

CASUÍSTICA E MÉTODOS

Para a realização do presente trabalho, os 1.209 escolares com reação de Mitsuda negativa, identificados no levantamento realizado em 1977 por DILLON et all, no município de Barra Bonita, Estado de São Paulo, foram rastreados a partir de 1980, através dos seguintes meios:

- a) reuniões com diretores dos colégios;
- b) entrevistas com a imprensa falada e escrita;
- c) verificação das listagens dos alunos matriculados nos colégios ou faculdades;
- d) contatos com a Prefeitura;
- e) contatos com o Centro de Saúde.

Enviou-se aos pais (ou responsável) de cada aluno, carta explicativa dos objetivos, solicitando-se permissão e o comparecimento do filho para realização dos testes intradérmicos.

A seguir, foi realizado exame clínico dos escolares para verificação de vacinação prévia com BCG intradérmico e detecção de eventuais casos de hanseníase.

Reação intradérmica de Mitsuda

A realização da reação intradérmica de Mitsuda obedeceu à seguinte metodologia:

Antígeno - utilizou-se lepromina integral contendo 40 milhões de bacilos de Hansen por mililitro, fornecida pelo Instituto de Leprologia do Rio de Janeiro, partida 97.

Técnica - inoculou-se, por via intradérmica, 0,1 ml da solução na face anterior do antebraço esquerdo, na linha média e a 2 cm da prega cubital.

- Leitura e Interpretação dos Resultados da Reação de Mitsuda

As leituras foram sempre realizadas com 28, 29 ou 30 dias após inoculação do antígeno. A interpretação dos resultados foi efetuada segundo as normas estabelecidas na II Conferência Panamericana de Lepra, realizada em 1946, Rio de Janeiro e ratificadas nos Congressos Internacionais de Leprologia de Havana (1948), Madrid (1953) e Tóquio (1958), como se segue:

- NEGATIVA (-): ausência de qualquer reação no local de inoculação
- DUVIDOSA (±): presença de infiltração com diâmetro inferior a 3 mm.
- POSITIVA (+): presença de infiltração com diâmetro entre 3 e 5 mm.
- POSITIVA (++) : presença de infiltração nodular com diâmetro superior a 5 mm.

- POSITIVA (+++): presença de infiltração ulcerada.

Nos casos negativos e duvidosos, repetiu-se a leitura após 6 semanas e, mantida a negatividade ou dúvida, realizou-se nova reação de Mitsuda.

Nos escolares com reação de Mitsuda duvidosa e positiva (+), realizou-se biópsia e exame histológico.

A reação histológica foi considerada positiva de + a ++, de acordo com a presença dos seguintes elementos:

- Mitsuda histologicamente positivo (+++) - comprometimento de 2/3 ou mais do derma pela reação granulomatosa.
- Mitsuda histologicamente positivo (++) - comprometimento maior que 1/3 e menor que 2/3 do derma pela reação granulomatosa.
- Mitsuda histologicamente positivo (+) - comprometimento menor que 1/3 do derma pela reação granulomatosa.

Foi, ainda, realizado estudo do comportamento imunológico dos escolares em relação à reação de Mitsuda, de acordo com faixa etária, sexo e cor.

- *Métodos Estatísticos*

A viragem e o aumento da intensidade da reação de Mitsuda foram estudados através de comparações entre as proporções de uma distribuição multinomial. A seguir foram es-

tabelecidos intervalos de confiança para as referidas proporções (GOODMAN, 1965).

A influencia de idade, sexo e cor sobre a viragem foi analisada pelo Qui-quadrado de Pearson. Em caso de significância, as proporções foram comparadas pelo método de GOODMAN (1964).