

## Lesões leproticas localizadas no couro cabeludo

*Gil de Castro Cerqueira*

Assistente Dermatologista da Inspeção de Profilaxia da Lepra (S. Paulo)

*"Faire l'histoire de l'erreur, c'est faire l'histoire du progrès. C'est que le plus souvent, l'humanité marche non de l'inconnu vers le tonou, mais de l'erreur vers la vérité."*

Bouchard

Fartamente enconradiças têm sido, atravez todas as épocas, as opiniões emitidas acerca da possibilidade do couro cabeludo ser ou não lesado pela lepra na sua evolução ricamente pleiomorfa e nas suas manifestações proteiformes.

Raros, rarissimos têm sido os leprologos que admitem a possibilidade da lepra lesar o couro cabeludo. Serve, até, este fato negativo como um traço característico da sua propria fisionomia tal é a paradoxal integridade desta região, — a cabeça — em relação a degla-braço total e frequentissima das demais regiões pilosas, de par com a existência de lesões específicas, não menos frequentes, nas varias regiões do corpo.

Realmente, de longe em longe, lêm-se referencias literarias sobre este assunto, por sinal, tão obscuras e imprecisas n'uma tal imprecisão e obscuridade que vêm concorrer ainda mais para reforçarem as opiniões dos autores come : — HANSEN, LOOFT, DANIELSSEN, BOECK etc., que afirmaram ser a região do couro cabeludo, sempre respeitada e indene na lepra.

Dentre o grande numero de opiniões exaradas, em obras classicas antigas ou recentes e em grande numero de revistas que consultei só me reportarei Aquelas opiniões que forem acordes na afirmativa da lepra localizar-se em tal região — couro cabeludo — ora sob a forma de syndromes banais, como as alopecias, ora sob formas outras, deixando propositadamente de citar os autores que negam este fato de modo preremptorio, pois julgo que isso só interessaria ao bibliografo.

Muito embora esteja convicto de que, entre nós, nenhuma referência ainda foi feita a este assunto, contudo faço notar que o meu interesse maior, fazendo esta apresentação não é outro, sinão o de demonstrar, na medida das minhas possibilidades, o apreço em que tenho

**Algum tempo depois escrevem :**

«Dens la séance de mars, nous avons présenté it la Societe ce malade, atteint. depuis quelques fours, dune alopecie serpigineuse à caractères tout particuliers des deux regions temporo-pariétales; or vous pouvez constater qu'il n'eu reste aujourd'hui pour ainsi dire pas de traces: tout au plus pent-on remarquer, par places, on très léger éclair-cissement de la chevelure. La seosibilité est intacte dans les parties qui ant été atteintes.

C'est là un fait qui, à nître connaissance, n'avait pas encore été signalé. Nous ne saurions dire quelle a été la pathogénie de cette manifestation lépreuse: é agit-il d'un trophonévrose? ou d'un lépromie très pile qui nous aurait échappé malgré un examen des plus minutieux, en raison de la difficulté qui présente au cuir chevelu la constatation des changements de couleur? Il nous est impossible de trancher la question at nous devons nous burner à signaler le fait clinique».

Assinalando estas observações de HALLOPEAU et GRANCHAMP, não desejaríamos discuti-las, por serem precarias as provas convicentes, tais como provas bacterioscópicas, hiatológicas ou outras; contudo focalisaremos os 2 seguintes fatos:

1.º) Exceção feita da alopecia a ausência declarada e reafirmada de lesões clínicas e infiltrantes, manchas, eritemas etc., sendo que os próprios lepromas enumerados : — pele espessa, um pouco endurecida, existiam fóra do couro cabeludo, na parte superior da barba, contigua e ao redor das placas.

2.º) A queda brusca, repentina, em uma noite, dos cabelos e o seu renascimento completo e integral, sem mínimo tratamento, 2 mezes após.

Os factos deste modo referidos por HALLOPEAU et GRANCHAMP, constituem epifenomenos de uma raridade tal que ainda não li referências feitas por autor algum.

De mais a mais, estes fatos estão em flagrante contraste com os de observações, baseados em documentações insofismaveis fornecidos pela histologia patológica desde WIRCHOW (citação de RIND-FLEISCH) que diz :

«Ce tissu s'étend du réseau de Mapighi jusqui á la couche adipeuse sous — cutanée; il entoure les follicules pileux et les glandes sébacées, determine des troubles de nutrition dans ses organes et les atrophic. C'est pour cette raison que les tu. meara lépreuses soot toujours dépourvues des polls, même quand elles siègent an cub chevelu».

**Com as de CORNIL E BABES :**

«Les glandes at les follicules pileux finissent par e atrophier at par disparaître complètement».

**Com as de LELOIR que affirmou á pag 241 :**

«Les glandes sudoripares at les follicules pilo — sébacés soot pen à peu élouffls -par le lépromie ambiance at finissent par disparaître».

**Com as de MUIR que escreveu á pag. 192 :**

«The corresponding layer which penetrates the hair follicles is also affected; the hair follicles is also affected; the hairs become soft and thick, and break off at their point of emergence from the skin. The broken end may become club-shaped and, as growth still continues inside, the hair becomes bent up inside the follicle».

**Com as de SHUN ISHIZU :**

«O folliculo piloso, e na maioria dos casos, com o crescer da infiltração circundante e consequente destruição da papila pilosa, fortemente atrofiado e recalado para a camada superficial da cutis.

A infiltração celular da circunvisinhança do foliculo estende-se cada vez mais para o foliculo conjuntivo e atinge frequentemente a parte intermedia da do mesmo, isto é, nas proximidades da altura da glândula sebácea, á bainha externa da raiz...

A queda atrofica dos cabelos na alopecia leprosa origina-se portanto, na infiltração celular da visinhança do foliculo, na invasão bacilar da papila e da bainha da raiz, na obstrucção dos capilares ao longo do foliculo conjuntivo e na papila por infiltração celular e por bacilos».

Finalmente estão em contraste, com os fatos que todos nós vimos verificando em observações diarias nas clinicas hospitalares dos leproarios.

Si renascimento de pelos algumas vezes, raras vezes, notam-se nas placas alopecicas existentes no corpo, supercilios, por exemplo, faz se lenta e gradualmente quasi sempre sob ação de processos terapeuticos— por exemplo, infiltrações ou mais raramente por paralisação ou cura clinica espontânea da infecção leprosa.

Mas a queda brusca, repentina, e o seu renascimento tambem rapido ainda não foi notado e demonstrado com dados e provas capazes de convencer e afastar a possibilidade de associações *de* estados outros, independentes da lepra.

**MARCHOUX em artigo inserto no " Traite de Pathologie Exotique" VII pag. 407, diz :**

«Le cuir chevelu et une mince banda bordante soot ordinairement envahi. Dans certains cas, pourtant, l'infiltration lépreuse gagne la nuque et lee zones pillaires voisines. Il s'établit une veritable calvitie lépreuse».

**ROUNTCHEDKO, em trabalho que fez, no Leprosario de Astrakhan, sob o titulo de "Lepra do couro cabeludo" publicado em 1.930 e cuja tradução foi feita por BERMANN assim diz :**

«La lépre du cuir chevelu constitue une rareté exceptionnelle, d'ou le grand intérêt de 3 cas personnelle que l'auteur a observes de 1.925 a 1.929 á la lépro - eerie d'Astrakhan. Its concernent 2 hommes de 43 a 60 a, atteints de lépre du cuir chevelu at se rencontrent dens 0,81, sebo la statistique de l'auteur. Ce ne sont que les cas anciens, de longue durée qui s'accompagnent de cette complication qui apparait lore des périodes d'exacerbation de l'affection breque la temperature monte et que l'état generals faiblit. La lépre du cuir chevelu se presente sous respect de nodules enflammés, isoles ou confluents, lises at douloureux, rouges au début puis devenant cyanotiques et jaunes.

Ces elements régressent lore de la regression des autres elements cutanés. Dans tons les 3 cas, les malades étaient alopeciques, leurs cheveux étants raras; de malades

ayant des cheveux abondants et épais, n'avaient pas d'éléments lépreux, ce qui laisse supposer que l'appareil folliculaire des cheveux s'oppose au développement des nodules lépreux. La hiopsie a toujours montré un processus granulomateux localisé aux espaces interfolliculaires, sans atteinte des follicules pileux. Les microbes n'ont pas été décelés mais on a trouvé des bacilles acido-résistants».

**Destas observações de ROUNTCHEDKO, julgo mercedores de reparos os seguintes fatos:**

1.º) A raridade das localizações leprosas no couro cabeludo ;

2.º) A afirmação de que, os cabelos da cabeça, quando os pacientes tinham-nos abundantes, opunham-se ao desenvolvimento das lesões leprosas.

Ora, podemos quasi afirmar que as alopecias na lepra podem ser consideradas secundarias ás lesões leprosas, aos lepromas preexistentes, e isto, sem interdependencia com o grau de resistência ou abundância dos pelos, parecendo mesmo, se a tanto fossemos levados pela logica das analogias com o que se passa nas demais regiões pilosas, que os pelos maiores, mais bem desenvolvidos e grossos são os que são mais precocemente invadidos e destruidos na lepra, como bem exprimem o fato — ROGERS E MUIR á pag. 190 — de Leprosy :

- Later the hair follicles are destroyed, the largers hairs being first affected: thus the hair or the eyebrows is rapidly destroyed. as are also the limbs, especially those on the feet; but the fine hairs on the face and auricles survive for a much longer time - .

3.º) A ausência sistematica de lesões localizadas nos foliculos pilosos. Estudos classicos e, até, antigos dão os foliculos pilosos como sendo invadidos e atingidos pelas lesões leprosas e pelos proprios bacilos em todas as suas porções ou camadas, como foi pela primeira vez revelado por CORNIL E BABES — ; em seguida por TOUTON, UNNA, etc e muito recentemente, por SHUM ISHIZU e tambem revelados nos exames dos nossos casos.

4.º) Serem as lesões transitorias e fugazes e apresentarem-se sob a forma de nodulos roseos, dolorosos, etc., com lesões idênticas no resto do corpo, concomitantemente com reação febril e decadência física geral etc., o que nos leva a pensar terem sido muito possivelmente os seus casos — surtos de *reação leprotica*."

5.º) finalmente a declarada ausência sistematica dos microbios da lepra, afirmando, entretanto, que só foram encontrados bacilos acido-resistentes.

Parece-nos que ROUNTCHEDKO, quereria referir-se a ausência de globias, e se a tradução de BERMAN foi fiel fica-se meio confuso porque o *Mycobacterium Leprae* é igualmente acido-resistente.

O Boletim de Setembro de 1931, de La Oficina Sanitaria Panamericana, publica o seguinte resumo extraído dos Annaes da Sociedade Medico Cirurgica de Guaiaquil de 21 de Outubro de 1930.

- VALENZUELA declara que es un error creer, como han sostenido JEANSELME ROGERS Y MUIR, MANSON, DARIER y otros, que la lepra respeta el cuero cabelludo, y que la alopecia es un signo contrario a la existencia de la enfermedad. Ea Guayaquil, se ha descubierto alopecia en 16 por ciento de los casos. El hecho ya consignado en el Levitico, y ESPEJO en el siglo XVIII en Quito, recommendaba el examen del cuero cabelludo. Hay 3 formas de alopecia leprosa: la areolar con lesiones nodulares; la areolar con lesiones penfigoideas; y la difusa vulgar sin lesiones cutáneas y acompañada únicamente de disestesias. Obsérvanse, adens, trastornos tráficos. como cambio de color, consistencia y grueso del cabello. La frecuencia de esas manifestaciones varia segun los países, y parece guardar relación con la virulencia del agente causante. La raza quizás ejerza también cierta influencia. pues la alopecia parece abundar más en el Japón y la China, algo menos en la India, menos todavia en Africa, y macho menos aun en América y, sobre todo, en Europa, donde ten reducida es que no ha llamado la atención.

**Infelizmente este resumo da maneira porque está feito é demasiadamente sintético e não nos permite e dá margem a podermos tirar qualquer ilação do que foi o trabalho do Dr. VALENZUELA de modo a dele nos aproveitarmos como fonte de ensinamentos.**

**JEANSELME, no seu ultimo tratado á pag. 311 diz :**

«La lépre ne fait pas de chauves, a-t-on dit, avec juste raison. Cependant cette règle souffre quelques exceptions. Em 1926, j'ai observe sur un lepreux d'une cin- quantaine d'années —, dans le couronne, de cheveux clairsemés encadrant une cal- vitie ordinaire sincipital et de nombreux foyer d'alopecie en clairières semblables 5 ceux de la syphilis, et mame quelques aires arrondies completement déglabréés. rap- pelant la pelade.

Cet homme, était aux decours d'une poussées de tubercules qui û avait pas épargné le cuir chevelu. Au niveau de chacun des placards, denudes, vestiges de lé- promes résorbés; le derme facile a rider était manifestement atrophié.

MILIAN — na Revista Internacional de Lepra — 1930 — pag. 45 e 49, apresenta 2 casos de pseudo-pelada de BROCO nos quais, com provas quasi insubsistentes, procura estabelecer correlação com a lepra.

Infelizmente as provas apresentadas são tão fracas que não podem sofrer analise mesmo perfunctoria, pois a prova do argumento de maior valia foi a do individuo provir de uma zona que fica visinha a uma região considerada por ZAMBACO PALHA como um dos antigos focos da lepra em França, fato este contestado por muitos leprologos e dermatologistas Francezes.

**Finalmente, recentemente, foi publicado pelo Dr. SHUM ISHIZU um ótimo trabalho, hiatologico, sobretudo sobre as alopecias leprosas, saído a lume no numero de Setembro de 1933 no — The Japanese Journal of Dermatology and Urology — Tokio.**

**Deste trabalho reproduziremos alguns trechos (da versão em alemão), justamente os que mais de perto interessem as minhas observações.**

«Na lepra, a queda dos pelos se mostra nas partes pilosas do rosto com relativa precocidade, sobretudo nas sobrancelhas, — onde a pele é, as mais das vezes, infiltrada e eritematosa.

Quasi simultaneamente, ou mais tarde, caem os cílios e os pelos da barba e nesses pontos aparecem nodulos e entorna com acentuada infiltração.

Mas, são geralmente tão raras as alterações leprosas da parte pilosa da *cabeça* que Hansen e Looft, não puderam verifica-las não só aí como na palma da mão. Admite-se, geralmente, que o eritema e a infiltração leprosa só com extrema raridade se desenvolvem na parte pilosa da cabeça. E' por isso que são muito insuficientes as descrições da alopecia da parte pilosa da cabeça. Sobre o quadro histológico da alopecia leprosa são muito raras e insuficientes as descrições literárias — além da comunicação de Mitsuda — e as mais das vezes dizem respeito sómente ao achado clínico.

Escolhi dentre os doentes com alopecia da parte pilosa da cabeça, 3 de lepra tuberosa no estado inicial, 3 de lepra maculosa em estado relativamente precoce, e, como controle, 4 da ultima forma de lepra sem alopecia. Todos estes doentes foram rigorosamente examinados no ponto de vista clínico e dos casos de alopecia, de cada paciente, dos pontos em que a alopecia era mais intensa, foram excisados ao todo 6 pedaços de pele, e de 2 doentes, de outras partes calvas, mais 4 fragmentos de pele, e, finalmente, dos 4 pacientes que serviam de controle, um fragmento de pele de cada um. Utilizei-me deste material para as pesquisas histológicas.

Na descrição dos resultados das pesquisas mencionarei, em primeiro lugar e de modo sintético, os achados clínicos dos casos observados. Em todos os meus 6 casos a queda dos cabelos começara pouco tempo. 1 — 3 anos, após a queda dos supercílios e dos pelos da barba; os pontos atacados de alopecia são, principalmente ambas as regiões temporais, e, além dessa, na região occipital, as partes abaixo da protuberância até as visinhanças da nuca. Em todos os casos a alopecia era mais acentuada na região temporal, adiante e atrás da orelha.

A queda dos cabellos apresentara-se como um difuso defluvium com exceção de um caso de alopecia sobre uma macula semelhante ao eczema marginatum. Os pontos alopecicos eram de forma irregular e de limites imprecisos; os pelos eram, em maior parte, curtos ou macios e mal desenvolvidos sobre a forma de lanugo, mais suppreendente é que o difluvium — queda dos cabelos — começara habitualmente na zona limite dos cabelos.

De acórdo com os meus casos parece que a alopecia leprosa no Japão se mostra em homens mais frequentemente na flôr da idade e as mais das vezes se desenvolve em seguida á queda das sobrancelhas e dos pelos da barba na região temporal, adiante e atrás do pavilhão da orelha. A pele da parte alopecica da cabeça era as mais das vezes quasi normal, quasi não permitia palpar infiltração e não apresentava nenhuma hipoestesia acentuada ou formação de nodulos peculiares á lepra. Somente em um caso se pôde verificar uma macula semelhante ao eczema marginatum.

Em geral a queda dos cabelos em estado precoce não era acompanhada de acentuadas alterações leprosas da pele, de sorte que os pontos alopecicos se originam sobre um estado normal, o que constitue uma grande diferença em relação á queda dos supercílios e da barba, etc., que é sempre precedida de alterações leprosas nos pontos atacados. Creio que a alopecia pôde se originar as mais das vezes sem despertar a atenção sobre ela».

«Quando se compara a infiltração leprosa com o achado clínico sobrelevam ou sobresaem os seguintes pontos:

1.º) O exame de 3 casos de alopecia que se originou em pontos onde não se encontrou clinicamente nenhuma alteração leprosa como manchas, nodulos, etc., mostrou que a camada gordurosa sub-cutânea não é fortemente infiltrada, mas que a camada inferior ao corio, nas visinhanças de vasos, nervos, glandulas sudoriparas, sobretudo de foliculos pilosos apresentava forte infiltração circumscripta.

«Além disto, verifica-se, ás vezes, nas proximidades da bainha do pelo, até a camada do epitelio cilindrico, infiltração de celulas redondas. A atrofia do foliculo

piloso está na dependência do grau de infiltração da visinahnça. Os bacilos da lepra são encontrados até no interior da bainha da raiz do cabelo, em toda a camada do folículo piloso e atingem também, segundo minhas observações, a cutícula da bainha.

Eles parecem invadir com predileção o folículo conjuntivo e as bainhas externas da raiz, pontos estes onde eles se mostram as mais das vezes.

Nas infiltrações de maior importância de circunvisinhança do folículo piloso aparece na sua parte intermediária (nas proximidades da altura da glândula sebácea ou proximo do bulbo do pelo) o maior numero de bacilos. Nos casos extremos todas as camadas do folículo piloso são atacados por inumeros bacilos e ao lado deles encontram-se numerosas celulas leprosas vacuolisadas e, raramente, globias».

«De acôrdo com as minhas suspeitas os bacilos da lepra se encontram nos espaços linfáticos entre as celulas epiteliais da bainha externa da raiz ou nas celulas epiteliais. e dai favorecem a penetração de celulas leprosas vacuolisadas, e, raramente, globias, o que acarreta a compressão e a atrofia das celulas epiteliais da bainha externa da raiz do pelo.

Alem disso pode-se verificar bacilos da lepra atravez da bainha interna da raiz e também na fenda natural entre a cutícula da bainha e a raiz do pelo. Os bacilos da lepra podem, também, penetrar na cutícula da bainha e na bainha interna da raiz pela raiz externa desta, mas pode-se perguntar se eles não podem ser também transportados das glândulas sebáceas pela secreção destas, pois os bacilos são ai encontrados e parece que tem estas glândulas por sede de predileção. Observei em 2 casos que os bacilos só se achavam presentes na glândula sebácea, na cutícula da bainha e na bainha interna da raiz, situadas acima da abertura da glândula sebácea, ao passo que na infiltração da bainha externa da raiz eles quasi não eram encontrados».

«A papila do folículo piloso cercada de infiltração e consequentemente atrofies, e infiltrada de celulas epitelioides e fibroblastos e contem numerosos bacilos, celulas leprosas e um não pequeno numero de vasos cheios dos primeiros elementos. Com o progredir das alterações leprosas, o folículo piloso atrofia-se cada vez mais e, finalmente, deixa como resto apenas um amontoado de celulas epiteliais.

Mesmo nesses casos verificam-se bacilos da lepra em grande numero na parte correspondente á papila do pelo.

Em sintese, nas papilas pilosas da parte alopecica ha, histologicamente, quasi sempre, invasão de numerosos bacilos e, segundo a intensidade da infiltração circundante, atrofia leprosa de intensidade diversa».

#### **Uma das conclusões de SHUN ISHIZU é de que**

«a alopecia leprosa da cabeça é, a principio, difusa e na pele das partes afetadas não se nota nenhum eritema ou nódulo especial. No estado avançado verifica-se eritema e infiltração de grau leve, etc. etc.».

**São estas as unicas descrições que conheço sobre lesões do couro cabeludo atribuidas a lepra. Como vimos, trata-se na sua maioria de descrições feitas de uma maneira mais literaria que, propriamente, científica.**

**A seguir apresentaremos, ao lado de nossos casos, o estudo Histopatologico e considerações que os mesmos comportam.**

.....