

Aspectos Radiologicos da Lepra Ossea

Cassio Rolim

(Trabalho lido em sessão da Sociedade Paulista de Leprologia)

Neste trabalho estudamos apenas alguns aspectos radiologicos da lepra ossea. Para isso colhemos observações de internados do Asilo Colonia de Santo Angelo, o modelar e grande leprocomio do Estado de São Paulo.

As radiografias n.^{os} 1 e 2 inclusive referem-se a doentes que constituem o primeiro quadro de futebol do Asilo. Esses pacientes apresentam as extremidades podalicas anatomica e clinicamente sãs o que não acontece radiologicamente onde são visiveis as alterações osseas.

Outras radiografias são de pacientes que apresentam lesões osseas das extremidades inferiores e integridade das superiores. Outros clichés demonstram comparativamente as mais variadas alterações dos ossos e das cartilagens.

Desde os tempos mais remotos, quando se observaram os primeiros casos de lepra, conhecem-se as mutilações espontaneas dessa mesma doença. No entanto, relegados ao ostracismo, sem assistencia medica, conforto moral e espiritual, ficaram os doentes, através dos tempos, mal observados nos sintomas e sinais ° que apresentavam. Confundida com molestias diversas da pele, a lues principalmente, tornou-se a lepra doença universal. Armauer Hansen, descobrindo, em 1878, o germen especifico da doença que lhe tomou o nome e Schaudin e Hoffmann o espirocheta pallida em 1905, marcaram uma nova fase no estudo cientifico do problema pois a siiflis era frequentemente rotulada de lepra, Embora o ciclo de Koch, até hoje, não se tenha completado, pois a inoculação experimental do bacilo de Hansen ainda não foi realizada, são notaveis os progressos advindos da experiencia, na profilaxia, com os estudos constantes afanosos de inumeros pesquisadores. Leloir, Munch, Hillis, Neisser, Sawtschenko, Schlayer e outros descreveram as lesões osseas da doença. Estas, entretanto, so são conhecidas em bases concretas, no inicio deste seculo apos o advento dos raios X. A extraordinaria descoberta de Rontgen em 1895, inaugurou um novo marco na patologia dos ossos e das articulações. Aperfeiçoados paulatinamente, melhor estudado, os raios

X, tornaram-se o meio propedeutico mais valiosos da clinica pois o seu ambito estendeu-se e generalizou-se a toda a medicina. São formidaveis as realizações da radiologia esplanchnica e vascular bem como a observação cinetrica dos órgãos principalmente a do coração. E por meio desse auxiliar precioso que podemos estudar com absoluta nitidez as lesões osteo-articulares originadas pelo bacilo de Hansen. Na 3.^a Conferencia Internacional da Lepra, reunida em Strasburgo em 1923, Hirschberg apresentou um interessante trabalho sobre a lepra ossea. Posteriormente, De La Camp, Deycke e outros continuaram a estudar o assumpto. No Asilo Colona de Santo Angelo temos tido occasião de observar clinica e radiologicamente, centenas de doentes portadores de lesões dos ossos e das articulações. É com a experiencia adquirida nesse grande leprocomio que vamos fazer algumas considerações sobre o assumpto.

As lesões osteo-articulares da lepra localizam-se, de preferencia, nas extremidades distais dos membros e na face, sendo bilaterais na maioria das vezes. Dos membros, os pés são acometidos em primeiro lugar. Quando existem lesões osseas nas mãos, os pés já estão bem mais alterados, o contrario não se verificando, isto é. as extremidades podalicas estando grandemente lesadas e havendo integridade das mãos. Iniciam-se as lesões nas falangetas podalicas que se luxam e se sinostosam com as falanginhas apos destruição das respectivas articulações.

Caminham as lesões das falangetas para os metatarsianos gradativamente.

As epifises rarefazem-se, as diafises atrofiam-se e os ossos deformam-se e sinostosam-se com os vizinhos, As modificações de forma das falangetas são as mais variadas; ora afilam-se, ora achatam-se, principalmente na base, lembrando uma ancora de navio.

As articulações inter-falangeanas perdem seus meios de fixação seu manguito e seus ligamentos tornam-se frouxos e amolecidos, as suas superficies de contacto tornam-se irregulares e erodadas, permitindo, ora luxações e sub-luxações, ora sinostoses em rectitude ou em obliquidade. O periostio parece ficar indene na maioria das vezes.

Ha um trabalho de reabsorção, uma osteolise, que conduz a fraturas expontaneas com formação de sequestros, a atrofiar e mesmo ao desaparecimento total da substancia ossea.

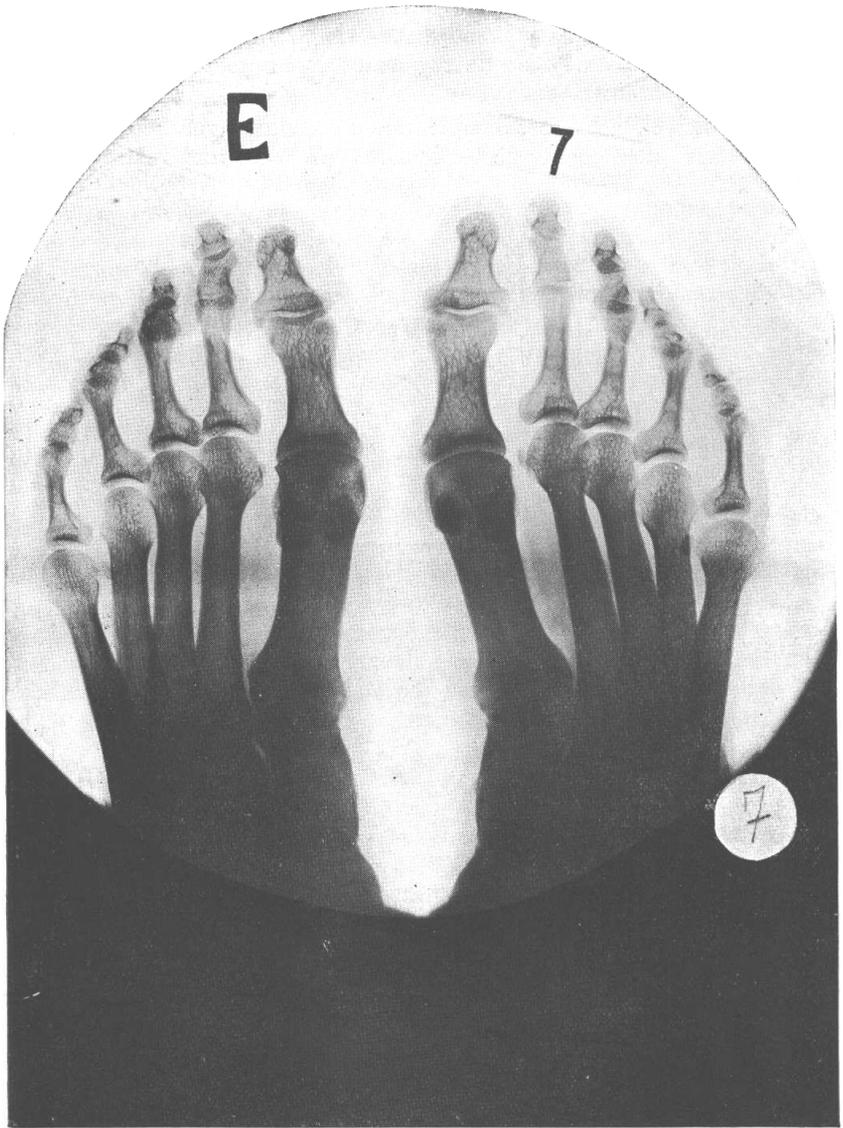
Ossos inteiros são absorvidos, como si fossem dissolvidos pelos tecidos circunjacentes, produzindo as mais variadas mutilações.

Observa-se, às vezes a formação de osteofitos. Jamais verificamos em nossos clichés radiographicos a presença de exostoses.

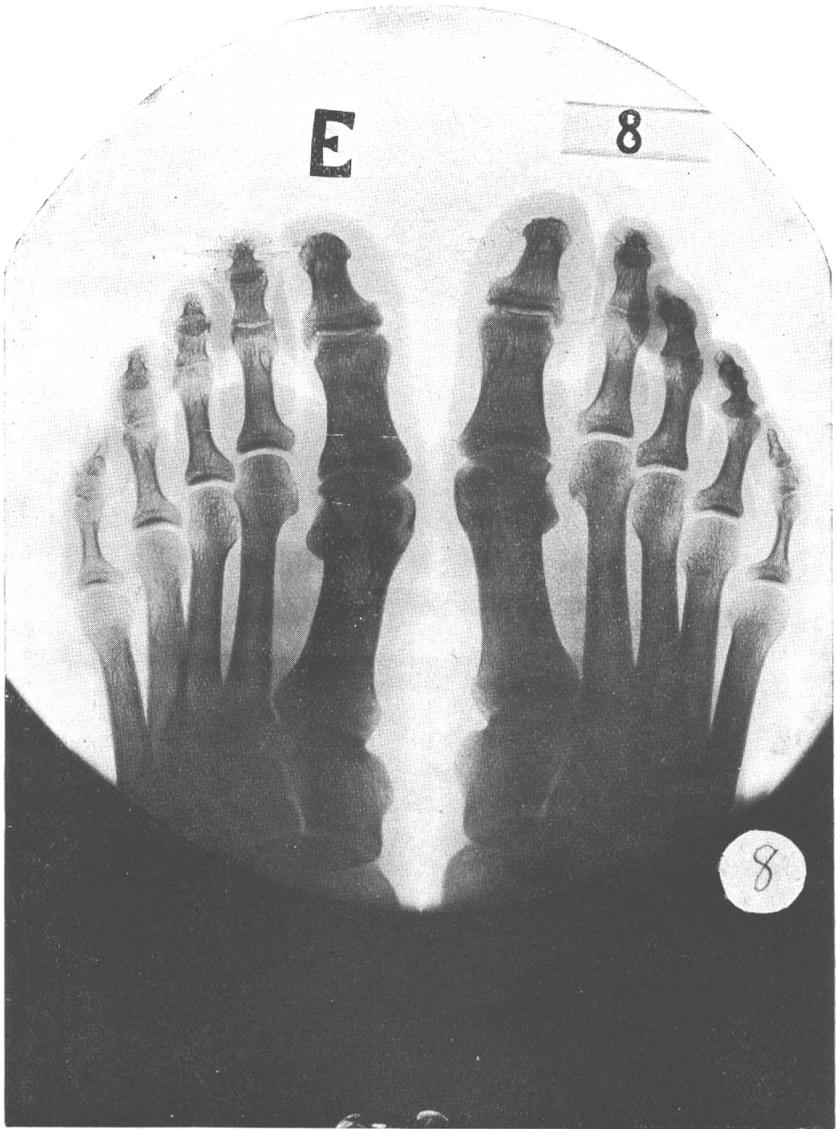
Constata-se frequentemente inflexões que traduzem uma osteomalacia consequencia da calciolise ou do trofismo neural alterado. Os exames histo-patologicos de segmentos osseos revelam a presença do bacillo de Hansen.

É possível, nos casos incipientes, o röntgendiagnostico da lepra, baseado nas alterações osteo-articulares precoces das extremidades podalicas.

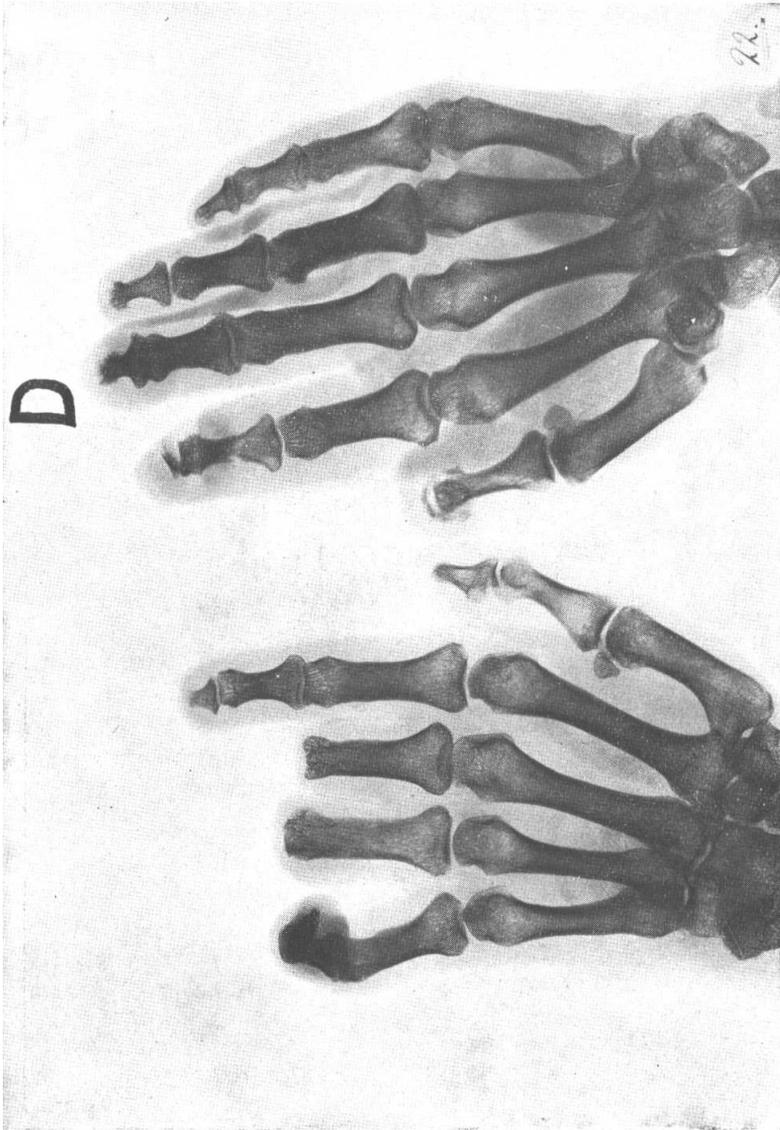
.....



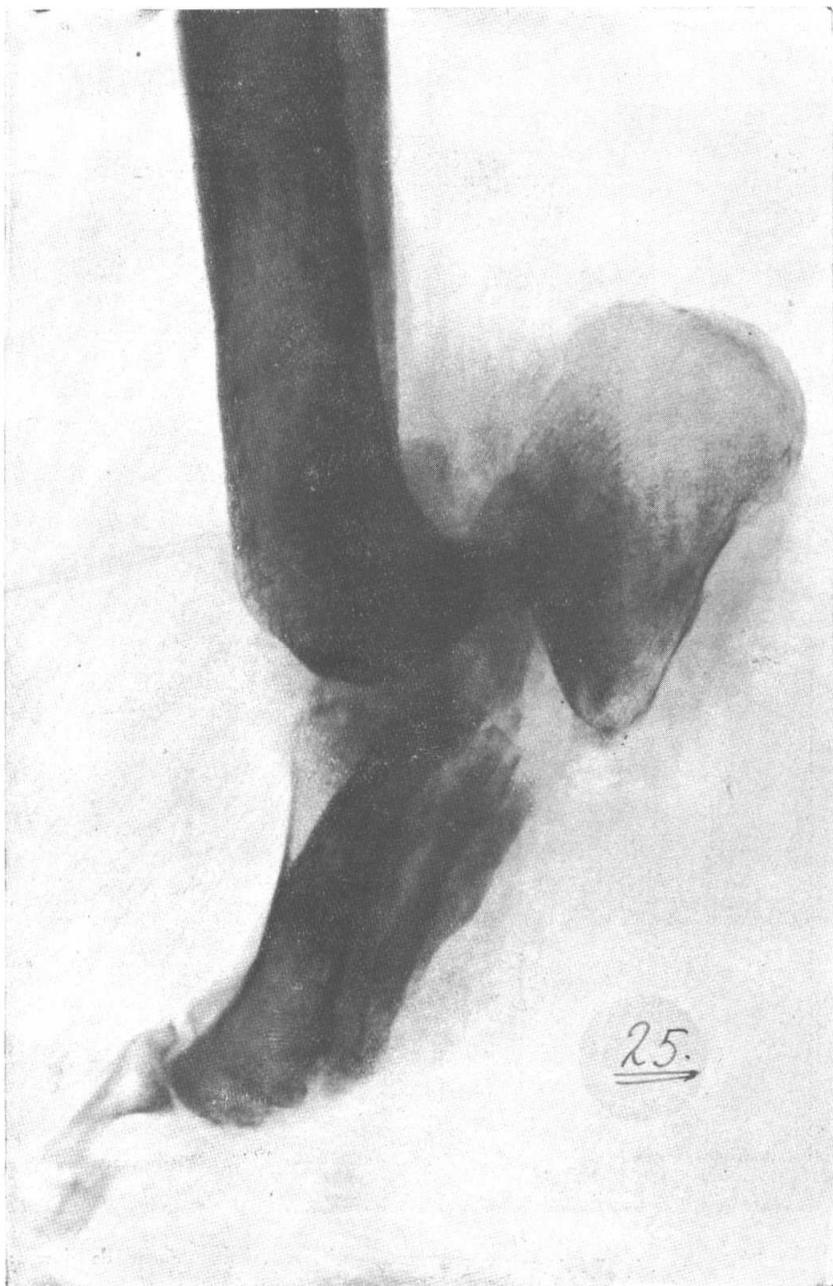
Radio n.º 1 — A. Z. 25 anos, branco, brasileiro. Forma da doença: mixta. Início 1930.
Radio em 2-7-934. Jogador de futebol — 1,0 quadro.
Desaparecimento dos espaços articulares e sinostose. Rarefação epifisaria.



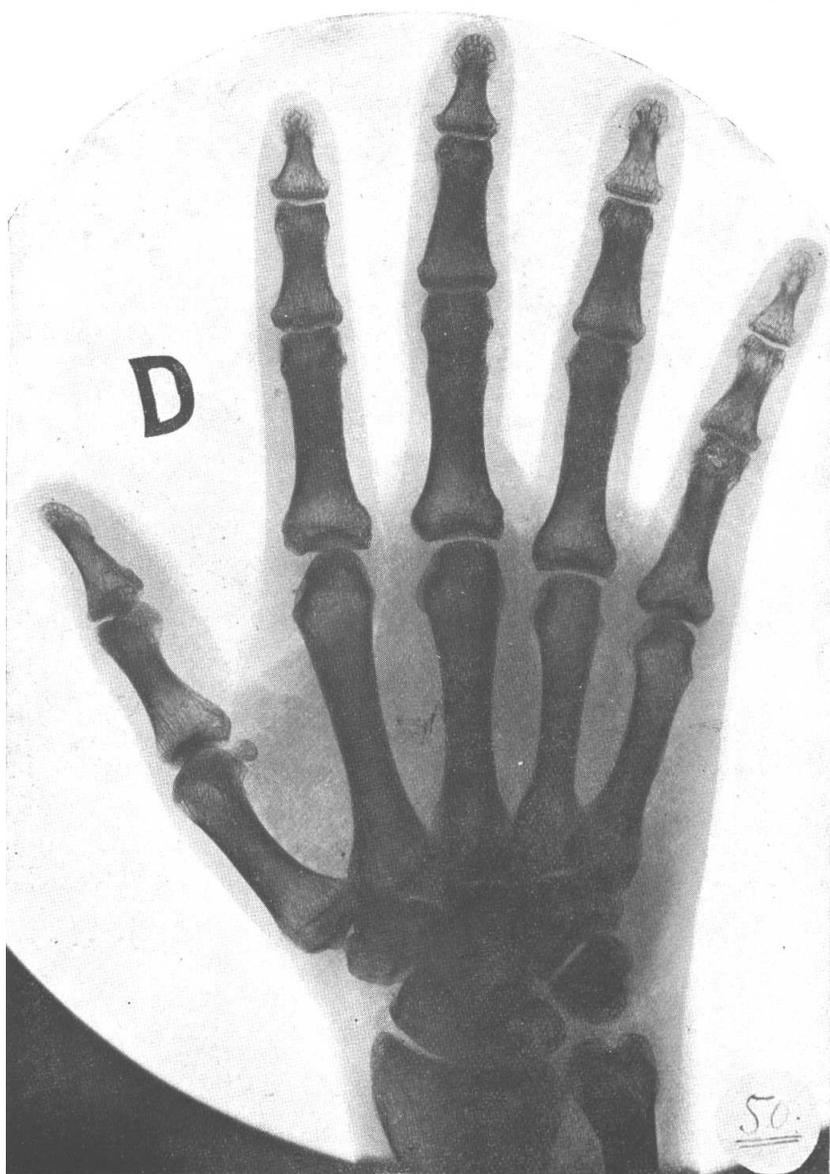
Radio n.º 2 — M. B. 21 anos, branco, brasileiro, solteiro. Forma da doença: maculo-anestésica. Início: 1926 — Radio em 2-7-934. Jogador de futebol do 1.º quadro. Afilamento da 5.ª falangeta de ambos os lados. Deformação e sinostose das 3.ª e 4.ª falangetas direitas. Rarefação epifisária. Atrofia do 5.º podartículo.



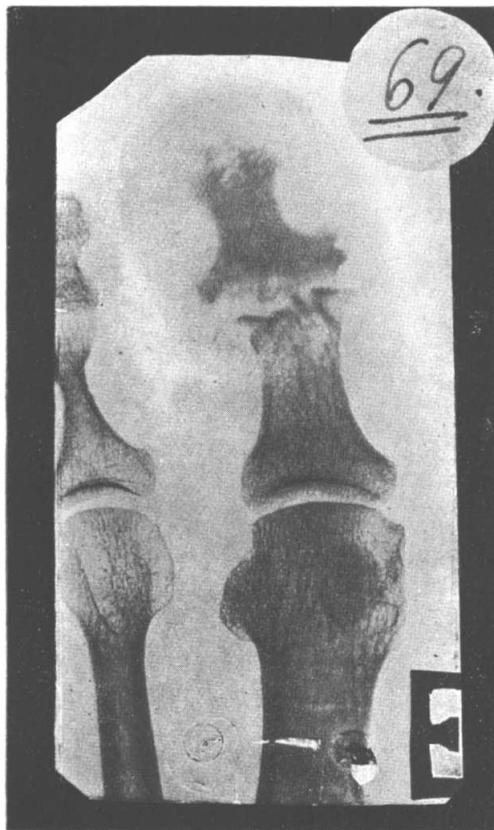
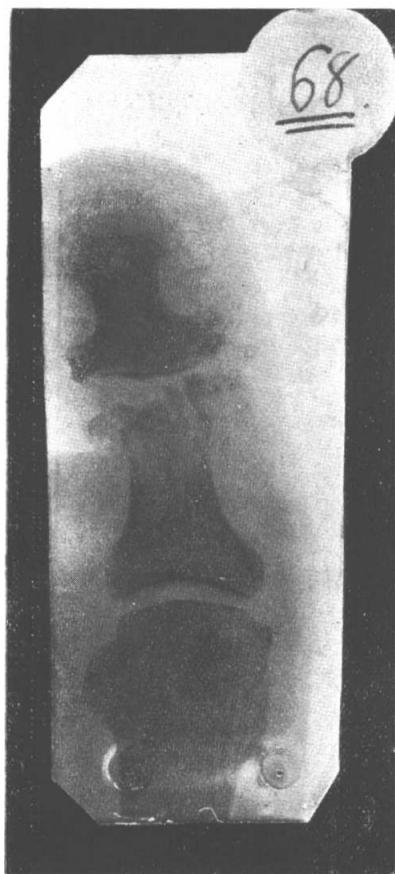
Radio n.º 3 — M. F. B. 52 anos, branco, português, casado. Forma da moléstia: mixta. Radio em 4-7-934. Amputação espontânea de falanges. Luxação da falangeta do 5.º dedo esquerdo. Rarefação epifisária. Deformação de falangetas. Reabsorção ossea.



Radio n.º 4 - F. P. S. 56 anos, branco, brasileiro, casado. Forma da doença: nervosa. Início da molestia: 1914. Radio em 10-11-931.
Deformação total do pé. Atrofia. Reabsorção. Luxação. Sequestro.



Radio n.º 5 - C. F. M. 26 anos, branco, brasileiro, solteira. Forma da doença: mista. Início da molestia: 1930. Radio em 26-5-934
Hiperostose.



Radios ns. 6 e 7 - B. F. J. 41 anos, branco, brasileiro, casado. Forma da
molestia: nervosa. Início: 1913. Radio em 13-5-932.
Deformação: Erosão das superfícies articulares.



Radio n.º 8 — S. P. 8 anos, branco, brasileiro. Forma da doença: mixta. Início: 1931. Radio em 23-6-933.
Disjunção epifisaria — Rarefação.