

RESUMOS:

CRITERIO PARA OTORGAR EL ALTA HOSPITALAR A LOS ENFERMOS DE LEPROSA.

Schulman, S.:

Rev. Arg. de Dermat., B. Aires, 1945:29 (4) 249.

O A. se refere ao critério das altas hospitalares a serem concedidas aos doentes de lepra. Em suas conclusões aconselha as seguintes medidas:

a) Nos casos tuberculóides, com lesões isoladas, porém bacteriológicamente positivas, a alta pode ser concedida aos 8 meses de sua negatificação. Aos tuberculóides com reação esse prazo deve se prolongar a um ano se o Mitsuda for francamente positivo, e a um ano e meio, nos casos de Mitsuda fracamente positivo.

b) Nos casos lepromatosos, varia de acordo com a intensidade do processo, dentro do mesmo tipo clínico. Nos Lepromatosos leves, o prazo de internação sob observação e tratamento posterior atingir a dois anos após a negatificação, enquanto que nos L-2 e L-3, deve prolongar-se, no mínimo, três anos:

Considera a alta hospitalar como uma medida de grande responsabilidade que deve ser concedida após cautetasas precauções.

L. K.

BASES PARA LA REGLAMENTACION DE LAS ALTAS DE LOS ENFERMOS DE LEPROSA.

Carboni, E. A., Pecoraro, V. & Mercáu, A. R.:

Rev. Arg. de Dermat., B. Aires, 1945:29 (4) 253.

Os Autores apresentam um projeto a Regulamentação das altas aos doentes de lepra da Republica Argentina, baseado na regulamentação paulistana, porém, adotada a Classificação sul-americana de lepra e os atuais conceitos imunobiológicos. A regulamentação de altas apresentada pelos Autores, está assim dividida: a) Alta hospitalar; b) Alta condicional; c) Alta definitiva. Além da parte essencialmente clínica do caso, é encarado o fator social e econômico de cada paciente.

Apresentam um ligeiro histórico sobre o assunto, em diversos países.

L. K.

ALTAS A LOS ENFERMOS DE LEPRO.

Fiol, H.:

Rev. Arg. de Dermat., B. Aires, 1945:29 (4) 257.

Do trabalho supra-citado, apresentamos, em tradução, o resumo do Autor: "O A. faz uma resenha sobre os critérios ou índices de cura (desaparecimento dos sinais clínicos, bacteriológicos, histológicos, provas biológicas, injeção de iodureto de potássio e de lepromina sub-cutânea, etc.) cujo valor relativo reconhece.

Passa e enumerar as vantagens e inconvenientes das altas; as quais atuam favoravelmente sobre a moral dos internados, permitindo o descongestionamento dos sanatório-Colônias. Relativamente aos inconvenientes, cita o problema sanitário criando com a concessão de altas, que faz surgir a necessidade da organização de um serviço de controle.

Evidencia as causas e frequência das recidivas; passando em revista os principais critérios de alta adotado nos diversos países, propondo em seguida um critério ou regulamento de altas, para a Republica Argentina, parcialmente inspirado na regulamentação de São Paulo, Brasil.

Chama a atenção sobre a necessidade de uma exata classificação inicial dos enfermos, para evitar que os erros de conceito nas histórias clínicas incidam sobre a severidade dos requisitos necessários para obtenção da alta.

E' favoravel à criação de um Laboratório Central de Anatomia Patológica, anexo à secção de Leprologia da Direção Nacional de Saúde Pública, para sanar a falta do referido serviço nas dependências que a secção tem no interior do país e colaborar com o corpo médico das mesmas.

Sugere a organização de um registro de altas, com seu correspondente fichário. Não consigna à alta definitiva um valor absoluto, recomendando revisões anuais, por tempo indeterminado, em todos os pacientes que a tenham recebido.

L. K.

CONVENIENCIA DE UNIFICAR EL CRITERIO Y LA REGLAMENTACION DE LAS ALTAS EN LOS ENFERMOS DE LEPRO.

Garzon, R. & Pitt, L. A.:

Rev. Arg. de Dermat., B. Aires, 1945:29 (4) 263.

Referindo-se à conveniência da unificação do critério para concessão de altas aos doentes de lepra, o A. lembra a importância que representa a classificação dos casos ao serem recolhidos nos estabelecimentos destinados ao seu tratamento.

Analiza as formas lepromatosa, incaracterística e tuberculóide prescrevendo os cuidados que devem ser observados em cada um dos casos, para a concessão de alta, tanto definitiva como condicional.

L. K.

TRATAMIENTO DE LAS COMPLICACIONES OCULARES AGUDAS DE LA LEPRO COM ESTERES BENCILICOS DEL'CHAULMOOGRA POR VIA ENDOVENOSA.

Fernandez, J. M. M. & Soto, C. M.:

Rev. Arg. de Dermat., B. Aires, 1945:29 (4) 266.

Os autores se referem às complicações oculares agudas na lepra, sua frequência e gravidade. Analizam os resultados das diversas terapêuticas empregadas, apresentando, a-seguir, as suas conclusões, que são as seguintes:

"I.º) — O emprego endovenoso dos esteres benzílicos do óleo de Chaulmoogra constitue o tratamento mais eficaz das complicações oculares da lepra.

2) — Esta medicação, quando administrada em doses pequenas (1 a 3 cc. semanais) produz uma imediata e sensível melhora dos sintomas oculares agudos da reação e é bem tolerada pela maioria dos pacientes.

3) — Os resultados imediatos, favoráveis, que temos observado, assim como sua inocuidade, nos induzem a propiciar este metodo de tratamento sem entretanto emitir uma opinião definitiva à-cerca de sua eficácia, em vista do curto período de observação dos casos e à reduzida casuística que apresentamos."

L. K.

NUESTRA EXPERIENCIA SOBRE LA EFICACIA DEL CHAULMOOGRA EN EL TRATAMIENTO DE LA LEPROA.

Garzon, R. & Pitt, L. A.:

Rev. Arg. de Dermat., B. Aires, 1945:29 (4) 273.

Refere-se o A. aos progressos da quimioterapia moderna; com referência ao tratamento da lepra, afirmando que nenhum outro remédio tem conseguido melhores resultados, no caso, que o óleo de Chaulmoogra e seus derivados. Refere-se à ação irritante do Chaulmoogra, e as dificuldades surgidas pare o seu emprego em doses elevadas. Acrescenta que a escola leproológica Argentina se mantém fiel ao uzo daquele medicamento e que tem fundadas esperanças em sua eficácia, baseado nas experiências realizadas pelo Prof. FERNANDEZ. Cita os métodos de aplicação adotados pelo referido Professor, os quais permite o emprego do Chaulmoogra em doses consideravelmente maiores do que as até agora adotadas, sem que o paciente se ressinta dos sintomas de irritação, geralmente observados.

L. K.

ALCOHOLIZACION DEL GANGLIO CILIAR.

Bianco, J. F.:

Rev. Arg. de Dermat., B. Aires, 1945:29 (4) 275.

Apresenta o A. o resultado de suas observações com o emprego do alcool, no tratamento das afecções oculares, quando fracassa a terapêutica usual. Na luta contra a dôr ocular dos leprosos, lembra o emprego da alcoolização do gânglio ciliar ou gânglio oftálmico. Faz um breve estudo anatômico, passando à técnica para aplicação e dá os resultados de suas experiências.

L. K.

TRATAMIENTO DE LAS ULCERAS LEPROSAS POR LA NOVOCAINA ENDOARTERIAL.

Guadagnini, M.:

Rev. Arg. de Dermat., B. Aires, 1945:29 (4) 278.

O estudo do A., no presente trabalho, se refere às úlceras na lepra, sua localização, forma clínica, terapêutica e resultados obtidos. As experiências foram realizadas no Sanatório Colona "Buenos Aires", com a novocaina endoarterial, pomadas à base de sulfanilamida, para aplicações locais e o repouso ao leito.

Em suas conclusões afirma que a novocaina endoarterial é um tratamento inócuo, mesmo para os enfermos mais delicados. A técnica para sua aplicação

e fácil e simples, e a porcentagem de melhoras e de cicatrização é elevada. Os sintomas de entorpecimento e diminuição da atividade muscular, melhoram, bem como os reflexos dolorosos nos casos de algias por lesões tróficas com infecções.

L. K.

LUCHA ANTILEPROSA, SU ATRASO EN LA ARGENTINA, CAUSAS E REMEDIOS.

Baliña, P. L.:

Rev. Arg. de Dermat., B. Aires, 1945:29 (4) 283.

O Autor faz a apresentação de seu trabalho, dividindo-o em três capítulos, que são os seguintes: 1.º) — Considerações gerais. 2.º) Exigências mais prementes de nossa profilaxia leprosa e medidas de possível aplicação imediata para solucioná-las. — 3.º) — Apêndice.

No I.º capítulo, é feito um ligeiro histórico da campanha antileproática na Argentina; encarado o incessante aumento da endemia; as singularidades do problema profilático da lepra; advertências já feitas e que convêm sejam reiteradas e finalmente, encarece a necessidade de medidas enérgicas por parte do governo, para êxito da Campanha, focalizando papel da Argentina nos congressos científicos sobre a lepra.

No 2.º capítulo, analisa o critério com que deve ser encarado, praticamente, o problema; a necessidade de isolamento dos casos contagiantes; a atenção que deve merecer o hospital destinado à internação dos doentes de lepra, os quais devem ser perfeitamente aparelhados, sobrepondo a todos os demais hospitais em conforto, vantagens, etc.. A instituição de provas e concurso para os médicos encarregados de atender aos doentes de lepra; a designação de uma comissão honorária para os problemas da lepra. A fundação de um laboratório central e de um instituto 'de investigações leproológicas, bem como a centralização da direção técnico-científica dos hospitais-colônias, dispensários e outras dependências destinadas à luta anti-leproática. Encara o problema dos Dispensários.

A última parte de seu trabalho se refere à opinião do Prof. Et. BURNET sobre a luta anti-leprosa da Argentina.

L. K.

ACERCA DE LA PROPIEDAD FLOCULANTE DE LOS SUEROS LEPROSOS.

Castro, N. O. † BONATTI, A.:

Rev. Arg. de Dermat., B. Aires. 1945:29 (4) 290.

Damos a-seguir, devidamente traduzido, as conclusões e o resumo com que os Autores finalizam o presente trabalho:

"1) Os soros leprosos em presença de suspensão de extratos lipóidicos de lepromas apresentam a propriedade de precipitar, em diversos graus, de acordo com a forma clínica.

"2) Os soros lepromatosos precipitam em maior percentagem que os tuberculóides.

"3) Variando as condições da reação descrita se alteram os resultados.

"4) O complemento influe "in vitro" nos resultados da reação.

"5) Os soros leprosos diante outros sistemas de precipitação (reação de Kahn, Takata Ara e Wolff) floculam em percentagens semelhantes aos obtidos com o antígeno lipóidico de lepromas.

"6) A precipitação observada com o antígeno lipóidico de leproma pode ser interpretado como consequência de uma instabilidade coloidal, determinada por alterações físico-químicas do soro.

"Estudou a propriedade floculante dos soros de pessoas leprosas diante a um antígeno lipóidico preparado de nódular lepromatosos, comparando-o com os resultados obtidos com outras reações de floculação. Os soros leprosos floculam especificamente com o primeiro e inespecificamente com o segundo, em maior proporção na forma lepromatosa que na tuberculóide. Intermem na reação diversos fatores, estabelecendo-se, uma marcada influência do complemento no processo de floculação. Supõe que a precipitação pode ser produzida por alterações coloidoquímicas especiais."

_____ L. K.

DOSAJE DEL COMPLEMENTO EN SUEROS LEPROSOS.

Bonatti, A. & Castro, N. O.:

Rev. Arg. de Dermat., B. Aires, 1945:29 (4) 301.

Desejando avaliar a taxa de complemento em soros de pessoas leprosas, e a sua importância como fator de imunidade in "vivo" e em "vitro", assim como o seu mecanismo diante determinados antígeno, apresentam os Autores este trabalho. Descrevem a técnica e o material empregado, concluindo que a taxa de complemento nos leprosos está dentro dos valores normais, ou ligeiramente diminuída. Esta diminuição é mais manifesta nos casos de lepra lepromatosa que nos tuberculóides, não tendo sido observada a ausência de complemento em nenhum caso.

_____ L. K.

OBSERVACION BIOMICROSCOPICA DE LOS NERVIOS DE LA COR. NEA EN LA ENFERMEDAD DE HANSEN.

Maffrand, R. A.:

Rev. Arg. de Dermat., B. Aires, 1945:29 (4) 303.

O A. apresenta o resultado de suas observações, oftalmológicas, realizadas com uma centena de doentes de lepra, de diversas formas clínicas. Analisa, em cada uma das formas, o aspeto das manifestações oculares, que julga estarem estreitamente vinculadas, em sua evolução, à reação leprosa. Considera muito interessantes os estudos histopatológicos realizados nos nervos do olho (conjuntivas, esclera, córnea, íris, etc.) por outros autores. Finalmente descreve o resultado de suas observações biomicroscópicas com relação aos nervos da córnea, que se comportam diferentemente nas diversas formas da lepra.

_____ L. K.

EXISTE UNA SUSCEPTIBILIDAD FAMILIAR EN LA LEPPA? — RESULTADO DE LAS OBSERVACIONES HECHAS SOBRE 366 CONVIVENTES.

Pitt, L. A. & Consigli, C. A.

Rev. Arg. de Dermat., B. Aires, 1945:29 (4) 306.

Após seis anos de experiência em dispensário dermatológico, apresentam os Autores o resultado de suas observações, relativamente a numeroso grupo de doentes de lepra e seus comunicantes.

Pesquisando sobre a susceptibilidade familiar na lepra, são de opinião que a lepra, embora não seja hereditária, é uma enfermidade familiar. Repetem as seguintes palavras de HANSEN: "Penso que a lepra é uma enfermidade familiar, não porque ela seja hereditária, mas porque é contagiosa e é em família que mais facilmente se procede o contágio".

De suas observações pessoais apresentam interessantes dados estatísticos. Concluem que embora seus estudos sejam relativamente recentes, e não permitam uma afirmação categórica, são de opinião que existe uma susceptibilidade na lepra.

L. K.

LA BACTERIOLOGIA DE LA LEPRÁ TUBERCULOIDE.

Pitt, L. A. & Conejos, M.:

Rev. Arg. de Dermat., B. Aires, 1945:29 (4) 309.

Os autores se referem à extraordinária frequência com que a variedade de lepra designada "Tuberculóide" é encontrada na Argentina. Julgam não ser exagerada a percentagem de 50%, entre os casos fichados, o que vem assegurar a benignidade da endemia leprosa em seu país. Com referência às suas observações pessoais, realizadas no "Dispensário Dermatológico", apresentam os seguintes dados: Entre elevado número de casos tuberculóides, examinados, destacaram 78, dos mais típicos. Destes, apresenta, após algumas considerações, o seguinte quadro:

78 CASOS TUBERCULÓIDES

Bacilos (—) Mitsuda (+) sem histologia	27
Bacilos (—) Mitsuda (+) com histologia	43
Bacilos (+) Mitsuda (+) com histologia	8

Resumo: De 78 casos 8 foram positivos, equivalendo 10,28 %.

Dos 8 positivos 6 estavam em reação.

Dos 78 casos: 70 negativos e 8 positivos.

L. K.

PODE O QUADRO HISTOLÓGICO DA LEPRÁ TUBERCULOIDE PERMITIRNOS VATICINAR SU EVOLUCION?

Pitt, L. A. & Cnejos, M.:

Rev. Arg. de Dermat., B. Aires, 1945:29 (4) 312.

No presente trabalho, os Autores se referem ao valor das células nos processos inflamatórios da lepra tuberculoide, com referência a evolução dos casos. Entre 46 casos observados, puderam registrar os seguintes dados:

29 com células gigantes: $\left\{ \begin{array}{l} 8 \text{ grande quant. de células} \\ 10 \text{ escassa} \\ 11 \text{ moderada} \end{array} \right.$

17 sem células gigantes.

Julgam ser razoável o aproveitamento destes dados como base para mais demorados estudos e experiências mais detidas, comparadas com a evolução clínica de cada caso.

L. K.

LA MICRO-REACCION DE CHEDIAK EN LA LEPRO. Puyol, E.t
Rev. Arg. de Derma., B. Aires, 1945:29 (4) 314.

Nas conclusões do presente trabalho, afirma o A. que a micro-reação de Chediak é de todas as técnicas estudadas a menos inespecífica, diante os doentes de lepra; sendo sua inespecificidade mais baixa nos casos de evolução favorável do processo. Nos casos em franca atividade suas cifras alcançam maior elevação.

L. K.

CONTRIBUIÇÃO AO ESTUDO DO TRATAMENTO DA LEPRO SEGUNDO OS RESULTADOS OBTIDOS EM 10 ANOS DE TERAPÊUTICA ANTILEPROSA NA LEPROSARIA CENTRAL DE GÕA.

Loiola Pereira, O de:

Anais do Inst. Med. Trop., Lisboa, 1945:(2-Supl.) 7-131.

Os Anais do Instituto de Medicina Tropical de Lisboa, dedica o seu numero especial, suplemento n.º 2, de 1945, à publicidade do trabalho do Dr. LOIOLA PEREIRA, Diretor da Leprosaria Central de Gõa; importante contribuição ao estudo da terapêutica da lepra. A publicação é apresentada em 124 páginas. Transcreveremos, a-seguir, o resumo do Autor:

L. K.

RESUMO GERAL — Vamos resumir aqui as conclusões das nossas observações expostas neste trabalho.

"A terapêutica da lepra é constituída por duas partes distintas: O tratamento preparatório e o tratamento activo ou anti-leprótico propriamente dito. Os fatores que respeitam a primeira parte visam:

"a) A conquista da cooperação do paciente.

"b) A nutrição do doente, que deve ter uma alimentação bem equilibrada, succulenta e provida de todas as vitaminas, sobretudo de vitamina B1.

"c) O entretenimento físico e distração mental.

"d) A preservação e o tratamento de doenças intercorrentes, de entre as quais especial cuidado nos mereceu, o paludismo, a sarna e a gripe. A vacinação contra a variola não deixa de ser prejudicial aos leprosos.

"Quanto ao tratamento anti-leprótico propriamente dito, temos de acentuar que o óleo de chaulmoogra, apesar de mais antigo, é o medicamento que dá resultados mais seguros. A melhor via de administração é a intra-venosa, sob a forma de óleo puro neutralizado, nos individuos que tenham veias bem salientes. Naqueles em que a intravenosa é difícil, temos empregado com êxito o produto E.C. C.O. que é uma mistura de etil de óleo de chaulmoogra, canfora, creosota e óleo de oliva. Nos casos iniciais, com poucas lesões recorremos a injeções intradérmicas de moogrol, que geralmente são usadas concomitantemente com outros medicamentos. O óleo de chaulmoogra é também empregado por via oral em cápsulas e em aplicações externas, misturado com óleo de côco.

O Solutio de Alepol não tem ação benéfica segura sobre todos os tipos da lepra nem é completamente inofensivo. Todavia, alguns doentes, es-

pecialmente inofensivo. Todavia, alguns doentes, especialmente do tipo misto, de predominância cutânea inicial, têm ficado consideravelmente melhorados e outros mais avançados, estacionários na sua evolução, sendo muito fraca a percentagem dos que pioraram. O chaulmoogra-colesterol em injeções intravenosas é bem tolerado pelos doentes mas o seu resultado prático é duvidoso. O soro de Reenstierna é um dos medicamentos que tem por fim o tratamento rápido da lepra; os seus resultados benéficos observam-se principalmente na extensão dos dedos contraídos, nas rinites e nas áreas anestesiadas e infiltradas. Observamos importantes melhoras em um caso, após a cura de um tétano pela ação do respectivo soro específico. A vacina de Waudremer é especialmente indicada nos casos de infiltração edematosa das mãos e dos pés acompanhada de febre e debilidade geral, sem nenhuma relação com outras doenças intercorrentes, como o paludismo. A lepra inicial com lesões nervosas e manchas discrômicas também aproveita o tratamento. A vitamina B1 dá excelentes resultados nas dores articulares e perturbações polinevriticas, manifestadas principalmente por ardores, coceiras, formigueiros, etc. Os efeitos são geralmente imediatos e raras vezes se repetem as perturbações tratadas. A sulfanilamida não tem nenhuma ação sobre a lepra. O veneno de sapo deu-nos bons resultados na adenite leprotica e nas nevralgias, onde o resultado é imediato. Com o emprego do azul de metileno vimos desaparecer grandes manchas discrômicas em dois casos, não tendo obtido nenhum resultado num caso nodular. As injeções intra-arteriais do azul de metileno juntamente com as de mercurocromo, fizeram curar e deslocar um pé gangrenado. O mercurocromo em injeções intravenosas dá bom resultado no tratamento de úlceras. O Gadusam dá rápido resultado no tratamento do pênfico e nódulos volumosos." Segue-se extensa bibliografia.

Cartonagem Progresso Ltda.

Rua Antonio Afonso, 237

JACAREI

ESTADO DE SÃO PAULO

**ESPECIALIDADE EM CAIXAS PARA FAR-
MACIAS E LABORATORIOS**

AO FINANCEIRO

Casa fundada em 1887

DOMINGOS SOARES

Comercio de Moveis e Louças Ltda.

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

Rua Sta. Ifigênia, 73 a 85
Telefone: 4-5967

— Rua Libero Badaró, 394
Telefone: 4-5967

SAO PAULO

D. J. M. Cabello Campos

GABINETE DE RADIOLOGIA

(RAIOS - X DIAGNÓSTICO)

Rua Marconi, 94 - 2.º Andar

Fone, 4-0655

"EDIFICIO PASTEUR"

(TRAVESSA DA RUA BARÃO DE ITAPETINGA)

MUGÓLIO

MUGÓLIO

MUGÓLIO

MUGÓLIO

MUGÓLIO

MUGÓLIO

O **MUGÓLIO** é um produto balsâmico obtido pela destilação dos brônchos, agulhas e ramalhadas do Pinus Pumillo, as mesmas espécies que vegeta nas rochas das altas montanhas dos Alpes Dolomitas, em altitude superior a 2.000 metros.

As propriedades terapêuticas do **MUGÓLIO** baseiam-se em suas ações balsâmica, antipútrida e antiostreária.

O **MUGÓLIO** encerra, pois, indicação em todas as afecções das vias respiratórias, agudas e crônicas. Com o seu uso, desaparecem a febre e os suores nocturnos, restabelece-se o sono e o appetite, observa-se notável melhora na taxa hemoglobínica e no quadro hemático de onda, como consequência, o aumento de peso e a aceleração da cura.

Mugolis injectavel
 sob 3 formas:

- * MUGÓLIO SIMPLES - I, II e III ml
- * MUGÓLIO COM CHOLESTERINA E CINNAMATO BENZYLICO - I e II ml
- * MUGÓLIO LECITHINADO - I e II ml

- * OTO-RINO MUGÓLIO - Solução a 5 e 10 % em óleo de vaselina
- * RINO-MUGÓLIO - Pomada para a nariz, com 3 % de ephedrina
- * POÇÃO DE MUGÓLIO - Solução a 3 % em veículo xaroposo.