

8. RESUMO

O ENH é um episódio reacional verificado em pacientes multibacilíferos cuja etiologia tem sido associada aos IC. Os dados histopatológicos da lesão bem como a demonstração de IC em vasos com vasculites serviram de base para o conceito de que o ENH seria uma manifestação clínica da reação do ARTHUS. Contudo, a dificuldade de reprodução dos trabalhos que demonstraram imunoglobulinas e complemento em parede de vasos e/ou extravascularmente em lesões de ENH, tem lançado dúvidas na participação de IC na patogênese desta reação.

Na presente investigação, o estudo da reação de ENH empregando elementos para detecção de IC através da técnica de imunofluorescência em associação com técnicas histopatológicas rotineiras, teve por finalidade avaliar a participação dos IC neste quadro reacional.

Para a realização deste estudo foram analisadas 34 biópsias, das quais 25 apresentaram quadro histopatológico reacional compatível com ENH e 09 quadros não reacionais. Este material foi submetido a imunofluorescência direta, empregando anticorpos rotineiramente utilizados para a detecção de IC.

A análise dos resultados indicou que:

1) Em biópsias de lesões de ENH detectamos frequentemente (52%) depósitos de imunoglobulinas e/ou complemento em vasos de pequeno calibre do derma superficial, vasos mais calibrosos do derma profundo e tecido celular subcutâneo e na zona de membrana basal da epiderme. Nas lesões específicas sem alterações histopatológicas próprias do ENH estes depósitos foram detectados apenas na ZAB (dois casos).

2) Os depósitos de frações do complemento em pequenos vasos superficiais não corresponderam a alterações microscópicas próprias das vasculites por IC.

3) Os depósitos de frações do complemento em vasos mais calibrosos do derma profundo e tecido celular subcutâneo corresponderam as alterações vistas sob a forma de vasculites alterativas, exsudativas e necrotizantes.

4) Confrontando estes resultados com os dados da literatura, concluímos:

4.1) Embora seja evidente a presença de IC no ENH, o mecanismo de participação

destes elementos na patogênese da reação continua pouco claro.

4.2) Os depósitos de IC em ZMB podem representar manifestações inespecíficas dentro do quadro de ENH.

4.3) Observando-se depósitos imunes nas paredes de pequenos vasos, sem as correspondentes vasculites, podemos inferir que estes depósitos estão estimulando uma reatividade a nível de reação inflamatória exsudativa, sem agressão e destruição dos elementos da parede vascular.

4.4) Há fortes indícios que o envolvimento inflamatório de vasos mais calibrosos do derma profundo e tecido celular subcutâneo esteja relacionado com formação de IC na parede destes vasos.