

NOTA DA REDAÇÃO:

A Classificação Sul-Americana da Lepra, reafirmada nas conclusões adiante, tem por fundamento o conceito evolutivo da leprose, dentro dos modernos estudos de patologia clínica das grandes infecções endêmicas, que tem por motivo essencial a correlação harmônica entre os fenômenos imuno-biológicos, os quadros histopatológicos e as modalidades clínicas da moléstia.

Ela se define pela tríade dos três tipos fundamentaes de sua chave original, que se efetivam na indagação conjugada dos quatro fatores seguintes:

a) . Estado imuno-alérgico da defeza individual, expresso pelo resultado da lepromino-reação, test-cutâneo de alto valor prognóstico;

b) . Quadros histológicos de tipo lepromatoso, tuberculóide e inflamatório inespecífico;

c) . Baciloscopia, cujos resultados de incontestes valor epidemiológico, são os índices do potencial infectante e exprimem a contagiosidade do caso em questão;

d) . Aspeto clínico, definido pela sintomatologia e respectivo síndrome, que permite a apreciação da moléstia dos pontos de vista clínico-evolutivo e profilático, valendo-se simultaneamente da conjugação dos demais fatores de classificação, acima discriminados.

A definição extrutural dos tipos fundamentais da nova classificação justifica-se, preliminarmente, deante do legítimo conceito, de que a exteriorização clínica dos processos patológicos, é a resultante dos diversos tipos de reação tecidual à infecção, e se fazem em função das condições de defeza individual, dentro dos postulados da lei de Jadahsson-Lewandowsky, que exprimem as condições do terreno e governam a stereotípia clínica das formas fundamentaes.

Os quadros clínicos fundamentaes da leprose tegumentar e nervosa, no curso de sua evolução, apresentam mutações cujos aspectos multifários e incertos do ponto de vista clínico, cream formas atípicas ou de passagem de um para outro tipo fundamental, cujo diagnóstico se elucida com o recurso dos demais fatores de classificação, sendo a baciloscopia e a lepromino - reação, orientadoras do

juízo clínico-evolutivo e epidemiológico, destacando-se como fator decisivo o exame histopatológico.

Na interpretação das formas reacionaes generalizadas da lepromatose e da lepra tuberculóide e nos estados críticos do tipo da reação Herxheimer ou do eritema polimorfo (*lepra-reaction*), síndrome infeccioso que se interpõe aos próprios quadros clínicos da moléstia, a prática da bioscopia define o estado evolutivo e a lepromino-reação constitue valioso índice prognóstico.

Estabelecido o diagnóstico da forma extrutural e fundamental, dentro dos sub-tipos sistêmicos (lepra sistematizada tegumentar e lepra sistematizada nervosa de Leloir), cumpre ao leprólogo estabelecer a respectiva variedade clínica, segundo as normas da semiologia cutânea ou nervosa, desdobrando-se as chaves finais com as subclassificações clínicas, seja do ponto de vista dermatológico, seja do ponto de vista neurológico.

* * *

Apresentada pelos leprólogos brasileiros e argentinos em março de 1939 (Editorial Rev. Brasil. Leprologia, 3, 1939. 335), a classificação Sul-Americana despertou de início grande interesse através numerosos estudos realizados no campo da clínica e da patologia, orientando as medidas de ordem sanitária, sendo farta a messe de contribuições com que vêm sendo elucidados inúmeros problemas de ordem clínica, terapêutica e profilática do Mal de Hansen.

O eminente Professor Pardo-Castelló, da Universidade Havana, dermatologista e leprólogo dos mais reputados da América e seu colaborador Dr. F. R. Tiant, assim se manifestaram em janeiro de 1944 (1), a respeito dos nossos pontos de vista:

"La clacificacion de los tipos de lépra sobre una base histopetológica, en "lepromatosa", "tuberculóide" e "inespecifica" es el resultado de los estudios hechos por los dermatólogos en Brasil y la Argentina y aceptadas por la dermatologia Latino-americana.

"Las alteraciones patológicas que se encuentran en la lepra son bien definidas e carecteristicas, correspondiendo con aspectos clínicos bien determinados en la gran mayoría de los casos y con reacciones inmunológicas y hallazgos bacteriológicos definidos, lo que hace que la correlacion de estes factores adquiera una elevada importancia desde los puntos de vista del pronostico y del control sanitario de la enfermedad".

"Bien que afecte la lepra la piei, el sistema nervioso, o los otros tejldos y organos, las alteraciones patológicas pueden agruparse en tres categorias: lepromatosa, tuberculoide y simple inflamación, a la que llamaremos inespecificas. Para un ojo adiestrado estas alteraciones patológicas tienen sus equivalentes clínicos: la lepromatosa representada por las lesiones nodulares infiltrativas; la tuberculoide representada por las lesiones anulares de infiltração en superficie, o bien pequeños no-

dulos; y la inespecifica, representada por las manifestaciones maculavas ele la piei y las simplesmente distróficas de los nervios".

Em 1935, Wade em seu longo e documentado estudo sobre a lepra tuberculóide, caracteriza a individualidade clínico-patológica da variedade clínica da moléstia, recorrendo aos mesmos fatores de classificação, sobre os quaes se baseia a Classificação Sul-Americana de Lepra.

Da sua publicação (2), destacamos o seguinte trecho do Capítulo IV:

"Features that indicate the proper classification of these cases are: clinical — benign course and relatively favorable prognosis, devolment of tuberculoid leprides in ordinary neural cases without essential change of course or prognosis, circumscribed character of the skin lesions; bacteriological typically negative findings on standard examination; histological — non-lepromatous character of the lesion, the extraordinary degree of reaction to the infecting organism, and also possible merging with clinically simple leprides; immunological — an indication of high resistance to the organism concurrent with increased sensitivity to it, and an apparent differentiation from the cutaneous type and relation to the neural type by the leprolin test".

Hueck e Büngeler (3) assim se manifestam sobre a questão:

"Las clasificaciones clinicas de la lepra en tuberculosa, maculosa, maculo-anestésica y formas nerviosas, o en lepra cutanea nerviosa o formas mistas tienen escaso valor desde el punto de vista anatomico. En las clinicas modernas del Brasil se sigue la clasificacion baseada en la estrutura histológica, porque para el diagnóstico, y especialmente para el pronostico de la enfermedad, es superior a la division clinica según las lesiones cutáneas, ya que, en concreto, la lepra no es un enfermedad de la piel, sino que, edemás, produce lesiones viscerales que, en muchos casos, pueden adquirir mas importancia que en aquélla",

"Resulta, pues, mas práctico clasificar por los diferentes caracteres del tejido de granulación leprosa, que es diferente segun las formas Se distinguen los siguientes:

1. — Infiltrado inflamatorio inespecifico;
2. — Leproma (granuloma similar a un xantoma con muchas células de Virchow, ricas en contenido lipoideo);
3. — Lepra tuberculóide (granuloma en forma nodulillar de la estructura del tuberculo, ocasionalmente caseificación central).

Contreras Dueñas e Guillen Prats, da Colonia San Francisco de Borja (Fontilles), embora não adoptem a classificação Sul Americana, mantendo-se sob justificadas reservas, ventilam o assumpto e assim exprimem as suas tendências:

"queremos deja: bien aclarado que nos parece mui acertado y razonable pretender classificar la lepra como otras dermatosis y enfermedades, com

arreglo a sua textura histológica, y comprendemos mui bien que cada vez mayor el numero de los que se inclinem a este medio de clasificaciór y que nosotros tambien compartimos". "Además de la textura histológica, el estado alergico o inmunitario es, posiblemente, lo que mejor permite hacer perfecta una buena clasificacion". (4)

No tratado de dermatologia e sifilografia de Pardo Castelló, F. R. Tiant e J. J. Mestre, assim se referem á Classificação Sul Americana (5) .

"La invasion de los tejidos humanos por el bacilo de Hansen determina modificaciones reacionales que no siempre iguales, sino varian segun las defensas del individuo atacado. La descripción de estos tipos anátomo-patológicos es indispensable para mejor comprender las distintas formas clinicas de la enfermedad. Estas variedades anatómo-patológicas y clinicas dependen, no solo del processo de defensa general o sistémica, sino tambien de un processo de reación local o tisular".

Los tejidos atacados por el germen de la lepra reaccionan en tres formas principales: una nodular o lepromatosa, una forma inflamatoria simple o inespecifica y una forma tuberculoide. Esta concepción anátomo-patológica de las formas de lepra, substituye a la antigua clasificacion en lepra cutanea, neural y mixta, que en nuestra opinión no estaba en concordancia con los hechos reales, ni tenia valor alguno desde el punto de vista inmunológico, diagnostico y prognostico."

"Fué la Escuda Sul-Americana de Dermatologia, especialmente los dematólogos brasileiros y argentinos, los que concibieron la magnífica idea de dividir los casos de lepra según los cambios anátomo-patológicos, relacionándolos con la inmunologia y la clinica".

Os novos campos de estudos que a Classificação Sul-Americana abriu á leprologia contemporanea, estão expressos nos comentarios e citações desta nota redatorial, sendo justa a nossa confiança pelo que ela representa como incentivo ás multiplas indagações dos pontos de vista da clinica, da patologia e da profilaxia da Lepra.

J. A. P.

- (1) — Lepra — La correlacion de sus aspectos clinico, patológico, inmunológico y bacteriológico. — Dr. V. Pardo Castelló y Dr. Francisco R. Tiant. — Revista de Leprologia y Sifilografia. — Marianáo, Cuba, Enero 1944 — Num. 1 — Año I.
- (2) — Wade, H. W. — Tuberculoid Changes in Leprosy — IV — Classification of Tuberculoid Leprosy. — International Journal of Leprosy Vol. 3, 1935, n.º 2, pp. 133 —
- (3) — Patologia Morfológica — Werner Hueck — Walter Büngeler — Ed. Labor S. A. — Argentina — 1944 — Buenos Ayres — pag. 887.
- (4) — Contreras Dueñas y Guillen Prats — Clasificacion de los enfermos de Lepra — Apendice Sanitario Fontiles — Num. I — Julio de 1944 Alicante (Hespanha) —
- (5) — F. R. Tiant y J. J. Mestre (in V. Pardo Castelló — Dermatologia y Sifilografia - Habana - 1945 - pg. 468 — 469).