

RESUMOS

THE RELATINSHIP OF HUMAN AND RAT LEPROSY

(A study of wild rats captured in the Culion Leper Colony — M. H. Houlé — International Journal of Leprosy. — 3:291 — 31,0 — 1935.

Faz um curto esboço historico dos estudos sobre a lepra dos ratos desde os trabalhos de Stefansky, Rabinowitsch e Dean, e dos es- forços feitos para estabelecer a unidade ou dualidade etiogenica em relação á lepra humana.

Na hypothese de uma infecção natural que corroboraria a escola unicista, o autor fez pesquisas systematicas sobre 212 ratos captu rados dentro do Culion Leper Colony, examinando detidamente os diversos órgãos macro e microscopicamente, e fazendo exames bacterioscopicos directos e culturas em Petraghani e agar sangue de coelho do sangue do coração. Não obteve um só resultado que indicasse uma infecção pelos bacillos acido-resistentes. Procedeu em seguida a innoculações de material virulento humano em 23 ratos em crescimento, com resultados negativos. Na hypothese de uma immuidade adquirida por esses ratos no meio altamente infectante de Culion, fez o A. o controle com inoculações em 11 ratos jovens provenientes da ilha vizinha de Cuyo, em que é relativamente baixo o indice da lepra; ainda aqui só obteve resultados negativos.

Não se obtem, portanto, a transmissão directa da lepra humana ao rato. E' possivel haver um hospede intermediario desconhecido que modifique o parasito humano e vehicule a infecção.

A. R.

RELAPSE OF LEPROSY UNDER CONTROLLED CONDITIONS

José Rodriguez, International Journal of Le- pros y, 3:333 — 336, 1935

E' opinião geral que as recidivas dos casos de alta são devidas as más Condições de vida dos pacientes após a Saida dos hospitaes. Em desaccordo, apresenta o A. um grupo de 5 casos "paroled" que depois de tempo variavel de negatividade foram viver nas melhores condições de hygiene, alimentação, comportamento e tratamento antileprotico, sob direcção de pessoa directamente interessada no bem estar delles. Desse grupo, 4 casos recidivaram após um tempo variavel de 4 mezes a 3 annos. Isto suggere haver outros factorescondicionando a recidiva, talvez o indite individual de immuidade.

A. R.

THE ABORTIVE CASE

International Journal of Leprosy, 53:37 - 359, 1935.

Em carta á redacção do I. J. of Lep., A. Dubois, do Congo Belga, faz referencia a grande numero de casos em que o signal unico era, urna pequena macula, já observada ha 4 annos atriz por auxiliar do serviço e inalterada até o presente. "Ha duas hypotheses: Ou o diagnostico de 1931 estava errado e nesse caso eu mesmo não encontro nutro diagnostico para essas pequenas maculas; ou são casos de lepra que não progrediram. Mas é possível que tão grande numero de casos permaneça estacionario? Não havia anesthesia superficial e os exames deltas microscopicos foram negativos na maioria. A prova da histamina é inutil na pelle. preta. Puz esses casos em observação e espero opiniões e informações sobre a difficil questão do diagnostico precoce da lepra".

Resumo do commentario de R. G. Cochrane, Londres: — "Acho que são lesões incipientes de lepra, da forma de maculas pequenas hypopigmentadas, ás quaes não creio que se possam applicar as regras dos livros referentes á anesthesia. A maioria deltas apresenta sensibilidade tactil conservada, tamanho pequeno e superficie aspera. Acredito que si se tivesse prestado maior attenção á sensibilidade thermica, ter-se-ia notado sua alteração. Embora tenham uma phisionomia caracteristica difficil de descrever, é muito possível a sua confusão com outras dermatoses, principalmente o, nevus e a cicatriz despigmentada do impetigo; nesta ha o contorno hyperpigmentado, naquêle a superficie é lisa. Não tenho duvidas em deixar taes casos em observação, sem tratamento".

Resumo do commentario de J. Rodriguez, Filipinas: — "A pelle dos pretos apresenta numerosas despigmentações cuja natureza é frequentemente in possível de determinar: cicatrizes, lesões devidas ao estreptococco (pityriasis simplex de Darier), ou aos levedos e cogumellos, on ainda de natureza actinica, sendo impossível distinguilas das maculas lepticas simples, sem anesthesia ou espessamento de nervos. Só a evolução e a biopsia poderiam esclarecer o diagnostico. O estacionamento prolongado dessas maculas faz pensar em outras causas que não a lepra, pois nesta observar-se-ia no espaço de tempo a que allude Dubois, qualquer modificação no seu aspecto".

A. R.

RELAPSES IN LEPROSY

G. R. Rao, *Leprosy" Review*, 6:168 - 175, Out. 1935,

Em 1931, Roy observou quatro casos de lepra da chamada forma "extincta", que, após terem sido submettidos a intervenções cirurgicas, demonstraram lesões activas de lepra. Desde então vem o A. observando com attenção os casos catalogados como "extinctos" po medicos competentes, tendo colleccionado 20 recidivas legitimas sobrevindas após cansas predisponentes, como suppurações, malaria, dysenteria, etc., 15 das quaes em mulheres de certa idade, o que faz

suppor uma influencia dos disturbios climatéricos associados ás condições acima.

Dentro do quadro actual da pathologia não encontra o A. explicação para o facto de formas nervosas, extinctas, coar exames bacte-rioscopicos repetidamente negativos, mesmo na medulla ossea, parte integrante do S. R. E., se tornarem activos, apresentando então bacillos acido-resistentes, tanto mais quanto é improvavel a reinfeccção, dada a forte reacção habitual á leprolina. Só uma forma desconhecida do bacillo não acido-resistente, de tropismo nervoso e residente nos nervos, lymphatico e S. R. E. poderia explicar essas mutilações notaveis cia lepra N3, por exemplo: Uma exaltação dos poderes dessa forma, determinada por enfraquecimento do organismo, causaria as reactivações nervosas ou cutaneas. A acido-resistencia e a agglutinação na glea seriam meios de protecção contra a actividade defensiva do organismo, comparaveis á formação dos cystos da ameba.

A lesão nervosa frusta e a tuberuloide seriam produzidas por essa forma.

A. R.

PSEUDO-REACTION IN LEPROSY DUE TO GONORRHOEA

Donald Dow & John Narayan. Leprosy Review, 6:176 - 179, Out. 1935.

A gonorrhoea pede ser a causa debilitante snfficiente para a ecclosão clinica da lepra incubada? E' o que pensam os A.A. após cinco observações em que a lepra appareceu 2 annos em media depois da infecção gonococcica, não havendo outro factor conhecido de cifraquecimento. A infecção gonococcica chronica e desconhecida pôde causar ou entreter a reacção leprotica, obtendo-se a melhora apenas com o tratamento anligonococcico.

A. R.

ULCERS CAUSED BY INTRADERMAL INJECTION OF ETHYL-ESTERS OF HYDNOCARPUS OIL

A.T. Roy, Leprosy in India, 7:124 - 126, Jul. 1935.

As causas principaes da frequente formação de ulceras nos pontos de injeccção intradermica são: a acidez excessiva dos estheres, que deve ser eliminada pela addição de hydrato de sodio, segundo a technica de Lowe; a introducção muito profunda da agulha, que não deve passar de 2 a 3 mm., em angulo agudo; a injeccção de quantidade excessiva no mesmo ponto ou muito superficialmente; a susceptibilidade do paciente, que pode ser pesquisada com algumas injeccções de prova; o uso da porção do fundo do recipiente que contem o esther iodado a 5 %, pela deposição lenta do iodo e consequente injeccção de quantidade excessiva. do metaloide. (O A. não usa o processo de combinaação do iodo como o esther aconselhado pela Conferencia de Manila).

A. R.

THE GOMES COMPLEMENT FIXATION TEST IN CONTACTS
OF LEPERS

J. M. Gomes, Intertitutional Journal of Leprosy,
3:283 - 290, 1935.

Em 56 comunicantes que puderam ser observados com atenção, o A. obteve com o sôro sanguineo a fixação do complemento usando como antígeno o Steptothrix leproides Deicke desengordurado. Desse total, 13 casos já apresentaram, em outras epocas, signaes clinicos ou bacteriologicos da infecção leprosa, e 18 os apresentavam no momento da reacção. Dos 20 restantes, sem symptomas, 5 se tornaram doentes de logra tempos depois. O A. considera a positividade de sua reacção nestes casos como indicadora ne microbismo latente e aconselha o tratamento antileprotico preventivo.

A. R.

RAIOS X

GABINETE DE RADIOLOGIA
— DO —

DR. J. CABELLO CAMPOS

Medico Radiologista da Sta. Casa, do Instituto
de Hygiene e dos Centros da Saude do Serviço
Sanitario do Estado de São Paulo

RUA BARÃO DE ITAPETININGA, 10

Salas 316, 317 e 318

Telephone: 4-0655

SAO PAULO