

5. RESULTADOS

5.1. Histopatológico

Estes resultados estão expostos na Tabela 3. Para melhor compreensão e visão global dos achados procederemos a descrição corrente das características mais gerais do quadro histopatológico.

As alterações epidérmicas foram raras, chamando atenção a hiperplasia epitelial discreta em 8 casos; no caso 14 houve concomitantemente fenômeno de Lucina e, a lesão representativa deste fenômeno, mostrava necrose total da epiderme.

Do ponto de vista da lesão específica o infiltrado virchowiano era focal, distribuído em todos os níveis do derma e tecido celular subcutâneo (fig. 1). A avaliação baciloscópica juntamente com a avaliação morfológica do infiltrado mostrava, em geral, infiltrado ativo e em regressão. Em um caso havia infiltrado ativo em progresso e, em dois outros, infiltrado residual, isto é, com baciloscopia negativa. Analisando as alterações inflamatórias agudas, observamos predominância de dilatação e congestão vascular, tumefação endotelial e exsudação neutrofilica. Em menor frequência apareciam edema intersticial e deposição de fibrina (figs. 2,3,5,6).

A associação de alterações inflamatórias sub-

agudas e crônicas foi evidenciada pela presença, em 100% dos casos, de infiltração linfocitária seguida de proliferação fibroplástica intersticial (fig.4). A tumefação e proliferação endotelial, principalmente em relação aos pequenos vasos envolvidos na reação inflamatória, eram proeminentes. As células endoteliais estavam aumentadas de volume, assumindo forma poligonal e apresentavam-se perfeitamente justapostas; o citoplasma era claro. Em alguns vasos estas células dispunham-se em duas ou mais camadas com tendência concêntrica, observando-se algumas células em mitose (figs.5,6). Estas alterações endoteliais também faziam parte das vasculites alterativas observadas nos vasos de maior calibre do derma profundo e tecido celular subcutâneo. Quanto ao comprometimento destes vasos observamos predomínio de fenômenos alternativos com edema intersticial, tumefação endotelial, dissociação da capa média (fig.7). Com menor freqüência observou-se reações exsudativas e, mais raramente, necrotizantes, nestes vasos. As vasculites crônicas proliferativas foram observadas em pequeno número de casos. Em apenas dois deles a baciloscopia foi negativa e, nos casos positivos, esteve em torno de 3+ (raramente atingindo 6+).

Nos casos em que foram realizadas duas biópsias, uma da área de eritema nodoso e outra da lesão específica sem características reacionais, em geral houve concordância das características clínicas com os achados histopatológico. Porém, como poderia ser esperado, algumas lesões clinicamente não rea-

cionais mostraram alterações exsudativas compatíveis com o ENH.

Um caso com achado profundamente interessante foi o 14. Duas biopsias colhidas ao nível de lesões reacionais tipo ENH, mostraram, ao lado de alterações inflamatória próprias desta condigo, vasos do derma profundo e tecido celular subcutâneo com vasculites alternativas e proliferativas, onde a proliferação endotelial era proeminente, irregular e com bloqueio parcial e total das luzes (figs. 9,10,11), Os cortes corados pelo Fite-Faraco14 evidenciaram grande numero de bacilos, principalmente no endotélio de pequenos vasos(1 fl.13) e na parede e endotélio de vasos maiores de localiza profunda(D.12) Nas áreas de exsudação neutrofilica, ao longo dos infiltrados virchovianos, haviam escassos bacilos (figs. '14,15). Em uma ler ceira biopsia, colhida em leso tipo eritema necrosante, onde a epiderme era totalmente necrótica e destacada, observamos, no derma, focos de necrose ao longo dos infiltrados virchovianos comprometendo, também, glândulas sudoríparas e folículos pilosebaceos. Nas áreas de necrose do infiltrado havia intensa fragmentação nuclear e os vasos apresentavam deposição de fibrina na luz e nas paredes. No derma profundo e tecido celular subcutâneo, observou-se deposição de fibrina, proliferação fibroblastica e vasculites, com intensa proliferação endotelial e quase obliteração da luz vascular. Os bacilos estavam presentes no in filtrado, ramos nervosos e no endotélio de vasos superficiais e profundos (figs. 16,17,18,19,20).

Achamos de valor, no presente trabalho, avaliar a intensidade do ENH, segundo critérios histopatológicos. Neste sentido, acreditamos que o parâmetro fundamental para esta classificação a exsudação neutrofilica. Como uma biópsia pode apanhar uma fase evolutiva mais tardia do ENH, nesta situação devemos, também, valorizar alterações como necrose, ulceração e proliferação fibro-capilar. Assim os casos foram classificados, segundo a intensidade da reação inflamatória em:

- | | |
|----------------------------|---------------------------|
| Caso 1 : reação moderada. | Caso 12 : reação moderada |
| Caso 2 : reação discreta. | Caso 13 : reação moderada |
| Caso 3 : reação intensa. | Caso 14 : reação intensa. |
| Caso 4 : reação discreta. | Caso 15 : reação moderada |
| Caso 5 : reação intensa. | Caso 16 : reação intensa. |
| Caso 6 : reação discreta. | Caso 17 : reação intensa. |
| Caso 7 : reação moderada. | Caso 18 : reação moderada |
| Caso 8 : reação moderada. | Caso 19 : reação discreta |
| Caso 9 : reação moderada. | Caso 20 : reação moderada |
| Caso 10 : reação moderada. | Caso 21 : reação moderada |
| Caso 11 : reação moderada. | Caso 22 : reação intensa. |

5.2. Imunohistoquímica

Dos doze casos em que foram obtidas biópsias, uma do local da reação e outra de área no reacional, foi possível realizar a avaliação dos componentes imunológicos em apenas onze, pois um dos fragmentos (16b) o material colhi do no chegou acondicionado de forma adequada para os estudos imunohistoquímicos.

Dos fragmentos obtidos em áreas livres de reação o resultado histopatológico demonstrou quadro compatível com ENH nas biópsias 1b, 7b, 14b , de sorte que os resultados obtidos nestes fragmentos foram incluídos juntamente com os resultados dos fragmentos colhidos de lesões de ENH.

Depósitos fluorescentes foram observados em 52% das Biopsias com quadro reacional. Em apenas dois deles foram detectados quando da utilização de antisoro anti-IgH(14a e 16a) e nos restantes, foram identificados através de anticorpos dirigidos contra frações do complemento (Tabela 4).

Os depósitos de complemento estavam localizados na ZMB em 12 dos 25 fragmentos estudados. Depósitos de complemento na parede vascular foram observados em 10 fragmentos, dos quais 09 apresentavam, concomitantemente, depósitos na ZMB (tabela 5).

Nos fragmentos livres de reação observamos depósitos fluorescentes quando da utilização de antisoro anti-frações do complemento em apenas dois casos (3h e 18b). Estes depósitos eram restritos a ZMB.

O quadro 1 mostra descrição mais detalhada da localização dos depósitos fluorescentes observados.

Quadro 1 -Localização dos depósitos fluorescentes.

Caso .	Descrição
3a	depósitos de C3 e C1q na ZMB
3b	depósitos de C3 e C1q na ZMB
4a	depósitos de C3 e C1q na ZMB e em vasos de pequeno calibre próximos a ZMB
7a	depósitos de C3 e C1q na ZMB. Depósito de C1q em vasos de pequeno calibre próximos a ZMB.
7b	depósitos de C3 e C1q na ZMB
11	depósito de C3 na ZMB
13	depósito de C3 na ZMB e em vasos mais calibrosos localizados no derma profundo
14a	depósitos IgM e C1q na ZMB. Depósito de C1q em vasos de pequeno calibre próximos a ZMB e em vasos de médio calibre em toda extensão do derma.
14b	depósito de C1q na ZMB e em vasos de pequeno calibre próximos a ZMB
16a	depósitos C3, C1q e IgM na ZMB. Depósitos de C3 em vasos de pequeno calibre próximos a ZMB e C1q em vasos de pequeno e médio calibres, localizados em toda a extensão do derma.
17	depósito de C1q em vasos de pequeno calibre próximos a ZMB e de C3 e C1q em vasos mais calibrosos localizados no derma profundo.
18a	depósito de C1q na ZMB e de C3 e C1q em vasos mais calibrosos localizados no derma médio e profundo
18b	depósito de C3 e C1q na ZMB.
20a	depósitos de C1q na ZMB; e em vasos de vários calibres localizados em toda a extensão do derma.
22	depósito de C1q na ZMB; e em vasos de médio e pequeno calibres localizados em toda a extensão do derma. Depósito de C3 em vasos calibrosos localizados no derma médio e profundo.

Abreviatura utilizada: ZMB= zona de membrana basal

Tabela 3. Avaliação da biópsias obtidas de áreas reacionais e no reacionais de pacientes com eritema nodoso hansênico

		IDENTIFICAÇÃO		1a	1b	2a		
		LEITURA HISTOLÓGICA						
ALTERAÇÕES EPIDÉRMICAS	Exocitose			-	-	-		
	Espongiose			+	-	-		
	Degeneração vacuolar da basal			-	-	-		
	Espessamento da membrana basal			-	-	-		
	Figuras de contração de queratinócitos			-	-	-		
	Necrose	Focal			-	-	-	
		Segmentar			-	-	-	
		Total			-	-	-	
	Hiperplasia			+	+	-		
	Hiperqueratose			-	-	-		
Paraqueratose			+	-	-			
INFILTRADO ESPECÍFICO	Extensão	Focal			+	+	+	
		Confluente			-	-	-	
	Localização	Superficial			+	+	+	
		Médio			+	+	+	
		Profundo			+	+	+	
	Estádio Evolutivo	Subcutâneo			+	+	+	
		Ativo em progressão			-	-	-	
		Ativo em regressão			+	+	+	
	Residual			-	-	+		
	EPIFENÔMENOS	Agudos	Dilatação e congestão vascular			++	+	+
Tumefação endotelial				+++	+	+		
Trombose				+	-	-		
Edema intersticial				+	+	-		
Exsudação Neutrófila			Infiltrado			++	+	-
			Interstício			+	+	-
Deposição de Fibrina			Infiltrado			++	-	-
			Interstício			-	-	-
Envolvimento de ramos nervosos			-	-	-			
Sub-agudos Crônicos		Células linfocitoides			+	+	++	
		Eosinófilos			+	+	-	
		Plasmócitos			+	+	-	
		Proliferação fibroblástica intersticial			+	+	-	
		Neoformação capilar			-	-	-	
Alteração Vascular		Vasculites Agudas	Alterativas			-	-	-
	Exsudativas			-	-	-		
	Necrotizantes			-	-	-		
	Vasculites crônicas proliferativas			-	-	-		
	Necrose, Microabscessos			+	-	-		
Extravasamento de hemácias			-	-	-			
Bacilos copia	Quantitativa			+++	++	-		
	Localização	Infiltrado			+	+	-	
		Ramos nervosos			+	+	-	
		Endotélio vascular			+	-	-	

Tabela 3. Avaliação da biópsias obtidas de áreas reacionais e no reacionais de pacientes com eritema nodoso hansênico

		IDENTIFICAÇÃO LEITURA HISTOLÓGICA		2b	3a	3b		
ALTERAÇÕES EPIDÉRMICAS	Exocitose			-	-	-		
	Espongiose			-	-	-		
	Degeneração vacuolar da basal			-	-	-		
	Espessamento da membrana basal			-	-	-		
	Figuras de contração de queratinócitos			-	-	-		
	Necrose	Focal			-	-	-	
		Segmentar			-	-	-	
		Total			-	-	-	
	Hiperplasia			-	-	-		
	Hiperqueratose			-	-	-		
Paraqueratose			-	-	-			
INFILTRADO ESPECÍFICO	Extensão	Focal			+	+	+	
		Confluente			+	+	-	
	Localização	Superficial			+	+	+	
		Médio			+	+	+	
		Profundo			+	+	+	
	Estádio Evolutivo	Subcutâneo			+	+++	+	
		Ativo em progressão			-	-	-	
		Ativo em regressão			-	+	+	
Residual			+	-	-			
EPIFENÔMENOS	Agudos	Dilatação e congestão vascular			-	+++	-	
		Tumefação endotelial			-	+++	-	
		Trombose			-	-	-	
		Edema intersticial			-	++	-	
		Exsudação Neutrófila	Infiltrado			+	+++	-
			Interstício			-	++	-
		Deposição de Fibrina	Infiltrado			-	++	-
			Interstício			-	++	-
	Envolvimento de ramos nervosos			-	-	-		
	Sub-agudos Crônicos	Células linfocitoides			-	+	-	
		Eosinófilos			-	+	-	
		Plasmócitos			-	-	-	
		Proliferação fibroblástica intersticial			+	+	-	
		Neoformação capilar			+	-	-	
	Alteração Vascular	Vasculites Agudas	Alterativas			-	+	-
			Exsudativas			-	+	-
Necrotizantes				-	-	-		
Vasculites crônicas proliferativas			-	-	-			
Necrose		Microabscessos			-	-	-	
Extravasamento de hemácias			-	-	-			
Bacilos cópia	Quantitativa			-	++	++		
	Localização	Infiltrado			-	+	-	
		Ramos nervosos			-	-	-	
Endotélio vascular			-	-	-			

Tabela 3. Avaliação da biópsias obtidas de áreas reacionais e não reacionais de pacientes com eritema nodoso hansênico

		IDENTIFICAÇÃO				
		LEITURA HISTOLÓGICA				
		4a	4b	5		
ALTERAÇÕES EPIDÉRMICAS	Exocitose		-	-	-	
	Espongiose		-	-	-	
	Degeneração vacuolar da basal		-	-	-	
	Espessamento da membrana basal		-	-	-	
	Figuras de contração de queratinócitos		-	-	-	
	Necrose	Focal	-	-	-	
		Segmentar	-	-	-	
		Total	-	-	-	
	Hiperplasia		-	-	+	
	Hiperqueratose		-	-	-	
Paraqueratose		-	-	-		
INFILTRADO ESPECÍFICO	Extensão	Focal	+	+	+	
		Confluente	+	-	+	
	Localização	Superficial	+	+	++	
		Médio	+	+	++	
		Profundo	+	+	+++	
	Estádio Evolutivo	Subcutâneo	+	-	+	
		Ativo em progressão	-	-	-	
		Ativo em regressão	+	+	+	
Residual		-	-	-		
EPIFENÔMENOS	Agudos	Dilatação e congestão vascular		+	-	+
		Tumefação endotelial		+	-	++
		Trombose		-	-	-
		Edema intersticial		-	-	+
		Exsudação Neutrófila	Infiltrado	-	-	+++
			Interstício	-	-	+
		Deposição de Fibrina	Infiltrado	-	-	+
			Interstício	-	-	-
	Envolvimento de ramos nervosos		-	-	-	
	Sub-agudos Crônicos	Células linfocitoides		+	+	++
		Eosinófilos		-	-	+
		Plasmócitos		-	-	+
		Proliferação fibroblástica intersticial		+	-	+
		Neoformação capilar		-	-	-
	Alteração Vascular	Vasculites Agudas	Alterativas	-	-	+
			Exsudativas	-	-	+
Necrotizantes			-	-	-	
Vasculites crônicas proliferativas		+	-	-		
Necrose		Microabscessos	-	-	++	
Extravasamento de hemácias		-	-	+		
Bacilos copia	Quantitativa		++	+++	+	
	Localização	Infiltrado	+	+++	+	
		Ramos nervosos	-	+	-	
Endotélio vascular		+	+	-		

Tabela 3. Avaliação da biópsias obtidas de áreas reacionais e não reacionais de pacientes com eritema nodoso hansênico

		IDENTIFICAÇÃO				
		LEITURA HISTOLÓGICA				
		6	7a	7b		
ALTERAÇÕES EPIDÉRMICAS	Exocitose		-	+	-	
	Espongiose		-	+	-	
	Degeneração vacuolar da basal		-	-	-	
	Espessamento da membrana basal		-	-	-	
	Figuras de contração de queratinócitos		-	-	-	
	Necrose	Focal	-	-	-	
		Segmentar	-	-	-	
		Total	-	-	-	
	Hiperplasia		-	-	-	
Hiperqueratose		-	-	-		
Paraqueratose		-	-	-		
INFILTRADO ESPECÍFICO	Extensão	Focal	+	+	+	
		Confluente	-	-	-	
	Localização	Superficial	++	++	+	
		Médio	++	++	++	
		Profundo	++	++	+	
	Estádio Evoluti- vo	Subcutâneo	-	+	-	
		Ativo em progressão	-	-	-	
Ativo em regressão		+	+	+		
Residual		-	-	-		
EPIFENÔMENOS	Agudos	Dilatação e congestão vascular		-	+	-
		Tumefação endotelial		+	++	++
		Trombose		-	-	-
		Edema intersticial		-	+	-
		Exsudação Neutrofi- lica	Infiltrado	+	++	++
			Interstício	-	+	-
		Deposição de Fibrina	Infiltrado	+	+	-
	Interstício		-	-	-	
	Envolvimento de ramos nervosos		-	-	+	
	Sub-agudos e Crônicos	Células linfocitoides		++	++	++
		Eosinófilos		-	-	-
		Plasmócitos		+	+	-
		Proliferação fibroblástica intersticial		-	+	-
		Neoformação capilar		-	-	-
Alteração Vascular	Vasculites Agudas	Alterativas	-	-	-	
		Exsudativas	-	-	-	
		Necrotizantes	-	-	-	
	Vasculites crônicas proliferativas		-	+	-	
	Necrose	Microabscessos	-	-	-	
	Extravasamento de hemácias		-	+	-	
Bacilos copia	Quantitativa		++	+	+	
	Localização	Infiltrado	++	-	-	
		Ramos nervosos	++	+	+	
Endotélio vascular		-	-	-		

Tabela 3. Avaliação das biópsias obtidas de áreas reacionais e não reacionais de pacientes com eritema nodoso hansênico.

		IDENTIFICAÇÃO						
		LEITURA HISTOLÓGICA						
		8	9a	9b				
ALTERAÇÕES EPIDÉRMICAS	Exocitose		-	-	-			
	Espongiose		+	+	-			
	Degeneração vacuolar da basal		-	-	-			
	Espessamento da membrana basal		-	-	-			
	Figuras de contração de queratinócitos		-	-	-			
	Necrose	Focal		-	-	-		
		Segmentar		-	-	-		
		Total		-	-	-		
	Hiperplasia		-	-	+			
	Hiperqueratose		-	-	+			
Paraqueratose		-	+	+				
INFILTRADO ESPECÍFICO	Extensão	Focal		+	+	+		
		Confluente		+	+	-		
	Localização	Superficial		+	+	+		
		Médio		+	++	+		
		Profundo		+	++	+		
	Estádio Evolutivo	Subcutâneo		+	+	+		
		Ativo em progressão		-	-	-		
		Ativo em regressão		+	+	+		
	Residual		-	-	-			
	EPIFENÔMENOS	Agudos	Dilatação e congestão vascular		+	+	-	
Tumefação endotelial			+++	+	-			
Trombose			-	-	-			
Edema intersticial			+	-	-			
Exsudação Neutrofilica			Infiltrado		++	++	-	
			Interstício		+	-	-	
Deposição de Fibrina			Infiltrado		-	-	-	
			Interstício		-	-	-	
Envolvimento de ramos nervosos		+	-	-				
Sub-agudos Crônicos		Celulas linfocitoides		++	+	+		
		Eosinófilos		-	+	-		
		Plasmócitos		-	-	+		
		Proliferação fibroblástica intersticial		++	+	+		
		Neoformação capilar		-	-	-		
Alteração Vascular		Vasculites Agudas	Alterativas		+	-	-	
			Exsudativas		+	-	-	
			Necrotizantes		-	-	-	
		Vasculites crônicas proliferativas		-	-	-		
		Necrose		Microabscessos		-	-	-
		Extravasamento de hemácias		-	-	-		
Bacilos copia	Quantitativa		++	+++	+++			
	Localização	Infiltrado		+	+++	+++		
		Ramos nervosos		+	+	+		
Endotélio vascular		-	-	-				

Tabela 3. Avaliação das biópsias obtidas de áreas reacionais e não reacionais de pacientes com eritema nodoso hansênico.

		IDENTIFICAÇÃO					
		LEITURA HISTOLOGICA					
			10	11	12		
ALTERAÇÕES EPIDÉRMICAS	Exocitose		-	-	-		
	Espongiose		-	-	-		
	Degeneração vacuolar da basal		-	-	-		
	Espessamento da membrana basal		-	-	-		
	Figuras de contração de queratinócitos		-	-	-		
	Necrose	Focal		-	-	-	
		Segmentar		-	-	-	
		Total		-	-	-	
	Hiperplasia		-	-	+		
	Hiperqueratose		-	-	-		
Paraqueratose		-	-	-			
INFILTRADO ESPECÍFICO	Extensão	Focal	+	+	+		
		Confluente	-	+++	-		
	Localização	Superficial	+	++	+		
		Médio	+	+++	++		
		Profundo	+	+++	+		
	Estádio Evolutivo	Subcutâneo		+	+++	-	
		Ativo em progressão		-	-	-	
		Ativo em regressão		+	+	+	
	Residual		-	-	-		
EPIFENÔMENOS	Agudos	Dilatação e congestão vascular		+	-	+	
		Tumefação endotelial		++	-	++	
		Trombose		-	-	-	
		Edema intersticial		-	-	-	
		Exsudação Neutrofilica	Infiltrado		++	+	++
			Interstício		+	-	-
		Deposição de Fibrina	Infiltrado		-	-	-
	Interstício		-	-	-		
	Envolvimento de ramos nervosos		-	-	-		
	Sub-agudos Crônicos	Células linfocitoides		+	+	+	
		Eosinófilos		+	-	-	
		Plasmócitos		-	-	-	
		Proliferação fibroblástica intersticial		-	++	++	
		Neoformação capilar		-	++	-	
	Alteração Vascular	Vasculites Agudas	Alterativas		-	-	-
			Exsudativas		++	-	-
			Necrotizantes		-	-	-
Vasculites crônicas proliferativas		-	++	-			
Necrose		Microabscessos		-	-	-	
Extravasamento de hemácias		-	-	-			
Bacilos copia	Quantitativa		+++	++++	+++		
	Localização	Infiltrado		+++	+++	+++	
		Ramos nervosos		-	+	+	
Endotélio vascular		-	-	-			

Tabela 3. Avaliação das biópsias obtidas de áreas reacionais e não reacionais de pacientes com eritema nodoso hansênico.

		IDENTIFICAÇÃO LEITURA HISTOLÓGICA		13	14a	14b			
ALTERAÇÕES EPIDÉRMICAS	Exocitose			-	-	-			
	Espongiose			+	-	-			
	Degeneração vacuolar da basal			+	-	-			
	Espessamento da membrana basal			-	-	-			
	Figuras de contração de queratinócitos			+	-	-			
	Necrose	Focal			-	-	-		
		Segmentar			-	-	-		
		Total			-	-	-		
	Hiperplasia			+	-	-			
	Hiperqueratose			-	-	-			
Paraqueratose			-	-	-				
INFILTRADO ESPECÍFICO	Extensão	Focal			+	++	+		
		Confluente			-	+	+		
	Localização	Superficial			+	+	+		
		Médio			+	+	+		
		Profundo			+	+	++		
		Subcutâneo			+	+	+++		
	Estádio Evoluti	Ativo em progressão			-	+	+		
		Ativo em regressão			-	-	-		
		Residual			+	-	-		
	EPIFENÔMENOS	Agudos	Dilatação e congestão vascular			++	+	+	
Tumefação endotelial				++	++	++			
Trombose				+	-	-			
Edema intersticial				-	+	-			
Exsudação Neutrofi lica			Infiltrado			++	+	++	
			Interstício			+	-	-	
Deposição de Fibrina			Infiltrado			+	-	-	
			Interstício			-	+++	++	
Envolvimento de ramos nervosos			-	-	-				
Sub-agudos Crônicos		Células linfocitoides			+	++	+		
		Eosinófilos			+	-	-		
		Plasmócitos			-	+	+		
		Proliferação fibroblástica intersticial			+	++	+		
		Neoformação capilar			-	-	-		
Alteração Vascular		Vasculites Agudas	Alterativas			++	++	++	
			Exsudativas			++	-	-	
			Necrotizantes			++	-	-	
		Vasculites crônicas proliferativas			-	-	+		
		Necrose		Microabscessos			+	-	-
		Extravasamento de hemácias			++	++	-		
Bacilos copia	Quantitativa			-	+++	++++			
	Localização	Infiltrado			-	++	++		
		Ramos nervosos			-	-	-		
Endotélio vascular			-	+++	++++				

Tabela 3. Avaliação das biópsias obtidas de áreas reacionais e não reacionais de pacientes com eritema nodoso hansênico.

IDENTIFICAÇÃO		14c	15a	15b		
					LEITURA HISTOLÓGICA	
ALTERAÇÕES EPIDÉRMICAS	Exocitose		-	-	-	
	Espongiose		-	-	-	
	Degeneração vacuolar da basal		-	-	-	
	Espessamento da membrana basal		-	-	-	
	Figuras de contração de queratinócitos		-	+	-	
	Necrose	Focal	-	-	-	
		Segmentar	-	-	-	
		Total	+++	-	-	
	Hiperplasia		-	+	-	
Hiperqueratose		-	-	-		
Paraqueratose		-	-	-		
INFILTRADO ESPECÍFICO	Extensão	Focal	+	+	+	
		Confluente	-	-	-	
	Localização	Superficial	+	+	+	
		Médio	+	+	+	
		Profundo	+	+	+	
	Subcutâneo		-	+	+	
		Ativo em progressão	+	-	-	
		Ativo em regressão	-	+	+	
	Estádio Evolutivo	Residual	-	-	-	
EPIFENÔMENOS	Agudos	Dilatação e congestão vascular		+++	+	-
		Tumefação endotelial		+	+++	-
		Trombose		+++	-	-
		Edema intersticial		++	+	-
		Exsudação Neutrófila	Infiltrado	+	++	-
			Interstício	+	+	-
		Deposição de Fibrina	Infiltrado	++	-	-
	Interstício		++	++	-	
	Envolvimento de ramos nervosos		-	-	-	
	Sub-agudos Crônicos	Células linfocitoides		-	++	+
		Eosinófilos		-	-	-
		Plasmócitos		-	+	-
		Proliferação fibroblástica intersticial		+	+	-
		Neoformação capilar		+	-	-
	Alteração Vascular	Vasculites Agudas	Alterativas	+	+	-
			Exsudativas	+	-	-
			Necrotizantes	+	-	-
		Vasculites crônicas proliferativas		+	-	-
		Necrose	Microabscessos	-	-	-
		Extravasamento de hemácias		++	+	-
Bacilos copia	Quantitativa		+++	+++	++	
	Localização	Infiltrado	++	+++	++	
		Ramos nervosos	-	-	-	
Endotélio vascular		++	-	-		

Tabela 3. Avaliação das biópsias obtidas de áreas reacionais e não reacionais de pacientes com eritema nodoso hansênico.

		IDENTIFICAÇÃO					
		LEITURA HISTOLÓGICA	18a	18b	19a		
ALTERAÇÕES EPIDÉRMICAS	Exocitose		-	-	-		
	Espingiose		-	-	-		
	Degeneração vacuolar da basal		-	-	-		
	Espessamento da membrana basal		-	-	-		
	Figuras de contração de queratinócitos		-	-	-		
	Necrose	Focal	-	-	-		
		Segmentar	-	-	-		
		Total	-	-	-		
	Hiperplasia		-	-	-		
	Hiperqueratose		-	-	-		
Paraqueratose		+	+	+			
INFILTRADO ESPECÍFICO	Extensão	Focal	-	-	-		
		Confluente	+	+	+		
	Localização	Superficial	+	+	+		
		Médio	+	+	+		
		Profundo	+	+	+		
	Subcutâneo		+	-	+		
	Estádio Evolutivo	Ativo em progressão	-	-	-		
		Ativo em regressão	+	+	+		
		Residual	-	-	-		
	EPIFENÔMENOS	Agudos		Dilatação e congestão vascular	+	-	-
Tumefação endotelial				++	++	+	
Trombose				-	-	-	
Edema intersticial				-	-	-	
Exsudação Neutrófila				Infiltrado	++	++	+
				Interstício	+	-	-
Deposição de Fibrina				Infiltrado	++	-	-
		Interstício	-	-	-		
Envolvimento de ramos nervosos		-	-	-			
Sub-agudos Crônicos		Células linfocitoides	+	+	++		
		Eosinófilos	-	-	-		
		Plasmócitos	-	-	-		
		Proliferação fibroblástica intersticial	+	+	+		
		Neoformação capilar	-	-	-		
Alteração Vascular		Vasculites Agudas	Alterativas	+	-	++	
			Exsudativas	-	-	-	
			Necrotizantes	-	-	-	
		Vasculites crônicas proliferativas		-	-	-	
		Necrose	Microabscessos	-	-	-	
		Extravasamento de hemácias		-	-	-	
Bacilos copia		Quantitativa	+++	+++	+++		
		Localização	Infiltrado	+++	+++	+++	
			Ramos nervosos	+	+++	+	
			Endotélio vascular	-	-	+	

Tabela 3. Avaliação das biópsias obtidas de áreas reacionais e não reacionais de pacientes com eritema nodoso hansênico.

		IDENTIFICAÇÃO					
		LEITURA HISTOLÓGICA					
			19b	20a	20b		
ALTERAÇÕES EPIDÉRMICAS	Exocitose		-	-	-		
	Espongiose		-	-	-		
	Degeneração vacuolar da basal		-	-	-		
	Espessamento da membrana basal		-	-	-		
	Figuras de contração de queratinócitos		-	-	-		
	Necrose	Focal		-	-	-	
		Segmentar		-	-	-	
		Total		-	-	-	
	Hiperplasia		-	-	-		
	Hiperqueratose		-	-	-		
Paraqueratose		-	-	-			
INFILTRADO ESPECÍFICO	Extensão	Focal		+	+	+	
		Confluente		-	-	-	
	Localização	Superficial		+	+	+	
		Médio		-	-	-	
		Profundo		-	-	-	
	Estádio Evolutivo	Subcutâneo		+	-	-	
		Ativo em progressão		-	-	-	
		Ativo em regressão		+	+	+	
	Residual		-	-	-		
	EPIFENÔMENOS	Agudos	Dilatação e congestão vascular			-	-
Tumefação endotelial			-	-	-		
Trombose			-	-	-		
Edema intersticial			-	-	-		
Exsudação Neutrófila			Infiltrado		-	-	-
			Interstício		-	-	-
Deposição de Fibrina			Infiltrado		-	-	-
			Interstício		-	-	-
Envolvimento de ramos nervosos			-	-	-		
Sub-agudos Crônicos		Células linfocitoides			+	-	-
		Eosinófilos			-	+	+
		Plasmócitos			-	-	-
		Proliferação fibroblástica intersticial			-	-	-
Alteração Vascular		Neoformação capilar			-	-	-
		Vasculites Agudas	Alterativas		-	+	-
			Exsudativas		-	-	-
			Necrotizantes		-	-	-
	Vasculites crônicas proliferativas			-	-	-	
	Necrose		Microabscessos		-	-	-
Extravasamento de hemácias			-	-	-		
Bacilos copia	Quantitativa		+++	+++	+++		
	Localização	Infiltrado		+++	+++	+++	
		Ramos nervosos		++	+	+	
Endotélio vascular		++	+	+			

Tabela 3. Avaliação das biópsias obtidas de áreas reacionais e não reacionais de pacientes com eritema nodoso hansênico.

		IDENTIFICAÇÃO LEITURA HISTOLÓGICA		21	22	
ALTERAÇÕES EPIDÉRMICAS	Exocitose		-	-		
	Espongiose		-	-		
	Degeneração vacuolar da basal		-	-		
	Espessamento da membrana basal		-	-		
	Figuras de contração de queratinócitos		-	-		
	Necrose	Focal	-	-		
		Segmentar	-	-		
		Total	-	-		
	Hiperplasia		-	+		
Hiperqueratose		-	-			
Paraqueratose		-	-			
INFILTRADO ESPECÍFICO	Extensão	Focal	+	+		
		Confluente	-	-		
	Localização	Superficial	+	+		
		Médio	++	+		
		Profundo	+	+		
	Estádio Evolutivo	Subcutâneo	+	+		
		Ativo em progressão	-	-		
		Ativo em regressão	+	+		
	Residual		-	-		
EPIFENÔMENOS	Agudos		Dilatação e congestão vascular		+	++
			Tumefação endotelial		++	+++
			Trombose		+	++
			Edema intersticial		+	-
	Exsudação Neutrofilica	Infiltrado	++	+++		
		Interstício	+	+		
	Deposição de Fibrina	Infiltrado	++	++		
		Interstício	-	-		
	Envolvimento de ramos nervosos		-	-		
	Sub-agudos e Crônicos	Celulas linfocitoides		+	++	
		Eosinófilos		-	-	
		Plasmocitos		-	++	
		Proliferação fibroblástica intersticial		+	-	
		Neoformação capilar		-	-	
	Alteração Vascular	Vasculites Agudas	Alterativas	++	++	
Exsudativas			-	+		
Necrotizantes			-	-		
Vasculites crônicas proliferativas		-	-			
Necrose		Microabscessos	-	-		
Extravasamento de hemácias		-	-			
Bacilos - copia	Quantitativa		+++	+		
	Localização	Infiltrado	+++	+		
		Ramos nervosos	+	-		
		Endotélio vascular	-	-		

TABELA 4 - Freqüência de imunoglobulinas humanas, frações do complemento e fibrinogênio em biópsia de pele de pacientes hansenianos com reação tipo eritema nodoso (ENH).

Reagentes biológicos	Porcentagem de positividade
anti IgT	0%
anti IgG	0%
anti IgM	8%
anti cadeia k appa	0%
anti cadeia lambda	0%
anti C ₃ C	40%
anti C1q	44%
anti fibrinogênio	0%

TABELA 5 - Distribuição dos resultados obtidos de acordo com a localização dos depósitos fluorescentes em estruturas cutâneas de áreas reacionais.

Nº do Caso	Depósito Localizado na ZMB	Depósito Localizado na ZMB e vaso
3a	+	-
4a	+	+
7a	+	+
7b	+	-
11	+	-
13	+	+
14a	+	+
14b	+	+
16a	+	+
17	-	+
18a	+	+
20a	+	+
22	+	+

Abreviatura utilizada : ZMB = zona de membrana basal

Sinais utilizados: + = presença de depósito fluorescente.

- = ausência de depósito fluorescente.