

# RESULTADOS DA LEPROMINO-REAÇÃO EM PAISES NÃO ENDÊMICOS DE LEPRO

(Nota Preliminar)

**L. M. BECHELLI, H. KEIL, A. ROTBERG**

As comunicações de Bargehr e de De Langen, nas Índias Holandêsas, referiram lepromino-reações positivas em indivíduos sãos em contacto com doentes de lepra, contrastando com as reações negativas dos que não tinham tido esse contacto (como os holandêses recém-chegados da metrópole). Dessa observação derivou a hipótese de que a positividade à lepromina indicaria uma infecção leprosa anterior, latente, à qual o organismo teria reagido, com o desenvolvimento de anticorpos específicos. Essa hipótese coadunava-se com as observações anteriores e posteriores de Mitsuda e Stein e Steperin, que acentuavam a positividade à lepromina, de indivíduos sãos em contacto habitual com doentes de lepra.

Alguns autores admitiram essa suposição, entre os quais um de nós (R.) tendo em vista principalmente a negatividade leprominica dos menores retirados ao nascer de todo o contacto com o ambiente leprótico (Sousa Campos), a negatividade geral da infância e a positividade crescente dos grupos de idade mais avançada, (Muir, Bhattacharji, Sousa Campos, Rotberg, e outros) sugerindo infecção à medida que aumentava a probabilidade de contacto com o meio endêmico.

Tornava-se necessário verificar se tal negatividade também era observada em adultos que nasceram e viveram em meio não-endêmico. Experiências nesse sentido foram levadas a cabo na Europa por Cummins e Williams (Inglaterra), Dubois (Belgica) e Boncinelli (Italia) e embora seus resultados fossem dados como positivos, julgamos interessante repetir as provas de forma que um mesmo observador experimentado na leitura das reações em meio endêmico e usando a mesma lepromina, pudesse verificar os resultados em regiões virgens de lepra. Além disso, um novo aspecto da lepromino-reação, a chamada fase precoce, com leitura de 48 horas, foi incluído nos estudos leprologicos a partir das observações de Fernandez, tor-

nando-se interessante observar seu comportamento em área não-endêmica, o que não tinha sido realizado anteriormente, e compararlo com a tuberculino-reação, para investigar uma possível reação cruzada.

A viagem de um de nós (B.) aos EE. UU. permitiu a execução desse trabalho. O primeiro grupo observado compõe-se de indivíduos portadores de moléstias cutâneas diversas (não lepra) e em tratamento no Skin & Cancer Unit do Post-Graduate Medical School, de Nova York, onde foram selecionados por um de nós (K). Diversos casos foram desprezados por não terem comparecido às leituras no tempo desejado ou por insuficiência de outros dados. Restaram 48 indivíduos com leituras lepromínicas precoces e tuberculínicas realizadas, parte dos quais também com Mitsuda tardio observado. Os resultados definitivos deste trabalho dependem da leitura da lepromino-reação tardia de todos os casos, bem como do conjunto das reações lepromínicas e tuberculínicas em outros grupos em formação no momento presente.

Desses 48 casos, 12 nasceram e viveram parte de sua vida em zonas de mui baixa incidência leprosa, mas julgamos conveniente expor seus resultados à parte, para que as conclusões definitivas se pudessem fazer exclusivamente com indivíduos que em época alguma de sua existência tivessem estado em região de endemia leprosa.

### QUADRO I

N.º	Nome	Idade	Mantoux	LR. precoca	LR. tardia	
2	J.A.	41	+ +	+++	+ +	Asia menor >>> N.Y.
5	I.L.	54	+++	+++	+ +	Kiew >>> N.Y.
18	D.F.	45	+++	±		Lituania (Kovno) >>> U.S.(N.Y.)
24	M.S.	60	+	±	+ +	Brest Litovsky >>> U.S.(N.Y.)
26	F.R.	55	+ +	—		Bari (Italia) >>> N.Y.
29	S.G.		—	—		(Odessa >>> Boston, N.Y.)
36	A.S.	60	+ +	+	+ +	Bessarabia >>> N.Y.
41	J.S.	49	+ +	+ +		Chipre, Macedonia >>> N.Y.
49	M.S.	42	—	—		Vilna >>> N.Y.
50	A.M.	54	+	—		Brest-Litovsky >>> N.Y.
51	C.H.	62	+ +	—		Odessa >>> N.Y.
53	S.B.	64	+++	+++		Odessa, Russia Branca >>> N.Y.

### QUADRO II

N.º	Nome	Idade	Mantoux	LR. precoca	LR. tardia
3	M.B.	48	+++	+	+ +
4	J.P.	54	+++	+++	+++
7	A.L.	41	+++	—	+++
8	A.N.	51	+ +	—	
10	G.S.	61	±	—	+ +

11	J.C.	17	±	±	
12	M.R.	26	+++	-	±
13	H.M.	23	-	±	++
14	H.G.	32	++	±	++
15	M.B.	15	-	-	++
16	B.U.	27	++	-	
17	F.C.	20	-	-	
20	A.M.	46	+	+++	++
21	H.D.M.	38	-	-	
22	S.R.	27	+++	++	
27	E.S.	48	-	-	+
28	B.S.	15	-	-	
31	C.C.	16	+	++	
33	M.K.	15	-	-	+
34	W.D.	14	-	-	
35	P.W.	26	-	+	
37	L.W.	13	-	-	
38	S.C.	15	-	-	
39	F.F.	38	+++	+++	++
40	K.R.	17	-	-	
42	G.E.	32	++	-	
43	S.K.	30	+++	-	
44	H.W.	40	-	-	
45	D.G.	43	+	-	
46	T.H.	50	++	++	++
47	M.C.	15	++	++	
52	P.L.	35	++	±	+
54	W.M.	34	-	-	
55	M.S.	27	+++	-	
56	G.R.	25	-	-	
57	M.E.	26	++	+	

Com estes ultimos dados podemos organizar o quadro que segue:

**EE.UU.**

15 casos						
MITSUDA	-	+	±	0	(6.6%)	
Tardia	-	+	++	+++	4	(26.6%)
					8	(53.3%)
					2	(13.3%)
						} 66.6%

**36 casos**

L. R. precoce	10 positivos	27.7%
Mantoux	19 "	52.7%

17 casos

Casos Mantoux Negativos	}	L. R. precoce	-	16	(94.1)
			+	1	(5.9)
		++ e +++		0	

3 casos

Casos Mantoux +	}	L. R. precoce	-	1	(33.3)
			+	0	
		++ e +++		2	(66.6)

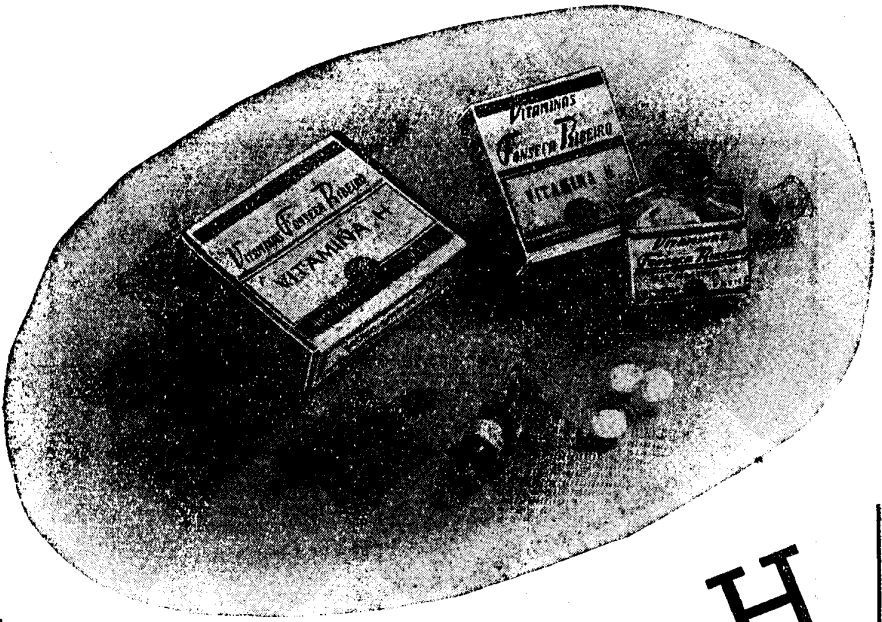
16 casos

Casos Mantoux ++ e +++	}	L. R. precoce	-	9	(56.25)
			+	2	(12.50)
		++ e +++		5	(31.25)

44.75

Os resultados parciais até agora expostos, ainda não permitem conclusões definitivas mas parecem indicar desde já que:

- 1.º A lepromino-reação tardia positiva não indica necessariamente uma infecção leprosa latente, pois observa-se uma frequência de reações positivas comparavel com a das regiões endêmicas de lepra. Seu caracter de especificidade, porém, ainda se poderá manter desde que se considere a reação positiva como consequência de alergização à propria lepromina, desenvolvida nas 3-4 semanas que precedem a leitura. Lembramos que tambem Wade admite a lepromino-positividade de individuos isentos de contacto anterior com a lepra e a explica dizendo que estes "têm capacidade de reagir alergicamente" ao bacilo de Hansen, quando o encontrem.
- 2.º A lepromino-reação precoce positiva tambem não indica necessariamente uma infecção leprosa latente. Não seria mesmo possivel invocar sensibilização à propria lepromina, dado o curto tempo em que a reação se desenvolve (início às vezes dentro de 6-12 horas) Segundo Fernandez e colaboradores, a tuberculose pode ser responsavel pelas lepromino-reações precoces. Nos casos presentes vemos, com efeito, que com uma unica excepção, todos os casos positivos à lepromino-reação precoce eram tambem Mantoux-positivos, podendo considerar-se aqui a reação precoce como inespecifica, por sensibilização ao bacilo de Koch.



●  
AMPOLAS e  
COMPRIMIDOS

# VITAMINA H

FONSECA RIBEIRO

Afeções da Pele — Eczemas,  
Furunculose — Acne — Psoríase,

Estados Seborréicos,  
principalmente no lactente.

## LABORATORIO XAVIER

João Gomes Xavier & Cia. Ltda.

Colaborador científico: *Prof. Dr. Dorival da Fonseca Ribeiro*  
Rua Tamandaré, 553 — Caixa Postal, 3331 — São Paulo

# ESTRONCIANYL

METILGLIOXILATO DE ESTRÔNCIO DIETILENDIAMINA

Ampolas de 2 e 5 cc.

para uso endovenoso ou intramuscular



**DESSENSIBILIZANTE. INDICADO NAS  
DOENÇAS ALÉRGICAS, ECZEMAS, PRU-  
RIGOS, URTICÁRIA, DIÁTESE  
EXUDATIVA.**



**LABORATORIOS BIOSINTETICA S. A.**

**PRAÇA OLAVO BILAC, 195 — SÃO PAULO**

**Consultores científicos:**

**Drs. Profs. Mario Artom e Alexandre Seppilli**

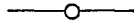
# EUCLORINA

(Toluenparasulfonchloramido de sodio)

**Antiséptico - Desodorante - Detersivo - Cicatrizante**

Substitue perfeitamente o comum Líquido de Dakin, com a vantagem de uma eficácia antiséptica maior, melhor tolerabilidade local, mais longa conservação.

Para aplicações Cirúrgicas e Ginecológicas



Em caixas com 1 tubo de 5 grs. de pó

Em caixas com 8 tubos de 2,50 grs. de pó

Extremamente praticos para a preparação extemporanea da solução, na titulação desejada.

Em frascos de 100 e de 500 grs., para Ambulatórios e Hospitais.

**LAB. ZAMBELETTI LTDA.**  
**Caixa Postal, 2069 — SÃO PAULO**