

Revista de Leprologia de S. Paulo

Vol. I

Maio, 1934

N.º 3

Notas da Redação

De acordo com os Estatutos da Sociedade Paulista de Leprologia, cada volume da Revista de Leprologia de S. Paulo constará de 4 fascículos. Como fizemos sair em fins do ano passado o n.º 1, para que cada volume corresponda a um ano, editaremos, após este fascículo n.º 3, o de n.º 4 que completará o seu Vol. I. Dessa maneira em 1935, em Janeiro, será iniciada a publicação do vol. II.

O Dr. Gil Cerqueira, Assistente-Dermatologista do Asilo Colora de Pirapitinguf realizou interessante palestra em uma das sessões da S. P. L. sobre Lesões leproticas localizadas no couro cabeludo. Devido á documentação farta que o autor . apresentou, fomos obrigados a cindir seu trabalho em duas porções sendo que a segunda, a sair no proximo numero, encerrará toda parte histo-patologica e as observações dos casos do Autor.

Com esse trabalho o Dr. Gil contribúe, de maneira interessante, para mostrar que se o couro cabeludo não é isento tambem não apresenta lesões com a frequência que alguns autores quizeram fazer crer existisse. Note-se que o Autor trabalha no maior hospital de Lepra do Estado.

O Dr. Eurico Branco Ribeiro, com clareza notavel, discute o problema da "Caseose dos nervos na lepra" profligando o termo "abcesso" por vezes usado.

Cuidando apenas da parte cirurgica, nesse artigo são discutidos quais os melhores metodos empregados nos diversos casos servindo, mesmo, como bom meio orientador para os que tenham pratica menor que a do A.

O artigo do Dr. Moacyr de Souza Lima sobre "Contribuição do laboratório ao diagnóstico da Lepra" representa "mise-au-point" da questão, visando estabelecer um método único, como diz o A., na rotina a seguir nos exames de Laboratório.

Como tradução apresentamos trabalho de Chatterji sobre "Nervos espessados em relação com lesões cutâneas", cuja importância fica bem ressaltada pela leitura do artigo e em que culmina a questão *de* tais alterações nervosas persistirem, como *reliquat*, às vezes, após o desaparecimento completo de todos os sinais cutâneos *de* atividade da doença.

Como nos encontramos em fase de organização do critério para alta de doentes, fácil é verificar-se o valor das observações de Chatterji.