

Resumo de Revistas

Alcune osservazioni cliniche e sperimentali sui fenomeni allergici nell' infezione lebbrosa —

Pathologica, 25: 514-531, 1933. AGOSTINO AMBROGIO.

Nicolle, em 1906, inocula em macaco material leprotico humano e vê desenvolver-se um nódulo característico; este mesmo macaco, alguns meses depois, reage a uma nova inoculação do mesmo material de um modo mais rápido e com a formação de um granuloma mais duradouro. Outros autores confirmam essa experiência fundamental de Nicolle em varias espécies animais. Não se trata no entanto de um estado de hiperreceptividade estritamente específico porque pode-se obter essa sensibilização pelo b. de Koch, p. ex. Na lepra, o lugar onde houve uma lesão qualquer é, como em outras doenças bacterianas, um ponto muito sujeito a recidivas, o que já se demonstrou experimentalmente em animal. Mariani, com suspensão antiforminica de nódulo, obteve uma intra-dermoreação positiva, de estruturatuberculoi de, num indivíduo inoculado 3 meses antes, com material virulento de lepra, o que se não dava antes. Esses fatos de hiper receptividade podem auxiliar a interpretação de certos fenomenos do curso natural da molestia, como a reação leprótica. As reações seriam crises de hiperreceptividade representantes de graus inter-mediarios do processo imunitario desenvolvido pela infecção. A alergia explicaria o eritema nodoso e as reações observadas nos tuberosos submetidos ao olio de ehaulmogra e derivados, aplicações crinoterapicas, raios X, preparados acridínicos com ou sem raios U. V., neo-salvarsan; iodo. As- reações lepróticas são etapas do agravamento progressivo do mal, embora certos autores as julguem sinais de melhora; pode-se comtudo admitir que uma reação forte num individuo sensibilizado pelo b. *de* Hansen indique a formação de um estado imunitario contra a molestia, como se observa na tuberculose. Mariani, em 2 casos de lepra nervosa, obtem, pela injeção intradermica de material leprótico virulento, uma lesão de tipo tuberculoide, sem bacilos, o que fez pensar no caracter alérgico das. lesões tuberculoides da lepra.

Reações alérgicas da pele dos doentes de lepra: Os resultados e as conclusões dos diversos autores são discordantes. Mitsuda e Gougerot obtêm resultados positivos e indicam a inoculação cutanea para o diagnostico. Deycke acha Sue os resultados positivos obtidos com sua estreptotricia são devidos á sensibilização pela nastina que se encontra tanto nela como no b. Hansen. Outros têm resultados negativos (Nicolle, Bargehr)

Os resultados são ainda discordantes mesmo com o uso de antígenos anespecíficos (gonargina, trico fitina, tuberculina, extratos proteicos varios)

Pesquisas pessoais: O A. trabalhou com 12 doentes e chega de seguintes conclusões : 1.^o A escarificação dá resultados negativos com antígenos específicos ou não. 2.^o A inoculação intradérmica de antígenos anespecíficos (tuberculina, vacina gonocócica) deu reação viva em 4 doentes de forma nervosa ou mista de prevalência nervosa, e não deu reação nos outros mistos e tuberosos 3.^o A inoc. intradérmica de material específico (de nódulo) determinou em todo os doentes uma reação mais viva nos de forma e nervosa e mista predom. nervosa, e menos viva nos demais. 4.^o As reações variam com a quantidade de antígeno e a diluição usada.

Estuda a seguir a reação cutânea sob o ponto de vista da participação do S. R. E. usando a coloração vital pelo azul de pirrol; não crê que a reação histogênica observada seja específica.

A reação positiva à tuberculina correria por conta de tuberculose anterior ou concomitante, ou à hiperergia do tecido cutâneo na lepra nervosa a qualquer estímulo, com hiperergia ou anergia no caso da forma tuberosa, como se dá nas infecções agudas. Tendo sido obtidas reações positivas na lepra nervosa e tuberosa usando o mesmo material de tuberculo, pode-se imaginar que não haja as raças bacilares dermatopica e neurotópica.
