

Estudo comparativo entre a reação de Mantoux e a de Mitsuda nas diversas Formas clínicas da Lepra (1)

Prof. Dr. SALOMON SCHUJMAN
Chefe de Serviço
Professor Adjunto de Clínica
Dermato-Sifilográfica

Com este trabalho propomo-nos realizar o estudo comparativo entre as reações de Mantoux e de Mitsuda, nos doentes de lepra, relacionando-o especialmente com as 2 formas clinicas polares: a lepromatosa e a nervosa-tuberculóide.

A investigação da sensibilidade tuberculínica nos doentes de Hansen originou numerosas publicações por parte dos leprologos. Limitar-nos-emos a lembrar algumas das que Rotberg cita em seu interessante trabalho.

BABES (1909) pensa que a reação tuberculínica se deve exclusivamente à infecção leprosa e não a uma tuberculose ativa, latente ou vencida. Posteriormente a maioria dos investigadores a relacionam, ao contrario, com a infecção tuberculosa e, assim, temos:

SAKURAY (1932) verifica uma porcentagem mais elevada de positividade tuberculínica nas formas nervosas (81%), que nas tuberosas (77%), enquanto que LEIGH-EVANS não encontra essa diferença de sensibilidade tuberculínica nas duas formas mencionadas.

Alguns autores não somente não consideram a influencia da lepra nos casos tuberculínica-positivos, como atribuem a esta infecção papel anergisante, em relação ao bacilo de Koch; entre eles devemos mencionar BERNUCCI, que, baseando-se no fato de haver encontrado em 24 doentes lepromatosos, 17 tuberculino-negativos, deduz que a lepra é enfermidade anergisante. Do mesmo modo pensam AMBROGGIO (1929), FERRARI (1933) e outros: porem

(1) Comunicação feita na Reunião Dermatologica de Rosario na Sessão de Julho de 1945.

como muito bem disse ROTBERG, essas afirmações devem ser tomadas com reserva, dado o pequeno numero de casos estudados.

ROTBERG (2) em uma interessante publicação, depois de analisar numerosos trabalhos anteriores, expõe o resultado de suas investigações sobre o estado da Reação de Mantoux em 219 casos de lepra e chega à conclusão que a positividade tuberculínica não está em relação nem com a forma clínica nem com o grau bacilífero dos doentes de lepra, dependendo diretamente da idade do paciente e com ela aumenta progressivamente.

FERNANDEZ (3) estudou comparativamente as reações tuberculínicas e a de Mitsuda, não só em doentes de lepra, como em comunicantes e em pessoas supostas sadias, procedentes de paizes endemicos e lido endemicos de lepra. Ao comentar os resultados observados nos doentes de lepra, assinala haver verificado discordancia em 48% dos casos, entre a Mantoux e a Mitsuda, e chega a conclusão que: no doente de lepra a lepromina e a tuberculina podem acusar frequentemente, em um mesmo individuo, resultados discordantes: pacientes com Mitsuda negativo e Mantoux positivo e vice versa.

OBSERVAÇÃO PESSOAL

Como mais acima já assinalamos, o objetivo principal deste trabalho foi estudar comparativamente a Mantoux e a Mitsuda nos doentes de lepra, levando em conta as formas clínicas essenciais: a lepromatosa e a nervosa-tuberculóide: proposito originado do fato seguinte, que considero interessante relatar.

Verifiquei, no estudo comparativo que estou realizando nos doentes lepromatosos das intradermo-reações provocadas por diversos antigenos, que contêm bacilos acido-resistentes, como a lepromina (suspensão de bacilos provenientes de lepromas), as leprolinas (obtidas de culturas nas quais se semeou material leproso) e B. C. G. (bacilo de Koch atenuado por passagens sucessivas em meios de cultura), que uma pequena porcentagem de doentes lepromatosos, se bem que se comportem na forma habitual em relação à lepromina, dando resultado negativo, reagem muito fracamente, ou ate negativamente, a outros bacilos acido-resistentes utilizados, inclusive a vacina B. C. G. (Fig. nrs. 1 e 2).

Pareceu-me, então, interessante investigar o estado da Mantoux em uma parte dos casos lepromatosos com B. C. G. negativo, verificando-se, como depois veremos, que todos eles eram anergicos à tuberculina.

E' com base nesta observação de anergia tulberculínica em enfermos adultos de lepra, que me decidi a estudar a sensibilidade tu-

berculinica em maior escala, nestes pacientes e em relação à forma clínica.

Seleção dos casos — Afim de evitar variações nos resultados devidos a fatores alheios à lepra, como a idade, procedencia do enfermo (meio rural ou urbano), tipo de concentração tuberculínica etc., selecionamos unicamente enfermos quasi na totalidade adultos (nenhuma criança) procedentes da cidade de Rosario ou com muitos anos de residencia nela.

Como antígeno empregamos o tipo utilizado pelos tisiologos de nossa cidade, ou seja a tuberculina preparada pelo Instituto Bacteriologico do R.N.H. Injetamos, como eles, 1 decimo de cc. desolução a 1 por mil e em casos negativos repetimos poucos dias depois na concentração de 1/10 considerando unicamente como anergicos os casos que não reagem a esta ultima. Efetuamos a leitura às 48 horas e consideramos como reação positiva a presença no local de injeção de uma lesão eritematosa e algo infiltrada de 1 centimetro de diametro.

A-fim-de comparar o indice tuberculínico de nossos casos de lepra estudados com o que se observa na população de nossa cidade, troquei ideias com nossos tisiologos e consultamos alguns trabalhos dos quais mencionarei o publicado por BONILLA e SUGASTO (6) que investigando a sensibilidade tuberculínica em 200 trabalhadores adultos de uma fabrica de nossa cidade (eu o estudei em um numero aproximadamente igual de pessoas, porem doentes de lepra) chegam à conclusão que o indice tuberculínico aumenta com a idade, que sobe a 87% dos casos em individuos de 20 a 30 anos elevando-se a 96 % dos 30 a 40 anos e alcançando a totalidade das pessoas, ou seja 100% nos maiores de 40 anos.

Nosso estudo sobre o tema foi iniciado no ano de 1943 em 168 doentes, completando-o este ano ate 210 casos de lepra dos quais 88 eram do tipo tuberculóide e 122 lepromatosos. Lembramos que começamos por aplicar em todos a tuberculina a 1 por mil e somente nos negativos a essa solução, empregamos a solução de 1/10, considerando como anergicos somente os negativos a esta concentração.

RESULTADOS OBSERVADOS

(a) *Casos tuberculóides*: Dos 88 casos estudados (todos com Mitsuda positivo), 78 reagiram positivamente, a solução de tuberculina a 1 por mil, sendo somente 10 os que não reagiram a esta concentração. Aplicada a solução a 1/10, o numero de anergicos à tuberculina reduziu-se a 3, ou seja 3,5% aproximadamente.

(b) *Casos lepromatosos*: Dos 122 enfermos estudados (to-

dos com Mitsuda negativo), 45, ou seja 37 % dos casos, não reagiram à solução ao milésimo de tuberculina. Repetindo nestes negativos a concentração de tuberculina a 1/10, o numero de negativos reduziu-se a 23, ou seja 19 % dos casos, porcentagem bastante elevada em relação á que apresenta a população sã de nossa cidade.

Devemos fazer ressaltar que a anergia tuberculinica em nossos casos foi verificada e confirmada por nós em diversas oportunidades e com mesas de intervalo, e que dos 23 casos somente 3 enfermos oscilaram entre os 16 e 20 anos; 6 entre os 20 e 30; 3 entre os 30 e 40 e, 11 eram maiores de 40 anos, idade em que, já vimos, observa-se 100% de positividade tuberculinica em nosso meio.

CONSIDERAÇÕES SOBRE OS FATOS VERIFICADOS

Do estudo comparativo da Reação de Mantoux com a de Mitsuda nas 2 formas clínicas polares de lepra (lepromatosa e tuberculóide) chamam a atenção alguns fatos dignos de ser comentados. Ei-los:

(a) A concordancia quasi absoluta de ambas as reações (as 2 positivas) em casos tuberculóides, pois se verifica em mais de 96 % de nossos 88 casos.

(b) A discordancia, ao contrario, em elevada porcentagem nas formas lepromatosas, visto que em nossos 122 casos deste tipo clinico (todos eles com o Mitsuda francamente negativo) verificamos 81 % de Mantoux positivo.

Estes dois fatos que acabamos de assinalar nos autorizam a sustentar que: a discordancia entre as reações de Mantoux e Mitsuda, não se observa em todos os doentes de lepra; ela se verifica quasi que exclusivamente nas formas lepromatosas, ao passo que é excepcional nos de forma tuberculóide.

A que atribuir, então, esta discordancia propria quasi dos casos lepromatosos? Simplesmente à incapacidade que têm os doentes de lepra com esta forma clinica de reagir à inoculação intra-dermica do antígeno de Mitsuda, à base do *Mycobacterium leprae*, enquanto que podem reagir alergicamente como o fazem todas as pessoas sensibilizadas ao bacilo de Koch. Dito de outro modo: a maioria dos casos lepromatosos se comporta em relação ao antígeno tuberculinico como as pessoas adultas normais, reagindo positivamente quando estiveram em contacto com o bacilo tuberculoso; o anormal nestes enfermos é sua incapacidade de reagir ao bacilo de Hansen, fator que condiciona a discordancia assinalada.

(c) A presença na forma lepromatosa de uma porcentagem relativamente elevada de casos anergicicos a tuberculina a solução a

1/10, visto que essa anergia alcança nelas 19% dos casos, ao passo que chega a 3½ nos casos tuberculóides.

Que interpretação dar a esta anergia tuberculínica verificada em 10 % de doentes lepromatosos? Dado que se trata na maioria dos casos de pessoas adultas que passaram os 30 e 40 anos residentes nesta cidade (onde o índice tuberculínico nessa idade alcança e passa 96 %) e frequentando todos o Hospital Carrasco, onde a maioria dos enfermos são tuberculosos, não podemos argumentar com a falta de contacto com o bacilo de Koch. Tão pouco aceitamos a hipótese sustentada por alguns leprologos que a lepra pode ser fator anergisante para o bacilo de Koch.

A que vincular, então, esta anergia tuberculínica? Devemos recordar aqui o fato assinalado no início de nossa exposição que é destes anergicos doentes ser a maioria lepromatosos evolutivos, não somente anergicos ao Mitsuda, como também que responderam com intradermo reações sumamente fracas, ou até de forma negativa, a outros bacilos acido-resistentes, entre eles o B. C. G. E' levando em conta estes fatos que nós perguntamos: não poderia explicar-se a anergia tuberculínica de nossos casos lepromatosos por uma incapacidade de reagir alérgicamente aos bacilos de Koch ou a suas toxinas e não à falta de infecção tuberculose?

Em lepra é comum ver anergia ao antígeno leproso (reação de Mitsuda negativa) não somente nos que convivem intimamente com os enfermos de lepra, se não nos que apresentam a enfermidade (casos lepromatosos leves, moderados e graves); haveria que se assegurar, todavia, se toda pessoa sã posta em contacto com o bacilo de Koch tem capacidade de reagir depois alérgicamente tuberculina.

RESUMO E CONCLUSOES

O autor estudou comparativamente as Reações de Mantoux com a de Mitsuda em 210 casos de lepra; 122 lepromatosos (com Mitsuda negativo, 33 nervosos-tuberculóides (com Mitsuda positivo) sendo todos pessoas adultas e desta cidade.

Depois de uma serie de considerações sobre os resultados observados, chega às seguintes conclusões:

(a) que a porcentagem de anergia tuberculínica (reação de Mantoux negativa a 1/10) é evidentemente mais elevada nos casos lepromatosos (19%) que nos tuberculóides (3½%);

(b) que a discordancia entre as reações de Mantoux e a de Mitsuda se observa unicamente nos casos lepromatosos (Mantoux positiva e Mitsuda negativa) enquanto que nos enfermos de

lepra tuberculóide há concordancia em mais de 96% entre ambas as reações (as 2 positivas);

(c) que essa discordancia entre a reação tuberculinica e a de Mitsuda, propria das formas lepromatosas, explica-se pela anergia inespecifica que tem essa classe de enfermos ao Mycobacterium, leprae.

SUMARY AND CONCLUSIONS

The author has studied comparatibly the Mantoux's reaction with the Mitsuda's reaction in 210 cases of leprosy: 122 lepromatous type (Mitsuda negative) and 88 Neural Tuberculoid (Mitsuda positive) being all of them adults persons living in the city. After several considerations he arrives to the following conclusions:

- a) The porcentaje of anergie to the tuberculin (Mantoux negative to 1/10) is higher in the lepromatous type (19%) than the Tuberculoid type (3½%).
- b) That the discordance between the Mantoux's reaction and the Mitsuda's reaction it is only observed in lepromatous cases (Mantoux positive and Mitsuda negative) while in patients of tuberculoid leprosy have concordance in more than the 96% in both reactions. (positives)
- c) That the discordance between the Mantoux and Mitsuda's reactions, in the lepromatous type, it is explained by the specific anergie that this type ofpatient have to the Mico-bacterium leprae.

BIBLOGRAFIA

- 1 — ROTBERG Y FLEURY DE OLIVEIRA — **"A reação de lepromina na tuberculose"** Rev. Brasil, de Leprol. Numero especial 1937, pag. 287.
- 2 — ROTBERG A. — **"Estudos sobre as reações tuberculinicas na lepra"**. — Rev. Brasileira de Leprologia ano 1938, pag. 245.
- 3 — FERNANDEZ J. M. M. **"Estudo comparativo de la Reacción de Mitsuda con las reacciones tuberculbuicas"** Revis. Arg. de Dermatisi fil. año 1939, pag. 425.
- 4 — RABELLO JR. **"Novas observações sobre a infecção tuberculosa na lepra"** — Rev. Brasil. de leprol. ano 1937, pag. 465.
- 5 — SCHUJMAN S. — **"Discordancia observada en los enfermos de lepra entra la intradermorreacio con lepramina y antígenos de los supuestos cultivos de lepra"** — Rev. Arg. de Dermatosisifil, ano 1939, pag. 632.
- 6 — J. LOPEZ BONILLA Y J. SUGASTI — **"Resultados de la investigación radiológica pulmonar tuberaclínica en operarios de una fábrica urmana"** — Rev. Paulista de Tisiologia, ano 1939, N. I, pag. 34.

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, 106 — SÃO PAULO

Consultores científicos:

Drs. Profs. Mario Artom e Alexandre Seppilli

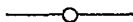
EUCLORINA

(Toluenparasulfonchloramido de sodio)

Antiséptico - Desodorante - Detersivo - Cicatrizante

Substitúe 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.º ZAMBELETTI LTDA.

Caixa Postal, 2069 — SÃO PAULO



O C U L O S
m o d e l o

R A Y - B A N
- a m e r i c a n o s

— o —

ARMAÇÕES
INVISÍVEIS

NUMONT FUL-VUE

E' a ultima criação de
oculos sem aro, moder-
nos e elegantes.

AO BOTICÃO UNIVERSAL

Rua 15 de Novembro n. 65

Tels.: 2-5228 e 2-2282



SÃO PAULO

SANTOS — CAMPINAS — BAURUI'