

O AZUL DE METHYLENO NO TRATAMENTO DAS ALGIAS LEPROSAS

DR. LUIZ MARINO BEC HELO

Medico do Asylo Colonia Cocaes

Quando o Azul de Methyleno começou a ser empregado no Asylo Colonia Cocaes, tivemos o ensejo de observar, juntamente com os Drs. Edgard Santos Neves e Edison Costa Valente, a acção efficaz exercida por elle nas algias leprosas. Esse facto, já tinha sido referido por Montei (6 e 7) e mesmo previsto por Miguel Couto (Citado por A. Nascimento, 2).

Em outros casos de algia, experimentamos o Sulfato neutro de Atropina, cuja acção benefica nas dares fulgurantes da tabes tinha sido constatada pelo prof. E. Vampré e seus assistentes, e tambem por nós, em um paciente da enfermaria do prof. Rubião Meira. Com a Atropina, conseguimos beneficiar os nossos pacientes apenas raras vezes, de modo que somente o Azul de Methyleno continuou a ser objecto de nossos estudos.

Usamos o Azul de Methyleno a 1 %, a principio nas doses preconizadas por Montei, injeccões endovenosas de 15, 20, 30, 35 e 40 cc., e depois em doses menores. Os resultados que obtivemos com o seu uso, em pacientes com algia, são mencionados nas 15 observações que passamos a referir:

OBSERVAÇÃO 1

Nome, C. B.. Idade: 27 annos. Côr, Branca, Nacionalidade, Brasileira. Data da observação: 2-10-1934. Forma Clinica: MIXTA.

O paciente accusa dôr nos cubitae e nos dedos ha uns 6 mezes. Foi tratado com Pyrethane e Salicylato de Sodio sem resultado. As dares augmentaram ha um mez. Tomou ainda Subitan na veia, com resultado nullo.

Ao exame dos nervos cubitae, encontramô-los muito dolorosos e engrossados, sendo edemaciada e hyperhemiada a pelle que os recobre. Reacção leprotica, que o doente informa ter começado ha 11 mezes.

Foi instituido o tratamento pelo Azul de Methyleno, do qual tomou 165 cc., sob a seguinte orientação: injeccões de 15, 20, 25, 30;

34 e 40 cc. cada 3 dias. As melhoras começaram a se processar desde a primeira injeção.

No fim de Outubro, poucos dias apoz a ultima injeção, o paciente não sentia mais as dares que antes o incommodavam. Ao iniciar o tratamento, não podia realizar a extensão do ante-braço sobre o braço, e agora executa todo movimento sem sentir der alguma. Mesmo os membros inferiores, que antes pareciam "amarrados", executam os movimentos com facilidade e com desembaraço. Os cubitae estão engrossados, mas não dolorosos. A sedimentação peorou um pouco.

De outubro, data em que iniciamos a observação, até o mez de Junho (7-6-35), isto é, 7 mezes após o tratamento pelo Azul, nunca aos procurou pelos phenomenos dolorosos que antes apresentava.

Entretanto elles se manifestaram, pouco intensos e rarissimas vezes, por occasião das mudanças do tempo.

A série de Azul de methyleno pouco modificou a R. L. apresentada pelo paciente e uma nova série do medicamento (11 injeções de 5cc. cada trez dias) resultou igualmente inefficiente para a erupção.

Esta foi influenciada beneficamente pelo Tartaro Emetico, melhora que não foi duradoira.

Quanto aos disturbios occasionados pelo Azul de Methyleno, assignalamos arrepios de frio passageiros, inappetencia e ptyalismo em algumas injeções. Tinha albuminuria antes de iniciarmos o tratamento, a qual desapareceu durante o mesmo.

OBSERVAÇÃO 2

Nome, B. L. Sexo, Masc. Idade, 26 annos. Côr, Branca. Nacionalidade, Brasileira. Forma clinica, mixta.

Data da observação, 21-3-935.

Desde o dia 16 começou a sentir dar na face posterior das coxas. Era de pequena intensidade, melhorando quando ficava deitado, com as pernas flectidas sobre as coxas e estas sobre a bacia; na posição erecta a dar augmentava. Nega febre.

Com o decorrer dos dias, augmentou a intensidade da dor, mas assim mesmo conseguia andar. Depois de trez dias a dar ficou muito intensa, a tal ponto que sendo obrigado a andar, não o conseguiu e ponde locomover-se somente arrastando-se pelo chão. No leito conserva-se sempre com as pernas flectidas sobre as coxas e estas tambem em flexão. Quando tenta estender o membro inferior, a der augmenta muito de intensidade.

Ao exame physico, paciente acamado, guardando no leito o decubito dorsal e tendo o membro inferior em flexão sobre a bacia. A menor pressão no tracto do sciatico desperta der. Signal de Lasegue positivo em ambos os lados.

Tinhamos prescripto uma formula com Salicylato de Sodio, da qual tomara apenas sete grammas; suspendemos esse medicamento para empregarmos o Azul de Methyleno. Tomou a primeira injeção no dia 22 e a dor melhorou consideravelmente, não o incomodando mais.

A pressão exercida no trajecto do sciatica não desperta dor, senda já possível a marcha.

Após seis injeções de 10 cc., praticamos novo exame no paciente, que estava completamente são. A pressão do trajecto da sciatico não era dolorosa e o signal de Lasegue resultou negativo. Não se repetiram as dores até agora (10-6-35).

Nenhum inconveniente suscitou o uso do Azul de Methyleno.

OBSERVAÇÃO 3

Nome, J. G.. Sexo Masc. Idade 33 annos, Nacion. Brasileira. Côr, Branca. Forma clinica, MISTA.

Data da observação, 15-4-35.

Desde o dia 10, juntamente com reacção leprotica pouco intensa começou a sentir dor na face posterior da perna esquerda, com irradiação para baixo. Era uma dor de intensidade regular, que, ás vezes se tornava bem intensa, sentindo agulhadas. Foi obrigado a acamar-se porque não podia estender a perna e, caso o tentasse, sentia dor muito intensa que começava na região poplitêa e se irradiava para a face posterior da perna. No leito, conservava-se de preferencia em decubito lateral direito, sempre com a perna flectida sobre a coxa, impossibilitado de estende-la devido á dor que se manifestava nesse movimento. Accusava tambem dor no joelho esquerdo e na tibia dos dois lados.

Tomou Chloreto de Calcio por via oral, apenas uma formula e algumas capsulas anti-neuralgicas, que beneficiaram um pouco a dor.

Ao exame do paciente, sciatico esquerdo doloroso á pressão no seu trajecto na coxa. Lasegue positivo á esquerda. A extensão da perna sobre a coxa é muito dolorosa.

Marcamos uma serie *de* Azul de Methyleno, injeções de 10 cc. duas vezes por semana. Após a segunda injeção, voltamos a examinar o paciente. O sciatico não era mais doloroso á pressão e a marcha era possível, nada sentindo com os movimentos. O tratamento foi então suspenso.

Nenhum disturbio accusou com o Azul de Methyleno, sentindo depois do tratamento muito apetite. Albumina negativa antes e depois do tratamento. Os nodulos de erupção ulceraram-se e cicatrizaram-se. Quêda do peso e peora da sedimentação, pouco pronunciadas.

Em 8 de junho, quase dois mezes após o tratamento, tornamos a

chamá-lo: refere nunca ter sentido dôres no sciatico depois do tratamento pelo Azul de Methyleno.

OBSERVAÇÃO 4

Nome, A. V. Sexo masc. Côr parda. Idade 31 annos. Nac. bras. Forma clinica: MIXTA.

Data da observação: 2-X-1934.

Algias mais ou menos generalizadas (thorax, região lombar e no cotovello) ha um mez, que o impedem de dormir.

Cubitais um pouco engrossados, mais o direito, que tambem é o mais doloroso.

Tomou uma serie de Azul de Methyleno, em injecções de 15, 20, 25, 30, 35 e 40 cc. (165 cc.). As dôres accusadas pelo paciente foram melhorando, desapparecendo completamente no fim do tratamento.

Na applicação das injecções, o paciente sentia, ás vezes, inappetencia e ptyalismo. Arrepio de frio, passageiro, na primeira injecção. Teve tambem ligeira reacção conjunctival que logo desappareceu. Albumina negativa antes e depois do tratamento.

Refere que, antes de tomar o Azul de Methyleno, tinha com frequencia nodulos de erupção, os quais desappareceram com esse medicamento.

Até a presente data, 10 de junho de 1935, portanto 8 meses após o tratamento feito, não se repetiram mais as dôres.

OBSERVAÇÃO 5

Nome: J. M. C. Sexo: masc. Côr: preta. Idade: 63 annos. Nac. brasil. Forma clinica: MIXTA.

Ha uns 3 anos começou a sentir dôr nas mãos e nos punhos, parecendo-se com alfinetadas. De fraca intensidade no inicio, augmentou com o decorrer dos dias, nunca chegando porém a ficar muito intensa. A dôr era mais forte na palma da mão, a qual foi ficando "esquecida". Nunca os punhos ficaram edemaciados. Actualmente, a dôr é de intensidade regular não impedindo de dormir. A mão está um tanto adormecida, não realisando os movimentos de apre-hensão dos objectos.

De um anno para cá, sente ainda dôr nas pantorrilhas de vez em quando e uma sensação de frio constante nas pernas e nos pés. Tem a impressão de pisar em algodão.

Ao exame physico, cubitais engrossados, não dolorosos. Articulações do punho e dos dedos da mão pouco dolorosas, não edemaciadas.

Tratamos o paciente, primeiramente com injecções de sulfato neu-

tro de atropina. Logo á primeira injeccão de meio miligrama, a dôr diminuiu bastante e com outras 10 injeccões a melhora foi se accentuando; tornou-se muito branda, de modo a não incommodá-lo. A movimentação dos dedos tornou-se mais facil.

Entretanto, depois de um mez, a dôr voltou a augmentar de intensidade e no inicio de março de 1935, começou a exacerbar-se á noite, accordando devido a sua intensidade. Prescrevemos então o Azul de Methyleno em 22-3-35, tendo recebido 80 cc. do medicamento, da seguinte maneira: 2 inj. de 5 cc. e 7 de 10 cc., com intervallo de 3 dias entre cada uma. A dôr das mãos e dos punhos abrandou desde a primeira injeccão e com as outras ella desapareceu, continuando os dedos ainda um pouco presos. Pouco melhorou a dôr branda que, ás vezes, sentia nas pantorrilhas.

Nenhum disturbio referiu o paciente com o azul de methyleno. A urina manteve-se negativa para a albumina antes e depois do tratamento.

No inicio de Junho, dois mezes após a ultima injeccão, tornamos a ver o paciente, que não nos referiu nenhuma novidade.

OBSERVAÇÃO 6

Nome: F. P. Sexo: masc. Côr: branca. Idade: 38 anos. Nacion. Brasileira. Forma clinica: MIXTA

Data da observação: 27-3-935.

Ha uns 8 dias começou a sentir dôr nos pés, inchando-se as articulações tibio tarsicas. A dôr era intensa, em agulhadas, melhorando quando fazia massagens manuais, mesmo sem medicamentos e com a marcha. Irradiava-se para cima, seguindo o bordo Interno da tibia. Era acompanhada de cephalea e febre. Passou assim até agora, com a dôr que é continua, incomodando-o tambem á noite e impedindo-o de conciliar o somno, até as primeiras horas da madrugada. A dôr é mais intensa no dorso do pé e sobretudo atrai do maleolo interno.

Ao exame physico, edema duro de ambos os pés. A pressão nas varias partes do pé occasiona dôr forte, que é mais intensa no lado esquerdo, atrás do maleolo, sobre o nervo tibial posterior. Está com erupção.

Applicamos no paciente uma injeccão de 5 cc. e 4 de 10cc. de Azul de Methyleno, com intervallo de 3 dias entre cada injeccão.

As dôres desapareceram completamente depois da terceira injeccão. Refere que a ultima injeccão produziu tontura. Albumina na urina sempre negativa. Augmento de mais de um kilo no peso.

Poucos dias após a terminação do tratamento, manifestou-se pequena reacção ganglionar (cruraes e axillares direitos) e, em se-

guida, ainda appareceram alguns nodulos de erupção, acompanhadas de febre.

Dois mezes após o tratamento, em 11-6-35, o paciente continuava sem os disturbios antes apresentados.

OBSERVAÇÃO 7.

D. F., branco, 45 anos, italiano. Côr: branca. Forma clinica: MIXTA. Data da observ. outubro de 1934.

Ha um mez sente dôr nas massas lombares dos dois lados. Era uma dôr continua, intensa, sem irradiação, desacompanhada da febre. Não fez nenhum esforço que explicasse o apparecimento da dôr, a qual era mais intensa nos movimentos de flexão e de rotação do tronco. Passou uma semana com essa dôr, continua, impedindo às vezes até de dormir. A dôr então alliviou bastante, embora não tomasse nenhum medicamento. Depois de poucos dias voltou a exacerbar-se e assim permanece até agora, sempre com os mesmos caracteristicos. Sentia dôres nos joelhos e nos cotovellos. Ha sete annos tem dôr na tibia e no esterno, quando sobre elles exerce uma pressão. Tomou algumas formulas de Salicylato de Sodio sem resultado.

Ao exame da massa lombar, os musculos estão em contractura, mais evidente a esquerda. Dar á percussão ligeira. Mandando-se flectir o tronco, o paciente realisa o movimento, mas a columna dorsal e lombar move-se como uma peça unta. Os movlmentos de lateralidade e de torsão são limitados e dolorosos. Dôr ligeira á percussão da columna sagrada e das articulações sacro-illiacas. Os oubitae são dolorosos e engrossados.

O tratamento consistiu na applicação de injecções de Azul de Methyleno: uma injecção de 15 cc urna de 20 cc. e quatro do 25 cc. com intervallo de trez dias entre cada inj. attingindo um total de 135 cc.

As melhoras evidenciaram-se desde as primeiras injecções, conseguindo dormir bem, o que não se dava antes devido as dôres. Contudo, só uns dois mezes após a terminação da série, as dores estavam completamente desaparecidas. Não foram influenciadas, as dares provocadas pela compressão da tibia e do esterno.

Ao exame de urina, encontramos albumina; entretanto esse exame já era positivo, antes do tratamento, sendo o paciente portador de um processo renal. A sedimentação soffreu ligeira peora.

Actualmente (6-6-35) o paciente continua sem as dôres. Refere ter sido beneficiado tambem em relação á reacção leptotica tinha erupção quasi constante ha dois annos e pouco, sendo às vezes muito intensa: desde que tomou o Azul de Methyleno, isso ha sete mezes, a

reação leprotica se manifesta sempre de maneira branda, traduzindo-se apenas por alguns nodulos, acompanhando-se às vezes de ligeira elevação de temperatura.

OBSERVAÇÃO 8

Nome: C. M. Côr: branca. Sexo: masc. Idade: 27 anos Nac.: Br. Forma clinica: MIXTA.

Data da observação: 20-3-35.

Ha trez mezes, mais ou menos, teve erupção, accusando dôres nos joelhos, nos cotovellos e nas articulações das primeiras com as segundas phalanges dos dedos. Com o chloreto de Calcio (via buccal e endovenosa), desapareceram a erupção e as dôres, a não ser das mãos; nestas continua a sentir dôr pouco intensa, que se exacerba porém a noite, impedindo-o de conciliar o somno. As articulações inter-phalangianas incharam. Tomou duas séries de Tartaro emetico, que pouco influenciou a dôr, a qual ainda persiste. Reappareceu a dôr nos joelhos, os quais não se edemaciaram.

Ao exame physico, a movimentação dos dedos provoca dôr ligeira nas primeiras articulações inter-phalangianas, as quaes se apresentam um pouco tumefeitas. A extremidade proximal da segunda phalange do dedo medio direito, é engrossada e sobremaneira dolorosa á pressão. Joelhos dolorosos aos movimentos, sem signaes de derrame de inflammação. Cubitaeas espessados e não dolorosos.

No mesmo dia em que fizemos a observação, o paciente iniciou o tratamento pelo Azul de Methyleno, tendo tomado a seguinte série: trez injecções de 10 cc. e 11 de 15 cc., perfazendo um total de 195 cc. O intervallo entre uma e outra inj. era de trez dias.

A's primeiras injecções, a dôr dos joelhos foi influenciada beneficamente e, em seguida, com a das mãos, melhora que foi se accentuando progressivamente, tonto que oito dias após a ultima injecção nada mais sentia.

Os movimentos dos dedos não são dolorosos, desaparecen a tumefação das articulações interphalangianas assim como o engrossamento da segunda phalange do dedo medio. Ainda hoje nada sente (6-6-1935).

Quanto aos disturbios verificados durante o tratamento, referiu o paciente mal estar e somno, na primeira inj.; ptyalismo na segunda e ligeira inappetencia na terceira. Treze dias após terminar a serie, teve erupção discreta (11-5-35), que durou duas semanas, cedendo com a calciotherapia. Emmagreceu um kilo, mas agora voltou ao peso normal. Acha-se bem disposto e com muito appetite. A sedimentação não se modificou. Não registramos elevação de temperatura durante o tratamento. Albumina, sempre negativa.

No dia 10-6-35, sentiu dor de intensidade regular no cotovelo, mais á direita.

OBSERVAÇÃO 9

Nome: J. C. Idade: 76 annos. Sexo: masc. Nacional.: Italiana,. Cór: branca. — Forma clinica: MIXTA.

Data da observação: 24-10-34.

Queixa-se de dor no cotovello, punho e joelho ha 5 dias, assim como nas massas lombares. Ella é muito forte, chegando a gemer. Ha dois dias appareceram alguns nodulos de reacção leprotica; teve febre nessa occasião, que hontem foi elevada.

Ao exame, as articulações mencionadas, são dolorosas aos movimentos, não edemaciados.

Foram-lhe administrados 84 cc. de Azul de Methyleno, nas doses de 6—8—10—12—14—16 e 18 cc., com intervallo de trez dias entre cada injecção.

As dôres desapareceram completamente. A' segunda injecção manifestou-se erupção erysipelatoide no pé esquerdo.

Em Junho de 935, sete mezes após o tratamento, ainda não tivera nova manifestação dolorosa.

OBSERVAÇÃO 10

Nome: N. R. Sexo: masc. Cór: preta. Idade: 28 annos. Nac.: bras. Forma clinica: MIXTA.

Data da observação: 8-10-1934.

Ha 10 dias sente dor no joelho, cotovello e articulação tibio-tarsica. E' de fraca intensidade, mas ás vezes torna-se forte, impedindo-o de se levantar do leito. As articulações mencionadas, ficam, ás vezes tumefeitas. Reacção leprotica ha um mez mais ou menos.

Tomou 165 cc. de Azul de Methyleno, nas seguintes doses: 10, 15, 20, 25, 30, 35 e 40 cc. com intervallo de 3 dias entre cada injecção Terminou a série em 27-10-34.

Desde a segunda injecção começou a sentir melhoras, que se accentuaram rapidamente, de modo que, já á quinta injecção, as dôres tinham desaparecido completamente e podia andar muito bem.

Nenhum disturbio provocou o Azul de Methyleno, continuando na mesma a reacção leprotica. Albumina na urina não foi encontrada antes e tão pouco depois do tratamento. A sedimentação foi muito pouco beneficiada.

Depois de dois mezes reapareceram as dôres, as quaes se exacerbam ás vezes, isso quando augmenta a erupção que o acompanha frequentemente.

OBSERVAÇÃO 11

Nome: J. B. Idade: 64 annos. Sexo: Fem. Côr: Branca. Nac. Bras. —
Forma clinica: Mixta.

Data da observação: 5-10-34.

Ha uns dez dias, começou a sentir dôr na columna, desde as primeiras cervicaes até as ultimas lombares. Era uma dôr muito intensa, insupportavel, apparecendo umas trez vezes por dia, com a duração variavel de duas a trez horas. Tão intensa era a dôr que se fosse continua, não conseguiria supportá-la. Passou uns dez diaz nestas condições, quando ficou resolvida a administração do azul de methyleno, porquanto o salicylato de sodio, usado diariamente por via buccal, e Subitan na veia, nenhum beneficio trouxeram ao estado da paciente. Esta vive em quasi constante reacção leprotica, e presentemente está em erupção.

Tomou as seguintes injeccões de Azul de Methyleno: 2-4-8-10-13 cc. e 6 injeccões de 8 cc., cada quatro dias, perfazendo um total de 81 cc.

Logo ás primeiras injeccões, as dôres diminuiram da "metade" (sic). Já podia se levantar e andar, coisa que lhe era impossivel antes, devido ás dares intensas que a incommodavam. Já á 5.^a injeccão não sentia mais nenhum disturbio.

Aggravou-se a reacção leprotica, surgindo, ligeira erupção no rosto e nos ante-braços, com febre a 38°. Albumina positiva, antes e depois do tratamento.

Cinco mezes, mais ou menos, apôs a série de Azul de Methyleno que tomara, appareceu-lhe novamente a dôr na columna, tomando toda a altura da mesma, mas desta vez a intensidade é pequena. A' percussão embora fraca, dar em toda a columna. Nas terceira e quarta lombares a dôr é mais intensa. Sente tambem dôr nas mãos.

Não recorremos ao Azul de Methyleno, porque a paciente continua em erupção. a qual, como vimos, foi exacerbada por ale na primeira série que tomára. Continua com as dares, apesar do uso do salicylato e da Novalgina.

OBSERVAÇÃO 12

Nome: R. P.. Sexo: fem. Idade: 31 annos. Côr: Branca. Nacion. Brasileira. Forma clinica: MISTA.

Data de observação: 3-10-34.

Queixa-se de dôr na face posterior dos braços, ante-braços e dedos ha mais de um anno. De dia a dôr era fraca, mas a noite exacerbava-se, sendo que algumas vezes a impedia de dormir. Continua com esse disturbio até agora. Hontem tomou uma injeccão endovenosa de Subitan, melhorando um pouco.

Os nervos cubitales são pequenos, não dolorosos.

Tomou 165 cc. de Azul de Methyleno, em injeções de 15, 20, 25, 30 e 40 cc. cada três dias.

As dores começaram a melhorar já á segunda injeção, e á quieta nada mais sentia, podendo mover com mais liberdade os dedos. Sentia ás vezes tontura ao tomar as injeções, assim como ptyalismo. O seu exame de albumina que era positivo, tornou-se negativo. A sedimentação peorou um pouco.

Essas melhoras não foram duradouras, pois depois de três mezes a paciente recomeçou a sentir dôr na face posterior do cotovello, irradiando-se para a ponta dos dedos. A intensidade é igual á da primeira vez. Foi-lhe prescripto novamente o Azul de Methyleno, do qual tomou 130 cc. (14-1-35), em injeções de 10, 15, 15, 15, 15, 20, 20 e 20 cc. cada três dias. A dôr foi novamente beneficiada com o tratamento e, uns 20 dias após acabar a segunda serie, nada mais sentia, Ha quasi dois mezes que não sente mais dôr. (10-6-35).

OBSERVAÇÃO 13

Nome: G. N. S. Idade: 42 annos. Sexo: masc. Nacion. Brasileira. —
Forma clinica: MIXTA.

Data da observação: 1-12-934.

Ha 16 mezes começou a sentir dôr no joelho esquerdo; era intensa, sem irradiação, não sabendo dizer com que se parecia e soffrendo exacerbação com os movimentos, O joelho não ficou edemaciado nem hyperhemiado. Passou três mezes de cama, devido a intensidade da dôr, que impossibilitava a marcha. Tomou algumas injeções (vacina), sem resultado. Depois desse tratamento a dôr no joelho esquerdo melhorou e começou a sentir dôr no joelho direito, porém menos intensa. A duração da dôr foi menor, apenas de alguns dias, após as quais melhorou, apparecendo porém as dares em outras articulações, tibio-tarsicas, punho e cotovello. As articulações do punho chegaram a ficar edemaciadas, mas não vermelhas. Tomou nessa occasião, isso ha dez mezes, iodeto por bocca, melhorando bastante. Este tratamento não foi continuado e as dôres persistiram, porém mais brandas. Ha cinco mezes, o joelho esquerdo inchou. Erupção ás vezes.

Em 22-10-34 começou a tomar azul de methyleno: injeções de 10, 10, 15, 25, 30 e 35 cc., cada três dias, terminando a série em 4 de 11-34 e recebendo ao todo 145 cc. do medicamento. As dôres melhoraram consideravelmente, "100%" segundo a expressão do paciente, tendo diminuido a inchação do joelho esquerdo. Examinamos o paciente: os movimentos activos e passivos das articulações tibio-tarsica, punho e cotovello, despertam uma dôr "manhosa" (sic). Não

estão edemaciadas nem hyperhemiadas. O mesmo se dá com o joelho direito. No joelho esquerdo nada notamos á inspeção; verificamos pequeno derrame; dôr muito fraca aos movimentos activos e passivos. A sedimentação piorou um pouco.

Manifestou-se ligeira reacção leptotica com o uso do Azul de Methyleno, que cedeu com trez injeccões de chloreto de calcio por via endovenosa. Não encontramos albumina na urina antes e depois do tratamento.

Em 12-1-35 voltou a tomar azul de methylene injec. de 10, 10, 15, 15, 15, 20 e 20 cc. (120 cc.), duas por semana. Apesar desta segunda serie ainda continua com dôr fraca, ora em um ora em outro joelho; de vez em quando dôr branda nos dedos. (8-6-35).

OBSERVAÇÃO 14

A. A. M. Idade: 30 annos. Sexo: fern. Côr: preta. Nacionalidade: Brasileira. — Forma clinica: MIXTA.

Data da observação: 27-3-35.

Ha uns quatro annos, começou a sentir formigamento e dôres nas pernas, pés e no lado interno da articulação tibio-tarsica. Ellas foram augmentando de intensidade e, passado uni anno, ficou de cama, porque não tinha governo sobre as pernas, as quais "queimavam como fogo" . A's vezes os joelhos e tornozelos ficavam tumefeitos. Esteve trez mezes acamada, tomando varios medicamentos caseiros, que melhoravam os seus disturbios. Passou 3-4 mezes nada sentindo, depois dos quais Tornaram a voltar as dôres. Foi internada nest'e Asylo, onde as dôres continuaram, porém com pequena intensidade. As dôres exacerbaram-se com o uso do iodeto e então foi obrigada a acamar-se. Tomou Salicylato de Sodio e Chloreto de Calcio sem resultado. Tinha reacção leptotica intensa.

Esteve assim um anno e trez mezes de cama, conseguindo levantar-se com o uso do Azul de Methyleno, tratamento esse instituido naquella occasião 19-9-34, pelo Dr. Edgard Santos Neves. Tomou então 165 cc. do medicamento, nas seguintes doses: 2-4-6-8-10-12-14-16 18-20-25 e 30 cc. por injeccão, com intervalo de dois dias entre cada uma. Melhoraram muito as dôres, que eram tão intensas, a ponto de lhe impedir o sono. Voltou-lhe tambem o apetite.

Em 7-11-34 tomou outra série: onze injeccões de 5 cc. espaçadas de sete dias.

Depois desta nova série, a paciente ainda acusa as dôres, as quaes são porém de fraca intensidade, incommodando-a alguns dias e em outros nada sentindo. Tem sentido frio nas pernas.

Do mez de Maio, data em que foi feita a observação, até o mez de junho, a paciente recebeu ainda nova série de Azul de Methyleno:

400 cc., assim distribuidor: 20 injeções de 20 cc. cada dois dias. Apesar deste tratamento, a dôr branda que sentia, resquicio dos seus males anteriores, não desapareceu e ás vezes exacerba-se á noite. Não consegue andar bem.

Quanto á reacção leprotica que ela apresentava, foi extremamente beneficiada e nunca se manifestou depois do tratamento pelo Azul de Methyleno. Augmentou 10.800 kgs. de peso (de 47,400 kgs. em 26-1134 para 58.20 em junho de 1935). Albumina na urina não encontramos antes e depois do tratamento.

OBSERVAÇÃO 15

Nome: J. B.. Idade: 27 anos. Sexo: masc. Côr branca. Nac.: brasileira. Forma clinica: MISTA.

Data da observação: 4-10-34.

Ha 15 dias sente dôr nos cubitae, irradiando-se para o antebraço (face posterior) e mão, tornando-se intensa esta noite, de maneira a impedir-lhe de dormir. Refere ter tido febre.

Ao exame physico, os cubitae mostram-se engrossados e dolorosos. Tibialgia.

Tomou 165 cc. de Azul de Methyleno nas seguintes doses: 15, 20i 25, 30, 35, 40 por inj. com intervalo de trez dias entre cada uma (co-meçou a série em 6-10-34 e terminou-a em 20 de Outubro).

As dôres melhoraram pouco a pouco com as injeções, desaparecendo completamente, mesmo antes de terminar a série. A sedimentação melhorou um pouco; albumina sempre negativa. Passados alguns dias após a ultima inj., manifestou-se erupção na mão, sentindo muitas dôres, e reaparecendo tambem a dôr que sentia nos cubitae.

De Outubro até a presente data (7-6-35) tomou varias injeções: trez séries de Tartaro Emetico, varias séries de Chloreto de Calcio e uma nova série de Azul de Methyleno (esta pouco depois da primeira série, obedecendo á seguinte orientação: 10 cc. duas vezes por semana, tendo tomado 10 injeções). Estas injeções, assim como o Salicylato de Sodio, não conseguiram abrandar as algias, que incommodam sobremaneira o paciente.

Fazendo um apanhado em conjuncto, dos resultados obtidos nos quinze pacientes nos quais empregamos o azul de methyleno, vemos que, em doze casos (observação 1 até 12), as dôres desapareceram mediante o tratamento instituido. Entretanto, em 5 desses 12 casos, as dôres voltaram a se manifestar, depois de um periodo mais ou menos longo, variando de um mez e meio a cinco mezes.

Em dois casos (observações 13 e 14), as dôres foram bastante melhoradas e em um caso (observação 15) não surtiu effeito vantajoso, porquanto melhoradas as ares, estas reapareceram depois de poucos dias.

Esses resultados foram obtidos com dôses variaveis do medicamento, sendo que, em alguns casos, atingimos 40 cc. na ultima injeccão da série e em outros não ultrapassamos 10 cc. Desejando julgar o effeito dessas doses differentes, se uma é mais vantajosa do que a outra, reunimo-las nos trez seguintes grupos:

I.^a — doses altas: são aquelas que ultrapassam 25 cc. por injeccão, attingindo 40 cc.;

II.^a — dôses medias: são as dôses que attingem 20 a 25 cc. por injeccão; e

III.^a — doses fracas: que não attingem 2 cc. por injeccão.

Apontado assim, o nosso criterio a respeito das dôses empregadas, vamos agora relacionar os resultados conseguidos em cada doente, com as dôses nelles injectadas. Procuramos fazer isso no quadro que segue:°

CASOS DE ALGIAS	DOSES		
	<i>Altas</i>	<i>Médias</i>	<i>Fracas</i>
<i>Curados</i>	<i>Observações 1, 4, 10</i>	7	2, 3, 5, 6, 8, 9 e 11
	« 12	12	
<i>Muito melhorados</i>	« 13	13	
	« 14	14	14
<i>Na mesma</i>	« 15		

Por este quadro, podemos ver que as varias doses forneceram, proporcionalmente, contingente mais ou menos igual *de cura*. A dôse fraca foi empregada em 3 casos e em todos agiu favoravelmente; a dôse alta não deu resultado somente em um caso.

Os disturbios produzidos pelo azul de methyleno consistiam em arrepios de frio, ptyalismo, tonturas e inappetencia. Em nenhum dos pacientes o azul de methyleno motivou o apparecimento de albumina na urina. Em 3 pacientes determinou reacção leprotica e em outros 3, que já a apresentavam, registou-se uma peora. Em compensa-

ção, observamos 4 doentes (observações 3, 4, 7, e 14), nos quais o azul de methyleno beneficiou a reacção leprotica por eles apresentadas, melhorando-a muito ou mesmo curando-a.

Além das observações já referidas, o azul de methyleno foi empregado em mais 17 casos de algias, sendo que em 14 pacientes desapareceram os phenomenos dolorosos (em 3 casos elles voltaram a se manifestar), em dois foram muito melhorados e em 1 continuaram na mesma.

Os resultados obtidos nos nossos casos, permitem pois tirar as seguintes conclusões:

CONCLUSÕES

I.^a O azul de methyleno é um medicamento valioso na therapeutica das algias leprosas (só em um dos nossos 15 pacientes deixou de ser efficiente).

II.^a Os optimos resultados obtidos com o azul de methyleno, foram conseguidos, indifferentemente, com doses fracas e altas, não havendo portanto necessidade de se recorrer ás ultimas senão quando as primeiras resultarem inefficientes,

III.^a: Poucos eram os disturbios apresentados por alguns pacientes, consistindo em inappetencia, tonturas, ptyalismo e arrepios de frio. Algumas vezes, determinou peora ou apparecimento da reacção leprotica (em 6 casos), e, em outros casos (em numero de 4), melhorou muito ou curou a erupção apresentada pelo paciente.

BIBLIOGRAPHIA

1. — AFANADOR — Traitement de la lèpre par les injections intraveineuses de bleu de méthylène. "Bull. de la Soc. de Path. Exot.", t. XXII, n. 9, nov. de 1934. Paris.
2. — Alfredo Nascimento: O azul de methyleno na lépra.
3. — Dubois e Degotte: Essais thérapeutiques dans la lèpre. Le bleu de méthylène. "Bull. de la Soc. de Path. Exot.", fevr. 1935, n. 2. Paris.
4. — Lepine e Markianos: Action directe du bleu de méthylène sur le bacille de Hansen dans l'organisme humain "Comptes Rendus des Seanc. de la Soc. de Biol.", n. 1. Paris. 1935.
5. — Milian e Garnier: Le traitement de la lèpre par le bleu de methylene. "Bull. de la Soc. Franç. de Derm. et de Syph.", n. 2, fev. 1935. Paris
6. — Montel: Kn nouveau traitement de la lepre. "Bull. de la Soc. Franç. de Derm. et de Syph.", n. 3. Paris. 1934.
7. — Montel: Le traitement de la lèpre. "Monde Medical", 1934.
8. — Montel: Poussées de lépromes furunculoides au cours du traitement par le bleu de méthylène. "Bull. de la Soc. Franç. de Derm. et de Syph. n. 2, fev. 1935. Paris.
9. — Nicolas: Bleu de méthylène et la lèpre. "Bull. de la Soc. de Path. Exot.", n. 1, jan. 1935. Paris.
de méthylène,