

## RESENHA DAS REVISTAS

### ENSAIO DE TRATAMENTO DA LEPRO TUBERCULOIDE PELA CRISALBINE

J. TISSEUIL

*Bull. Soc. Path. Exot. Tome XXVIII — 1935 — N° 5.*

O A. relata caso de doente de 13 annos, que não usufruindo resultado benéfico de tratamento longo pelo Hyrganol, que, commumente, se mostra util, em toes typos de lesão, foi submettido á Crisalbine, 2 series, total de 5 grs., injeções hebdomadarias de 0,10. Trata- mento durou de Agosto 1933 a Março 1935.

Conclue:

Após reactivação das lesões tuberculoides, a Crisalbine deu muito bons resultados. Outros doentes portadores de lesões tuberculoides de typos diferentes nos parecem dever se beneficiar com esta medicação. — J. M. B.

### AZUL DE METHYLENO NO TRATAMENTO MIXTO DA LEPRO

Mme. DELANOE:

*Bull. Soc. Path. Exot. Tome XXVIII, n.° 5, 1935.*

Relata a A. observação de 2 doentes de lepra tratados pelo azul de methyleno tragando, em conclusão, a este respeito o seguinte:

- 1) O interesse do emprego do azul de methyleno consiste em sua localização electiva sobre os tecidos leprosos. Esta reacção tintorial e preciosa, permitindo diagnostico seguro nos casos de lepra eruptiva hyperplasica. O mesmo, todavia, não se da nos casos de lepra maculosa, de lepra atrophica. A coloração azul não parece ahi ser apparente.
- 2) O estudo da vitalidade dos bacillos de Hansen após biopsia poderá nos servir de "test" sobre o valor therapeutico do azul de methyleno na evolução da lepra. — J. M B.

LEPRA PRECOCE EM CRIANÇAS NASCIDAS DE PAIS DOENTES,  
COM RELATO DE CASOS

C. B. LARA e B. de VERA

*Jl. Philippine Islands Medical Association, XV, 5 (1935) 252.*

Relatam os AA. 10 casos de lepra precoce em crianças, observados no Culion Leper Colony, nos ultimos 7 annos. Em 6 delles a doença tornou-se clinica e bacteriologicamente manifesta de 15 a 23 mezes de idade, em 2 de 2 a 2112 annos, em 1 aos 3 annos e 3 mezes e em 1 aos 5112 annos.

Em 7 foi observada uma papula caracteristica. Em 5 destes a papula (ou papulas) foi a primeira ou estava entre as primeiras lesões encontradas, definidamente suspeitas; em 1 a lesão foi precedida de macula despigmentada caracteristica; e em um outro area anesthesica provavelmente a precedeu. Unicamente um dos 10 casos mostrou a caracteristica macula acromica até aqui considerada como sendo a mais commum, precoce, definida lesão cutanea na lepra.

Em 7 casos o surgir de lesões definidas foi precedido por menos claras e menos caracteristicas mudanças suspeitas como: areas turvas, polidas, côr de carne de ganso, e rubor, com ou sem ictyose da pelle das pernas.

Em 5 dos 7 casos com menos de 2 annos e 4 mezes de idade no apparecimento de lesões definidamente leproticas, duas ou mais lesões (em um caso 6) foram observadas simultaneamente.

Descripção da papula leprotica precoce é dada.

A lesão cutanea leprotica precoce mostrou tendencia a regredir expontaneamente. No entanto resolução clinica e bacteriologica foi observada ser mais rapida como consequencia de tratamento anti-leprotico adequado. — J. M. B.

CASO DE GYNECOMASTIA NA LEPRA

V. K. MEHENDALE

*Leprosy in India, VII, 2 (1935) 103.*

Relata o A. caso de paciente de 20 annos, forma C-3, doente ha 6 annos. Ha um anno as mamas começaram a augmentar, estando a esquerda maior. Testiculos parecem estar affectados. Não ha crescimento de pelo nos labios, queixo e thorax. Distribuição dos pelos na região genital affecta o typo feminino. — J. M. B.

TRATAMENTO DA REACÇÃO LEPROTICA PELO SERUM TOMADO  
DE CASO ESTACIONADO

A. K. SARKAR

*Leprosy in India*, vol. VII, 2 (1935) 104.

Parte da consideração de ser possível que o sangue de um caso N-3 estacionado espontaneamente, contenha corpos immunisantes - especificos de valor no tratamento da reacção leprotica. Tentou o method°. Escolheu casos N-3 com Kahn negativo. Retirou sangue de uma veia, guardava-o em tubos estereis, permittia a coagulação e o serum retirado com pipeta esteril e levado a um 2.º tubo esteril o qual era conservado em lugar frio. Iniciava injecção com 5 cc. ate 10 cc. dias alternados, por 11 dias. Administrava ao mesmo tempo alcalinos pela bocca. Resultado em 3 casos foi muito favoravel.

O artigo é commentado pelo editor da Revista. — J. M. B.

O "TEST" DA LEPROLINA NOS CASOS NERVOSOS PRECOCES

G. R. RAO

*Leprosy in India*, VII, 2 (1935) 75

Conclusões:

1. — O test da leprolina levado a effeito com Leprolina Hansen e Stefansky serve para indicar que os casos nervosos teem alto grão de resistencia ao bacillo de Hansen e mostram forte reacção A leprolina Hansen.

8. — Taes casos mostrando, comparativamente, uma mais forte reacção á Leprolina Hansen, se clinicamente livres de sinais activos da lepra, podem ser considerados como "livre de symptomas" ou "doença estacionada". O test da Leprolina, em tires casos, serve para confirmar os achados clinicos.

3. — Casos nervosos que apresentam reacção negativa ou duvidosa á Leprolina Hansen e forte reacção á Leprolina Stefansky, na ausencia dos outros dois factores causadores de tal resposta negativa ao Hansen (isto e, tenra idade e debilidade extrema) devem ser considerados como sendo casos C potenciaes, armazenando grande numero de bacillos acido-resistentes nos nervos, na pelle ou no nariz e deverão ser cuidadosamente examinados periodicamente. Provavelmente nestes casos, os tecidos adquiriram tolerancia á presença do

*M. Leprae* e, portanto, não reagem; esta tolerancia é manifestada por uma reacção persistente negativa ou duvidosa aos bacillos mortos introduzidos sobre a forma de Leprolina. — J. M. B.

#### EXPERIENCIAS COM A LEPROLINA

K. BHATTARCHERJI

*Leprosy in India, VII, 2 (1935) 79.*

##### Summario.

1.º — Leprolina inoculada no ser humano pode produzir ligeira elevação da temperatura durando um dia e uma noite, seguida por outros signaes de inflammação como: dôr, calôr, rubôr da pelle no ponto de inoculação. Isto desaparece na 1 a semana quando o nódulo ou o signal typico da reacção positiva começa a se desenvolver.

2.º — O nódulo, que é indicação de reacção realmente positiva, desenvolve seu maximo tamanho entre o fim da segunda e o começo da 4.ª semana, após o que começa a desaparecer.

3.º — O apparecimento e desaparecimento da resposta positiva á Leprolina Hansen são mais lentos que á Leprolina Stefansky.

4.º — Em alguns casos o nódulo termina por supuração, em outros elle se torna muito grande e duro, parecendo néo-formação que requer alguns mezes para desaparecer.

5.º — A reacção negativa á Leprolina Hansen nos casos cutaneos e Lambem nas crianças sugere que ella depende do poder organico de resistencia á infecção leprosa. Quanto mais alto o poder de resistencia mais forte será a reacção á Leprolina Hansen. Casos cutaneos, nos quaes os bacillos da lepra são em numero menor ou nos quaes as lesões activas desapareceram dão reacção positiva á Leprolina Hansen.

6.º — Casos nervosos avançados, se debilitados, dão resposta negativa á Leprolina.

7.º — Desde que os casos C dão resultado negativo á Leprolina Hansen, e os casos N reacção positiva, este "test" pode ser auxiliar na classificação dos casos de lepra. Deve, porém, ser lembrado que os casos cutaneos podem dar uma reacção positiva temporaria.

8.º — Como o indice de sedimentação, a Leprolina Hansen pode ser um guia valioso no tratamento da lepra. A reacção positiva corresponde a sedimentação baixa e em tal caso deve ser admittido que o paciente pode tolerar maior dose de medicamento. — J. M. B.

**RELATORIO DO DEPARTAMENTO DE PESQUIZAS SOBRE A LE-  
PRA, DA ESCOLA DE MEDICINA TROPICAL DE CALCUTTA, PARA  
O ANNO DE 1934.**

Pesquizas sobre as reacções tissulares á introducção intradermica de antigenos fornecidos por material de leproma teem se multiplicado ultimamente nos varios centros da Leprologia mundial, desde que Hayashi publicou seus resultados, e muito principalmente na India onde Muir, ate bem pouco tempo, exerceu posição de desta- que como grande animadôr de todos estudos de tão importante capitulo da Medicina Tropical. O ultimo numero de Leprosy in India (Abril 1935) por nós recebido, reflectindo bem o que dissemos, traz dous artigos sobre a Leprolina que resumimos aparte. Ainda o mes- mo numero publica resumo do relatorio do "LEPROSY RESEARCH DEPARTMENT" da Escola de Medicina Tropical de Calcutta em que, a proposito de pesquisas sobre a Leprolina, vem escripto:

"Um dos mais importantes contingentes do trabalho do anno foi o uso do "test" da leprolina no estudo de varios aspectos da le- pra. Este "test" elucidou varios pontos obscuros em connexão com a lepra. Em nosso relatorio para 1932 discutimos um curioso phenomeno varias vezes observado, isto e na forma nervosa da doença as lesões são commumente muito accentuadas enquanto os bacillos são escassos, ao passo que no typo cutaneo muitas vezes os bacillos são muito numerosos e as lesões ligeiras. Alguns pesquisadores pensaram que possivelmente havia uma indeterminada forma neurotro- phica anacido resistente do organismo e que seria a causadora das lesões accentuadas nos casos nervosos. Nós mesmos fomos levados a formar a favor dessa idéia mas o "test" da leprolina modificou nosso ponto de vista. Ambos esses typos de lesões leproticas, tão em contraste, julgamos ser devidos aos bacillos acido-resistentes, sendo que o factor determinante da differença de lesões é a presença ou ausencia de poderes do tecido em responder ao bacillo, pois no typo nervoso o "est" da leprolina da um resultado fortemente positivo enquanto que no caso cutaneo ella e fraca ou negativa. Este poder de resposta tissular esti em connexão com a immuidade, os casos que a possuem (casos resistentes) desenvolvendo o typo nervoso da doença, ao passo que aquelles sem immuidade (casos não resisten- tes) desenvolvem o typo cutaneo da doença. Julgamos que a classi- ficação dos casos por meio do "test" da leprolina é importante no prognostico e no tratamento pois em nossos estudos clinicos com elle verificamos que os casos resistentes mostram tendencia accentuada para a cura e boa resposta ao tratamento enquanto os casos não resistentes têm pouca aptidão para tal e comparativamente resposta pobre ao tratamento.

Estudando os factores capazes de influenciar o poder da resposta tissular aos bacilos, como mostrado pelo "test" da leprolina, chegamos à conclusão que os três principaes factores são:

- 1.º Idade — crianças de pouca idade mostrando pequena resposta;
- 2.º Saúde geral, todo factor debilitante causando resposta diminuida;
- 3.º O grão de infecção com os bacillos da lépra, pacientes com muitos bacillos mostrando resposta negativa mesmo na ausencia do factor da "idade susceptivel" e de debilitação.

O "test" da leprolina mostrou-se util nos estudos epidemiologicos. Por exemplo, a raridade de infecção conjugal foi frequentemente notado ao lado de frequencia da infecção de adultos para crianças. O "test" explica a razão disto, muito adultos sendo immunes d muitas crianças susceptiveis. Este typo de trabalho veio salientar a importancia de isolar os casos infectantes das crianças de pouca idade.

Foi tentada a leprolina no tratamento da lepra e nos casos resistentes com lesões limitadas deu resultados excellentes". — J. M. B.

# SOLGANAL B



## OLEOSO

*Efficacia  
maxima*

*Toxicidad  
minima*

para o tratamento da  
tuberculose, rhêumatismo  
articular chronico, syphilis,  
lupus erythematoso e lepra.

**EMBALLAGENS ORIGINAES .**

**AMPOLLAS em 6 doses crescentes :**

Dose I.	0.01 gr	em 1.5 cc de oleo
- II.	0.05 gr	2 . . . . .
- III.	0.10 gr	2 . . . . .
- IV.	0.20 gr	2 . . . . .
- V.	0.30 gr	3 . . . . .
- VI.	0.40 gr	3 . . . . .

**FRASCOS de 3 cc da suspensão oleosa**  
e 2 % 10.00 gr de Solganal B<sup>1</sup> por cc l  
e 30 % 10.20 gr de Solganal B<sup>2</sup> por cc l

**Preparado organico de ouro asso-**  
**ciado á glycose (aurothioglycose),**  
**em suspensão oleosa.**

**VANTAGENS .**

Absorção lenta por formação de  
um deposito intramuscular, elimi-  
nação lenta e maior permanencia do  
medicamento no organismo. D'ahi a  
sua magnifica tolerancia e grande  
efficacia.

**SCHERING-KAHLBAUM LTDA**  
Rio de Janeiro

São Paulo

**SCHERING-KAHLBAUM A G BERLIN**