

RESUMOS

ALGUNS ASPECTOS HISTOLÓGICOS DA INFECÇÃO LEPROSA.

Sampaio, J. Monteiro:

Arq. Inst. Biol. do Exército, Rio de Janeiro, 1945:6 (6) 75.

O A. apresenta as seguintes "conclusões" do presente trabalho:

"A lepra nas suas formas frustas, paucissintomáticas, de diagnóstico difícil e trabalhoso, deve ser melhor conhecida dos médicos militares, dada a importância do seu reconhecimento. A presença de bacilos álcool-ácido resistentes não constitui por si só garantia absoluta de que se trata de um caso de lepra. Exames clínicos bem conduzidos e outros exames laboratoriais são necessários. A histologia da lepra oferece um quadro bastante elucidativo para que possa servir de base à sua classificação clínica, ao diagnóstico, e principalmente à identificação dos tuberculóides. É evidente, ao exame microscópico das lesões lepróticas, a participação do sistema retículo-endotelial na constituição do granuloma infeccioso. As células de Virchow são células do retículo-endotélio Timofejewsky, cultivando peças removidas de tecido leproso, pôde demonstrar que somente os macrófagos fagocitavam os microorganismos. Ele obteve a impressão de que a bactéria não exercia influência sobre as células que, a despeito do seu conteúdo bacteriano, continuavam dividindo-se. As formas lepromatosa e a tuberculóide são perfeitamente distintas, em regra geral, ao exame histológico. Contudo, há os casos de infiltrados inespecíficos, em que não podemos determinar qual a forma a vir estabelecer-se. Na forma lepromatosa podemos, como exceção, ter células gigantes, como no nosso caso. A forma tuberculóide deve prevalecer como forma autônoma. A clínica, as reações imuno-biológicas, as lesões estruturais justificam este ponto de vista." A publicação é ilustrada com 10 micro-fotografias.

L. K

—o—

IMPORTÂNCIA DA PRECOCIDADE DIAGNOSTICA NA LEPROSA, SUAS DIFICULDADES,

Lisbôa, Aquilès:

Brasil Médico, Rio de Janeiro, 1945:59 (24-25-26) 230.

O A. se refere à importância do diagnóstico precoce da lepra e as suas vantagens. Analizando o assunto, enumera, não só as dificuldades para a sua execução, como a influência que a mesma exercia na profilaxia do mal. Cita alguns estudos já realizados, no campo experimental, com o propósito de se

firmar um conceito sobre o assunto, quando então, descreve as suas próprias pesquisas em relação à muscarina no sôro sanguíneo de 18 leprosos. Os resultados obtidos foram os seguintes: reação positiva e acentuada em casos de lepra adiantada e sem tratamento: Considera o assunto de importância terapêutica e profilática, do mais alto valôr.

L. K.

— o —

SINTOMATOLOGIA GERAL E CLASSIFICAÇÃO DAS FORMAS CLÍNICAS DA LEPRO.

Rabello, F. E. A.:

Bol. Serv. Nac. Lepra, Rio de Janeiro, 1944:3 (3) 5.

Em aula proferida Rio Curso de Leprologia, do Serviço Nacional de Lepra, em 1942, o Professor Rabello abordou o assunto: "Sintomatologia geral e Classificação das formas clínicas da lepra". Inicialmente, referiu-se à sintomatologia geral. Essa 1.a parte foi subdividida em diversas partes a saber. a) — Síndrome tegumentar — (sintomas cutâneos) — estudando os lepromas e as leprides. b) — Síndrome nervoso — este capítulo por sua vez foi dividido em quatro partes, que são:

- 1) Perturbações da sensibilidade
- 2) Perturbações da motricidade
- 3) Distúrbios tróficos
- 4) Espessamento de nervos.

Na 2.a parte, trata da "Classificação das formas clínicas".

L. K.

— o —

O BACILO DE HANSEN (Morfologia e fisiologia)

Almeida da Cunha, R.:

Bol. Serv. Nac. Lepra, Rio de Janeiro, 1944:3 (3) 29.

No 5.º Curso de Leprologia, realizado em Belo Horizonte, em 1944, o A. que é professor de Microbiologia da Faculdade de Medicina da Universidade de Minas Gerais, proferiu uma aula sobre a morfologia e a fisiologia do bacilo da lepra. Analiza diversos estudos sobre o assunto, desde os trabalhos de DANIELSSEN & BOECK, em 1848, os de HANSEN em 1868, 1871 e 1873, até os mais recentes, de autores contemporâneos. Depois dessa minuciosa revisão sobre as noções mais firmemente dominantes, apresenta o Professor as suas observações pessoais sobre o assunto.

L. K.

— o —

SORO COAGULAÇÃO DE WELTMANN NA LEPRO..

Versiani Caldeira, O. & Cerqueira, E. A.:

Arq. Min. de Leprologia, Belo Horizonte, 1945:5 (2) 61.

Os autores apresentaram à Secção de Clínica das Doenças Infectuosas e Tropicais da Fac. de Medicina da Universidade de Minas Gerais, o resultado

de suas observações relativas à soro-coagulação de Weltmann na lepra. São dos autores, as seguintes conclusões: "Da apreciação do resultados obtidos, chega-se a conclusão geral de que a lepra determina alterações séricas com uma incidência dominante de desvios da F. C. para a direita. Nas formas tuberculóides, essas alterações, no conjunto dos casos, são menos acentuadas do que nas formas lepromatosas, na qual é muito mais frequente a observação de faixas ampliadas. A soro coagulação de Weltmann nenhum subsidio fornece ao diagnóstico das formas clinicas da lepra, pois numas e noutras as F.C. se podem equivaler."

L. K.

—o—
**CALCINOSE CIRCUNSCRITA DE NERVOS, EM UM CASO DE LEPRO
TUBERCULÓIDE.**

Diniz, O.:

Arq. Min. Leprologia, Belo Horizonte, 1945:5 (2) 67.

O A. apresenta a descrição clinica histológica e bacterioscópica de um caso de lepra tuberculóide com calcificação e caseificação de nervo. Após uma série de considerações se refere à calcificação como índice de cura, pois, conforme no caso presente, a calcificação e a caseificação precedem uma estabilidade sem nenhuma progressão do mal.

L.K.

—o—
LIPOMAS EM UM HANSENIANO.

Fraga Lima, J. & Mariano, J.:

Arq. Min. Leprologia, Belo Horizonte, 1945:5 (2) 72.

Os autores se referem a um caso no qual foi observado, concomitantemente, lepra e lipomas. Procedido o exame histopatológico, foi confirmado o diagnóstico clinico.

L. K.

—o—
PROTECCION A LOS HIJOS DE LEPROSOS EN COLOMBIA.

Maldonado Romero, D.:

Med. y Cirurgia, Bogotá. (Colombia) 1944:9 (5) 141.

Do presente trabalho, o A. apresenta as seguintes conclusões, que passamos a traduzir:

- "1) — A lepra não é enfermidade hereditaria. No máximo parece ser hereditaria uma certa incapacidade para o desenvolvimento da imunidade.
- 2) — O filho do leproso nasce são e permanecerá são, se for oportunamente separado da fonte de contagio familiar.
- 3) — Na Colombia, a separação realizada determinou uma redução dos índices de lepra, entre filhos de leprosos de 4/5.

- 4) — E' necessário Implantar a separação imediata ao nascimento e dar solução satisfatória ao problema da incorporação à Sociedade, dos filhos de leprosos, quando terminada a ação dos estabelecimentos especializados."

L.K.

—o—

SULFATIAZOL EN LAS MANIFESTACIONES LEPROSAS. Máculas — Infiltration — Lepromas — Penfigo — Úlceras — Conjuntivites — Sa...-raccion sanguinea

Aller Atucha, J. F.:

Rev. Asoc. Med. Argentina, Buenos Aires, 1945:59 (557) 497.

O A. referindo-se às numerosas drogas recomendadas e experimentadas na terapêutica da lepra, considera o chaulmoogra como o mais indicado, até o momento. No Sanatório Colonia de Buenos Aires, realizou experiências com mais um novo remédio — o Sulfatiazol". O referido medicamento foi adotado para uso local, em fricções e por via endovenosa, sempre com perfeita tolerância por parte dos enfermos. No uso local, provocou uma ação manifestamente satisfatória, obtendo a desinfiltração dos tecidos, a cicatrização das úlceras e o alívio das perturbações subjetivas. Por via endovenosa, chegando a uma saturação intensa, obteve modificação de algumas das manifestações da lepra.

L. K.

—o—

ESTUDIOS DE REACTIBILIDAD CUTANEA EN LEPROA.

VII. Las intradermorreacciones provocadas por la lepromina y el 2-4 dinitroclorobenceno.

Mom, A. M. & Bassambrio, G.:

Rev. Arg. Dermat., Buenos Aires, 1945:29 (2) 120.

Transcrevemos a-seguir, devidamente traduzido, o resumo, apresentado pelos Autores, do presente trabalho.

"O 2-4 dinitroclorobenceno provoca reações idênticas. em sua morfologia objetiva e histológica e em sua cronologia, às suscitadas pela lepromina bacilar (suspensão de Mycobacterium Leprae extraídos de lepromas humanos), em enfermos de Lepra, comunicantes e testemunhos sãos.

Estas reações constam de duas fases: a primeira, denominada "precoce" de tipo tuberculínico, eritematoedematosa, aparece às 24-72 horas. A segunda, tardia ou demorada, nodular progressiva e persistente, começa aos sete dias e é bem nítida à terceira semana, podendo durar seis semanas ou mais, deixando ou não uma cicatriz residual visível.

As duas fases da reação, amplamente consideradas como características das respostas alérgicas aos germes vivos, podem ser provocadas por germes mortos, seus extratos em bruto ou purificados, provenientes da cultura (tuberculinas P.P.D. etc.), suas frações lípidas (fosfátidos, ceras), ou as mesmas derivadas de outras bactérias muito diferentes (Coli), por partículas inertes (Colodion), suspensas em soluções albuminosas e por excitantes que não par-

tipicam de nenhuma das características enumeradas nem vinculação química aparente com aquelas substâncias (2-4 dinitroclorobenzeno), tanto em tecidos normais como nos já expostos em distintos agentes já mencionados. A exposição prévia, sensibilização, ao mesmo excitante responsável pela reação atual ou a certos outros — heteroalergia especialmente para o Mycobacterium Tuberculosis (22 a 26), produz uma facilidade de resposta que **só se diferencia quantitativamente** das normais, porém não em reações de outra natureza.

As alterações histológicas revelam que o característico — não importa o agente — da **reação precoce** é a tumefação e necrose fibrinoide do tecido conectivo; e a tardia, a estrutura tuberculóide. O fato de se produzirem reações tuberculóides tardias com excitantes não corpusculares (tuberculinas, tricofitina, dinitroclorobenzeno), parece indicar que o fundamental é a tumefação e necrose fibrinoide, que atuando como corpo estranho dada lugar à resposta epitalóide. Por sua vez, a reação tuberculóide se originaria pela ação das formas corpusculares (bacilos, partículas de colodion) ou de irritantes adequados, (P.P.D. tuberculinas, dinitroclorobenzeno) capazes de provocar as alterações precoces fibrinóides do colageno. Entretanto, ago é possível afirmar se o mecanismo de ação das frações fosfatides e as dos Mycobacterium e do bacilo Coli são os segundos irritantes adequados ou responderiam a uma terceira modalidade.

Desde o momento que as reações precoces e tardias podem se proluzir sem que intervenha, necessariamente, a sensibilização prévia, deve se admitir que o mecanismo tuberculóide, que começa pela formação de tumefação e necrose fibrinóide seguida de estruturas foliculares tuberculóides típicas, existe pré-formada, antes que o revele, a sensibilização ou o desencadeamento com um excitante adequado."

L.K.

—o—

ALOPECIA LEPROSA EN MÉXICO.

Ureña, J. Gonzalez:

Rev. Sif. Leprol. y Dermatologia, Marianao, Cuba, 1945:2 (2) 73.

Embora considerando a calvicie como um fato pouco constatado no quadro das complicações na lepra, sendo mesmo, geralmente, considerado como de rara observação, o A. apresenta urna série de considerações, citando algumas publicações sobre o assunto.

Descreve 18 casos de alopecia, de sua observação, entre os 380 enfermos do Asilo "Dr. Pedro Lopez", México, todos apresentando forma infiltrativa difusa grave. Nos 18 pacientes, 16 homens e 2 mulheres, a pele depilada apresentou sempre aspeto normal, não sendo observadas máculas, úlceras, tubérculos ou velas dilatadas. Foram realizados exames anátomo-patológicos, e outras próvas laboratoriais, a-fim de estabelecer o diagnóstico diferencial entre a pelada e a calvicie seborreica, ficando claro, pela presença de bacilos de Hansen e pela alteração da sensibilidade, tratar-se de uma alopecia leprosa.

A reação de Mitsuda foi negativa em 16 casos, positiva em um e ignorada em outro. O inicio da alopecia variou entre 6 meses e 11 anos após o inicio da molestia.

Foram realizadas outras pesquisas, referentes a algumas manifestações peculiarmente intercorrentes à lepra.

L. K.

SINTOMAS INICIALES DE LA LEPRO.

Perez, R. I. & Prendes, M. A. G.:

Rev. Sif. Leprol. y Dermatologia, Marianao, Cuba, 1945:2
(2) 108.

O A. se refere ao longo período de Incubação que em regra precede as primeiras manifestações da lepra. Estudando o assunto, analisa as observações realizadas em 760 casos, procurando estabelecer quais os sintomas mais frequentemente registrados como iniciais da molestia, quais as vias de penetração mais responsabilizadas pelo mal, qual a média de tempo da incubação e os meios mais aconselháveis para os exames de elucidação.

Termina com as seguintes conclusões:

- 1) — Os *sinais* mais frequentes entre os novos enfermos de lepra, são: máculas eritematosas, acrômicas e obscuras e as zonas de anestesia.
- 2) — A via de penetração mais frequente, parece ser a pele, ao nível das soluções de continuidade, por mais insignificants que estas pareçam.
- 3) — O longo período de incubação e o discretíssimo início da enfermidade, impedem localizar, em grande número de casos, com exatidão, a lesão inicial.
- 4) — Devem ser procedidas sistematicamente, pesquisas laboratoriais e clínicas em todos os comunicantes e individuos que apresentem sintomas suspeitos."

L.K.

—o—

ENFERMOS DE LEPRO ASILADOS EN "SAN LUIS DE JAGUA".

Prendes, M, A. G.:

Rev. Sif. Leprol. y Dermatologia, Marianao, Cuba. 1.945:2 (2) 121.

O A. referindo-se ao movimento do Sanatório Nacional "San Luis de Jagua", analisa diversos característicos de 123 enfermos de lepra, ali internados, a partir de setembro de 1944. São analisados todos os dados interessantes à estatística: idade, sexo, época provavel da infecção, raça, estado civil, profissão, procedência, naturalidade, tempo de duração da enfermidade, antecedentes leprogênicos e sintomatologia inicial. Todos os enfermos foram classificados como lepromatosos.

L.K.

—o—

ENFERMEDAD DE PICK-HERXHEIMER CON TUMORES CUTANEOS DE ASPECTO LEPROIDE.

Fiol, H.:

Rev. Arg. Dermatosif.. B. Aires, 1945:29 (2) 113.

O A. se refere a um caso de sífilis com sorologia positiva apresentando fenômenos de hiper-tiroidismo, cuja enferma apresenta um quadro de acrodermatitis crônica atrofiante generalizada com tumores tutanos de aspecto leproíde, coexistência de esclerodermia eritematosa de Jadassohn, e fenomenos de reu-

matismo deformante. E' de opinião que a sífilis exerça função preponderante no desenvolvimento das lesões dermatológicas do caso, talvez, por alteração indireta do funcionalismo endócrino (hipertiroidismo). O tratamento anti-sifilítico instiuído acelerou a evolução dos elementos tumoraes, determinando a atrofia da pele no local.

Segundo o A. essas formações tumoraes poderiam ser consideradas como condenações desusadas do estado infiltrativo difuso prévio à atrofia da acro-dermatite crônica atrofiante.

L. K.

—o—
A LEPROSA E OS SEUS PROBLEMAS.

Lisboa, Aquiles:

Brasil Médico, Rio de Janeiro, 1945:59 (33-34) 292.

O Autor, citando opiniões de abalisados leprólogos, procura evidenciar o seu ponto de vista, quanto à transmissibilidade da lepra. Considera o isolamento uma medida eficaz única capaz de obter resultados satisfatórios na luta contra o mal. Termina seu trabalho com as seguintes palavras: "Sente-se, pois, que ainda mesmo as maiores autoridades estão a flutuar nas certezas das suas convicções, parecendo assim de toda prudência que antes se deva considerar a lepra contagiante em todas as suas manifestações clínicas e em qualquer de seus períodos evolutivos, do que afirmar-lhe a inocuidade desde que se lhe não revele o micobacterio na forma ácido-rsistente conhecida."

L. K.

AO FINANCEIRO

Casa fundada em 1887

Domingos Soares & Cia.

ESPECIALIDADE EM MÓVEIS PARA
CONSULTÓRIOS MÉDICOS, LABORA-
TÓRIOS E BIBLIOTECAS

RUA STA. IFIGÊNIA, 73 a 85

TELEFONE 4-5967

SÃO PAULO