de termos encontrado em ambos os lados da mucosa nasal (duas biopsias) num doente de forma lepromatosa completa o quadro histopatológico do tipo tuberculóide reacional.

Para explicar Esse achado poderíamos lembrar em primeiro lugar a possibilidade que ha na tuberculose com localizações varies em um mesmo doente, de se encontrar na maioria delas um processo exudativo maligno e numa ou noutra um processo produtivo benigno, sendo que o inverso também pode ser verificado. Segundo BONGELER fatos idênticos podem ser observados na lepra.

Em segundo lugar lembrariamos a possibilidade de, nos casos de forma clinica tuberculóide reacional, as freqüentes recidivas, geralmente, levarem o doente, após certo tempo em ambiente de superinfecção (leprosarios), para a forma lepromatosa. Não é pois de estranhar que nêsse nosso caso, pertencente a forma clinica

francamente lepromatosa completa, tenham persistido focos esparsos de infiltrados do tipo tuberculóide reacional que não sofreram ainda a mutação ou a viragem para o tipo lepromatoso. Esta segunda hipótese que nos parece mais acertada e a mais condizente com a evolução clinica da lepra tem sua confirmação no fato de podermos, estudando minuciosamente a história progressa do nosso paciente, afirmar que foi portador durante muito tempo de forma tuberculéde reacional.

Para finalizar devemos ponderar que, numa apreciação de conjunto de todos os casos, e necessário ressaltar quão interessantes tenham sido os achados histopatológicos que obtivemos, em assunto que até ha pouco tempo era, praticamente, desconhecido. Interessantes foram esses achados, não porque indicassem, nos doentes de forma lepromatosa, a existência de focos lepromatosos residuais de cuja presença já suspeitávamos, pelas curetagens nasais positivas, mas, sim, porque eles nos vieram demonstrar que em doentes de forma incaraterística, mesmo com a mucosa nasal clinicamente normal, esta pode ser a sede, em número apreciavel de casos, de processos lepróticos quer do tipo lepromatoso, quer do tipo infiltrativo específico. A importância desses exames histopatológicos poderá ser considerável, quando feitos com fins diagnósticos (diagnóstico precoce da moléstia), principalmente, em "comunicantes" que tiverem a mucosa nasal com aspecto morfológico suspeito ou forem portadores de anestesia térmica nasal, cuja técnica de pesquisa foi explanada em nossa monografia, já citada, em colaboração com BECHELLI, BERTI e SOUZA LIMA. Ainda em base dos exames histopatológicos, julgamos que as opiniões atuais sôbre a importância da mucosa nasal como sede das primeiras manifestações da lepra, poderão ser modificadas de modo bastante pronunciado.

### RESUMO

O autor, depois de justificar a razão de ser do trabalho tece comentários histopatológicos sobre o material que lhe foi dado estudar, isto é, 24 necropsias e 166 biopsias. Divide o trabalho em quatro partes: 1.º) - dados bibliográficos, 2.º) - material e técnica, 3.º) - resultados das observações e 4.º) - comentários. No estudo dos resultados das observações considera dois grandes itens: A) - Lesões histopatológicas correlatas ao processo leprótico, onde pondera o epitélio de revestimento cutâneo e mucoso, a derme e o cório e seus anexos, pericandrio, cartilagem, peritisteo e osso. B) - Lesões histopatológicas peculiares a lepra, onde faz minucioso estudo dos infiltrados dos tipos lepromatosos, incaraterísticos e tuberculóides e dos fenômenos reacionais, quer nos tipos lepromatosos, quer nos tipos tuberculóides. Nos comentários conclue que os achados histopatológicos, relacionados com a forma clinica do doente biopsiado ou do paciente necropsiado, são perfeitamente explicáveis pelos atuais conhecimentos da patologia sobre a leprose, inclusive quando se verificam lesões do tipo tuberculóide reacional em doente de forma lepromatosa com-

pleta. Finaliza evidenciando que os achados histopatológicos demonstraram, de um lado, a presença de focos lepromatosos residuais em doentes de forma lepromatosa e, de outro lado, que em doentes de forma incharacteristica, mesmo com a mucosa nasal clinicamente normal, esta pode ser a sede, em número apreciável de casos, de processos leproíticos quer do tipo lepromatoso, quer do tipo infiltrativo específico. A importância desses exames histopatológicos poderá ser considerável, quando feitos com fins diagnósticos (diagnóstico precoce da moléstia), principalmente, em "comunicantes" que tiverem a mucosa nasal com aspecto morfológico suspeito ou forem portadores de anestesia térmica nasal. Ainda em base desses exames, julga que as opiniões atuais sobre a importância da mucosa nasal, como sede das primeiras manifestações da lepra, poderão ser modificadas de modo bastante pronunciado.

## SUMMARY

### HISTOPATHOLOGICAL OBSERVATIONS ON LEPROSY OF THE NASAL MUCOSA.

The A., after giving reasons of his work, makes histopathological comments on the material studied, namely, 24 necropsies and 166 biopsies. He divides his work into four partes: 1 bibliographic data; 2 — material and technic; 3 results of the observations; 4 discussion. In the study of the results of the observations he considers two main points: A — Histopathological lesions correlated to the leprotic condition, where he considers the cutaneous and mucous coat, the dermis and the corium with their appendages, the perichondrium, the periosteum, the cartilage and the bone. B — Histopathological lesions peculiar to leprosy, where he makes a minute study of the infiltrates of the lepromatous, uncharacteristic and tuberculoid types, and of the reactional phenomena, in the lepromatous as well as in the tuberculoid ones. He ends the comments by pointing out that the histopathological findings, related to the clinical form of the leper's biopsy and necropsy as well, are easily explained by the present knowledge of the pathology of leprosy, even when lesions of the reactional tuberculoid type are observed in patients with the complete lepromatous form. He ends by showing that the histopathological findings prove the presence of residual lepromatous foci in patients of the lepromatous form, as well as that in patients of the uncharacteristic form, even in a clinically normal nasal mucosa, this may be found in a considerable number of cases presenting leprotic conditions, either of the lepromatous type or of the specific infiltrative one. The importance of these histopathological findings may prove as noteworthy as a diagnostic medium (early diagnosis of the disease) especially in "contacts"; whose nasal mucosa seems suspicious or in those who have nasal thermic anesthesia. He believes, therefore, that the present status of the importance of the nasal mucosa as the site of the first manifestations of leprosy may be considerably modified.

Dr. Humberto Cerruti  
Rua Benjamim Constant, 77 — 8.º andar  
São Paulo — Brasil.

## BIBLIOGRAFIA

- ACOSTA, F. L.: — **Los trabajos del Profesor Frederico Lleras Acosta sobre lepra.** Rev. Fac. Med., Bogotá, 1.938:6 (11), 569-584.
- AGUIAR, A.: — **A morphéa. (Sob um novo aspecto). Genese e etiologia. Pathogenia. Anatomia-pathologica.** Rev. Med. Minas, 1.908:1, 22,55 e 116; 1.909:2, 24 e 25 e 68 e 69.
- ALAYON, F. L.: — **Histologia do leprolin-test nos lepromatosos.** Rev. Bras. Lepr., 1.939:7 (N. Especial), 3-26.
- ALAYON, F. L. e LIMA, L. S.: — **Sobre a histologia da reação de Mitsuda em lepromatosos. Nova contribuição ao seu estudo.** Rev. Bras. Lepr., 1.940:8 (4), 367-374.
- ALAYON, F. L. e SOUZA, P. R.: — **Histologia patológica da lepra tuberculóide.** Rev. Bras. Lepr., 1.940:8 (N. Especial), 225-233.
- ANDERSON, H., CERQUEIRA, P., ANDERSON, J. V. D. e PORTUGAL, H.: — **Clinico-pathologic studial of leprosy in Brazil.** Am. J. Trop. Med., 1.936:16, 689-697.
- ANDREWS, G. C.: — **Leprosy. Diseases of the Skin.** Philadelphia, 1.932. 44. 1.940:8 (3), 247-268.
- ANDRIANI, S.: — **Contributo allo studio delle alterazioni istologiche del fegato e della milza nella lebbra.** Palologica, 1.922:14 (322), 221-230.
- ARANTES, S. C.: — **A perfuração do septo nasal na lepra.** Rev. Bras. Lepr., 1.940:8 (3), 247-268.
- AUDRY, C.: — **Sur un cas de lèpre — Étude histologique des lépromes.** Bull, Soc. Franc. Dermat. Syph., 1.897:8, 373-379.
- BABA, S.: — **Ueber Veränderungen der sympathischen Ganglien bei Lepra.** Int. J. Leprosy, 1.941:9 (3), 387 e 388.
- BABES, V.: — **Note sur une especie de cellules granuleuses at ses relations avec la syphilis, le lupus, le rhinosclérome at a lepre.** Ann. Derma. et Syph., 1.883:4 (2.a série), 665-668.
- BABES, V.: — **Über die Histologie der Lepra (mit besonderer Berficksichtigung des Nervensystems).** Lepra-Conferenz, Berlin, 1.897:1, 137-142.
- BABES, V.: — **Die pathologische-Anatomie und Histologie der Lepra.** Lepra-Conferenz, Brlin, 1.897:2, 83-85.
- BABES, V.: — **Untersuchungen über den Leprabazillus, und über die Histologie der Lepra.** Monografia de 112 pag.s. Berlin, 1.898.
- BABES, V.: — **Pathologische Anatomie. Die Lepra da Col. "Specielle Pathologie und Therapie" de H. Nothnagel.** Wien, 1.901:24, 85-104.
- BACIGALUPO, J.: — **Methode zur Biopsie de Haut und ihre Verwendung beim Nackweis des Hansenschen Bacillus.** Zentralbl. f. Haut- u. Geschlechtskr., 1.938:57 (9), 687.
- BAEZ, M. M.: — **Nota preliminar sobre la histopatologia de las manifestaciones cuteneas de la "forme de Lucio" de la lepra.** Rev. Fac. Med., Bogota. 1.942:10 (9), 610-622.
- BALIÑA, P. L.: — **Lepra máculo-anestésica histológicamente incaracteristica y reacción leprosa.** Semana med., 1.940:1, 661 e 662.
- BALIÑA, P. L. e BASOMBRIÓ, G.: — **La biopsia del nervio cubital em el diagnostico de la lepra.** Rev. Are. Dermat. 1.932:16, 541-546.

- BALIÑA, P. L., BASOMBRIO, G. e BOSQ. P.: — **La biopsia del nervio cubital e el diagnostico de la lepra. (Tres nuevas observaciones).** Rev. Arg. Dermat., 1.932:16, 547-556.
- BARRALLIER, A. M.: — **Éléphantiasis. Anatomie pathologique.** Nouveau Diction. Med. et Chirur. Pratiques, de Anger, A., Ballet, G., Balzer e outros. Paris, 1.870:12, 573-576.
- BASOMBRIO, G.: — **La lepra. Diagnostico. Formas clinicas Tratamiento.** Buenos Aires, 1.943. El Ateneo.
- BECELLI, L. M. e BERTI, A.: — **Lesões lepróticas da mucosa bucal: estudo clínico.** Rev. Bras. Lepr., 1.939:7 (N. Especial), 187-204.
- BECELLI, L. M., CERRUTI, H., JULIÃO, O. F. e BERTI, A.: — **Diagnóstico clínico, biológico e laboratorial.** Tratado de Leprologia. 1.943:3 (2), Rio de Janeiro. Gráfica Barbero.
- BECELLI, L. M. e OLIVEIRA, A. B. S.: — **Comentários sôbre os resultados histopatológicos de biópsias praticadas em pele aparentemente sã e descamante, em doentes de lepra.** Rev. Bras. Lepr., 1.939:7 (N. Especial), 265-281.
- BELOWIDOW, V. P.: — **Das Verhalten der oberen Luftwege und des Gehörorgans bei den Aussätzigen des Leprosorium "Krutye Rutschji"** (bei Leningrad). Z. Halz. usw. Heilk., 1.931:28. 532-549. Zentralbl. f. Haut- u. Geschlechtskr., 1.931:39, 669 e 670.
- BERGMANN, A. V.: — **Pathologische Anatomie. Der Bacillus leprae. Die Lepra.** Stuttgart, 1.897, 52-70.
- BERTACCINI, G.: — **Ricerche istologiche su "lepridi".** Bol. Sez. Reg., Brescia, 1.937:2, 142-145.
- BERTELLOTTI, L.: — **Il comportamento della cellule nevice verso i bacilli di Hansen.** Arch. It. Dermat. Sif. Ven., 1.936:12, 516-525.
- BERTELLOTTI, L.: — **Contributo alla conostenza del granuloma leproso.** (L'origine della cellula di Virchow dall'endotelio dei vasi cutanei). Gior. It. Dermat. Sif., 1.939:80 (3), 469-487.
- BERTI, A.: — **Comentários sôbre resultados de biopsias de mucosa nasal praticadas em doentes de lepra candidatos à alta.** Rev. Bras. Lepr., 1.941:9 (4), 353-386.
- BIZZOZERO, E.: — **Sulle fibre a reticolo nella sifilide, nella tubercolosi, nella lebbra della pelle.** Arch. It. Dermat. Sif. Ven., 1.925 e 1.926:1, 60-67.
- BJARNHJEDINSSON, S.: — **La lépre.** Traité de Dermatologie Clinique et Thérapeutique de Belot, J., Chevalier, J., Gaté e outros. Paris, 1.935:1 (2), 157-184.
- BLACK, R. S.: — **A new aspect of the pathology and Treatment of leprosy.** — Lancet, 1.906:84 (4338), 1.064-1.066.
- BOINET, E.: — **Recherches anatomo-pathologiques sur la lépre.** Marseille Med. 1.927:64 (18), 822.
- BOINET, E. e BORREL, A.: — **Note sur l'existence et l'interprétation des cellules géantes dans la lépre.** Comp. Rend. Sc. Soc. Biol., 1.890:42, 38-40.
- BOINET, E. e BORREL, A.: — **De la cellule géante dans la lépre.** Ann. Dermat. et Syph., 1.891:2 (3.a série), 805.
- BOSCO I. e BERNA, P.: — **Sistema reticolo-istiocitario e lepra.** Bol. Ser. Reg., 1.937 (2). 158 e 159.
- BOSCO, I. e TAGLIAVIA, B.: — **Studio seriato istologico del midollo spinale in un caso di lepra nervosa deformatme a vaste lesioni periferiche.** Rif. Med., 1.939:55 (12). 460.
- BOSQ P.: — **Diagnostico histológico de las neurites leprosas mediante biopsia.** Rev. Arg. Dermat., 1.936:20 (2.a série), 223-243.

- BOSQ P.: — **Varietades histopatológicas de las estructuras tuberculoideas de la lepra cutanea. Su significación.** Rev. As. M. Arg., 1.940:54 (431 e 432), 115-118.
- BRIGIDI — **Studio anatomo-patologico della lebbra.** Sperimentale, Arch. dibiol., 1.889. (8 e 9). Arch. I. Dermat. u. Syph., 1.890:22, 232.
- BROCQ, L.: — **Lèpre.** Traitement des Maladies de la Peau. Paris, 1.890. 420-432.
- BROCQ, L.: — **Lèpre. — Anatomie pathologique.** Traité Élémentaire de Dermatologie Pratique. Paris, 1.907:1, 525-527.
- BRUTZER, C.: — **Sectionsbefunde aus dem Leprosarium zu Riga.** Arch. f. Dermat. u. Syph., 1.899:50, 259 e 260.
- BRUUSGAARD, E.: — **Beitrag zur Kenntnis der tuberkuloiden Lepra.** Arch. f. Dermat. u. Syph., 1.921:129, 225-232.
- BÜNGELER, W.: — **Patologia Morfológica. Exposición de los fundamentos morfológicos de la anatomia patológica geral y especial.** W. Hueck e W. Büngeler. Buenos Aires, 1.944, 885-914. Editorial Labor.
- BÜNGELER, W. e ALAYON, P. L.: — **Estudo anátomo-patológico sobre a questão da denominada "lepra congenita" baseado em 51 autópsias de filhos de hansenianos. 3.a Parte da monografia "O filho do hanseniano em face da infecção leprosa"** — São Paulo, 1.941, 77-109.
- BÜNGELER, W. e FERNANDEZ, J. M. M.: — **Estudo clínico e histopatológico das reações alérgicas na lepra. 1.a Parte investigações clínicas e histopatológicas sobre a reação lepromina-reação de Mitsuda.** Rev. Bras. Lepr., 1.940:8 (2), 157-170.
- BÜNGELER, W. e TORRES, U. L.: — **Contribuição ao estudo das molestias ósseas na lepra.** (Das relações da osteodistrofia com a hiperplasia das paratiroides e a insuficiência renal). Monografia de 131 pag.s do Lab. de Anat. Path. do Inst. "Conde de Lara". São Paulo, 1.942.
- CALLARI, L.: — **I leprosi della Clinica Dermosifilopatica di Palermo. Osservazioni clinico-istologiche, anatomo-pathologiche e terapeutiche.** Gior. It. Mal. Ven., 1.901:36, 353-368 e 493-509.
- CAMPANA, R.: — **Note cliniche ed anatomiche sulla lepra.** Ann. Dermat. et Syph., 1.881:2 (2.a série), 756-760.
- CAMPANA, R.: — **Lepra.** Torino, 1.907. Unione Tip. Ed. Torinese. CAMPOS, N. S.: — **Aspectos de localização da lepra tuberculóide.** Rev. Bras. Lepr., 1.938:6 (N. Especial), 71-82.
- CAMPOS, N. S.: — **Lepra tuberculóide reacional.** Rev. Bras. Lepr., 1.940:8 (N. Especial), 251-263.
- CARTER, H. V.: — **The pathology of leprosy with a note on the segregation of lepers in India.** Lancet, 1.873:1, 500.
- CASCOS, M. A. e LOMBART, A.: — **Contribution à l'étude de l'histopathologie de la lèpre. Sur le caractères macrophagique des cellules lèpreuses. III.º Congrès des Dermatologistes et Syphiligraphes de Langue Française.** Bruxelles et Anvers. Médicale et Scientifique. 1.926, 124-127.
- CASTELLANI, A. e CHALMERS, A. J.: — **Leprosy. Pathology.** Manual of Tropical Medicine. London, 1.919, 1.650-1.652.
- CASTRO, A. F. M.: — **Contribuição ao estudo anátomo clínico da reação leprótica.** Rev. Bras. Lepr., 1.943:11 (1), 23-54.
- CASTRO, A. M.: — **Histopatologia geral das lesões lepróticas.** Conferência no Inst. "Conde de Lara" de São Paulo, outubro de 1.936.
- CASTRO, A. M. e GOMES, L. S.: — **Bacillémie lépreuse pendant une poussée fébrile au cours du traitement d'une lèpre ancienne.** Bull. Soc. Franc. Dermat. Syph., 1.929:36 (8), 1.082-1.086.
- CASTRONUOVO, G.: — **Concetti odierni sulla lebbra. Terapia e profilassi della lebbra.** Giorn. It. Mal. Esot. Trop. Ig. Col., 1.934:7, 57-66 e 85-87.

- CASTRONUOVO, G.: — **La lebbra**. Malattie Tropicali, Napoli, 1.936, 653-680.
- CEDERCREUTZ, A.: — **Leprastudien, angeschlossen an einige neue histologische Beobachtungen bei Lepra tuberosa**. Arch. f. Dermat. u. Syph., 1.920-128, 20-78.
- CERRUTI, H.: — **Lepra tuberculoide: como diagnostica-la clinica e comprova-la histo-patologicamente**. Rev. Bras. Lepr., 1.933/1.934:1 (4), 267 e 268.
- CERRUTI, H.: — **Histopatologia das maculas leprosas, da lepra tuberculoide e da lepra tuberculóide tipo sarcoide de Boeck**. Conferencia no Inst. "Conde de Lara" de São Paulo, outubro de 1.936.
- CERRUTI, H.: — **Os bacillos de Hansen nos tecidos. Aspecto interessante na fixação pelo formol**. Rev. Bras. Lepr., 1.936:4 (4), 441-446.
- CERRUTI, H., BECHELLI, L. M.: — **A infecção leprosa congenita em face da reação leprotica durante a gravidez**. Rev. Bras. Lepr., 1.936:4 (N. Especial), 199-211.
- CERRUTI, H., BECHELLI, L. M., BERTI, A. e LIMA, M. S.: — **Contribuição ao estudo da lepra nasal**. Monografia. Rio de Janeiro, 1.944.
- CHUMA, M e GUJO, K.: — **Eine histologische Untersuchung über das Leprom mittels Vitalfärbung**. Virchows Arch. f. path. Anat., 1.923:240, 469-482.
- COCHRANE, R. G.: — **Leprosy with special reference to its pathology**. Irish J. M. Sc. 1.932:6 (84), 693-702. Resumo no Lep. Summary, 1.933 (28), 243.
- COLLELA, e STANZIALE: — **Riderche istologiche e batterioscopiche sul sistema nervoso centrale e periferico nella lepra**. Gior. It. Neuropatol., 1.890:7 (4 e 6), 272.
- CORNEJO, A.: — **Metodo de la pinza Pean para diagnostico bacterioscopico de la lepra**. Rev. Arg. Dermat., 1.944:28 (3), 345 e 346.
- COSTADONI, A.: — **Considerazioni sulla terapia della lepra. Ricerche sul sangue e sulla istologia del leproma prima e dopo il trattamento**. Int. J. Leprosy, 1.935:3 (2), 252.
- COWDRY, E. V.: — **Cytology of leprosy**. Puerto Rico J. Pub. Health Trop. Med., 1.938:14 (2), 95-123.
- COWDRY, E. V.: — **Cytological studies on globi in leprosy**. Am. J. Path., 1.940:16 (2), 103-136.
- CUJO, K. e CHUMA, M.: — **A histological study of the leprosy tissues by vital staining**. Trop. Dis. Bull., 1.922:19 (7), 593.
- DALTRO JUNIOR, J. C.: — **Etaphantiasis dos gregos**. Tese. Fac. de Med. da Bahia, 1.881.
- DAMASCHINO: — **Documents pour servir à l'étude anatomo-pathologique de la lepre**. Arch. Med. Exper. et d'Anat. Pathol., 1.891, 213. Ann. Dermat. et Syph., 1.891:2 (3.a serie), 742 e 743.
- DANIELSSEN, D. C. e BOECK, W.: — **Traité de la Spédalskhed ou Élephantiasis des Grecs**. Paris, 1.848. J. B. Baillière.
- DANTEC, A. Le: — **Lèpre**. Precis de Pathologie Exotique da Collection Testut, Paris, 1.905, 866-919.
- DARIER, J.: — **Anatomie pathologique (Resume préliminaire) des taches erythematopigmentées de la lépre**. Lepra-Conferenz, Berlin, 1.897:1, 35 e 36.
- DARIER, J.: — **Recherches anatomo-pathologiques et bacteriologiques sur les taches erythimato-pigmentées de la lépre**. Lepra-Conferenz, Berlin, 1.897:3 (2.a parte), 396-412.
- DARIER, J.: — **Lèpre. Anatomie pathologique**. Precis de Dermatologie., Paris, 1.928, 821 e 822.
- DEHIO, K.: — **Beiträge zur pathologischen Anatomie der Lepra**. Arch. f. Dermat. u. Syph., 1.878:10, 447.

- DEJERINE, J. e LEOIR, H.: — **Recherches anatomo-pathologiques et cliniques sur les alterations nerveuses, 1.° dans certains cas de gangrene, 2.° dans la lépre.** Arch. physiol. norm. et path., 1.881 - nov. e dez. Gior. It. Mal. Ven., 1.882:17, 59.
- DELBANCO, E.: — **Demonstration mikroskopischer Präparate.** Bib. Int Lep., 1.910:11, 362-367.
- DIEULAFOY, G.: — **Lépre.** Manuel de Pathologic Interne, Paris, 1.897:4, 319-329.
- DOHI, K.: — **Zur Histologie der Lepra, insbesondere über Leprazellen, Globi und Riesenzellen.** Lepra-Conferenz, Berlin, 1.897:3, 427-482.
- DOPTER, C.: — **Lépre. Anatomie pathologique.** Pathologie Interne da Col. Bib. du Doctorat en Medicine de Gilbert, A. e Fournier. L. Paris. 1.912, 96 e 97.
- DORES. S. E. e FRANKLIN, J. L.: — **Leprosy.** Diseases of the Skin. London, 1.934, 260-280.
- DOUTRELEPONT: — **Zur Pathologie und Therapie der Lepra.** Monats f. prakt Dermat., 1.892:15 (11), 572-574.
- DRENNOVA, K. A.: — **Alterazioni istopatologiche degli organi interni della cavia nella lebbra sperimentale.** Patologica, 1.930:22 (461), 152.
- DUBOIS, A., DUPONT, A., CONZEMIUS. F. e DEGOTTE, J.: — **L'histodiagnostic dans le dépistage de la lépre debutante.** Ann. Soc. Beige Med. Trop., 1.937:17, 307-322.
- DUBREIULH, W.: — **Lépre. Anatomie pathologique.** Précis de Dermatologie da Collection Testut, Paris, 1.909, 148-151.
- DVIZKOV, P.: — **Zur pathologischen Anatomie des Aussatzes.** Zentralbl. f. Haut- u. Geschlechtskr., 1.930:34, 75.
- DVIZKOV, P.: — **Studium zur pathologischen Anatomie der Lepra.** Zentralbl. f. Haut- u. Geschlechtskr., 1.931:37 (3 e 4). 231.
- DWIJKOFF, P. P.: — **Zur Frage der pathologischen Anatomie und der Pathogenese der Lepra.** Dermat. Wochnschr., 1.930:91 (49), 1.808.
- EICHHORST, H.: — **Lépre.** Traité de Pathologie Interne et de Therapeutique Paris, 1.889:4, 660-663.
- ERMAKÓVA, N. I.: — **Studies on leprosy. II — Formation, distribution and diagnostic significance of pigment.** Int. J. Leprosy, 1.936:4 (4), 445 e 453.
- ERMAKÓVA, N. I.: — **Pathologische Anatomie und Histologie der tuberösen und nervösen Lepra.** Zentralbl. f. Haut- u. Geschlechtskr., 1.936:54 (11), 688.
- ERMAKÓVA, N. I.: — **The pathologic changes in the neural tissue in tuberculoid leprosy.** Int. J. Leprosy, 1.938:6 (3), 444.
- ERMAKÓVA, N. I.: — **Histopathology of the leprous process in the reactive phase of lepra cutanea.** Int. J. Leprosy, 1.938:6 (3), 449.
- ERMAKÓVA, N. I.: — **The histopathology of simple leprids.** Int. J. Leprosy, 1.939:7, (4). 495-508.
- ERMAKÓVA, N. I.: — **The histopathology of the reactive phase of lepromatous leprosy.** Int J. Leprosy, 1.940:8 (2), 159-166.
- ESSARTS, J. Q. e LEFROU, G.: — **Contribution à l'etude histologique des lesions maculo-anesthésiques de la lépre.** Bull. Soc. Path. Exot, 1.934:27 (4), 311-318.
- ESSARTS, J. Q. e LEFROU, G.: — **Notes sur l'histologie des macules anesthésiques de la lepre.** Rev. Franc. Dermat Ven., 1.935:11 (3), 182.
- ESSARTS, J. Q. e LEFROU, G.: — **L'histo-diagnostic dans le dépistage de la lépre en milieu endémique.** Press. Med., 1.936:44 (56). 1.136-1.138.
- FAMBRI, E. — **Osservazioni anatomo-patologiche intorno ad an caso di lepra universalis.** Arch. f. Schiffs- u. Tropen-Hyg., 1.915:19 (5). 145.



- FARACO, J.: — **Bacillos de Hansen e cortes de parafina. Methodo complementar para a pesquisa de bacillos de Hansen em cortes de material incluído em parafina.** Rev. Bras. Lepr., 1.938:6 (2), 177-180.
- FARIA, J. L.: — **Tuberculoide não caseosa (Sarcoide de Boeck); tuberculose caseosa e lepra lepromatosa. Caso de necropsia.** Rev. Bras. Lepr., 1.942:10 (4), 405-418.
- FAVRE, M. e SAVY, P.: — **Histologie pathologique du léproma cutané aigu.** Arch. Med. Exp. Anat. Path., 1.913:25, 225-232.
- FERRARI, P.: — **Ricerche istologiche sulla placenta di donna lebbrosa, come contribuzione allo studio della patogenia della lebbra.** Arch. f. Dermat. u. Syph., 1.888:20, 248, 263 e 264.
- FIDANZA, E. P. e LAUGERO, S. P.: — **Anatomia patologica de la lepra.** Actual Med., 1933:2 (22), 7-16.
- FITE, G. L.: — **The vascular lesions of leprosy.** Int. J. Leprosy, 1.941:9 (2), 193-202.
- FLARER, F. e FIESCHL A.: — **Osservazioni sulla morfologia delle cellule contenuto in bolle spontanee o provocate in varie dermatosi.** Biol. Absts., 1.931:5 (11), 2.790.
- FRANCHINI, G. e GIORDANO, M.: — **Lebbra, Anatomia patologica.** Patologia Tropicale. Bologna, 1.929, 447 e 448.
- FRIEDHEIM, E. A. H.: — **L'origine de la cellule lépreuse étudiée en culture de tissu.** Comp. Rend. Sc. Soc. Biol., 1.929:100, 163-165.
- FUENTES, C. R.: — **Lepra. Anatomia-patológica.** Cronica Med.-Quirurg. Habana, 1.930:56 (12), 569.
- GAMBERINI, P.: — **Della lebbra.** Gior. It. Mal. Ven., 1.890:25, 11-20.
- GARZELLA, N. R.: — **Sopra un caso di lepra tuberculoide** (Note cliniche ed istopatologiche). Gior. It. Mal. Ven., 1.922:63, 710-719.
- GANS, O.: — **Die Lepra tuberosa s. cutanea. Lepra maculo-anasthesica.** Histologie der Hautkrankheiten, Berlin, 1.925:1, 480-489. Julius Springer.
- GAVRILOV, W. e FESTER, A.: — **Le bacille de Stéphanisky et la culture de tissus des diverses animaux de laboratoire.** Ann. Soc. Beige Med. Trop., 1.939:19 (3), 367-376.
- GAY, P. P.: — **Agents of Diseases and Host Resistance.** London, 1.935, 1.026-1.048.
- GERLACH: — **Die Beziehungen zwischen Hautflecken und der Nervenerkrankung bei Lepra anaesthetica.** Monats. f. prakt. Dermat., 1.892:14 (5), 213 e 214.
- GIANTURCO: — **Ricerche istologiche e batteriologiche sulla lepra.** Ann. Dermat. et Syph., 1.890:1 (3.a serie), 891 e 892.
- GOMES, E.: — **Anatomie pathologica da lepra.** Arq. Bras. Med., 1.912 e 1.913:2 (supl.), 473.
- GOUGEROT, H.: — **Lèpre.** Nouvelle Pratique Dermatologique, Paris, 1.936:3. 841-921, Masson et Cie. Edit.
- GOUGEROT, H., DEGOS, R. e ELIASCHEFF, O.: — **Histo-bacteriologie des lepromes invisibles reveles par le bleu de methylene.** Bull. Soc. Franç. Dermat. Syph., 1.938:45, 33-36.
- GRIECO, V.: — **Estudo clinico e histologico de um caso de nevrite hanseniana tuberculoide com caseificação e ulderação** (abcesso de nervo). Rev. Bras. Lepr., 1.936:4 (2), 151-201.
- GUARCH, S.: — **Anatomia pathologica da lepra.** Brasil Med., 1.905:19 (20), 196.
- GURD, P. B.: — **A contribution to the cytology of the leprous lesions.** Bull. Inst. Pasteur, Paris, 1.911:9 (24), 1.076 e 1.077.
- HALLOPEAU, H.: — **Lèpre. Anatomie pathologique.** Traite de Medicine et de Therapeutique de Brouardel, P., Gilbert, A. e Girode, J., Paris, 1.905:2, 313-319.

- HALLOPEALT, H.: — **Lèpre. Anatomie e physiologie pathologiques.** Maladies exotiques do Nouveau Traité de Medecine et de Therapeutique de Brouardel, Gilbert e Thoinot Paris, 1.914:6, 319-328.
- HANSEN, G. A.: — **Zur Pathologie des Aussatzes.** Arch. f. Dermat u. Syph., 1.871:3, 194-211.
- HANSEN, G. A.: — **Die Aetiologie und Pathologie der Lepra.** Arch. f. Dermat u. Syph., 1.884:16, 317-336.
- HANSEN, G. A. e LOOFT, C.: — **Die Lepra vom klinischen und pathologisch-anatomischen Standpunkt.** Monografia de 45 pags da Biblioteca Medica. Cassel, 1.894.
- HANSEN, G. A. e LOOFT, C.: — **Structure of the leproma. Pathological anatomy of the maculo-anaesthetic form. Leprosy: in its Clinical and Pathological Aspects.** Bristol, 1.895, 31-51 e 68-81. John Wright e Cia.
- HARBITZ, F.: — **Vorlesungen der pathologischen Anatomie über Syphilis, Lepra and Actinomycosis.** Zentralbl. f. Haut- u. Geschlechtskr., 1.924:14, (3 e 4), 231 e 232.
- HASHIMOTO, T. e HONDA, Y.: — **Sektionsbefunde einer leprösen Ratte und die Kultur ihres Erregers.** Jap. J. Dermat Urol., 1.935:38 (6), 141.
- HAVELBURG, W.: — **Considerações anatomo-pathologicas sôbre as erupções agudas leprosas.** Brasil Med., 1.897:11 (14), 119.
- HAYASHI, F.: — **Report of a leprosy study tour.** Int. J. Leprosy, 1.935:3 (2), 165-180.
- HAYASHI, F.: — **On the giant cell with stellate body in the lymph glands in nodular leprosy.** Lepra, 1.937:8 (2), 5.
- HAYASHI, F.: — **Statistische Angaben über Sektionsbefunde an 1.200 Leprafällen.** Int. J. Leprosy, 1.941:9 (2), 264.
- HENDERSON, J. M.: — **The presence and significance of large multinucleated cells in leprosy.** Ind. J. Med. Res., 1.928 e 1.929:16 (1), 7.
- HENDERSON, J. M.: — **A review of our present knowledge of the bacteriology and pathology of human leprosy.** Ind. M. Gaz., 1.930:65 (2), 93-106.
- HERRERA, M. S.: — **Histopatologia de la lepra.** Rev. Colomb. Leprol., 1.940:2 (2), 163-170.
- HERXHEIMER, G.: — **Über die Leprazellen.** Virchows Arch. F. path. Anat., 1.923:245. 403-447.
- HESSE, J.: — **Contribution à l'étude des troubles nerveux de la lèpre.** Tèse de 168, pag.s, Paris, 1.934.
- HILLAIRET, J. B.: — **Lèpre tuberculeuse arrivée à la troisième periode: phthisie tuberculeuse; accidents divers; mort; autopsie.** Comp. Rend. Sc. Soc. Biol., 1.862:14, 223-249.
- HISAMUCHI, Y.: — **Early tissue reactions in the lungs of rabbits after intravenous injections of acid-fast bacilli. Part. 5. Experiments with Dr. Ota's so-called acid-fast bacilli of human lepra.** Trop. Dis. Bull., 1.935:32 (12), 865.
- HOFFMANN, R.: — **Ein Fall von Lepra.** Tese de 30 pags, Würzburg, 1.883, 16-18.
- HOFFMANN, E.: — **Tuberkuloseähnliche Gewebsveränderungen bei Syphilis, Lepra and Sporotrichose.** Monats. f. prakt Dermat., 1.918:66 (20), 359. Trop. Dis. Bull. 1.918:11 (6), 406.
- HOLT, R. A.: — **Studies with chick embryo tissue in cultivation of B. leprae.** Proc. Soc. Exp. Biol. Med., 1.934:31 (5), 567-569.
- HOLT, R. A.: — **Use of living chick embryos in the propagation of B. leprae.** Proc. Soc. Exp. Biol. Med., 1.934:31 (6), 643-645.
- HOPPE JUNIOR, F.: — **Considerações sobre exames bacterioscôpicos na lepra.** Rev. Bras. Lepr., 1.942:10 (1), 85-89.

- HUTCHINSON, J.: — **Discussion on leprosy: its etiology, histology and treatment.** Bib. Int. Lep., 1.904:4 (3), 188-204.
- IMPEY, S. P.: — **Pathology and morbid anatomy.** A Handbook on Leprosy. London, 1.896, 31-51. J. e A. Churchill.
- INABA, T.: — **Über die Russelschen Körperchen in dem Inguinal-Lymphdrüsen der Leichen Lepröser.** Lepro, 1.9389, 49 e 50.
- INABA, T.: — **Beiträge zur Kenntnis der pathologischen Veränderungen der Hodenlepra, insbesondere über die Russelschen Körperchen.** Lepro, 1.938:9, 113.
- ITAKURA, T.: — **The histo-pathological studies on teeth of the lepers, especially on dental pulp and gingival tissues.** Biol. Absts., 1.941:15 (4), 745.
- IVANO, e KEDROWSKY, W.: — **Sur la bacteriologie et la pathologie expérimentale de la lèpre.** Illeme. Conf. Int. de la lèpre, Strasbourg, 1.923, 124-127.
- JADASSOHN, J.: — **Über tuberculoide Veränderungen in der Haut bei nicht tuberoser Lepra.** Deutsch Dermatologische Gesellschaft, 6.º Congresso, 1.898, 508. Resumo no Arch. f. Dermat. u. Syph., 1.899:47, 429 e 430.
- JADASSOHN, J.: — **Lepra.** Pathologische Anatomie. Allgemeine Pathologie. Handb. d. pathogenen Mikroorganismen de W. Kolle e A. v. Wassermann, Berlin, 1.928:5 (2), 1.149-1.198.
- JADASSOHN, J.: — **Etiologia geral da lepra. Handb. d. pathogenen Mikroorganismen.** Trad. de Raul Margarido. Rev. Bras. Lepr., 1.940:8 (1, 2, 3 e 4), 63-78, 171-184, 317-332 e 415-428.
- JAKURANE: — **Beitrag zur Histologie der leprösen Haut.** Bib. Int. Lep., 1.905:5, 74.
- JEANSELME, E.: — **Lèpre.** Manuel de Médecine, Paris, 1.897:9 (2.a parte), 302-353. Rueff e C.ia.
- JEANSELME, E.: — **Le bacille de Hansen, les lesions reactionnelles qu'il provoque dans les tissus.** Bib. Int. Lep., 1.902:2, 184.
- JEANSELME, E.: — **Cytologie et sérologie de la lèpre.** Bib. Int. Lep., 1.913:13, 112-125.
- JEANSELME, E.: — **La lèpre.** Paris, 1.934. G. Doin et Cie.
- JEANSELME, E., BLOCH, M., BLUM, P. e HUTINEL, J.: — **Remarques anatomopathologiques au sujet de deux autopsies de lepreux.** Illème. Conf. Int. de la Lèpre, Strasbourg, 1.923, 222-225,
- JEANSELME, E. e RIST, E.: — **Lèpre, Bacteriologie et anatomie pathologique.** Precis de Pathologie Exotique da Collection de Précis Medicaux. Paris, 1.909, 416-420.
- JEANSELME, E. e SÉE, M.: — **Lèpre. La pratique dermatologique.** Traité de dermatologie appliquée de Besnier, E., Brocq L. e Jaquet, L. Paris, 1.902:3. Masson et Cie.
- JESSNER: — **Die Pathologie der Lepra. In Kürse dargestellt.** Berliner Klinik, 1.897 (109), 1-44.
- JUSCHKO, S. S.: — **Hydrophyllie des Geweben bei Lepra.** Int. J. Leprosy, 1.939:7 (1), 41-50.
- KAPOSI, M.:** — **Lèpre: Anatomie.** Altérations de la peau. Altérations des nerfs. Traité des Maladies de la Peau de Hebra F. e Kaposi, M., Paris, 1.878:2, 539-546.
- KEAN, B. H. e CHILDRESS, M. E.:** — **A summary of 103 autopsies on leprosy patients on the Isthmus of Panama.** Int. J. Leprosy, 1.942:10, 51-59.
- KEDROWSKY, W.: — **Esperimentelle Untersuchungen über Lepraempfindungen bei Tieren** (Zur Bakteriologie und pathologischen Anatomie der Lepra). Monats. f. prakt. Dermat., 1.911:52, 187 e 188.

- KEDDROWSKY, W.: — **Experimentelle Untersuchung zur Frage der Überimpfbarkeit der Lepra auf Tiere.** Monats. f. prakt. Dermat, 1.911:52 (4), 574 e 575.
- KEDROWSKY, W.: — **Zur Histologie der Lepra.** Arch. f. Dermat. u. Syph., 1914:120, 267-284.
- KEDROWSKY, W.: — **The nature and source of the lipoides in the leprosy cells.** Congrès Int. de la Lèpre, Cairo, 1.938 (2.a parte), 20.
- KEDROWSKY, W.: — **Histopathology of the leprosy process in the reactive phase of lepra cutanea. On the basis of Dr. N. I. Ermaków's Work.** Congrès Int. de la Lépre. Cairo, 1.938 (2.a parte), 20.
- KELP, F.: — **Beiträge zur Pathologie der Lepra.** Tese de 45 paginas. Tübingen, 1.869.
- KERRI, I.: — **Notes on the examination of smears.** Lep. India, 1.932:4 (1), 4 e 5.
- KINOSHITA, J.: — **Über die leprösen Veränderungen der männlichen Geschlechtsorgane, mit besonderer Berücksichtigung ihrer histologischen Befunde.** Jap. Dermat. Urol., 1.935:37 (6), 141 e 142.
- KINOSHITA, J.: — **Über die histopathologischen Veränderungen der weiblichen Geschlechtsorgane bei den Leprösen.** Jap. Dermat. Urol., 1.935:38 (4), 103 e 104.
- KLINGMÜLLER, V.: — **Über tuberkuloseähnliche Veränderungen der Haut mit Auftreten von epithelioiden, Riesen-Zellen und Nekrose bei Lepra maculo-anaesthetica.** Bib. Int Lep., 1.900:1 (1 e 2), 30-37.
- KLINGMÜLLER, V.: — **Zur Pathologie der Lepra maculo-anaesthetica.** Tese de 52 paginas. Breslau, 1.902.
- KLINGMÜLLER, V.: — **Zur Pathologie und Pathogene der Lepra maculo-anaesthetica.** I, II, III. Bib. Int. Lep., 1.903:3, 95-109 e 145-162.
- KLINGMÜLLER, V.: — **Die Bakteriologie und pathologische Anatomie der Lepra maculo-anaesthetica.** V.º Internat. Dermatologen-Kongress, Berlin, 1.904:2 (2.a parte), 125-138.
- KLINGMÜLLER, V.: — **Über Veränderungen der Epidermis bei Lepra tuberosa und Ausscheidung von Leprabacillen durch die Haut.** Bib. Int. Lep. 1.906:6, 13-18.
- KLINGMÜLLER, V.: — **Klinik der Lepra. Lepra der Eingeweide: Kehlkopf und Luftröhre — Pathologische Anatomie, Allgemeines.** Die Lepra da Col. Handb. d.Haut- u. Geschlechtskr., de Jadassohn, J., Berlin, 1.930:10 (2), 370 e 371 e 524-567.
- KLINGMÜLLER, V.: — **Ergebnisse der Lepraforschung seit 1.930. Pathologische Anatomie.** Suplemento, publ. em 1.938 do Die Lepra da Col. Handb. d. Haut- u. Geschlechtskr., de Jadassohn, J., Berlin, 1.930:10 (2), 85-87.
- KLINGMÜLLER, V.: — **Einiges über Aetiologie, Pathologie und Therapie der Lepra.** Dermat. Wochenschr., 1.938:106 (21), 584 e 585.
- KOBAYASHI, W.: — **Über die viscerale Lepra. Monographiae Actorum Dermatologicorum.** Japonia. Institut. Dermatophyl, Universitas Imperialis in Kyoto. 1.929.
- KÖBNER, H.: — **Observation d'un cas de leper des Grecs.** Comp. Rend. Sc. Soc. Biol., 1.861:13, 57-67.
- KÖBNER, H.: — **Über die Lepra an der Riviera nebst Bemerkungen zur Pathologie der Lepra überhaupt.** Arch. f. Dermat. u. Syph., 1.876:8, 3-6.
- KOIKE, T.: — **Beitrag zur Histogenese der Leprazellen.** Lep. Summary, 1.930:19, 321 e 322.
- KOIKE, T.: — **Über Leprazellen.** Zentralbl. f. Haut- u. Geschlechtskr., 1.930:33, 492.
- KUDICKE, R. e VOLLMAR, H.: — **Gewebekulturversuche mit den Bazillen der Rattenlepra.** Trop. Dis. Bull., 1.938:35 (8), 560.

- KÜHNE, H.: — **Demonstration mikroskopischer Präparate von Lepra und Mykosis fungoides.** Monats. f. prakt. Dermat., 1.887:6 (24), 1.097 e 1.098.
- KUSNECOV, V.: — **Augenlepra und Dynamik des Krankheitsprozesses.** Zentralbl. f. Haut- u. Geschlechtskr., 1.931:39 (7 e 8), 428..
- KYRLE, J.: — **32 Vorlesung. Lepra. Vorlesungen über Histo-Biologie der menschlichen Haut und ihrer Erkrankungen.** Berlin, 1.927:2, 256-265.
- LAI, D. G.: — **Chinese Leprosy in the U. S. National leprosarium — A clinical and laboratory study of 36 patients with 7 autopsy reports.** Chin. M. J., 1.933:47 (8), 772-784.
- LEGER, M.: — **Lèpre. Anatomie pathologique.** Maladies Exotiques do Nouveau Traité de Médecine et Therapeutique de Brouardel, Gilbert e Thoinot. Paris, 1.928:6 bis, 87-95.
- LEFROU, G.: — **La valeur de l'examen du mucus nasal et des biopsies cutanées comme procedes de diagnostic bacterioscopique de la lépre.** Bull. Soc. Path-Exot, 1.935:28 (10). 889-893.
- LEFROU, G. e ESSARTS, J. Q.: — **Biopsies cutanées et histo-diagnostic de la lépre.** Bull. Soc. Path. Exot, 1.936:29 (2). 186-193.
- LELOIR, H.: — **Études comparées sur la lépre. Anatomie pathologique de la lépre.** Comp. Rend. Sc. Soc. Biol., 1.885:37, 479-484.
- LELOIR, H.: — **Anatomie et physiologie pathologiques le la lépre.** Traité pratique et théorique de la lépre. Paris, 1.886, 227-257.
- LICHATSCHEW, A.: — **Ein klinisch und pathologisch-anatomisch untersuchter Leprafall.** Dermat. Wochschr., 1.922:74 (20). 481.
- LIE, H. P.: — **Zur pathologischen Anatomie der Lepra.** Arch. f. Dermat. u. Syphilis, 1.894:29. 339-354.
- LIE, H. P.: — **Histologie und Bakteriologie der Lepra anaesthetica.** V. Internat. Dermatologen-Kongress, Berlin, 1.904:2 (2.a parte). 138-142.
- LIE, H. P.: — **Über pathologische Veränderungen im Zentralnervensystem bei Lepra.** Zentralbl. f. Haut- u. Geschlechtskr., 1.930:30, 74 e 75.
- LIMA, L. S.: — **Do relatório do d.r Lauro de Souza Lima do Congresso Internacional do Cairo, 1.938.** Rev. Bras. Lepr., 1.938:6 (2), 181-211.
- LIMA, L. S. e ALAYON, F. L.: — **Sobre a significação patológica das lesões incacterísticas** (maculares simples). Arq. Sanat Padre Bento. 5.a monografia. São Paulo, 1.941. Emp. Graf. Rev. dos Tribunais.
- LIMA, L. S. e CAMPOS, N. S.: — **Diagnostico clinico, laboratorial e biológico.** Tratado de Leprologia. Rio de Janeiro, 1.943:3 (1). Gráfica Milone.
- LLIANAS, J. P.: — **Estudio histologico da organos y tejidos de animales inoculados con "el cultivo Lleras".** Rev. Fac. Med., Bogotá, 1.936:5 (2), 159-175.
- LOMBARDO, G.: — **Singolari formazioni di elastina entro cellule giganti in casi di lepra.** Gior. It. Mal. Ven., 1.913:54, 75-80.
- LOOFT, C.: — **Beitrag zur pathologischen Anatomie der Lepra anaesthetica insbesondere des Rückenmarks.** Monats. f. praclt Dermat., 1.893:17 (3), 140 e 141.
- LOOFT, C.: — **Zur Ätiologie und Anatomie der Lepra anästhetica.** Monats. f. prakt. Dermat., 1.893:17 (3). 141 e 142.
- LOWE, J.: — **A note om the application of tissue culture methods to leprosy research.** Lep. India, 1.935:7 (1), 19-22.
- LOWE, J.: — **A study of macules in nerve leprosy with particular reference to the "tuberculoid" macule.** Int. J. Leprosy, 1.937:5 (2), 181-198.
- LOWE, J. e DHARMENDRA: — **A study of "M., leprae muris" in tissue cultures and in chick-embryo medium.** Ind. Med. Res. Mem., 1.937:25 (2), 329-339.
- LUSTIG, A.: — **La lebbra. Alterazioni anatomiche. Malattie infective dell'Uomo e degli animali.** Trattato Pratico di Parasitologia della Biblioteca Medica Italiana. Milano, 1.922:2, 837-841.

- MANALANG, C.: — **Transmission of leprosy - I, II.** Month. Bull. Philippine Health Serv., 1.931:11 (2), 639 e 1.932:12 (8). 363.
- MANALANG, C.: — **Significance of pathologic findings in biopsy materials from lepers. I, II, III, IV.** Month. Bull. Philippine Health Serv., 1.931:11 (2), 633; 1.932:12 (3), 77; 1.932:12 (10), 541 e 551.
- MANALANG, C.: — **Pathologic un bacteriologic survey of lepers.** Postmortem - I, II, III, IV, V. Month. Bull. Bureau Health, 1.933:13 (12). 411-417; 1.934:14 (11), 335-340; 1.935:15 (3, 10 e 11), 109 e 110. 361-364 e 391-399.
- MANSON, P.: — **Leprosy. Pathological anatomy.** Tropical Diseases. New York, 1.919, 631-636.
- MANSON-BAHR, P. H.: — **Leprosy.** Manson's Tropical Diseases. Baltimore, 1.940, 598-617.
- MARCHOUX, E.: — **Lèpre. Anatomie pathologique.** Maladies de la Peau do Traité de Pathologie Exotique, Clinique et Therapeutique de Grail, C. e Clarac, A. Paris, 1.919:7, 427-454.
- MARCHOUX, e. e CHORINE; V.: — **Appareil phagocytaire et bacille lépreux.** Arch. f. Schiffs- u. Tropic-Hyg., 1.938:42 (5), 235.
- McCALLUM, W. G.: — **Leprosy.** Trop. Dis. Bull., 1.918t11 (6).405.
- McCARTHY, L.: — **Leprosy.** Histopathology of Skin Diseases. London, 1.931. 323-328.
- McLEOD, J. M. H.: — **A brief survey on the present state of our knowledge of the bacteriology and pathological anatomy of leprosy.** Bib. Int, Lep., 1.910:11, 309-320.
- MELIK-BEK-SULTANOFF: — **Contribution a l'etude des cellules lepreuses.** Ann. Dermat et Syph., 1.928:9 (6.a serie), 434.
- MERIAN, L. E.: — **Zwei Fälle von Lepra mit tuberkuloiden Gewebsveränderungen. Leprabazillennachweis in denselben mittels des Antiforminverfahrens.** Dermat. Wchnschr., 1.912:54 (22), 637-647.
- MICHELAZZI: — **Beitrag zur Histopathologie der Lepra.** Monats. f. prakt. Dermat., 1.902:34 (10), 520.
- MILASCH, G. P.: — **Über die Veränderung des elastischen Gewebes bei Lepra.** Lep. Summary, 1.935 (35), 552.
- MINAM1, K.: — **Pathologische Studien über die Nerven im Augengebiete bei verschiedenartigen Krankheiten. I. Mitt. — Patho-histologische Beobachtungen über die Nerven im Augengebiete bei Lepra: I. Tl. — Über die patho-histologischen Veränderungen der Hornhautnerven von Leprakranken. 2. Tl. — Über die patho-histologischen Veränderungen der Iris-nerven von Leprakranken. 3. Tl. — Über die patho-histologischen Veränderungen von Leprakranken. 4. Tl. — Über die patho-histologischen Veränderungen der Bindelhaulnerven von Leprakranken.** Zentralbl. f. Haut-u. Geschlechtskr., 1.938:57 (9), 689 e 1.938:60 (8 e 9). 409.
- MIRANDA, R. N.: — **Manifestações agudas da lepra.** Tese de 70 pag.s. Fac. Med. do Paraná, Curitiba, 1.942.
- MIRANDA, R. R.: — **Estudio anatamo patologico de la lepra.** Curso de Leprologia de Garzon, R. e outros. Cordoba, 1.934, 173-180.
- MITSUDA, K.: — **On the Langhans giant cell in leprosy and the stellate body in nodular leprosy.** Int. J. Leprosy, 1.935:3 (3), 311-314.
- MITSUDA, K.: — **Über die Langhansschen Riesenzellen im Lepragewebe.** Jap. J. Dermat. Urol., 1.935:37 (1), 42.
- MITSUDA, K.: — **Über den Behind der Haut bei älterer Knotenlepra.** Jap. J. Dermat. Urol., 1.935:38 (5), 120.
- MITSUDA, K.: — **The significance of the vacuole in the Virchow lepra cells, and the distribution of lepracells in certain organs.** Int. J. Leprosy. 1.936:4 (4), 491-508.

- MITSUDA, K.: — **Über die Lymphdrüse von Lepra tuberosa.** Jap. J. Dermat. Urol., 1.939:46 (3), 68.
- MITSUDA, K.: — **Demonstration von tuberkuloidem Gewebe im Schweinchenhoden nach Impfung mit Leprabazillen.** Jap. J. Dermat. Urol., 1.939:46 (3), 68.
- MITSUDA, K.: — **Demonstration von Leprageweben.** Int. J. Leprosy. 1.940:8, 119.
- MITSUDA, K.: — **Histologische Veränderungen des Hodens und Nebenhodens bei einem Falle von Lepra nervosa, bei dem vor 24 Jahren Basektomie ausgeführt worden war.** Int. J. Leprosy. 1.941:9, 388.
- MITSUDA, K. e OGAWA, M.: — **A study of one hundred and fifty autopsies on cases of leprosy.** Int. J. Leprosy. 1.937:5 (1), 53-60.
- MIWA, T.: — **The skin reaction of lepra patients and their histological changes.** Int. J. Leprosy, 1.940:8 (4), 552 e 553.
- MOLESWORTH, E. H.: — **The leprosy problem.** M. J. Australia. 1.926: 2 (12), 365-381.
- MONASTIRSKI, N.: — **Zur Pathologie des Knoten-Aussatzes.** (Lepra tuberosa). Arch. f. Dermat u. Syph., 1.879:11, 203-256.
- MONTGOMERY, D. W.: — **Bericht über die histologische Untersuchung eines Hautstücks aus Keanus Vorderarm.** Monats. f. prakt. Dermat., 1.890: 11 (3), 128 e 129.
- MONTGOMERY, D. W.: — **An erythema of Lepra containing giant-cell like. Structures simulating somewhat the giant-cells found in tuberculosis.** Ann. Dermat et Syph., 1.894:5 (3.a serie), 871.
- MORIYA, M.: — **Über lepröse Veränderungen spitzer Condylome bei Leprakranken.** Lepro, 1.938:9, 46.
- MOTTA, R. F.: — **Estudo da lepra e considerações gerais sobre a prophylaxia e tratamento.** Tese. Baia. 1.914, 37-56.
- MOUTOUSSIS, K.: — **Über die Bazillämie bei Lepra und sonstige Befunde im Blute bei Leprakranken. Vorläufige Mitteilung.** Arch. f. Schiffs- u. Tropen-Hyg., 1.934:38 (11), 487-494.
- MRACEK, F.: — **Lèpre.** Atlas-Manuel des Maladies de la Peau, de Mracek-Hudelo, Paris, 1.905, 329-339.
- MUIR, E.: — **Cellular reaction to bacillus leprae.** Lep. Review, 1.936:7 (3), 104-111.
- MUIR, E. e CHATTERJI, S. N.: — **The infection of stratified epithelium in leprosy.** Bull. Inst. Pasteur, Paris, 1.933:31 (17), 822.
- MUIR, E. e CHATTERJI, S. N.: — **Leprous nerve lesions of the cutis and subcutis.** Int. J. Lepr., 1.933:1 (2), 129-148.
- MUIR, E. e CHATTERJI, S. N.: — **A study of nerve leprosy.** Ind. Med. Res., 1.936:24, 119-138.
- MUNEUCHI, T.: — **Lepröse Veränderungen des Epithelkörperchen und der Zirbeldrüse.** Jap. J. Dermat Urol., 1.935:38 (3)1, 69.
- MUNEUCHI, T.: — **On the leprosy changes of the endocrine organs.** Lepr. Summary, 1.937 (41), 607.
- NAGAI, K.: — **Histopathologische Befund nach Anstellung der Mitsuda'schen Reaktion.** Lepro, 1.938:9, 26.
- NAGAMATSU, T.: — **Der Histologische Bau von Vitiligo leprae.** Monats. f. prakt Dermat., 1.912:55 (35), 1.099.
- NEISSER, A.: — **II Der Aussatz, Lepra.** Handb. der Hautkrankheiten, do Handb, der, Speciellen Pathologie u. Therapie de Ziemssen, H. V.. Leipzig, 1.883:XIV-1, 620-663.
- NEISSER, A.: — **Histologische und bacteriologische Leprauntersuchungen.** Arch. E. Dermat u. Syph., 1.886:18, 292-294.
- NEISSER, A.: — **Über die Struktur der Lepra und Tuberkelbacillen mit spezieller Berücksichtigung der Rosanilin und Pararosanilinfarbstoffe und über Leprazellen.** Monats. f. prakt Dermat. 1.890:10 (4), 183.

- NEMIROVSKY, S.: — **La lepra en otorinolaringologia.** Rev. Med. Rosario, 1.938:28 (6), 607-620.
- NOJIMA, T. e TAKAHASHI, T.: — **Über lepröse Veränderungen der verschiedenen Organe nach wiederholter Injektion gezüchteter Leprabazillen in die Vene von Kaniachen.** Lepro, 1.938:9, 54.
- NOLASCO, J. O.: — **Histopathology of leprosy under local infiltration.** J. Ph. Is. M. Ass., 1.929:9 (10), 347-357.
- NOLASCO, J. O.: — **Histopathology of leprosy under local infiltration — 2. The nature of the yellowish globules in treated lesions.** J. Ph. Is. M. Ass., 1.930:10 (7), 273-276.
- NOLASCO, J. O.: — **Histologie studies on the plancha or infiltration method of leprosy treatment.** Int. J. Leprosy, 1.934: 2 (2). 159-174.
- NOLASCO, J. O.: — **Mycobacterium leprae in deep organs in fifteen "quiescent" and arrested cassettes of leprosy not demonstrated in smears at necropsy.** Month. Bull. Bureau Health, 1.934:14 (7), 213-223.
- NOLASCO, J. O. e LARA, C. B.: — **Histopathology of early lesion in fourteen children of lepers. I. Analysis of previous skin blemishes in relation to sites of biopsies and other positive and probable lesions.** Philip. J. Sc., 1.940:71 (4), 321-359.
- NOLASCO, J. O. e LARA, C. B.: — **Histological study of an early case of leprosy in a young child of leprous parent.** Report of a case with autopsy. Int. J. Lepr., 1.941:9 (2), 181-192.
- NONNE, M.: — **Präparate von Lepra tuberosa.** Monats. f. prakt. Dermat, 1.893:17 (6); 269.
- NONNE, M.: — **Lepra-Präparate.** Monats. f. prakt Dermat, 1.894:18 (3), 137.
- NONNE, M.: — **Klinische und anatomische Untersuchung eines Falles von generalisierter tuberoser Lepra, mit besonderer Berücksichtigung des Nervensystems.** Monats. f. prakt Dermat, 1.895:21 (1), 29.
- OBERDÖRFFER, M.: — **Histologische Untersuchungen an Lepraflecken in Nigeria.** Arch. f. Schiffs- u. Tropen-Hyg., 1.939:43 (9), 403-409.
- OLIVER, J.: — **The origin of the lepra cell.** Arch. Dermat. and Syph., 1.926:14 (3), 320.
- ORMSBY, O. S. e MONTGOMERY, H.: — **Lepra. Diseases of the skin.** Philadelphia, 1.943, 983-1.000" Lea e Febiger.
- OTA, M. e SATO, S.: — **Tuberculoid changes in leprosy.** Int. J. Leprosy, 1.937:5 (2), 199-202.
- OTERO, M.: — **Pequeña contribución a la histología patológica, contagio y herencia de la lepra.** La Lepra en Mexico, de Urueña, J. G.. B. Aires, 1.941, 317 e 318.
- PALDROCK, A.: — **Der Sectionsbefund einer mit CO<sup>2</sup> Schnee behandelten Leprösen.** Arch. f. Schiffs- u. Tropen-Hyg., 1.933:37 (5), 271-276.
- PARDO CASTELLÓ, V.: — **Lepra. Nociones de Dermatología y Sifilografía.** Habana, 1.941, 606-632.
- PAVLOFF, N.: — **Lepra of the eyes and the dynamics of the leprous process.** Arch. Dermat and Syph., 1.931:24 (6), 1.094.
- PELTIER, A.: — **De la lépre en Nouvelle-Calédonie.** Tese de 60 pig.s — Paris, 1.891.
- PERNET, G. — **The extra-or infra-cellular location of Hansen's bacillus.** Bib. Int. Lep., 1.902:2, 203-205.
- PERRIN, L.: — **Lepre. Anatomie pathologique.** Maladies Infectieuses et Parasitaires do Nouveau Traité de Medicine de Roger, G. H.. Widal F. e Teissier, P. J.. Paris, 1.925:4, 379-381.
- PHILIPPSON, M.: — **Histologische Präparate akut entstandener Erytheme von Leprösen.** Monats. f. prakt Dermat., 1.891:13 (9). 402-404.
- PHILIPPSON, M.: — **Lepre cutanée.** Ann. Dermat et Syph., 1.892:3 (3.a serie), 67.



- PORTUGAL, H.: — **Aspectos histologicos da lepra cutanea.** An. Brasil. Dermat. Sif., 1.929:5 (3 e 4), 33-38.
- PORTUGAL, H.: **Histologie pathologique de la lépre tuberculoide.** Rev. Bras. Lepr., 1.938:6 (4), 401-411.
- PORTUGAL, H.: — **Patologia da lepra.** Rev. Bras. Lepr., 1.944:12 (I), 49-64 e (2), 151-164.
- PUPO, J. A.: — **Histopatologia da pelle leprosa.** Tese da Fac. de Med. do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1.913 — 82 paginas.
- PUPO, J. A.: — **Das formas clinicas da lepra. Modalidades invasoras e reacionárias.** Rev. Bras., 1.939:7 (4), 357-390.
- RABELLO, JUNIOR, F. E.: — **Novos achados e indagações do therma immunobiologia da lepra.** Folha Med., 1.936:17 (21), 349-356.
- RABELLO JUNIOR, F. E.: — **Uma classificação clinico-epidemiologica das formas da lepra.** Rev. Bras. Lepr., 1.936:4 (N. Especial), 375-410.
- RABELLO JUNIOR, F. E.: — **Os typos estruturales da lepra tuberculoide.** Rev. Bras. Lepr., 1.937:5 (1), 1-28.
- RABELLO JUNIOR, F. E.: — **Etiologie générale et pathogénie de la lepre tuberculoide.** Rev. Bras. Lepr., 1.938:6 (3), 291-314.
- RABELLO, F. E.: — **A lepra incaracteristica na experiência do Sanatorio Padre Bento.** Rev. Bras. Lepr., 1.943:11 (2), 113-132.
- RAKE, B.: — **Einige Bemerkungen zur pathologischen Anatomie der Lepra.** Monats. f. prakt. Dermat. 1.893:16 (4), 184.
- RAKE, B.: — **Einige Punkte in der Anatomia der Lepra.** Monats. f. prakt. Dermat., 1.893:16 (6), 285.
- RAMEL, E.: — **Des relations existant entre les manifestations cliniques et histologiques de l'allergie dans certaines maladies infectieuses chroniques — Lepre.** Rev. Med. Suisse Romande. 1.925:45 (5), 257.
- RICHTER, W.: — **Lepraforschung und Leprabekämpfung in Japan.** Dermat. Wehnschr., 1.939:108 (2), 37-47.
- RIECKE, H.: — **Über einen Fall von Lepra tuberosa mit besonderer Berücksichtigung der Histopathologie.** Arch. E. Dermat u. Syph., 1.925:148, 448-453.
- RIECKE, H.: — **Über einen Fall von Lepra tuberosa mit besonderer Beteiligung des Kehlkopfs und über die Beziehungen zwischen Leprazellen und Reticulo-endothel.** Zentralbl. f. Haut- u. Geschlechtskr., 1.929:28 (5 e 6), 297.
- RIKLI, A.: — **Beiträge zur pathologischen Anatomie der Lepra.** Monats. f. prakt. Dermat. 1.893:16 (12), 591.
- RISSO, A.: — **Modo di reagire delle cellule del granuloma leproso e dei bacilli leprosi all'azione di alcuni irritanti applicati direttamente nella parte su cui si esegue l'osservazione.** Ann. Dermat. et Syph., 1.893:4 (3.a série), 65 e 66.
- RIVAS, D.: — **Die anatomische Diagnose der Lepra.** Monats. f. prakt. Dermat., 1.913:56 (5), 147.
- ROCHE, R.: — **Anatomia e physiologia pathologicae geraes da lepra.** Da Lepra o Essencial. Rio de Janeiro, 1.942, 67-72.
- RODRIGUES, J. N.: — **Sobre o significado da histologia das lesões bacteriologicamente negativas.** Rev. Bras. Lepr., 1.936:4 (4), 503-507.
- RODRIGUES, J. N.: — **Histologically simple macules - Correspondence.** Int. J. Leprosy. 1.937:5 (1), 94.
- ROGERS, L. e MUIR, E.: — **Leprosy.** Bristol, 1.940, 2.a edicao. John Wright e Sons Ltd.
- ROHRBACH, R.: — **Lepra.** Die Hautkrankheiten ein Buch für Ärzte und Studierende. Dresden und Leipzig, 1.935. 110-115. Tradução em português por Rabello, F. E., Rio, 1.943, 174-181. Editora Scientifica.

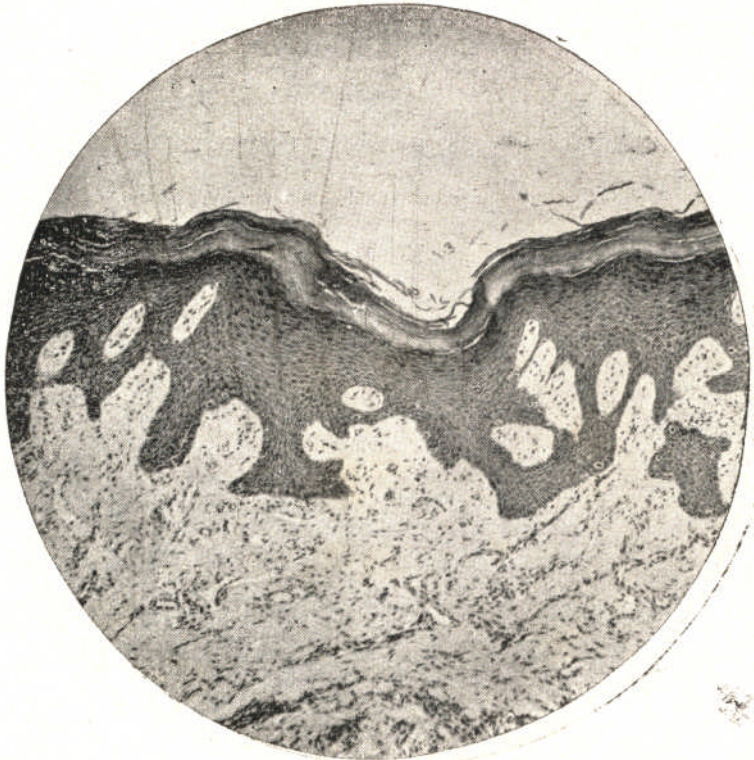
- ROTBERG, A.: — **Anetodermia de Schweninger-Buzzi em caso lepromatoso.** Rev. Bras. Lept. 1.944:12 (2), 113-130.
- ROUX, F.: — **Lèpre. Anatomie pathologique. Bacteriologie.** Traité Pratique des Maladies des Pays Chauds. Paris, 1.883:3, 147-166.
- SABRAZES: — **Bacilles de Hansen dans les nerfs biopsies de la lépre nerveuse et dans e liquide spermatique ao cours de l'orchite lépreuse.** Press. Med., 1.924:32 (102), 1.023.
- SAIJO, Y.: — **Studies on the anatomo-pathology and histo-pathology of human Leprosy.** Zentralbl. f. Haut- u. Geschlechtskr., 1.930:34 (1 e 2), 74.
- SAIJO, Y. e TAKINO, M.: — **Die pathologischen Veränderungen der Meissnerschen Körperchen bei Lepra.** Zentralbl. f. Haut- u. Geschlechtskr., 1.930:32 (9 e 10), 636.
- SAIJO, T. e TAKINO, M.: — **Die Nervenendaparate im leprösen Gewebe.** Zentralbl. f. Haut- u. Geschlechtskr., 1.930:32 (9 e 10), 636.
- SAKURANE, K.: — **Über die histologischen Veränderungen der leprösen Haut.** Bull. Inst. Pasteur, Paris. 1.903:1 (2), 71.
- SAKURANE, K.: — **Contribution on the histology of leprosy of the skin.** Brit. J. Dermat. and Syph., 1.904:16, 153.
- SAKURANE, Y. e KINOSHITA, J.: — **Über die histologischen Befund der Nervenfasern in den Genitalorganen bei den leprösen. Vorläufige Mitteilung: Über die Argentophilie der Leprabazillen.** Jap. J. Dermat Urol., 1.936:39 (5), 95.
- SALANOUÉ-IPIN, H.: — **Lepre. Anatomie pathologique.** Précis de Pathologie Tropicale. Paris, 1.910, 518-520.
- SALLE, A. J.: — **On the cultivation of an acid-fast organism from leprous lesions in tissue cultures and other media.** Int. J. Leprosy, 1.934:2 (2), 201-208.
- SALLE, A. J. e MOSER, J. R.: — **Bacteriology of leprosy. 2. — Growth and staining reactions of organisms inoculated into minced chick embryo medium. 3. — Growth and staining reactions of acid fast organisms inoculated into minced animal tissues.** Proc. Soc. Exp. Biol. Med., 1.934:31 (6), 725-728.
- SALVIOLL G.: — **Contributo alle conoscenze istopatologiche nella lebbra.** Gior. It. Mal. Ven., 1.921:62, 58 e 59.
- SAMGIN: — **Ein Fall von Lepra anestetica mit Sectionsbefund.** Deutsche med. Wehnschr., 1.898:24 (30), 475 e 476.
- SANTONASTASO, A.: — **Alteraziomi oculari nella lebbra. Contributo clinico istologico sperimentale.** Ann. Ottal, Clini Ocul., 1.931 e 1.932. Monografia de 209 páginas.
- SANTONASTASO, A.: — **Considerazioni generali sulle manifestazioni cliniche oculari e sulle alterazioni istologiche della lebbra.** Gior. It. Mal. Esot. Trop. Ig. Col., 1.937:10 (6), 81-84.
- SATO, S.: — **Über die sogenannte tuberkuloide Veränderung bei Lepra.** Zentralbl. Haut- u. Geschlechtskr., 1.932:42 (3 e 4), 229.
- SATO, A.: — **Ein Beitrag zur Histologie der Nerven-Lepra.** Jap. J. Dermat. Urol., 1.935:37 (5), 122.
- SATO, Y.: — **Histologische und färberichen Untersuchungen der Lipoid in der krankhaften Haut von der Ratten- und menschlichen Lepra.** Jap. J. Dermat. Urol., 1.935:38 (5), 129 e 130.
- SAUNDERS, G. M. e GIFFEN, H. K.: — **The skin lesions of neural leprosy in the Virgin Islands of the United States.** Int. J. Leprosy, 1.942:10, 38-50.
- SAUTOM, D.: — **Bacteriologie et lesions antomiques.** La Leprose, Paris, 1.901, 178-245. Masson e Cie.
- SCHÄFFER, J.: — **Demonstration von mikroskopischen Lepra Präparaten.** Arch. f. Dermat u. Syph., 1.894:29, 148.

- SCHÄFFER, J.: — **Bemerkungen zur Frage der Leprazellen mit Demonstration mikroskopischer Präparate.** Lepra-Conferenz, Berlin, 1.89743, 421-423.
- SCHÄFFER, J.: — **Demonstration zur Frage der visceralen Lepra.** Lepra-Conferenz, Berlin, 1.897:3, 424-426.
- SCHÄFFER, J.: — **Die Visceralerkrankungen der Leprösen nebst Untersuchungen über den Leprabacillus und die Histologie der Lepra.** Tese de 64 pág.s. Breslau, 1.898. Bib. Int. Lep., 1.900:1 (1 e 2), 11-30; 1.902:2 (2), 57-88.
- SCHUJMAN, S.: — **Lepra tuberculoide. Contribuicion a su estudio clinico e histopatologico.** Prensa M. Arg., 1.935:22 (dezembro 4, 11, 18 e 25). Monografia. B. Aires, 1.935. A. Guidi Buffarini, Las Ciencias.
- SCHUJMAN, S.: — **Histopatologia de la reacción de Mitsuda: Estudio progresivo y comparativo de las reacciones clinicas de la lepra.** Rev. Bras. Lepr., 1.936:4, 469-478.
- SCHUJMAN, S. e VACCARO, A.: — **Las adenopatias leprosas. Estudio clinico, histologico y bacteriológico comparativo de los ganglios en las formas lepromatosas y neural tuberculoides.** Rev. Arg. Dermat., 1.942:26 (4.a parte), 923-940.
- SECCHI, T.: — **Zur Histologie der infektiösen Gramnulome-Lepra.** Monats. f. prakt. Dermat., 1.903:37 (3), 138.
- SERRA, A.: — **Di un raro particolare strutturale del sistema venoso parenchimale nelle capsule surrenali di un leproso.** Patologica, 1.913:5 (111). 347-351. Trop. Dis. Bull., 1.913:2 (10), 512.
- SERRA, A.: — **La lepra. Ricerche anatomo-patologiche e considrazioni anatomo-cliniche.** Gins, It. Mal. Ven., 1.921:62, 320-419 e 527-648.
- SERRA, G.: — **Ricerche sulla modificazioni del tessuto elastico della cute nella lepra.** Dermosifilografo, 1.935:10 (6), 385-410.
- SHIONUMA, E.: — **On the leprous lipid degeneration in the iris and attitude of the iris pigment cells against leprosy bacilli.** Lepro, 1.937:8, 55 e 56.
- SMITH, E. C.: — **Leprosy.** An Atlas of Skin Diseases in the Tropics. London, 1.932, 15-17.
- SOKOLOWSKY, R.: — **Beitrag zur pathologischen Anatomie der Lepra.** Arch. f. Dermat. u. Syph., 1.907:57, 299.
- SOLANO, C.: — **La Lepre dans la Colombie.** Bib. Int. Lep., 1.910:10 (2), 63-73.
- SOUZA, P. R.: — **Anatomia patologica das nevrites leprosas.** Rev. Paul. Med., 1.942:21 (6), 499 e 500.
- SOUZA, P. R. e ALAYON, F. L.: — **Coexistência de lesões histologicamente tuberculóides na pele e lepromatosas no nervo. Apresentação de dois casos.** Rev. Bras. Lepr., 1.940:8 (N. Espedal). 143-148.
- SOUZA, P. R. e ALAYON, P. L.: — **Sobre a presença de lipídios nas lesões cutâneas da lepra.** Rev. Bras. Lepr., 1.942:10 (4), 371-402.
- SPILMANN, L., KISSEL, P. e FLORENTIN, P.: — **Étude histobacteriologique d'un léprome cutané.** Comp. Rend. Sc. Soc. Biol., 1.928:99, 842-844.
- STEIN, A. A.: — **Zur Morphologie der Leprareaktion. I. Mitt. — Histologische Veränderungen bei der I. Typus von Leprareaktionen. II. Mitt. — Histologische Veränderungen bei der II. Typus von Leprareaktionen.** Int. J. Leprosy, 1.939:7 (2 e 3), 140-160 e 341-348.
- STEUDENER, F.: — **Beitrage zur Pathologie der Lepra mutilans.** Monografia de 43 paginas. Erlangen, 1.867.
- STEVENEL, L.: — **Un procédé simple de biopsia cutanée chez les lépreux.** Bull. Soc. Path. Exot., 1.935:28 (7), 547 e 548.
- STICKER, G.: — **Thesen über die Pathogenese der Lepra.** Lepra-Conferenz zu Berlin. Berlin, 1.897:1, 99 e 100.

- STICKER, G.: — **Über den Primäraffekt der Akne, des Gesichtslupus, der Lepra und anderer Krankheiten der Lymphkapillares.** Monats. f. prakt. Dermat., 1.899:28, 145 e 146. Ann. Dermat et Syph., 1.899:10 (3.a serie), 793.
- STICKER, G.: — **La lebbra. Anatomia patologica. Lesioni iniziali alla mucosa nasale. Trattato delle Malattie dei Paesi Tropicali di Carlo Mense.** Torino, 1.907:2, 199-201 e 201-203. Uni. Tip.-Edit Tor..
- STICKER, G.: — **Fragen zur Ätiologie der Lepra.** Bib. Int. Lep., 1.910:11, 63-68.
- SUDAKEWITSH: — **Zur Pathologie der Lepra.** Tese. Kiew, 1.887. Monats. f. prakt. Dermat., 1.888:7 (16). 801.
- SUGAI, T.: — **Über die viscerale Lepra.** Trop. Dis. Bull., 1.913:1 (10), 573.
- SUGAI, T. e MONOBE, J.: — **Über histologische Befunde in der Placenta Tuberkulose und Leprakranker.** Trop. Dis. Bull., 1.913:1 (10), 573. Bull. Inst. Pasteur, Paris, 1.913:11 (18), 800.
- SUTTON, R. L. e SUTTON JUNIOR, R. L.: — **Lepra.** Diseases of the skin. St. Louis. 1.935, 1.044-1.063.
- SUWO, M e KIN, S.: — **Über Kulturen von leprösen Gewebe in vitro. I. Mitt. — Gewebeskulturen von Haut-Knötchen bei Menschenlepra.** Int. J. Leprosy, 1.939:7 (1), 57-66.
- TAKAHASHI, T.: — **Statistische Untersuchungen zur Histologie des Bulbus oculi Leprakranker.** Lepro. 1.938:9, 46.
- TAKEUCHI, Y.: — **Experimentelle Untersuchungen über die Veränderungen der peripheren Nerven bei Lepra.** Zentralbl. f. Haut- u. Geschlechtskr., 1.926:21 (9 e 10), 615 e 616.
- TAKINO, M.: — **Pathological changes of the nerve fibres of the skin and mucous membranes in leprosy.** Zentralbl. f. Haut- u. Geschlechtskr., 1.930:4 (13 e 14), 827.
- TAKINO, M.: — **Die pathologischen Veränderungen der Hautnerven bei Lepra.** Zentralbl. f. Haut- u. Geschlechtskr., 1.931:36 (3 e 4) 228.
- TANIMURA, T. e YAMAMOTO, M.: — **Histologische Untersuchungen der Veränderungen der Lungen an den Leichen Lepräser.** Lepro, 1.938:9, 48 e 49.
- TEBBUTT, A. H.: — **Tuberculoïd Leprosy.** Med. J. Australia, 1.926:2 (12), 381-386.
- THIBIERGE, G.: — **Lèpre.** Traité de Medicine, Paris, 1.892:2, 351-367. G. Masson.
- THOMA: — **Beitrag zur pathologischen Anatomie der Lepra Arabum.** Virchow's Arch. f. path. Anat., 1.873:57 (3 e 4). Resumo no Arch. f. Dermat U. Syph., 1.874:6, 120 e 121.
- THOMA: — **Anatomische über die Lepra.** Monats. f. prakt. Dermot, 1.890:10 (12), 557 e 558.
- TIMOFEJEWSKY, A. D.: — **Explantationversuche von Leprösen Gewebe.** Int J. Leprosy, 1.935:3 (2), 245 e 246.
- TOBIAS, N.: — **Leprosy.** Essentials of dermatology, Philadelphia, 1.941, 219-223, J. B. Lippincott Cia.
- TOMIKAWA, R. e OBI, K.: **Histologische Untersuchung über die tuberkuloide und die makulose Lepra.** Lepro. 1.937:8 (5), 49.
- TOMINAGA, B., ISHIKAWA, M. e YAMAMOTO, M.: — **Über Veränderungen an den feineren Nervenfasern in den Leprösen effloreszenzen die sich bei Anwendung einen Silberimpragnation der Nervenfibrillen ergeben.** Int. J. Leprosy, 1.940:8 (4), 547.
- TRESPALACIOS, F. e PIÑEYRO, R.: — **Enfermedad de Bowen en un caso de lepra.** Rev. Lepr. Dermat. Sifil. (Cuba), 1.944:1 (3), 122-128.
- TRYB, A.: — **Histologischer Befund des Leprafalles in der tschechoslowadischen Republik.** Zentralbl. f. Haut- u. Geschkchtskr., 1.933:44 (9 e 10), 561.

- UCHIDA, M.: — **On a clinical and histological study of leprous eyes and their symptomatic treatment.** Lepro, 1.931:2 (2), 53-72. Resumo inglês, pág. 34.
- UCHIDA, M.: — **Histological findings of the eyes of leprous mice and the relationship between them and morbid changes of animal bodies.** Zentralbl. f. Haut- u. Geschlechtskr., 1.932:41 (11 e 12), 687.
- UNNA, P. G.: — **Zur Histologie der leprösen Haut.** Monats. f. prakt Dermat., 1.885:4 (supl.), 65-77.
- UNNA, P. G.: — **Die Leprabacillen in ihrens Verhältnis zum Hautgewebe.** Monats. I. prakt Dermat, 1.886:5 (6), 317 e 318.
- UNNA, P. G.: — **Zur Histologie und Therapie der Lepra.** Monats. f. prakt. Dermat, 1.886:5 (7). 309-317.
- UNNA, P. G.: — **Die Bacillenklumpen der Leprahaut sind keine Zellen.** Monats. f. prakt. Dermat, 1.886:5 (7), 320 e 321.
- UNNA, P. G.: — **Sur la pathologie e la thérapeutique de la lèpre.** Bib. Int. Lep., 1.906:6, 141-168.
- UNNA JUNIOR. P.: — **Über einen Fall von Tuberkuloider Lepra.** Dermat. Wchnschr., 1.914:58 (supL), 133-143.
- UNNA JUNIOR, P. e PLAUT, A.: — **Sektionsbefund bei einem Klinisch geheilten Leprafall.** Dermat Wchschr., 1.922:75 (41), 1.013-1.024.
- URIBE-PIEDRAHITA, C.: — **Estudio histopatologico de algunos tejidos inoculados con el "cultivo Lleras".** Rev. Fac. Med. Bogota, 1.936:5 (2), 176-178.
- VIEIRA, I. R.: — **Reparos sobre histopatologia da lepra.** Arq. Min. Lep., 1.944:4 (2), 91-102.
- VIGNE. P.: — **Lepre.** Encyclopedie Médico-Chirurgicale de Laffont, H. e Durieux, F., Capitulo de Dermatologie de Touraine, A., Paris, 1.936:1 (12.040), 1-12.
- VIRCHOW, R.: — **Die Stellung der Lepra unter den Infektionskrankheiten und die pathologische-anatomische Erfahrung.** Lepra-Conferenz zu Berlin. Berlin, 1.897:1, 120-126.
- VOLK, R.: — **Lepra.** Dermat Ztschr., 1.938:78, 389-402.
- WADE, H. W.: — **Notes on the pathology.** Bul., Inst. Pasteur, Paris, 1.926:24 (18), 793 e 794.
- WADE, H. W.: — **On certain pathological aspects of leprosy.** Zentralbl. Haut- u. Geschlechtskr., 1.927:22 (3 e 4), 237 e 238.
- WADE, H. W.: — **Demonstration of photographs of South African tuberculoid leprosy.** Proc. Royal Soc. Med. Sect. Dermat. Brit. J. Dermat. And Syph., 1.932:44, 315-323.
- WADE, H. W.: — **The present problem and organization of leprosy research.** Pathology. Chin. M. J., 1.933:47 (3), 273 e 274.
- WADE. H. W.: — **Tuberculoid changes in leprosy. I- The pathology of tuculoid leprosy in South Africa.** Int J. Leprosy, 1.934:2 (1), 7-38.
- WADE, a W.: — **Tuberculoid changes in leprosy. II- Lepra reaction in tuberculoid leprosy.** Int. J. Leprosy, 1.934:2 (3), 279-292.
- WADE. H. W.: — **Tuberculoid changes in leprosy. III- The pathology of a nerve abscess.** Int. J. Leprosy, 1.934:2 (3), 293-300.
- WADE, H. W.: — **Tuberculoid changes in leprosy. IV- Classification of tuberculoid leprosy.** Int. J. Leprosy, 1.935:3 (2), 121-136.
- WALKER, N., LISTON, W. G. e DAWSON. J. W.: — **A case of leprosy treated by a vaccine prepared from a nodule from the patient's arm.** Lancet, 1.924:207 (5.272), 542. Off. Int. Hyg. Pub., 1.924:16 (10), 1.302.
- WEIDMAN, F. D.: — **Mycelial filaments in giant cells in leprosy.** Zentralbl. f. Haut- u. Geschlechtskr, 1.927:22 (9 e 10), 668 e 1.929:29 (3 e 4), 175.

- WODYNSKI: — **Über Sektionsbefunde bei tepra (mit Demonstration pathologische-anatomischer und mikroskopischer Präparate).** Arch. f. Dermat u. Syph., 1.904:72. 425 e 426.
- ZAMBACO PACHÁ, D. A.: — **Les lépreux ambulants de Constantinople.** Paris, 1.897. Masson et Cie.
- ZAMBACO PACHÁ, D. A.: — **La lepra a travers les siecies et les contrées** Paris, 1.914. Masson et Cie.
- ZENONI, C.: — **Ricerche batteriologiche e isto-patologiche sopra un caso di lebbra nodosa.** Gior. It. Mal. Ven., 1.904:45, 22-92.

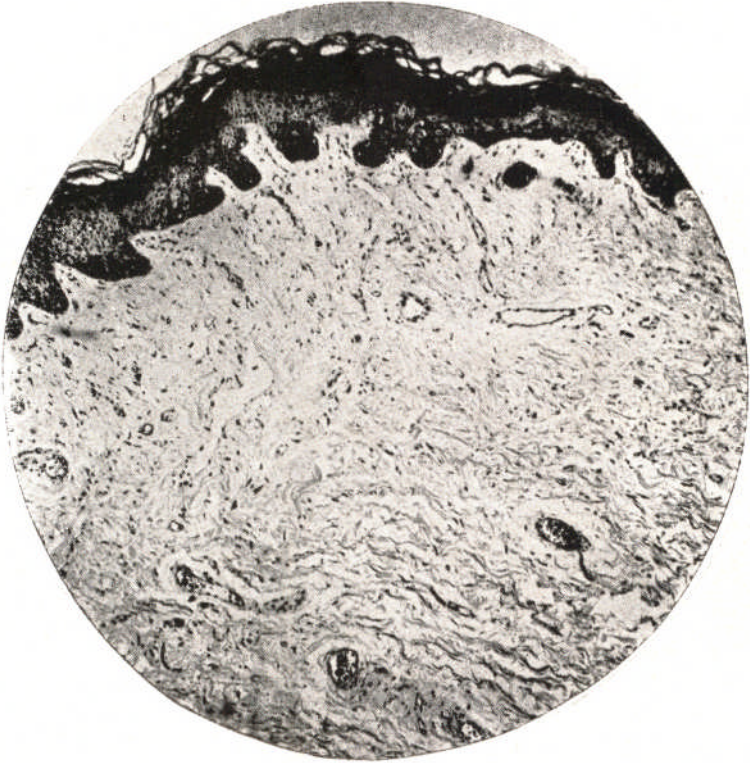


**Fig. 1** — Hiperkeratose e acantose da zona de transição da mucosa nasal.  
Infiltrados do tipo incharacterístico no cório.  
Coloração: hematoxilina e eosina.  
Aumento: 85 x.  
Baciloscopia: positiva: x x.

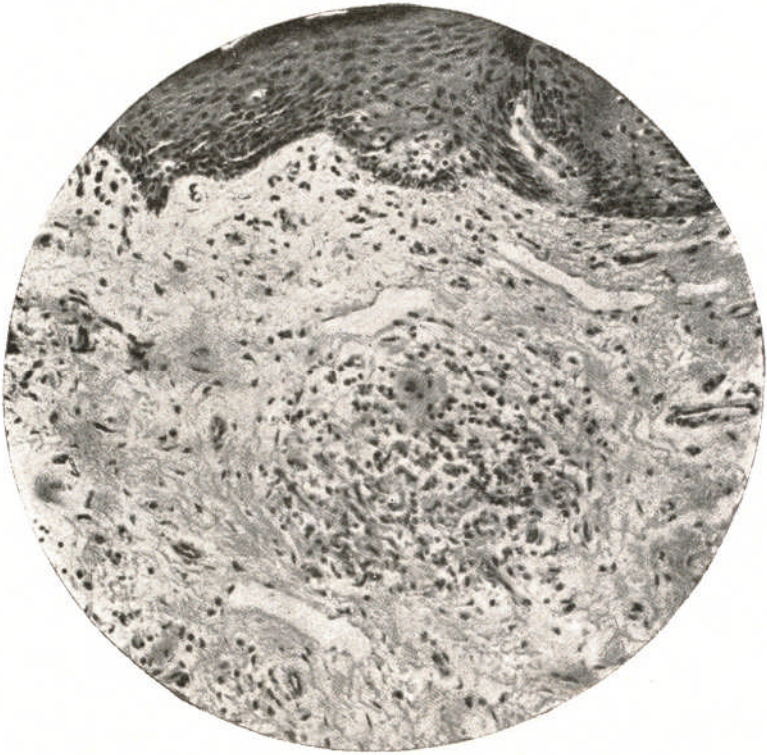


**Fig. 2** — Crosta hemática e acantose da zona de transição da mucosa nasal. Infiltrados do tipo incaraterístico no côrio com ligeiro grau de esclerose (côrio-esclerose).  
Coloração: hematoxilina e eosina.  
Aumento: 75 x.  
Baciloscopia: raríssimos bacilos: x.





**Fig. 3** — Edema da derme prôpriamente dita da pele que se introduz no septo nasal. Pequenos infiltrados do tipo incarateristico da derme.  
Coloração: hematoxilina e eosina.  
Aumento: 70 x.  
Baciloscopia: negativa.

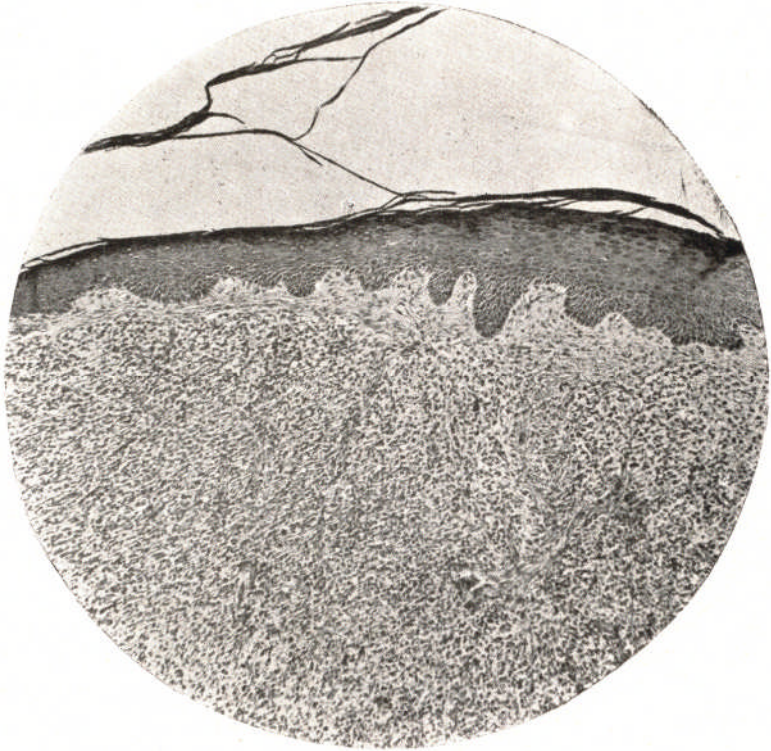


**Fig. 4** — Infiltrado do tipo lepromatoso (leproma incipiente) com pequeno grau de edema no cório. Área de metaplasia do tipo pavimentoso no epitélio da mucosa nasal.

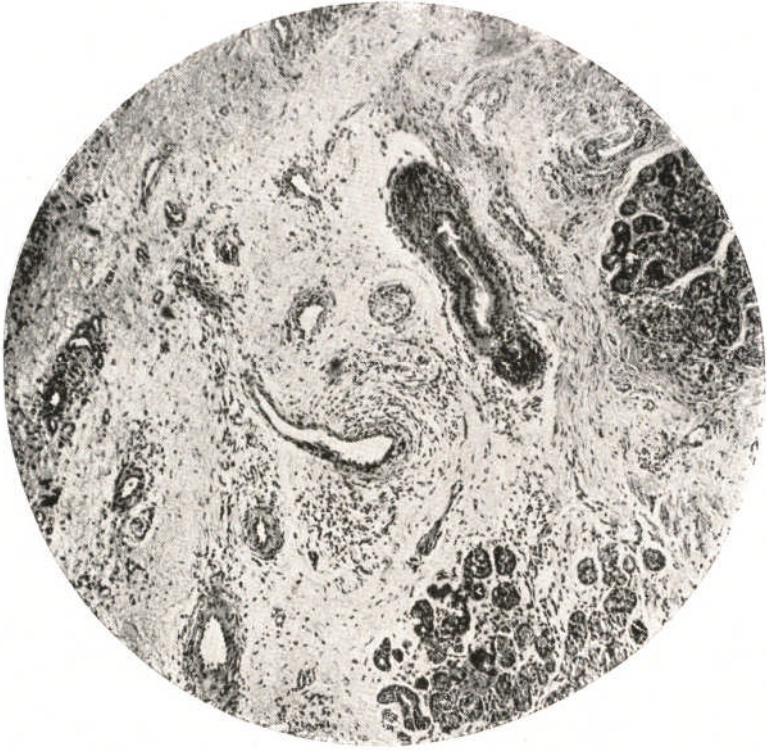
Coloração: hematoxilina e eosina.

Aumento: 190 x.

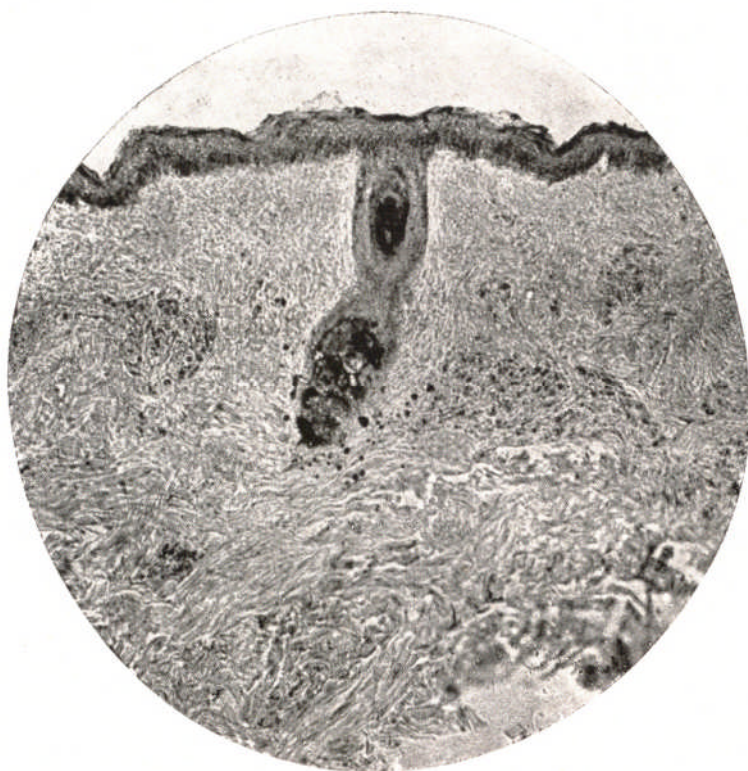
Baciloscopia: fortemente positiva: x x x x.



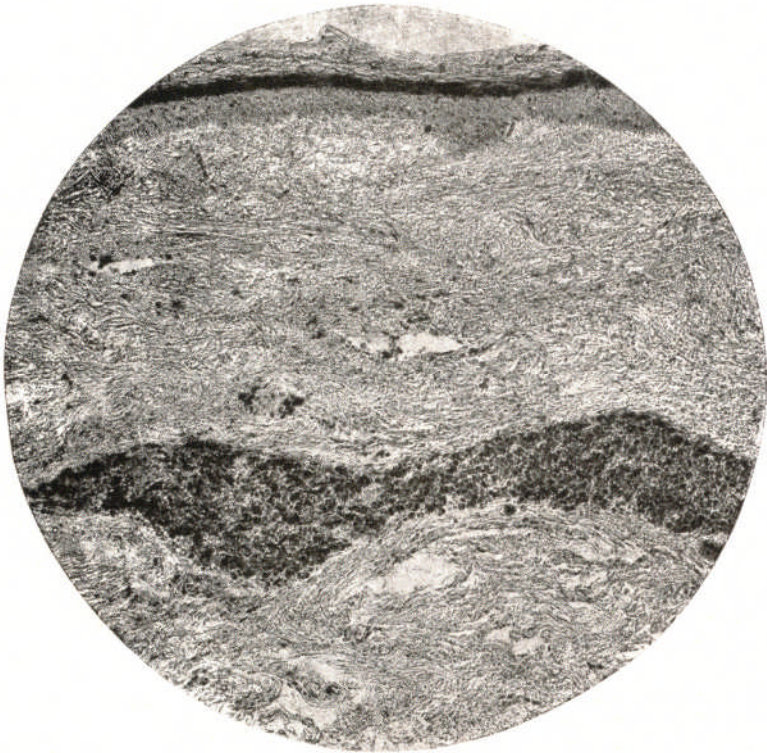
**Fig. 5** — Leproma bem evoluído da zona de transição da mucosa nasal. Notar a faixa mais superficial do cório respeitada pelo infiltrado lepromatoso (zona sub-epitelial marginal de Unna ou zona sub-epidérmica).  
Coloração: hematoxilina e eosina.  
Aumento: 85 x.  
Baciloscopia: fortemente positiva: x x x x.



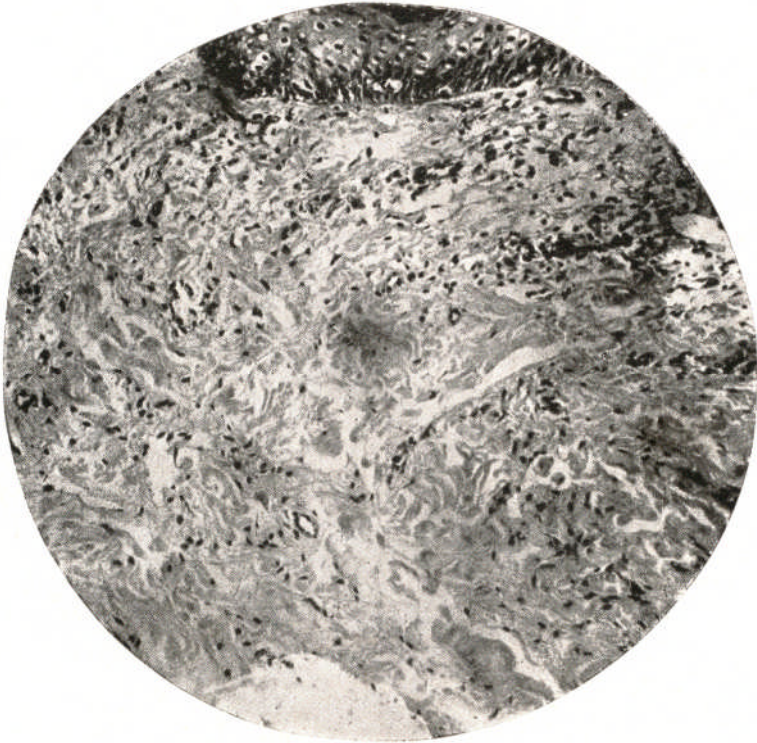
**Fig.6** — Infiltrados, do tipo lepromatoso, perivascular e periglandulares (glândulas túbulo-acinosas ramificadas mistas) no cório da mucosa nasal. Coloração: hematoxilina e eosina. Aumento: 75 x. Baciloscopia: fortemente positiva: x x x x.



**Fig. 7** — Lipídios no interior das células lepromatosa, em leproma bem evolvido. Notar que a quantidade destes não é muito grande. Devemos chamar a atenção que as numerosas gotículas de gordura existentes no interior das células da glândula sebácea que se continua ao folículo piloso são em quantidade normal e nenhuma relação tem com os lipídios encontrados no interior das células lepromatosa que lhe estão ao derredor.  
Coloração: hematoxilina e escarlate R.  
Aumento: 70 x.  
Bacilosccpia: fortemente positiva: x x x x.  
(Fotomicrografia cedida por especial gentileza de Souza, P.R. e Alayon, F.L.).



**Fig. 8** — Lipídios no interior das células lepromatosas em leproma em regressão. Notar a grande quantidade destes, comparativamente com os da figura 7. Coloração: hematoxilina e escarlate R. Aumento: 70 x. Baciloscopia: negativa. (Fotomicrografia cedida por especial gentileza de Souza. P.R. e Alayon, F.L.).



**Fig. 9** — Pequeníssimas infiltrações no cório da zona de transição da mucosa nasal pertencentes ao tipo lepromatoso. E' de notar que os cortes corados pela hematoxilina e escarlate R revelaram a presença de abundantíssimos lípidios.

Coloração: hematoxilina e eosina.

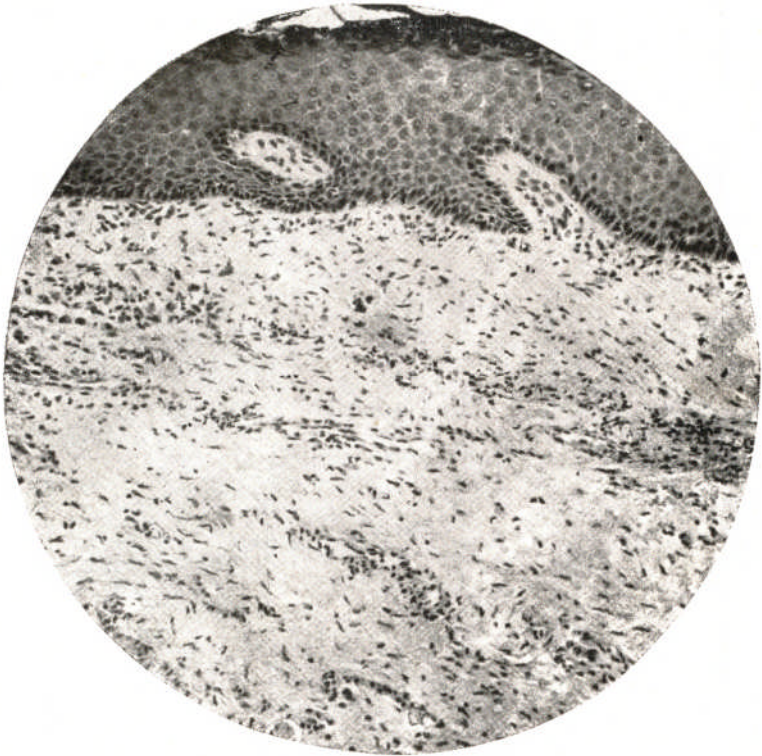
Aumento: 170 x.

Baciloscopia: fortemente positiva: x x x x..

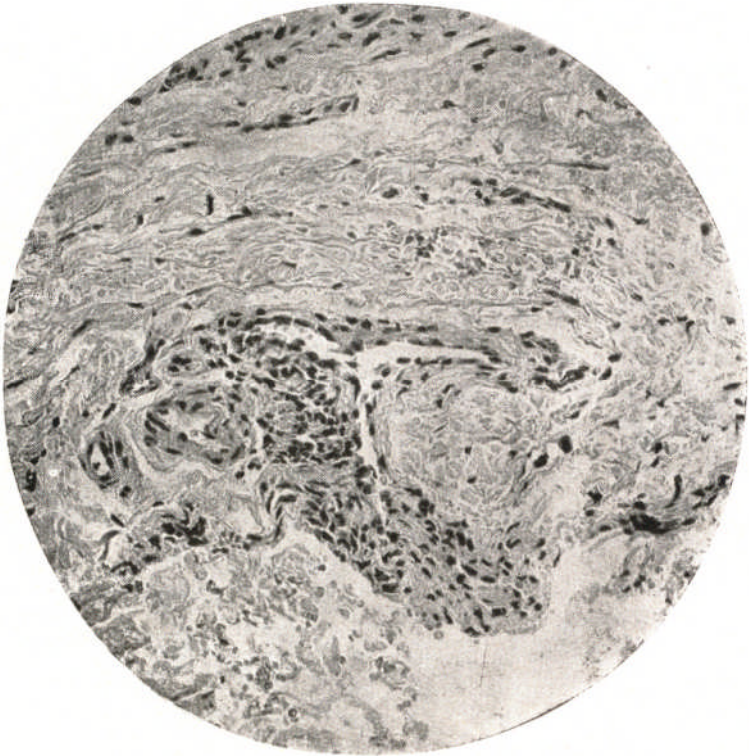


**Fig. 10** — Lipídios no interior das células lepromatosas em leproma em involução. Notar a grande quantidade destes, comparativamente com os da figura 7. Coloração: hematoxilina e escarlate R. Aumento: 70 x. Baciloscopia: raríssimos bacilos: x. (Fotomicrografia cedida por especial gentileza de Souza, P.R. e Alayon, F.L.).





**Fig. 11** — Infiltrados do tipo incaratenístico no cório da zona de transição da mucosa nasal.  
Coloração: hematoxilina e eosina.  
Aumento: 140 x.  
Baciloscopia: raríssimos bacilos: x.



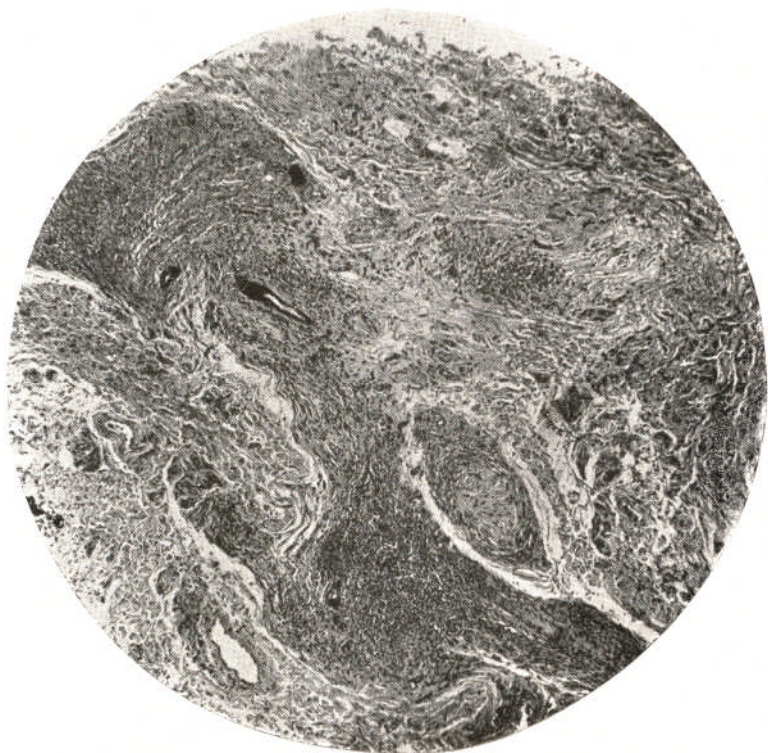
**Fig. 12** — Infiltrado do tipo incaraterístico de localização perivascular no cório da mucosa nasal.  
Coloração: hematoxilina e eosina.  
Aumento: 150 x.  
Baciloscopia: rarissimos bacilos: x.



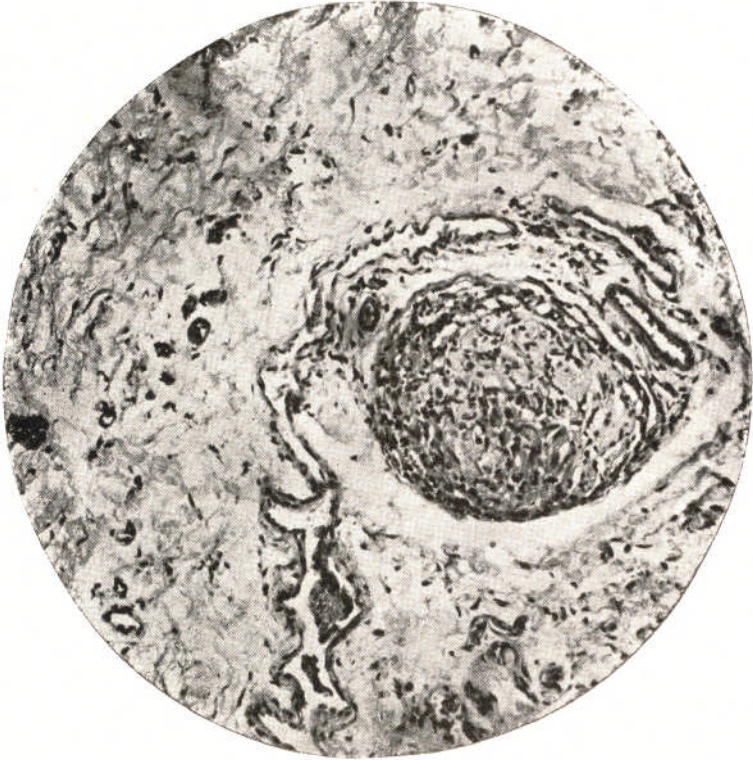
**Fig. 13** — Infiltrado do tipo incaraterístico, porém específico, de localização perineurítica no cório da mucosa nasal.  
Coloração: hematoxilina e eosina.  
Aumento: 150 x  
Baciloscopia: positiva: x x.



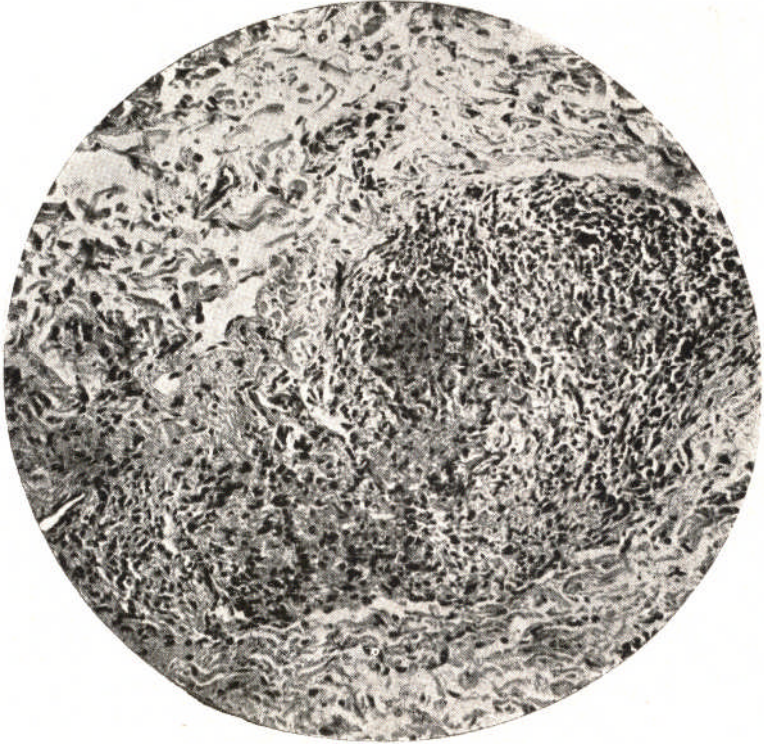
**Fig. 14** — Infiltrados do tipo tuberculóide (folicular) no cório da mucosa nasal com evidente foco de necrose na sua parte central.  
Coloração: hematoxilina e eosina.  
Aumento: 90 x  
Baciloscopia: negativa.



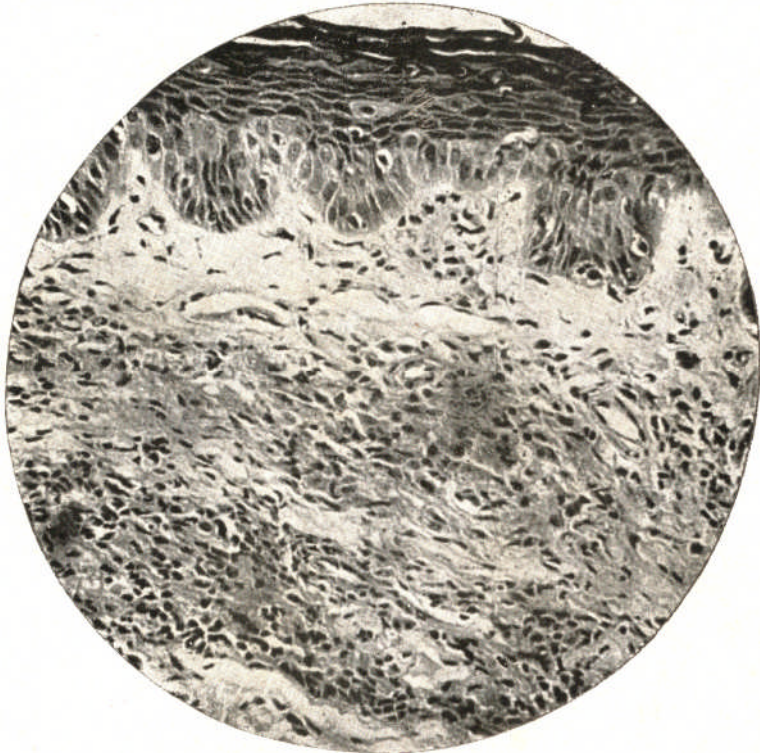
**Fig. 15** — Infiltrados recentes do tipo tuberculóide (sarcóide) no cório da mucosa nasal. Notar o halo linfocitário bastante evidente.  
Coloração: hematoxilina e eosina.  
Aumento: 78 x.  
Baciloscopia: negativa.



**Fig. 16** — Infiltrado do tipo tuberculóide (estrutura nodular) no cório da mucosa nasal. Notar as células epitelióides em disposição mais ou menos radiada.  
Coloração: hematoxilina e eosina.  
Aumento: 170 x.  
Baciloscopia: rarísimos bacilos: x.



**Fig. 17** — Infiltrado do tipo tuberculóide (follicular) no cório da mucosa nasal, com a presença de focos de necrose central.  
Coloração: hematoxilina e eosina.  
Aumento: 170 x.  
Baciloscopia: negativa.



**Fig. 18** — Infiltrado do tipo tuberculóide com fenômenos reacionais no cório da zona de transição da mucosa nasal.  
Coloração: hematoxilina e eosina.  
Aumento: 170 x.  
Baciloscopia: fortemente positiva: x x x x.