

ANTÍGENO DE MITSUDA PREPARADO COM GÂNGLIO DE DOENTE LEPROMATOSO

Nelson Souza Campos

A crise, real ou aparente, de material para a preparação de lepromina, é fato que atinge quase todos os Serviços de Leprea. Essa crise veio se estabelecendo como resultante da nova terapêutica sulfônica, de um lado, e de outro da nova orientação profilática, que tornou de certo modo facultativa ou seletiva a internação dos casos lepromatosos.

A exigência do elemento, "tubérculo ativo" na preparação do antígeno, já era uma dificuldade, visto que os casos lepromatosos tuberosos constituem minoria dentro do quadro geral do tipo lepromatoso. Os tubérculos em involução sob ação terapêutica, necessitam ser examinados previamente, para verificar sua riqueza em germen, antes de serem extirpados. Os antigos fibrosados, que resistem ao medicamento, não são adequados. Há por conseguinte, apenas uma fase em que os lepromas são utilizáveis. Com o critério da internação facultativa dos doentes, a colheita do material se transferiu do hospital para o ambulatório, onde as dificuldades aumentam, sobretudo quando o doente é examinado no domicílio. E fica-se na dependência da maior ou menor boa vontade do médico regional e mesmo do doente, para se obter o material necessário para a preparação do antígeno. Sabemos que com boa vontade e um pouco de interesse ainda seria possível obter-se lepromas. Mas esses fatores nem sempre estão presentes.

Uns querem dizer que essa dificuldade seja mais aparente que real. Na verdade, ainda é possível, dentro de um, leprocômio, a obtenção de uns raros casos que apresentam lepromas ativos, seja em casos recém-internados, seja em casos com reativação clínica do tipo lepromatização aguda. A verdade porém é que eles se tornam cada vez mais escassos e a possibilidade de obtenção de quantidade suficiente de antígeno para uso dispensarial, é cada vez mais acentuada. O mesmo sucede para os trabalhos de pesquisa imunológica em larga escala.

J. Campos, do Perú (1) alvitrou o emprêgo de antígeno visceral, ligado ou baço. É uma solução, que apresenta todavia suas dificuldades. A primeira é a realização de autópsia no meio hospitalar. Além das dificuldades materiais e técnicas de sua realização, a resistência psicológica do meio, cria embaraços difíceis de serem vencidos, aliados à seleção do caso clínico que preencha as finalidades em vista.

Sentindo diretamente essa escassez para as pesquisas imunológicas que vimos realizando e as que estão programadas por determinação da Sociedade de Leprologia, foi que idealizamos o emprêgo do gângilo como material adequado para sua preparação. Foi quando de nossa estada em Colômbia, que pela primeira vez estudamos essa possibilidade, em um caso do Dispensário de Socorro, do tipo lepromatoso difuso em forte surto reacional. Graças à gentileza do Dr. Saul Rugeles Moreno, compe-

(1) — Mem. V Cong. Int. Leprea, Havana, 1949, pág. 11-47

tente cirurgião e médico desse Dispensário, que extirpou dois gânglios crurais, fortemente infartados, que preparamos, pela primeira vez, antígeno à base de gânglio. O material era sumamente rico em germens e cada gânglio pesou cerca de 10 gramas. O antígeno assim preparado, segundo a técnica de Mitsuda-Hayashi, se comportou de maneira absolutamente idêntica ao preparado com lepromas.

Acreditamos que o emprêgo de gânglios ínguino-crurais de casos lepromatosos, sem reação, mas sobretudo de casos reacionais, quando o infartamento ganglionar é uma das complicações ou comprometimento mais frequente, seja uma solução para a crise de antígeno com que presentemente já se luta, e que no futuro mais se acentuará. Enquanto que o antígeno clássico exige o leproma ativo, fortemente habitado, material só existente numa minoria dos casos lepromatosos — os lepromatosos tuberosos — e que o leproma varia muito em tamanho, exigindo muita vez a extirpação de vários dêles para a obtenção de 4 a 5 gramas de material, um único doente de forma lepromatosa, em qualquer das modalidades de exteriorização clínica, pode apresentar infartamento ganglionar que se faz extraordinariamente acentuado com o aparecimento de fenômenos reacionais, tão freqüentes sobretudo no início do tratamento sulfônico. De um único doente portador de lepra lepromatosa difusa com infartamento ganglionar, do leprocômio de São Julião, em Campo-Grande, foram extirpados dois gânglios grandes e três menores que pesaram 15 gramas. A única dificuldade para a obtenção desse material é que a extirpação de um gânglio é trabalho para o cirurgião e se reveste, sem dúvida, de dificuldade maior que a simples extirpação de leproma, acessível a qualquer um. Mas considerando a freqüência dos fenômenos reacionais, nos casos lepromatosos, no meio hospitalar, dotado de elementos técnicos e assistência médica, essa dificuldade é pequena em relação às vantagens que dêle podem advir.

RESUMO

O A. considerando as dificuldades cada vez mais acentuadas da obtenção de material para a preparação de lepromina, sugere que se empregue gânglios de casos lepromatosos, sobretudo infartamento ganglionar secundária, à reação leprótica no início da terapêutica sulfônica.