

# CLASSIFICAÇÃO E MORFOLOGIA DAS LESÕES TUBERCULÓIDES

LAURO DE SOUSA LIMA  
Diretor do S. P. Bento

ARÍ PINTO LIPPELT  
Dermatologista do S. P. Bento

## CLASSIFICAÇÃO DAS LESÕES TUBERCULÓIDES

A) *Introdução* — Na tentativa de realizar estudo completo sobre a morfologia das lesões tuberculóides, de início depararemos com serio tropeço: a multiplicidade de classificações existentes, cada qual adotando nomenclatura própria, baseadas em diferente critério, de modo tal que torna difícil sendo quase impossível paralelo entre elas.

Em leprologia, fato desta ordem nada apresenta de extraordinário, resulta de fator constante subordinado a condições que não podem ser modificadas. São as variações regionais que imprimem miter todo especial em cada zona às manifestações clínicas da lepra, de sorte que o achado em determinado foco ou determinada região, não coexiste noutra parte. O que constitui regra nesta área é exceção naquela.

Tornar-se-ia assim temeridade, generalizar conceito qualquer sem incorrer na possibilidade de o não ver confirmado por investigadores outros. E'-se forçado a permanecer nos limites circunscritos ao foco que se estuda e, as condições inerentes ao mesmo, até que viável se torne a possibilidade do mesmo pesquisador percorrer os focos mais conhecidos e proceder estudo de conjunto, conseguindo assim coordenar as diferentes variações.

B) *Fundamento da classificação morfológica* — Difícil é de ser estabelecido qual melhor critério sobre que se baseie a classificação morfológica das lesões tuberculóides. Se considerarmos apenas o aspecto da forma exterior, resultará número tão elevado de tipos e variedades, que confusa e complicada se tornará a classificação, tal a multiplicidade de aspectos clínicos com que deparamos, distintos muita vez um do outro por verdadeiras filigramas dermatológicas. Com este critério somos involuntariamente levados a adotar denominações que salientam a semelhança que as lesões tuberculóides habitualmente apresentam com manifestações cutâneas de outras entidades mórbidas, e daí as designações de sífilóides, liquenóides, tricofitóides, etc.

Por outro lado não parece de vantagem colocarmos-nos no extremo oposto, e tornarmos-nos excessivamente simplistas, adotando juízo exclusivamente leproológico; classificação inexpressiva resultaria se tal critério adotássemos, pelo menos em nosso centro, tendo em mente que sendo as lesões em estudo, localizadas na pele, não podem, de todo escapar ao domínio da semiótica dermatológica.

A observação de cerca de quinhentos casos de lepra tuberculóide, acompanhados durante cerca de largo lapso de tempo, estabeleceu a necessidade de agrupá-los, de classifica-los segundo a semelhança que apresentassem não só no aspecto morfológico das lesões como principalmente, no tocante a. evolução.

Fruto dessa observação prolongada, a verificação de serie de fatos que agora podem fundamentar classificação que, possivelmente, todavia, só poderá ter aplicação no foco de São Paulo.

Fato primeiro que impressiona em nossos casos e a riqueza extraordinária de exteriorizações da lepra tuberculóide. (Muito maior que a verificada em outras partes).

Observadas atentamente, entretanto, e acompanhadas durante certo tempo, conclue-se que algumas são suscetíveis de se transformar em outras, e que esta transformação é sistematizada, isto é, que certo tipo de lesão redundará em outro, sempre o mesmo, pra todas as lesões daquele tipo; Este fato importa, pois, na redução da serie de variedades morfológicas, aparentemente muito diversa, a certo número de aspectos fundamentais, dos quais as outras formas, nada mais são, que tipos transitórios, ou melhor, formas de passagem.

Confirmando êste ponto de vista, sobreleva-se outro fato de não menor significado: a coexistência no mesmo paciente de lesões com morfologia diferente, que é também, por assim dizer sistematizada, isto é, só coexistem em determinado paciente elementos que são variedades de forma única fundamental, em grau vário de evolução e nunca lesões que pertençam a tipos fundamentais diferentes.

Finalmente e como argumento de importância capital, a observação prolongada destes casos mostrou de modo indiscutível que a evolução, para a cura, também é sistematizada; tôdas as variedades de mesmo tipo fundamental, regridem segundo processo que é idêntico para todas elas, e diferem da regressão das lesões de outro tipo fundamental. Exemplificando: todas as lesões de certo tipo involuem, desaparecendo completamente ou deixando apenas hipocromia residual; as de outro tipo regridem, deixando cicatriz característica que lhes é própria.

Considerando esta serie de fatos possível nos foi chegar ás bases de classificação que, moldada na semeiologia dermatológica, não descarta das características especiais que a Lepra lhes imprime, pela qual

se reduzem todos os aspectos morfológicos tipicamente tuberculóides a somente três tipos fundamentais que se distinguem por

1.º — Apresentarem sempre as mesmas variedades que constituem entre si, forms de transição ou de passagem para o tipo fundamental a que pertençam;

2.º — Coexistirem no mesmo paciente apenas lesões que são variedades de determinado tipo fundamental e

3.º — Progredirem segundo processo especial para cada caso. Estudemos, agora, por miúdo os caracteres que individualizam cada tipo fundamental e suas variantes.

## MORFOLOGIA GERAL

### Classificação das leprides tuberculóides

O exuberante polimorfismo das lesões tuberculóides é óbice indiscutível à sua sistematização morfológica. Tantos e tão variados aspectos tornariam o agrupamento dessas lesões impossível, não fôra o anotado cuidadoso da evolução. Esta vem demonstrar que nas manifestações, aparentemente tão diversas, sôbre que se nos apresentam encontramos na realidade, estádios diferentes da evolução de lesões que são essencialmente da mesma espécie, e que se ligam por caracteres comuns que as identificam, que estabelecem a unida de do tipo, encontrando-se entre um e outro, várias formas de transição — formas de passagem, que postas lado a lado, mostrariam toda a gama morfológica, que se inicia com os tipos mais simples e termina nos mais complexos. Na realidade tendas estas formas e variedades, subordinam-se a pequeno número de tipos morfológicos essenciais.

Inicialmente, fato observado desde os primeiros casos tuberculóides descritos, é forçoso assinalar que há lesões que simples exame clinico e bastante para catalogar como tuberculóides, ao lado de outras de aparência banal, nas quais a catalogação como tuberculóides deriva dos achados histopatológicos. Desearte a primeira divisão morfológica que se impõe de modo formal é

a) Grupo de lesões cujo aspecto morfológico é tipicamente tuberculóide, ao qual se poderia denominar *tuberculóides típicas* e

b) Grupo de lesões cujo aspecto morfológico e banal, mas de *estrutura tissular tuberculóide*, cabendo-lhe, em opposição ao primeiro, a denominação de *tuberculóides atípicas*.

Esta divisão primária imposta pelo simples exame dos fatos, não destrói, entretanto, a unidade do grupo tuberculóide, porque ela não subsiste no tempo. A evolução das lesões, de aparência banal, rotuladas como tuberculóides atípicas, vem demonstrar que elas apenas

representam estádio evolutivo das típicas; seja na sua fase inicial, o qual progressivamente, por transformações sucessivas, cujas fases podem ser acompanhadas, se originará a lesão tuberculóide típica (neste caso muito propriamente designada como secundária), seja ainda no período terminal, em que a lesão banal e o reliquante de lesão tuberculóide típica, que gradativamente perde a atividade até tornar-se inativa ou residual. Alguns casos há, especialmente em crianças, de tal variedade de tuberculóides típicas, que parecem fazer exceção apresentando-se de inicio com aspecto morfológico típico (lesões tuberóides, papulóides e tuberculóides em placa); a estas cabe a denominação de primárias, para diferenciá-las das que são secundária transformação de lesões banais:

Lesões tuberculóides	{	atípicas	{	iniciais.
				residuais.
		típicas	{	primárias
				secundárias.

*Tuberculades típicas* — É o mais complexo grupo das lesões a tuberculóides, pela riqueza de aspecto com que se apresentam, e com ela iniciaremos nossa classificação. Podemos reduzir o aspecto morfológico com que são observadas estas lesões a três tipos fundamental

LEPRIDES	{	Tuberculóide figurada.
		Tuberculóide lupóide
		Tuberculóide em placa

## LEPRIDES TUBERCULÓIDES TÍPICAS

### Leprides figuradas

*Lepride figurada* — E' sem dúvida a mais encontrada das lesões tuberculóides. Sua frequência entre os nossos casos orça per 60% do total. Com morfologia extraordinariamente rica, tem sua unidade estabelecida pela serie de fatos que consignamos ao tratar dos fundamentos de nossa classificação e que aqui resumiremos a) são lesões essencialmente secundárias, isto é, derivadas por transformação de lepride atípica de aparência banal; b) tôdas as variedades morfológicas representam formas de passagem, de urna pare outra, podendo substituir-se ou coexistirem no mesmo paciente.

*Estudo clínico* — Tôdas as lesões dêste tipo fundamental, apresentam como traço de união, o aspecto característico da parte central da lesão, diferenciando-se as variedades pelos bordos. Habitualmen-

te a parte central da lepride é acrômica, destacando-se nitidamente do bordo e da pele sã que circunda a lesão acontecendo, As vezes, nessa acromia poder distinguir-se fina e discreta descarnação furfurácea.

O nível da parte central pode ser o mesmo que o da pele normal, e do bordo, ou ligeiramente deprimido em relação a ambos.

Comumente nenhuma infiltração apresenta, podendo ao contrário ter a superfície levemente atrofica.

O fato da parte central da lesão estar abaixo do nível da pele sã, parece indicar estado regressivo; o processo inicia-se sempre pelo centro e daí estende-se a periferia, justamente o contrário do que se passa no período em que as lesões banais se transformam em tuberculóide.

Com frequência apresenta-se corada a parte central da lesão; neste caso a côr é degradação progressiva do tom ao bordo; assim vê-se a partir da periferia para o centro a coloração esmaecer gradativamente, até se tornar normal ou acrômica. O mesmo pode acontecer com a infiltração, se existir no bordo.

Em pequeno-número de casos, a parte central da lesão não apresenta alteração de qualquer natureza, sendo perfeitamente normal no que se refere a côr e infiltração, ficando ela nestes casos reduzida ao anel periférico.

Finalmente a parte central da lesão não se diferencia dos bordos, apresentando-se com a mesma cor e infiltração que estes; é nestes casos placa uniformemente corada e infiltrada em toda a superfície. Isto acontece geralmente quando o processo de transformação muito intenso se estende da periferia para o centro tomando toda a superfície da lesão ou ainda quando a mutação se opera abruptamente.

O aspecto e a natureza dos bordos destas leprides constituem seu caráter clinico predominante, por ele diferenciando-se as variedades deste tipo fundamental. Aqui tudo se subordina a maior ou menor intensidade do processo de transformação, à sua mais ou menos prolongada duração e à fase em que estaciona para iniciar o período de regressão. Partiremos dos casos mais simples para os mais complexos.

I — A forma de ordinário simples sob que se apresenta o bordo nesta lesão é a de halo eritematoso sem infiltração circundando a zona central, constituindo a variedade de leprides figuradas de bordos sombreados, eritematosos não infiltrados que denominaremos "lepride eritemato-hipocrômica com eritema marginal".

II — Como forma pouco mais desenvolvida que a precedente encontramos leprides cujos bordos são eritematosos e infiltrados. Aqui infiltração pode apresentar-se em graus variáveis, desde a infiltração mínima até a acentuada, porém, uniformemente distribuída no

bordo, que é então anel eritematoso liso circundando a parte cento da lesão. Esta diversidade do estado de infiltração do bordo for-nece algumas variedades, tōda ligada entre si por formas de traição; a elas cabe a denominação de leprides eritemato-hipocrômico com eritema e infiltração marginais.

III — Sôbre o bordo eritematoso e infiltrado aparecem em periodo do posterior, pequenos elementos papulóides que se dispõem geralmente em situação folicular, constituindo o que se poderia denominar o aspecto clássico deste tipo fundamental — leprides figuradas de bordos eritematosos infiltrados e papulóides.

*Tuberculóide em placa* — Neste grupo as lesões se apresentam como placas salientes, eritematosas, vinhosas, fortemente infiltrada, succulentas, de aspecto urticariano; tamanho muito variavel, desde o de um nódulo grande como grão de milho ate placas enormes, bem delimitadas, circunscritas de bordos talhados em declive, de centro muita vez mais elevado que o bordo. A elemento cutâneo primário de aparecimento brusco, com caráter sub-agudo.

Na fase regressiva, quando diminue de intensidade a infiltração a superficie destas placas mostra descamação em grau variável contornada por halo linear hipocrômico, tanto mais perceptível quanto mais escuro o tegumento cutâneo.

Resolve-se algumas vezes sem deixar vestígios. Quando este, são encontrados, mostram ligeira hipocromia, com discreta atrofia cutânea, outras vezes atrofia global da pele.

*Lesões lupóides* — As lesões deste tipo constituem-se de pequenos elementos lupiformes, isolados, dispostos irregularmente, ou conglomerados, formando lesões bosseladas, bem limitadas. Neste tipo encontramos três variedades;

a) A lesão e constituída por elemento único lupiforme, isolado, do tamanho da cabeça de alfinete ate o de grão de milho; são denominados lesões tuberóides ou lesões papuleides;

b) A lesão é constituída por elementos papulóides numerosos, dispostos irregularmente, semelhantes a lupomas, formando placas bem delimitadas;

c) A lesão é constituída por elementos tuberóides ou papulóides, fundidos; os elementos confluem, apertam-se uns contra os outros, de modo a não permitir sua individualização nítida. Formam-se, então, placas salientes, de superficie irregular, granulosa, algumas vezes recoberta de pequenas escamas.

Lesões lupóides	{	tuberóide ou papulóide.
		elementos disseminados.
		elementos fundidos.

## LEPRIDES TUBERCULÓIDES ATÍPICAS

1 — *Generalidades* — Agrupam-se sob a denominação de leprides tuberculóides atípicas as lesões de aspecto morfológico banal com estrutura tissular tuberculóide; sua inclusão no grupo das leprides tuberculóides e, destarte, consequência de achado histopatológico, se bem que apresentem habitualmente, além da estrutura, outros caracteres (bacterioscopia e imuno-biologia) que lhes confirmam a natureza. A conexão indiscutível entre elas e as demais lesões tuberculóides é comprovada, na maioria das vezes, pela trans-formação da morfologia banal em típica.

Sob três aspectos distintos deparamos estas lesões:

- a) Leprides tuberculóides acrômicas ou hipocrômicas.
- b) Leprides tuberculóides eritemato-hipocrômicas, e
- c) Leprides tuberculóides eritematosas simples,

que são a objetivação de três estádios diferentes de um mesmo processo patológico.

2 — *Leprides tuberculóides acrômicas* — Apresentam-se geralmente as lesões acrômicas, ou hipocrômicas, com limites muito nítidos destacando-se perfeitamente da pele vizinha, com a qual não apresentam diferença de nível; excepcionalmente são ligeiramente salientes os bordos indicando a existência de certo grau de infiltração, sinal de início de processo de transformação. São, ora de pequenas, ora de grandes dimensões, com contornos variados, que tendem sempre à forma circular ou ovalar; ora isoladas, únicas, ora múltiplas, conglomeradas, formando desenhos caprichosos.

A significação patológica destas leprides é dupla: representam, seja o período inicial de lesão típica, do grupo das leprides figuradas, que dela se origina por transformação, seja a fase terminal do evolução regressiva dessas lesões, das quais são a forma residual inativa.

Nem sempre é possível distinguir, pela simples observação, um estado do outro, a não ser nos casos em que além da acrômia, há discreta atrofia cicatricial.

3 — *Leprides tuberculóides eritemato-hipocrômicas* — Nenhuma particularidade morfológica de vulto destaca estas lesões das precedentes, a não ser a côr eritemato-hipocrômica que as define. São lesões que apresentam coloração especial em que se combinam o eritema e a acrômia, em graus variáveis. A êste característico adiciona-se a infiltração que aparece em determinados casos, desde os graus

mais ligeiros ate a infiltração mais ou menos acentuada. A combinação na mesma lesão de caracteres objetivos opostos — eritema, sinal de atividade, e acrômia, sinal de inatividade — e a representação objetiva lógica da significação patológica destes elementos. Representam as leprides eritemato-hipocrômicas, na quase totalidade dos casos, uma fase de transição entre as lesões puramente acrômicas, primarias ou residuais, e as lesões tuberculóides típicas. Colocadas assim entre os dois extremos do ciclo evolutivo normal das leprides tuberculeides, nelas reúnem-se necessariamente os caracteres que distinguem e individualizam essas lesões nos seus estádios de evolução.

4 — *Lepride tuberculóides eritematosas* — Êste é o menos encontrado dos tipos do grupo da leprides tuberculóides atípicas. Caracterizam-se pelo eritema uniformemente distribuido por tôda a superficie; as lesões conservam no demais os caracteres gerais das leprides tuberculóides, apresentando-se com limites muito nítidos, ao nivel da pele circunvizinha, da qual se destacam pela coloração. Algumas vezes são ligeiramente salientes, o que indica um certo grau de infiltração leve, ou pouco acentuada, fazendo supor um estado sub-agudo.

O fato de maior interesse em relação com estas leprides e maior estabilidade, pois que permanecem geralmente inalteradas na morfologia, não se transformando em leprides tuberculóides típicas ainda nos casos em que coexistem no mesmo paciente com os tipos precedentes, que se transformam, conservando elas a morfologia inalterada.

**Não houve discussão.**