

A SOROLOGIA DA SIFILIS EM FACE DO TRATAMENTO ANTILEPTICO

DR. LAURO DE SOUZA LIMA

Director do Sanatorio Padre Bento

Um dos mais dificeis problemas com que depara o clinico no Hospital de Lepra é o diagnostico da lues, dessa lues ignorada, obscura ou latente, cuja descoberta e eliminaco pelo tratamento se impe, fatr que é suscetivel de afetar os bons resultados do tratamento antileptico.

Pesquisa j de per si delicada na pratica corrente, mais complexa ainda se torna nos doentes de lepra, pela coincidencia dos pequenos sinais reveladores de uma e que se encontram na outra doena; acresce, ainda, para maior dificuldade, a responsabilidade que tal diagnostico acarreta pois significa a superposio a um tratamento cronicissimo, como o da lepra, de outro tratamento cronico. Para contornarmos estas dificuldades recorreremos aos metodos biologicos, isto é, as reaçes sorologicas, cuja interpretao constitue novo problema, dada a inconstancia dos resultados e a alta percentagem de positividade com ela obtidas na Lepra.

Estudando o arquivo do S. P. B. verificaremos que sob este aspecto os nossos pacientes se agrupam em:

1.º — Pacientes cuja historia clinica permite um diagnostico retrospectivo de lues confirmado pela sorologia. Nestes o tratamento antileptico alternado com o tratamento antileptico é a regra; observamos neste tratamento os conceitos classicos, empregando um sal insolavel, o hidroxido de bismuto, em series de 2, 5 grs. durando cada serie cerca de 1 ms e meio, com dois meses de repouso, durante os quais intensifica-se a medicao antileptica.

2.º — Pacientes cuja historia clinica possibilita um diagnostico retrospectivo de lues, porem com sorologia negativo. Este grupo é embaraante; o diagnostico clinico é impossivel os exames sorologicos no fornecem indicao; tentamos ento a reativao com 6 injees de Bismuto examinando o sangue 14 dias depois da ultima injeo.

3.º — Pacientes sem historia clinica de lues, a sorologia com os mais variados resultados. Aqui guiamo-nos apenas pela reao de KAHN:

- a.) nas formas leves ou moderadas de lepra com R. K. negativa— exclusão da sífilis.
- b.) com R. KAHN + ou ++ (positiva ou fracamente positiva) — instituição do tratamento antiluetico se o tratamento antileprotico não estiver produzindo resultado;
- c.) resultados fortemente positivos (+++ e ++++) significam tratamento antisifilitico, sem consideração das formas da doença.

Passemos agora para outra ordem de considerações em torno do assunto; CARLOS MONTSEERRAT, do Depart. de Pat. e Bact. do Colegio de Medicina da Universidade das Filipinas publica no "PHILIPINE JOURNAL OF SCIENCE, VOL. 54 N.º 3 de 1933, 343 um trabalho intitulado "O tratamento chalmogrico influenciará os resultados nos doentes de lepra das R. de Wassermann, Kahn e Vernes?

E afirma entre as conclusões: as reações positivas de Wassermann, Kahn e Vernes nos doentes de lepra podem ser convertidas em reações negativas depois da administração prolongada do olio de chalmogra.

A confirmação do trabalho de MONTSEERRAT viria complicar ainda mais o problema. Perderíamos a unica possibilidade de verificação do tratamento antiluetico nos doentes de lepra. As reações sorologicas nestes paicentes reduzir-se-iam pela ação do tratamento antisifilitico, do tratamento antileprotico ou de ambos?

São os resultados desta verificação que trazemos nesta reunião.

Material — Escolhemos para verificação dois grupos de pacientes:

- a) 47 internados, sem suspeita clinica de lues com Wassermann positivo;
- b) 17 internados, sem suspeita clinica de lues, com reação de Kahn positiva.

As reações sorologicas foram feitas na internação, antes portanto do inicio de qualquer tratamento. Ficaram estes pacientes sujeitos apenas ao tratamento chalmogrico, num espaço de tempo de 6 a 24 meses, com doses totais de 100 a 500 cc.; as reações foram repetidas de 2 a 4 vezes neste intervalo de tempo.

Os resultados foram:

Wasserman	{ ficaram inalteradas — 11 reações	
	reduziram-se	36
Kahn	{ ficaram inalteradas	4
	reduziram-se	13

Traçadas as curvas sorologicas destes pacientes achamos, portanto, concordancia com a afirmação de MONTSERRAT.

Só podemos finalizar esta breve comunicação, sobre assunto de tão grande importancia, deixando abertas duas questões:

- 1.º Como firmarmos diagnostico de lues nos pacientes de lepra?
- 2.º Como nos guiaremos na verificação do tratamento antiluetico em doentes de lepra?