

# AREAS DE PELE INJETADAS COM LEPRIMINA E PROTEGIDAS CONTRA LEPRIDES TUBERCULÓIDES REACIONAIS (\*)

A. Rotberg

Medico do D.P.L. — S. Paulo

Apresentamos uma observação colhida dentre os doentes de lepra em tratamento ambulatorio matriculados no Dispensário da Lapa, do D.P.L. de S. Paulo, onde são submetidos, entre outros exames, a rotina da lepromino-reação de Mitsuda. O fato casual observado, foi, em linhas gerais, a proteção conferida a áreas de pele injetadas com lepromina, contra um surto posterior de leprides de aspecto tuberculóide reacional.

## OBSERVAÇÃO

Trata-se da doente Helena P. brasileira, casada, atualmente com 32 anos de idade. Residia no interior do Estado de S. Paulo, onde foi pela primeira vez observada pelo DPL ha cerca de 5 anos. Apresentava nessa ocasião máculas hipocrômicas anestésicas, com reação histaminica, ausente, na face posterior do torax, sendo negativos os exames bacterioscópicos do muco nasal e do material de escarificação de uma das lesões cutâneas. Foi classificada, segundo o critério do observador de então, na chamada forma máculo-anestésica. Em Julho de 1943 passou a residir na Capital do Estado, sendo então matriculada no Dispensário da Lapa.

O exame inicial realizado por nós nessa época revelou máculas eritemato-hipocrômicas claras, amplas, de contornos irregulares e pouco precisos, na face posterior do torax, abdome, flancos, braços e coxas. Os exames bacterioscópicos iniciais de muco nasal e de uma das lesões cutâneas foram negativos e a doente foi classificada na forma "inca-raterística cutânea".

A lepromino-reação, praticada em 27 de Julho de 1943 foi negativa à leitura precoce de 48 horas, tendo sido observada então apenas pequena pápula inflamatória no ponto da picada, sem halo. Aos 30 dias, notava-se um pequeno nódulo com cerca de 5 mm de diametro, considerando-se o caso fracamente positivo à leitura clássica tardia, no grau +. A lepromino-reação foi repetida cerca de 2,5 cm para baixo na mesma região (face anterior da coxa esquerda, em zona aparentemente sã) em

---

(\*) Apresentado à 1.a reunião de leprologos brasileiros no Leprosario de Santa Fé, em TresCorações (Minas Gerais) em 18-8-946.

30 de Outubro de 1943, observando-s a mesma sucessão de fenômenos. reação precoce negativa, tardia +.

A doente estava grávida nessa época; parto normal em Dezembro de 1943, sem alterações clínicas, mas em Março de 1944 uma das lesões cutâneas escarificadas foi ++ à bacterioscopia. Não se observando outras anormalidades nos exames subsequentes foi a paciente conservada em tratamento ambulatorio. O estado geral da doente, porém, não continuou satisfatório, tendo ela sofrido entre outros distúrbios, uma afecção intestinal, de etiologia ignorada, que a levou a tomar purgativos salinos. Alguns dias após a administração destes, a paciente sofreu uma erupção intensa de lesões em placas amplas, róseo-vivas, muito infiltradas com sintomatologia geral que a forçou a acamar-se; essas placas apresentaram a seguir descamação moderada e certo apagamento da coloração e diminuição da infiltração, continuando a involução até a data de nosso segundo exame, em 27 de Setembro de 1944. Todas as características clínicas e evolutivas do caso foram típicas da "lepra tuberculóide reacional". As placas reativas do caso não só substituíram as antigas lesões eritêmato-hipocrômicas como fizeram aparecimento em áreas aparentemente sãs, nas coxas, pernas, tronco, frente, mento e faces.

Uma das placas reacionais, sob forma de grande área interessando quasi toda a extensão da face anterior da coxa esquerda, englobou ambos os pontos correspondentes às lepromino-reações praticadas anteriormente, 14 e 11 meses antes. Os pontos injetados aparecem agora como resíduos maculosos violáceas, planos, sem aspecto cicatricial, com 3 mm aproximadamente de diâmetro, mas envolvidos cada um por um halo de pele aparentemente sã, com aproximadamente 1,2 cm de diâmetro, que se destacam nitidamente como ilhotas da cor do tegumento normal, claro, do doente, dentro da placa reacional. - Foto 1

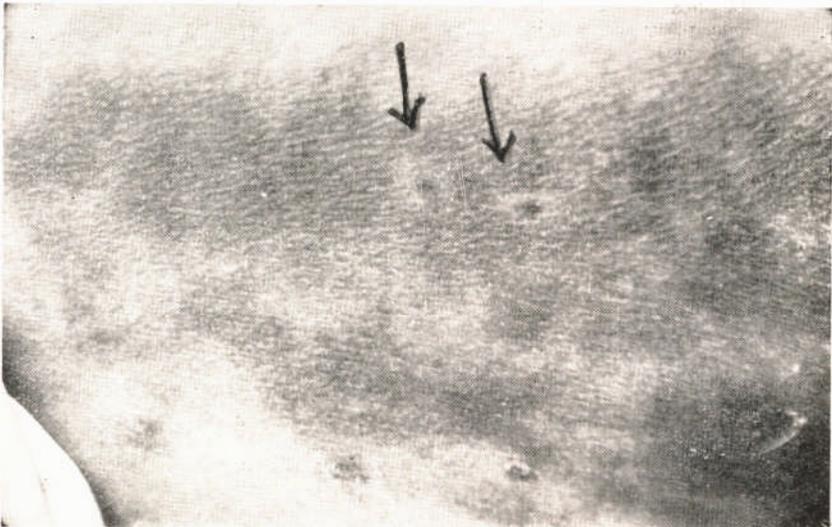


Foto 1



ma é, porém, passageira, não durando mais que poucas horas, e não pode ser imediatamente acusada de, por si só, causar a hipoergia duradoura do ponto interessado; faltam, infelizmente, observações com injeções intradérmicas de substâncias de controle, para estudar melhor a questão da especificidade. Quanto a uma ação biológica exercida pelo contato tão rápido da lepromina com as células locais, no sentido de uma proteção duradoura, é assunto que necessita de investigações posteriores, mas relembramos que o fato não é geral, tendo-se em vista o fenômeno contrário e frequente, isto é, a revivescência local do resíduo lepromínico no curso de reações tuberculóides.

Encontra-se um fenômeno idêntico em patologia, descrito por Debré, Bonnet e Broca que observaram que as áreas de pele onde se tinham injetado infra ou subcutaneamente soro convalescente de sarampo, em crianças sãs, ficavam poupadas da erupção quando esta surgia mais tarde. Tratar-se-ia de uma imunidade clínica e macroscópica, embora o exame microscópico pudesse revelar certas alterações teciduais. Esse fenômeno específico segundo a maioria dos autores que o observaram, foi mais tarde denominado "Aussparung's" por Keller e Moro, "sparing phenomenon" na terminologia inglesa.

E' obvio que se tenha pensado, diante desse fato, numa produção experimental de zonas imunes por inoculações de lepromina em pontos diversos das leprides reacionais, procurando assim reproduzir o chamado fenômeno de Schultz-Carlton, que consiste em produzir o "branqueamento" de placas de escarlatina pela injeção local de giro convalescente. E' um assunto não explorado que poderá fornecer resultados interessantes. De nossa parte, fizemos uma tentativa no proprio caso em estudo. Assim, na própria placa da coxa esquerda, cerca de 6 cm. para dentro das áreas protegidas, fizemos uma injeção intradérmica de lepromina, além de duas outras, em pele aparentemente sã e no rebordo da lesão. A reação precoce foi agora forte (++), tal como pode ser observada na pele sã, já que a tonalidade da lepride dificultava a observação. A reação tardia de 30 dias, ou de Mitsuda propriamente dita, foi um nódulo de 7 mm (++) na pele sã, outro idêntico na margem, pouco menor dentro da placa. Em relação ás lepromino-reações iniciais, houve pois um reforçamento da reatividade alérgica, principalmente na fase precoce, por ocasião do surto reacional, o que torna ainda mais interessante a inatividade dos resíduos daquelas. Do ponto de vista que nos interessa mais particularmente, isto é, a formação de uma área de branqueamento, nada foi observado digno de nota. Até o momento da involução quasi total da placa reativa, persistiam os nódulos lepromínicos sem halo de aspecto imune, enquanto que,

mais para fora, ainda se distinguia o curioso fenômeno de "Aus-sparung".

**ABSTRACT.**

SKIN AREAS INJECTED WITH LEPROMIN AND PRO-  
TECTED AGAINST A FURTHER OUTBREAK OF TU-  
BERCULOID LEPRO REACTION.

The author reports the case of a 32-year-old woman with hypochromic lesions of the macular type of leprosy in which two Mitsuda lepromin tests were made in the anterior aspect of the left thigh. Both results were weakly positive (+), leaving small pigmented spots, 3 mm diameter. About 11 months after the last test, following some intestinal disorders, a sudden tuberculoid lepra reaction broke out, with red, infiltrated, congested lesions, one of which extended over the same region of the thigh where those lepromin tests were performed. It could be seen then that both lepromin injected sites not only were spared from the clinical reaction but also determined around themselves the formation of an area of clinically normal skin, with about 12 mm diameter, looking like two islands of white skin contrasting neatly with the surrounding erythema. That protection is compared with Keller and Moro's "Aus-sparung's" observed in the site of injection of measles convalescent serum when this injection was followed by the eruption, as in the case reported by Debré, Bonnet and Broca. The author failed to clear out an area of the erythematous lesion by injecting lepromin in it, in an attempt to reproduce the Schultz-Carlton phenomenon in scarlet fever.

Tratamento curativo e profilático das Sepsis  
especialmente **estreptocócicas** com

## *Streptoclase*

é fornecido em:

- Ampolas de 5 cm<sup>3</sup>.

(Solução Glucosada a 1% de  
Para - aminofenilsulfamida)

Uso intramuscular-endovenoso ou endorraquidiano.

- Comprimidos de 0,50 g.

(Nicotinato de Sulfanilamida)

- Óvulos comprimidos de Sanapus e Streptoclase.

VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA

Para terapêutica estrogênica use

## **ESTROGENOLO**

(pp. DIHIDROXI-3,4 - DIFENILHEXANA)

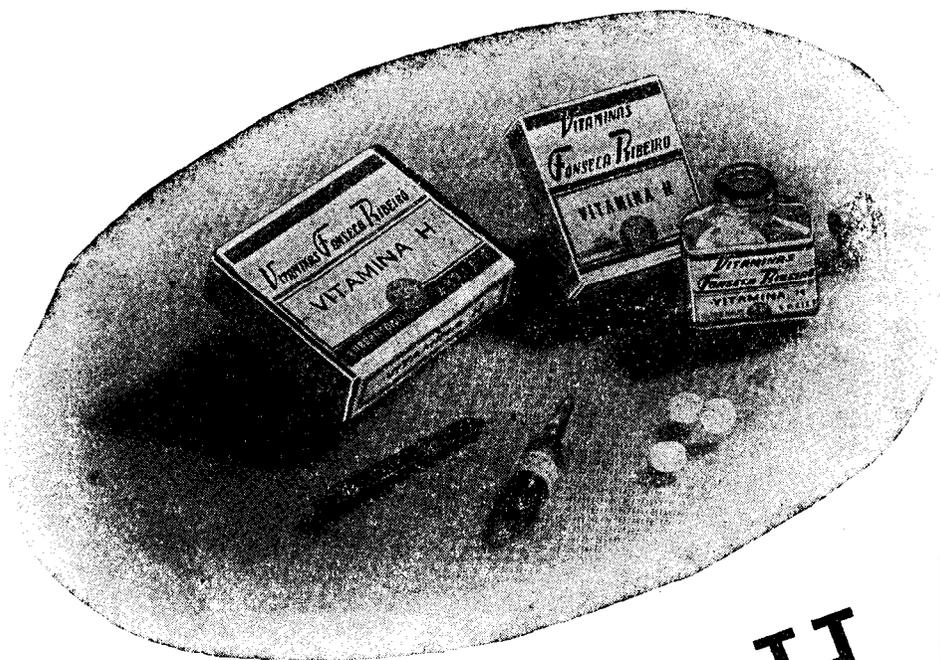
- mais ativo que os outros estrogênios, sintéticos ou naturais,
- mais eficaz mesmo administrado por via oral,
- mais econômico que os hormônios foliculares.

ESTROGENOLO é apresentado em ampolas e em dragéias. É empregado como os estrogênios naturais, levando em conta que uma ampola ou uma dragéia corresponde a ca. de 25.000 U. I.

VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA

**LABORATORIO PAULISTA DE BIOLOGIA S.A.**

**R. S. Luiz, 161 — S. Paulo — BRASIL**



●  
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