

## 4. RESULTADOS

#### 4. RESULTADOS

Os resultados obtidos em cada grupo serão apresentados considerando os exames: a) clínico-leprolégicos; b) baciloscópicos; c) histopatológicos.

##### a) Resultados clínico-leprolégicos.

Os processos regressivos atribuídos à ação do medicamento foram considerados observando os seguintes critérios:

- 1- parada da marcha evolutiva da doença;
- 2- melhora e desaparecimento das lesões mucosas;
- 3- cicatrização de ulcerações;
- 4- diminuição da infiltração das lesões cutâneas: infiltração difusa, púpulas, tubérculos, nódulos e nodosidades;
- 5- desaparecimento ou aplanamento das lesões cutâneas de atrofia.

De acordo com a intensidade e o tempo de instalação da regressão, ausência ou aumento de volume das lesões e aparecimento de lesões novas, os pacientes foram considerados como: muito melhor (MM); melhor (M); pouco melhor (PM); inalterado (I) e pior (P). Paralelamente, foi registrado o aparecimento de surtos de reação leprética tipo eritema nodoso (EN) ou eritema polimorfo (EP) e anotadas sua intensidade e periodicidade.

Segundo essa orientação, os resultados obtidos em cada grupo foram os seguintes:

Grupo I - Sulfadimetoxina - sem tratamento anterior.

Dos 9 pacientes estudados, 1 apresentou resul-

tado muito melhor (fig. 1), 4 melhores, 3 pouco melhores e 1 manteve-se inalterado.

Houve, em alguns pacientes, surtos reacionais tipo eritema nodoso, desde aqueles de mediana intensidade e duração até os discretos, com apenas raros nódulos. Em nenhum dos casos foi necessário suspensão do medicamento,

#### Grupo II - Sulfadimetoxina - com tratamento anterior.

Dos 21 pacientes estudados, 18 foram considerados melhores (fig. 2) e 3 pouco melhores. Chamou atenção a evolução de um dos pacientes que, logo após 2 meses de tratamento, apresentou fenômenos regressivos notáveis, que foram se intensificando progressivamente (fig. 3).

A maioria dos pacientes apresentou reações lepróticas tipo eritema nodoso, desde discretas até surtos intensos, em alguma fase do seu tratamento.

Neste grupo, constituído por pacientes que já haviam recebido tratamento sulfônico anterior, 3 deles nunca haviam apresentado surtos desse tipo. No final do tratamento, 6 pacientes apresentavam nódulos de eritema nodoso durante o exame de avaliação.

#### Grupo III - Rifamicina SV - Intramuscular -

Dos 10 pacientes estudados, apesar de variável o tempo de observação para alguns deles, todos foram considerados como melhores (fig. 4) os Quatro casos apresentaram surtos de eritema nodoso de leve e moderada intensidade.

Foram notáveis, durante a evolução destes ca-

tos, a intensidade e a rapidez dos fenômenos regressivos já evidentes nos primeiros 15 dias e que atingia um máximo dentro dos primeiros 3 meses de terapêutica.

Grupos IV e V - Rifamicina SV - endovenosa e Rifamicina SV endovenosa associada à sulfona e sulfadimetoxina, respectivamente.

Todos os pacientes de ambos os grupos foram considerados melhores (figs. 5, 6 e 7) e também observaram-se fenômenos regressivos precoces e intensos, instalados já no 12º mês de tratamento naqueles casos em franca atividade e apresentando lesões de instalação recente (fig. 8). Não houve diferenças entre os resultados observados no grupo tratado com Rifamicina S.V. endovenosa isolada e o grupo em que ela foi associada à sulfona e sulfadimetoxina. Os surtos de eritema nodoso incidiram igualmente em pacientes de ambos os grupos e foram de discreta à mediana intensidade.

Grupo VI - Oxitetraciclina.

Dos 22 pacientes, 21 foram considerados melhores (fig. 9) e apenas 1 considerado pouco melhor.

As melhoras obtidas foram em média intensas entre o 12º e o 32º mês de tratamento, diminuindo depois sensivelmente a intensidade dos processos regressivos. Nesse grupo, o caso 4, já tratado anteriormente com sulfonas e considerado "sulfono-resistente" (apresentando grande número de lesões de instalação recente), 15 dias após o início do tratamento já apresentava uma notável planificação das lesões e, mesmo, o seu desaparecimento.

Dois pacientes, um dos quais apresentava eritema nodoso antes do início do tratamento, foram os únicos que mostraram surtos reacionais de mediana intensidade. Os demais pacientes apresentaram apenas surtos muito discretos. Na avaliação final do tratamento desse grupo, 12 pacientes apresentavam nódulos de eritema nodoso e, 3 elementos de eritema polimorfo.

#### Grupo VII - Morfazinamida.

Dos 10 pacientes estudados, 6 foram considerados melhores, 3 pouco melhores e 1 inalterado.

Nos casos melhorados houve desaparecimento de papulas e marcante redução de volume de tubérculos e nódulos (fig. 10 e 11).

Houve aparecimento de eritema nodoso nos casos 1, 2, 3, 6 e 10. Os casos 5 e 7 já apresentavam alguns nódulos de eritema nodoso antes do início do tratamento. Os surtos de eritema nodoso foram leves, sem comprometimento do estado geral.

#### Grupo VIII -

##### Sub-grupo A - Morfazinamida + sulfona.

Dos 14 pacientes, 4 foram considerados muito melhores, 8 melhores e 2 pouco melhores.

##### Sub-grupo B - Sulfona + placebo.

Dos 13 pacientes, 1 foi considerado muito melhor, 8 melhores e 4 pouco melhores.

##### Sub-grupo C - Sulfona.

Dos 9 pacientes, 5 foram considerados muito me-

lhores e 4 melhores.

Atentando-se para o fato de que os sub-grupos B e C eram iguais, pois ambos foram tratados somente com sulfonas e, somando-se os dados de ambos, tivemos para os 22 pacientes os seguintes resultados: 7 muito melhores, 12 melhores (figa 13) e 4 pouco melhores.

Os pacientes considerados muito melhores foram aqueles que apresentaram respostas notáveis, com regressão quase total dos lepromas em tempo relativamente curto, iniciadas logo nos primeiros meses de tratamento; pacientes estes que apresentavam grande número de lesões novas, de aparecimento recente.

Nos casos considerados como melhores a instalação franca das melhoras se deu ao redor do 32 mês, tornando-se bastante evidente ao 62 mês e diminuindo de intensidade no 22 semestre de tratamento.

Em todos os casos a melhora da obstrução nasal, diminuição da infiltração das lesões da mucosa oral e desaparecimento de lesões de instalação recente foram os primeiros sinais observados. Os lepromas duros, fibrosados, que alguns pacientes apresentavam foram os últimos aspectos a apresentarem sinais de melhora, persistindo por vezes com discreto pagueamento de sua superfície.

Todos os pacientes apresentaram surtos de eritema nodoso, mas nunca tão intensos que chegassem a comprometer o seu estado geral.

Na ocasião do surto, cada paciente foi tratado com Talidomida, que em seguida continuou a ser administrada como medicação profilática...

Grupo IX - Kanamicinao

Dos 10 pacientes, 2 foram considerados muito melhores (fig. 14), 6 melhores e 2 pouco melhores.

Os 2 casos muito melhores apresentaram respostas favoráveis bastante precoces, com desaparecimento de lepromas ou sua planificação e atrofia na quase totalidade, durante o 12 mês de terapêutica (fig. 15).

Quanto aos fenômenos tipo reacionais, somente 3 pacientes apresentaram raros nódulos de eritema nodoso nos membros.

#### Grupo X - Doxiciclina.

Os 14 pacientes deste grupo foram considerados melhores (fig. 16), apesar de 8 terem completado apenas 4 meses de tratamento.

Dois pacientes reativados haviam sido tratados anteriormente com sulfonas e apresentavam número regular de lepromas de instalação recente. Logo após o 12 mês de terapêutica todas estas novas lesões desapareceram (fig. 17). Nos demais casos as melhoras foram lentas, enquanto os surtos reacionais que incidiram em alguns pacientes foram discretos.

#### Grupo XI - Clofazimina.

Os 19 pacientes deste grupo foram considerados melhores.

A rigor, dois casos poderiam ser considerados muito melhores. Um deles não havia recebido nenhum tratamento anti-leprótico anterior ao início do "B-665", mas apresentava a maioria das lesões de tamanho uniforme, mais ou menos recentes, e todas na mesma fase evolutiva. No 42 mês de tratamento as lesões já exibiam aspecto regres-

sivo favorável, que pouco a pouco se intensificou. O outro caso citado estava reativado por abandono de tratamento sulfônico anterior e apresentava lesões de vários tamanhos, estando quase todas na mesma fase evolutiva. Ao finalizar o 42 mês de tratamento, já se notava também nítido aspecto regressivo das lesões, mais acentuado porém naquelas de menor tamanho.

É digno de registro também um caso que, intensamente reativado por tratamento irregular, era portador de grande número de lesões volumosas, tensas, eritematosas, em franca atividade. Ao finalizar o 4º mês de tratamento, os sinais regressivos eram nítidos, com perda de tensão e pregueamento evidente de lepromas. As melhoras foram se acentuando nos meses seguintes e, no final de \_ ano de tratamento com a clofazimina, muitas lesões se apresentavam planas e pregueadas e a maioria delas mostrava grande redução no seu volume. Contudo, ainda persistiam algumas lesões elevadas, consistentes, fibrosas (figs. 19 e 20).

Nos demais casos do grupo, que se encontravam em fase de menor atividade da moléstia, a instalação da melhora foi mais lenta.

Dois casos apenas apresentaram surtos reacionais discretos de eritema nodoso.

#### Grupo XII - Sulfonas e sulfadoxina.

Os 4 sub-grupos com doses semanais diferentes de sulfona e sulfadoxina não apresentaram diferenças nos resultados. Dos 20 pacientes tratados, 18 foram considerados como muito melhores (figs. 21, 22, 23 e 24) e apenas 2 como melhores. A distribuição dos pacientes pelos sub-grupos havia sido uniforme no que se refere à fase e-



volutiva da moléstia. As melhoras foram progressivas e também aqui as lesões mais recentes foram as que regrediram primeiro.

A maioria dos pacientes apresentou surtos de eritema nodoso de discreta e mediana intensidade.

#### b) Resultados baciloscópicos

Índice bacteriano.

No grupo I não foi calculado o índice bactéria no nos primeiros 6 meses de tratamento. Os índices de 6 meses comparados com os obtidos aos 12 meses não mostraram diferenças significativas.

Nos demais grupos também não houve alterações evidentes entre os índices iniciais e finais, seja naqueles grupos onde o tempo de tratamento foi mais curto, como 3 e 6 meses, ou naqueles em que os pacientes completaram 1 ano de tratamento.

Os gráficos nos demonstram a evolução da média dos índices bacterianos das lesões dos pacientes de cada grupo, e nos quadros estão registrados os valores iniciais e finais dos mesmos para cada paciente.

Índice morfológicos

No grupo I também não foi realizado o IIL nos primeiros 6 meses de observação. Nos 6 meses finais o IML apresentou predomínio de formas modificadas sobre as formas típicas dos bacilos. Com exceção do grupo VIII, em que este índice não foi apresentado, todos os demais grupos demonstravam predomínio de formas bacilares típicas sobre bacilos com morfologia modificada no início do tratamento e que, com o decorrer, sofrem progressivamente uma inversão passando a predominar no final os bacilos mo

dificados (figs. 25 e 26).

É digno de registro que a inversão ocorrida no grupo IX da kanamicina, pelo curto período de observação, foi bem mais precoce e intensa do que aquela ocorrida nos demais grupos.

O comportamento do IML dos grupos de uma maneira geral foi o mesmo, seja naqueles em que o cálculo do índice foi feito segundo Ridley <sup>72</sup> seja naqueles em que o cálculo foi baseado no método que propusemos.

Os gráficos nos dão a idéia da média dos índices morfológicos dos pacientes de cada grupo.

Os IML dos pacientes individualmente apresentavam entre si, no início do tratamento, diferenças consideráveis, com exceção dos pacientes do grupo XII, em que os índices iniciais foram mais uniformes.

Somente foram apresentadas tabelas dos índices morfológicos iniciais e finais dos pacientes dos grupos X, XI e XII. Esses índices foram calculados pelo sistema de Ridley <sup>72</sup>.

Procurando correlacionar os índices destes grupos com os resultados clínicos, devemos salientar que quanto mais baixo foi o índice mais intensas e mais precoces foram as melhoras observadas.

### c) Resultados histopatológicos.

#### Estruturais.

De maneira geral, em todos os grupos as biópsias iniciais revelavam infiltração lepromatosa, com ou sem aspectos regressivos. Esses aspectos, traduzidos pelo acúmulo de histiócitos vacuolizados com limites imprecis-

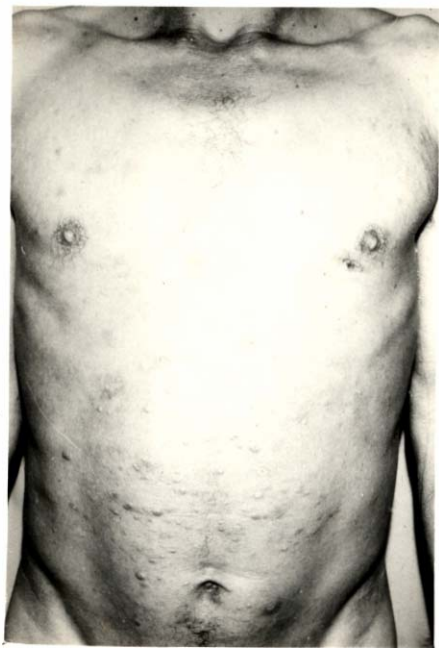
sos e núcleos picnóticos, atingiram proporções variáveis, mesmo em se tratando de casos iniciais que nunca haviam feito tratamento anti-leprótico anterior. Nos exames realizados em períodos subseguintes do tratamento os aspectos regressivos predominavam, sem podermos notar diferenças entre biópsias, realizadas por exemplo aos 6 meses e depois de 1 ano de tratamento.

#### Baciloscópicos.

A baciloscopia dos cortes não foi analisada através de índices. Observou-se um predomínio de bacilos típicos nas biópsias iniciais e um predomínio de bacilos modificados nas demais biópsias realizadas durante o período de observação, sem que se notassem grandes variações na quantidade dos bacilos.

Esses resultados, por serem subjetivos e pouco mensuráveis, não foram apresentados em gráficos ou em tabelas.

FIGURA 1 - Paciente lepromatoso, sem tratamento prévio, tratado com Sulfadimetoxina (Grupo I).

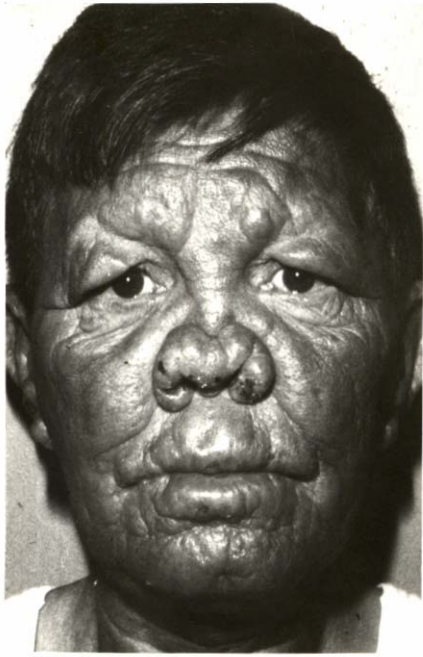


Antes

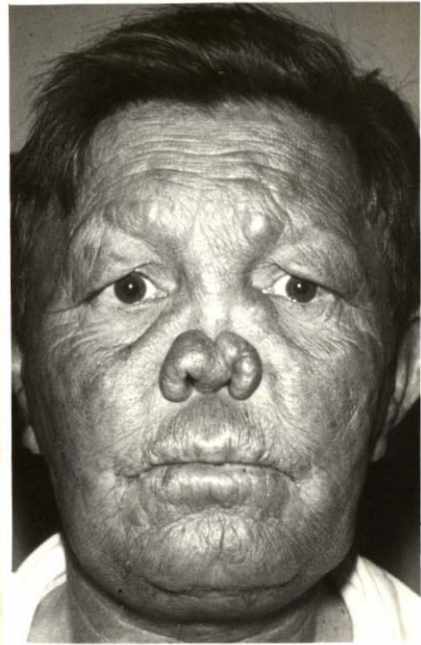


Após 12 meses.

FIGURA 2 - Paciente lepromatoso, com tratamento sulfônico anterior, tratado com Sulfadimetoxina (Grupo II).



Antes

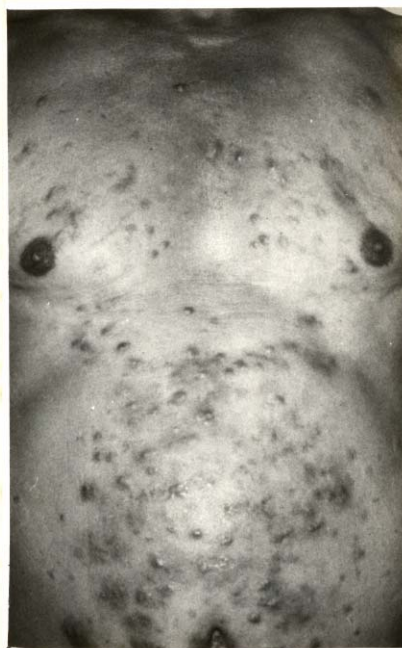


Após 12 meses

FIGURA 3 - Paciente lepromatoso, com tratamento sulfônico anterior, tratado com Sulfadimetoxina (Grupo II).

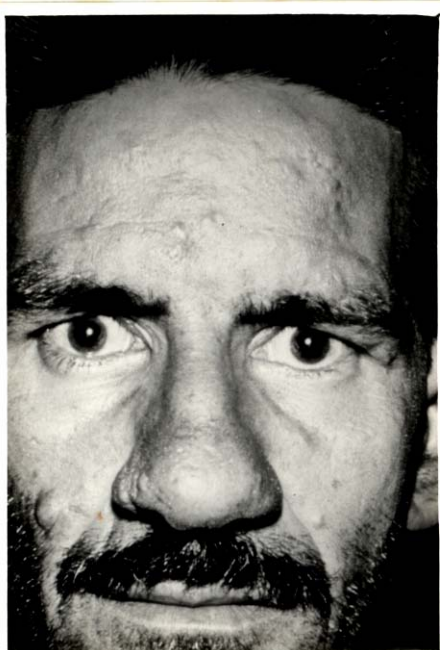


Antes

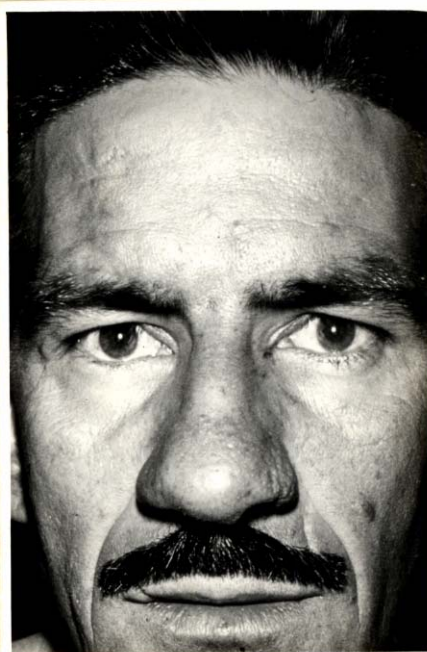


Após 12 meses

FIGURA 4 - Paciente lepromatoso tratado com Rifamicina SV - intramuscular (Grupo III).

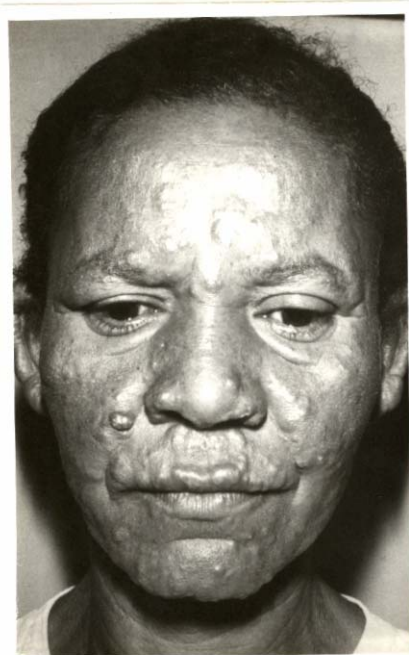


Antes



Após 12 meses

FIGURA 5 - Paciente lepromatosa tratada com Rifamicina SV - endovenosa (Grupo IV).



Antes



Após 12 meses



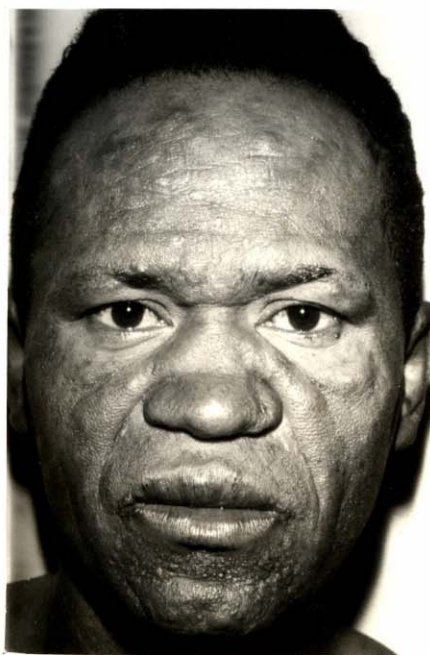
FIGURA 6 - Paciente lepromatoso tratado com Rifamicina SV - endovenosa (Grupo IV).



Antes



Após 20 dias



Após 12 meses

FIGURA. 7 - Paciente lepromatoso tratado com associação de Rifamicina SV endovenosa, Diamino-difenil-sulfona e Sulfadimetoxina (Grupo V).

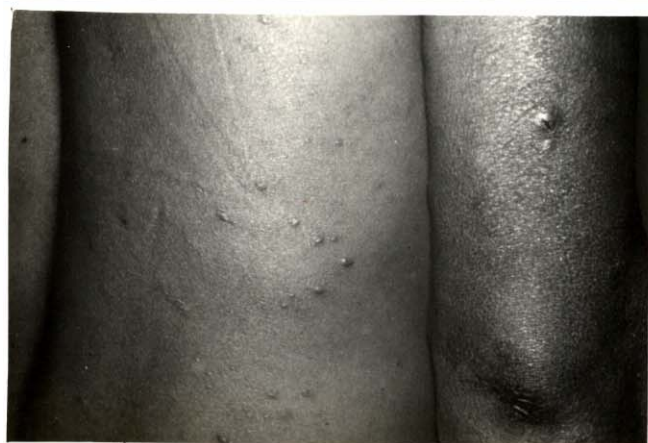


Antes



Após 12 meses

FIGURA 8 - Paciente lepromatoso tratado com associação de Rifamicina SV endovenosa Diamino-difenil-sulfona e Sulfadime toxina (Grupo V)



Antes



Após 12 meses

FIGURA 9 - Paciente lepromatoso tratado com Oxitetraciclina (Grupo VI).



Antes



Após 12 meses

FIGURA 10 - Paciente lepromatoso tratado com Morfazina  
(Grupo VII)



Antes



Após 12 meses

FIGURÃ 11 - Paciente lepromatoso tratado com Morfazina-  
mida (Grupo VII)

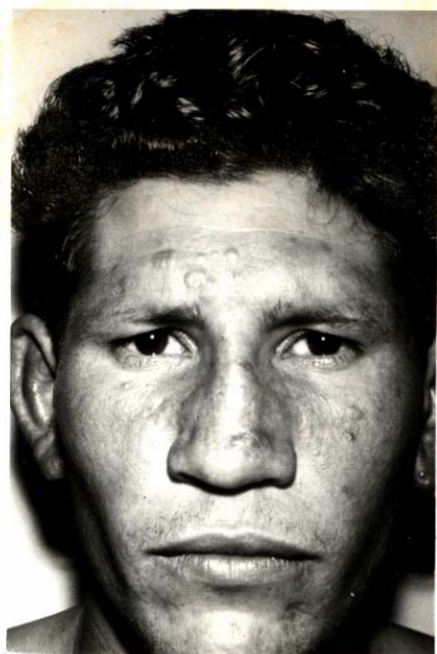


Antes

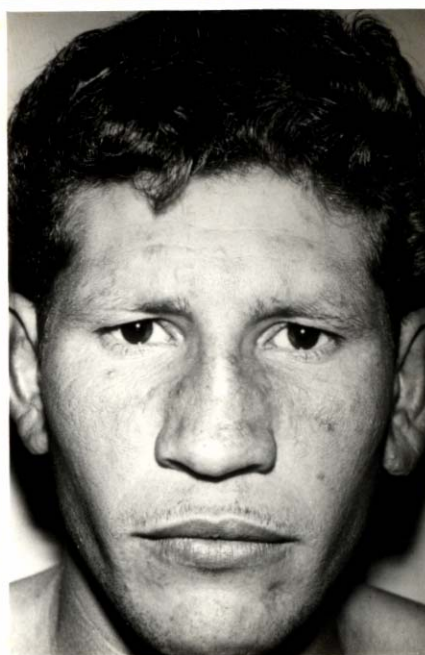


Após 12 meses.

FIGURA 12 - Paciente lepromatoso tratado com associação Morfazinamida e Sulfona (Grupo VIII - sub -grupo A).

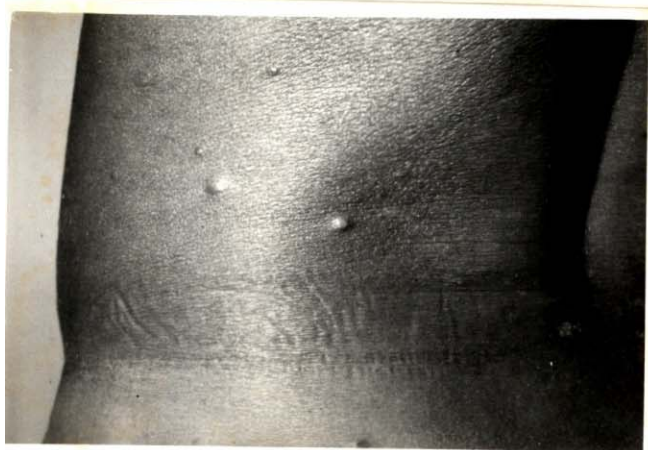


Antes

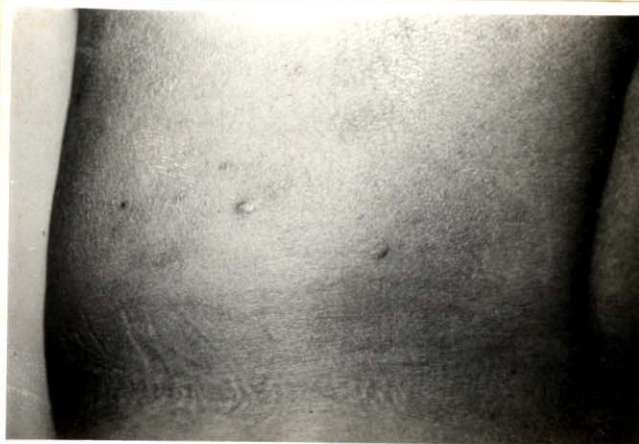


Após 12 meses

FIGURA 13 - Paciente lepromatoso tratado com Sulfona  
(Grupo VIII)



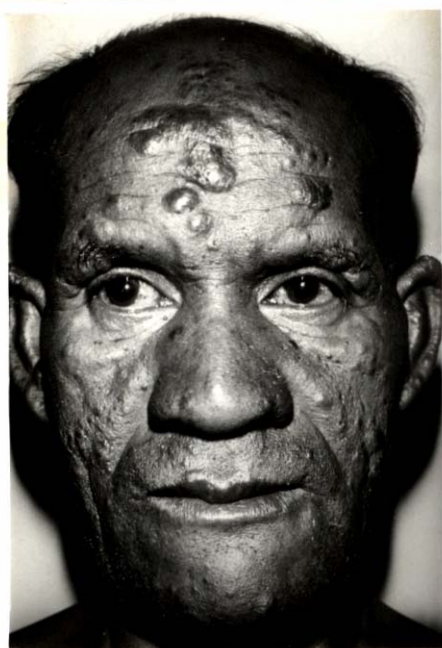
Antes



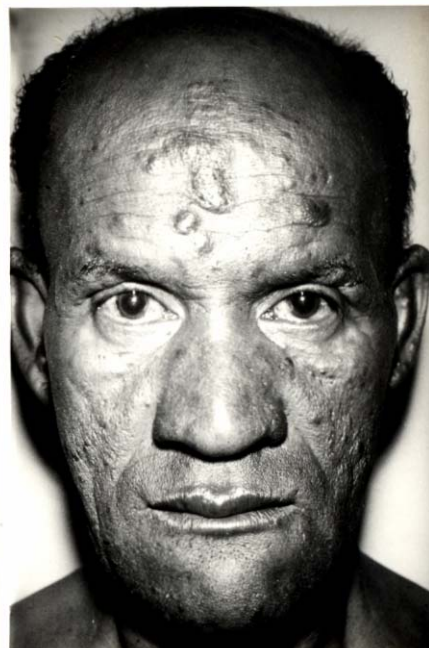
Após 12 meses



FIGURA 14 - Paciente lepromatoso tratado com Kanamicina  
(Grupo IX).



Antes



Após 3 meses

FIGURA 15 - Paciente lepromatoso tratado com Kanamici-  
na (Grupo IX)



Antes



Após 1 mês

FIGURA 16. Paciente lepromatoso tratado com Doxiciclina  
(Grupo X).

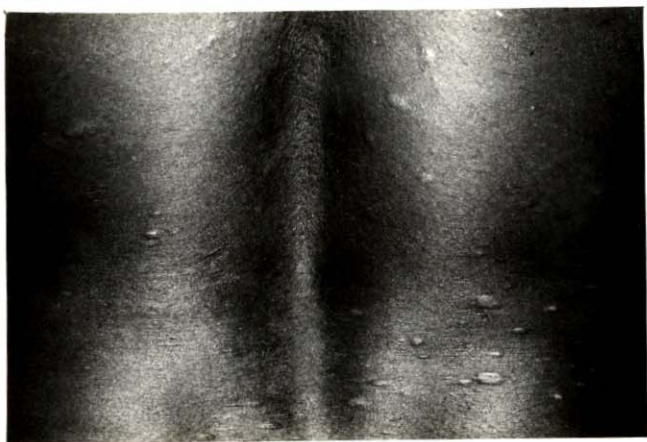


Antes

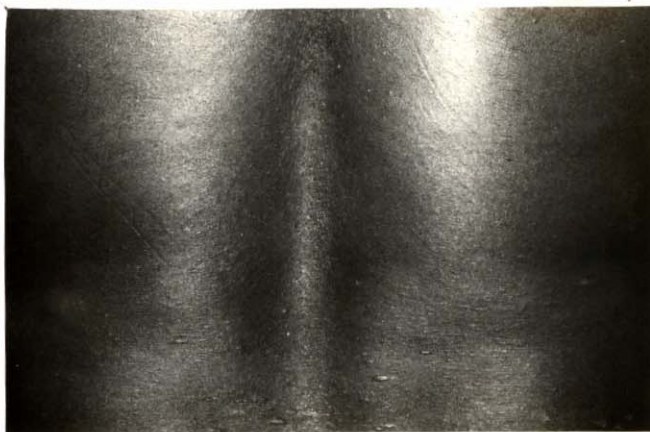


Após 8 meses

FIGURA 17 - Paciente lepromatoso tratado com Doxiclina  
(Grupo X).



Antes



Após 2 meses

FIGURA 18 - Paciente lepromatoso tratado com Clofazimina  
- B3663 ( Grupo XI ) .



FIGURA 19 - Paciente lepromatoso tratado com Clofazimina  
- B663 (Grupo XI).



Antes



Após 12 meses

FIGURA 20 - Paciente lepromatoso tratado com Clofazimina  
- B 663 (Grupo XI).



Antes



Após 12 meses

FIGURA 21 - Paciente lepromatosa tratada com Sulfadoxina  
- 510 mg (Grupo XII).



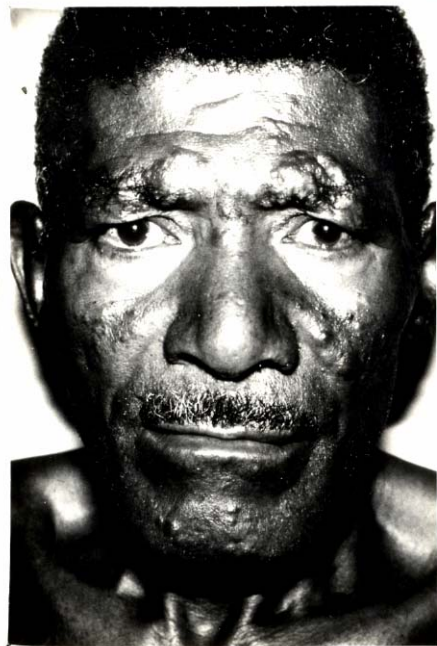
Antes



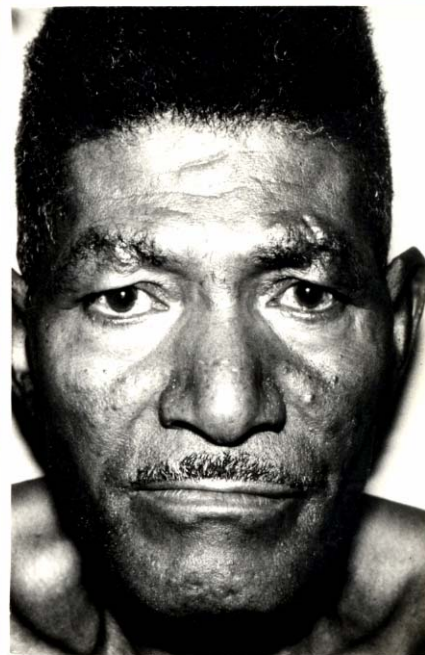
Após 12 meses



FIGURA 22 - Paciente lepromatoso tratado com sulfona  
-600 mg (Grupo XII),



Antes



Após 12 meses

FIGURA 23 - Paciente lepromatoso tratado com Sulfadoxina - 1.500 mg (Grupo XII).



Antes



Após 12 meses

FIGURA 24 - Paciente lepromatoso tratado com sulfona -  
210 mg (Grupo XII).



Antes



Após 12 meses

FIGURA 25 - Bacilos longos com morfologia conservada  
(1 000 x)

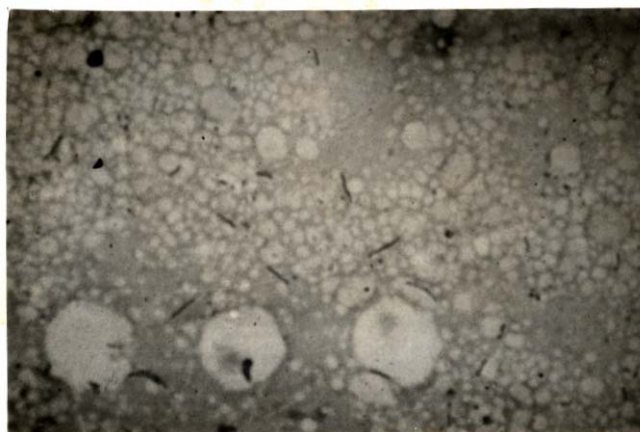


FIGURA 26 - Bacilos curtos e granulados (1 000 x)

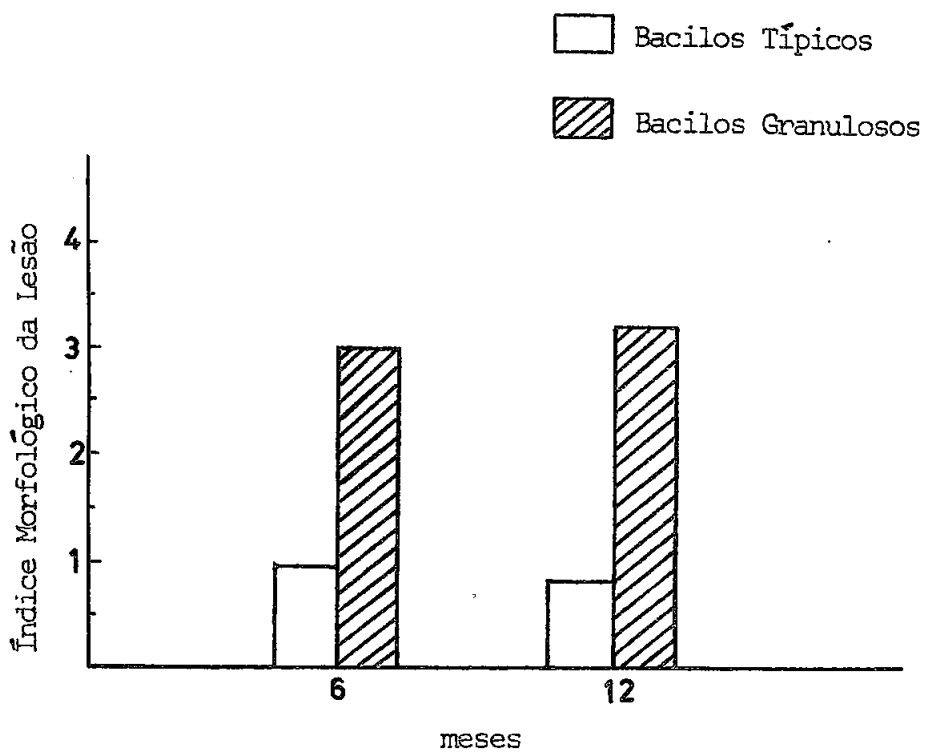


QUADRO I - Pacientes lepromatosos tratados com Sulfadimetoxina (sem tratamento anterior) - Resultado clínico e baciloscopia quantitativa

Casos	Resultado clínico	<u>Índice bacteriano da lesão</u>	
		aos 6 meses	aos 12 meses
1	M	3.83	3.00
2	M	3.16	4.00
3	M	1.66	0.00
4	M	3.16	3.00
5	M	1.66	0.00
6	M	4.00	2.66
7	M	2.00	3.00
8	M	0.83	1.33
9	M	3.66	4.00

M = Melhor

GRÁFICO 1.1 - Pacientes lepromatosos tratados com Sulfadimetoxina (sem tratamento anterior) - Baciloscopia qualitativa



QUADRO II - Pacientes lepromatosos tratados com Sulfadime toxina (com tratamento anterior) - Resultado clínico e baciloscopia quantitativa

Casos	Resultado clínico	Índice bacteriano da lesão	
		Inicial	Final
1	M/EN	4.00	3.00
2	M	3.83	3.00
3	M	2.00	0,83
4	M/EN	2.60	1.33
5	PM/EN	2.30	1.50
6	M	2.00	0.00
7	M	3.30	1.00
8	M	4.00	1.00
9	M	4.00	1.00
10	M	2.16	0.00
11	M/EN	3.66	2.66
12	M	3.33	1.50
13	M	3.00	0.00
14	M	2.83	1.16
15	M	4.00	0.66
16	M	2.83	1.00
17	PM/EN	2.30	1.66
18	M	2.60	0.00
19	M/EN	3.16	3.33
20	M	3.66	2.50
21	PM	3.60	3.33

M = Melhor

M/EN = melhor com eritema nodoso

PM/EN= pouco melhor com eritema nodoso

GRÁFICO 2.1 - Pacientes lepromatosos tratados com Sulfadimetoxina (com tratamento anterior)- Baciloscopia quantitativa

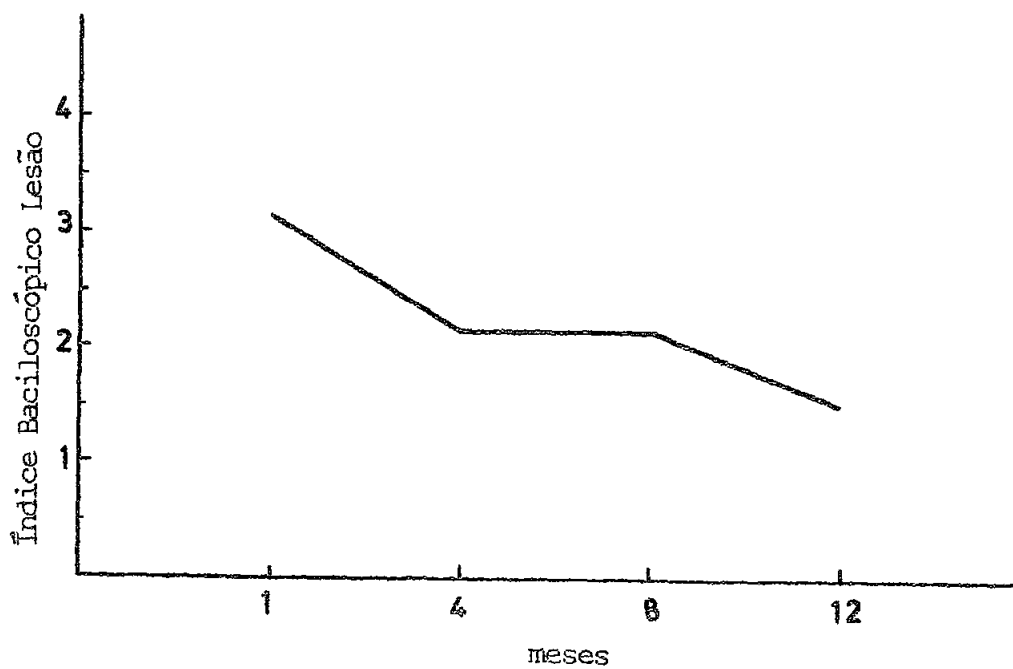
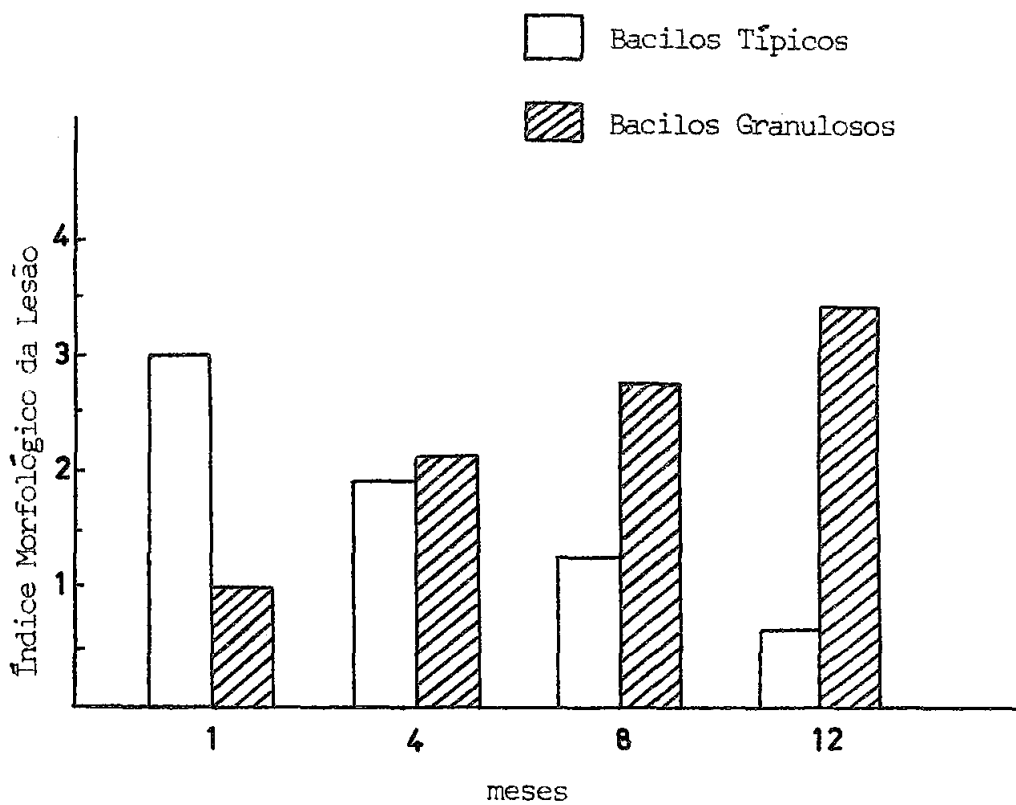




GRÁFICO 2.2 - Pacientes lepromatosos tratados com Sulfadimetoxina ( com tratamento anterior) -Baciloscopia qualitativa



QUADRO III - Pacientes lepromatosos tratados com Rifamicina SV intramuscular - Resultado clínico e baciloscopia quantitativa

Casos	Resultado Clínico	<u>Índice bacteriano da lesão</u>	
		Inicial	Final
1	M/EN	2.60	3.60
2	M/EN	3.00	2.00
3	M/EN	3.60	3.60
4	M	3.00	1.60
5	M	1.30	2.30
6	M	4.00	3.00
7	M	3.10	2.50
8	M	4.00	1.30
9	M	2.50	2.30
10	M	2.10	1.50

M = Melhor

M/EN= melhor com eritema nodoso

GRÁFICO 3.1 - Pacientes lepromatosos tratados com Rifamicina SV intramuscular - Baciloscopia quantitativa

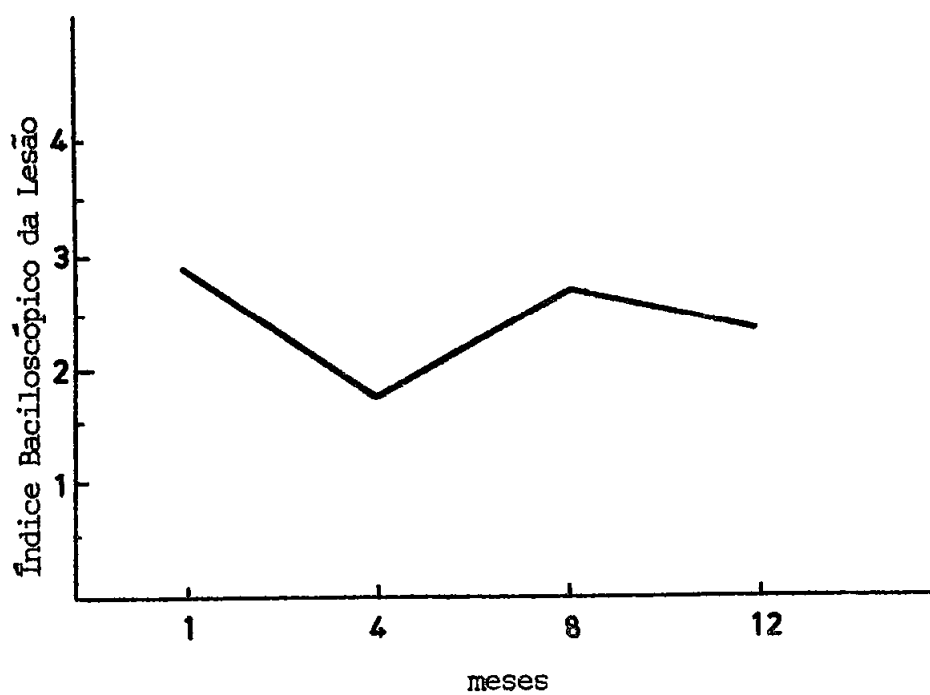
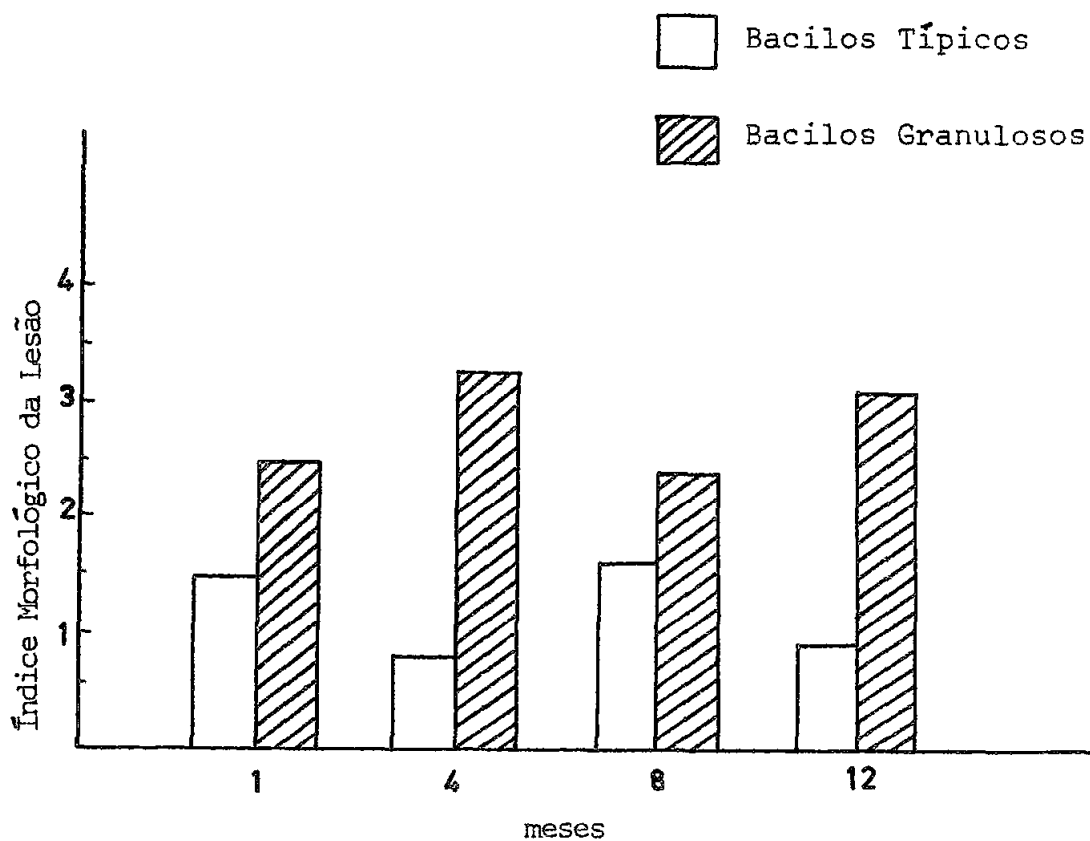


GRÁFICO 3.2 - Pacientes lepromatosos tratados com Rifamicina SV intramuscular - Baciloscopia qualitativa



QUADRO IV - Pacientes lepromatosos tratados com Rifamicina SV endovenosa - Resultado clínico e baciloscopia quantitativa

---

Casos	Resultado clínico	<u>Índice bacteriano da lesão</u>	
		Inicial	Final
1	M	4.00	4.00
2	M	3.60	3.60
3	M	3.80	2.00
4	M	3.60	1.80
5	M	3.30	2.10

---

M. = melhor

GRÁFICO 4.1 - Pacientes lepromatosos tratados com Rifamicina SV endovenosa - Baciloscopia quantitativa

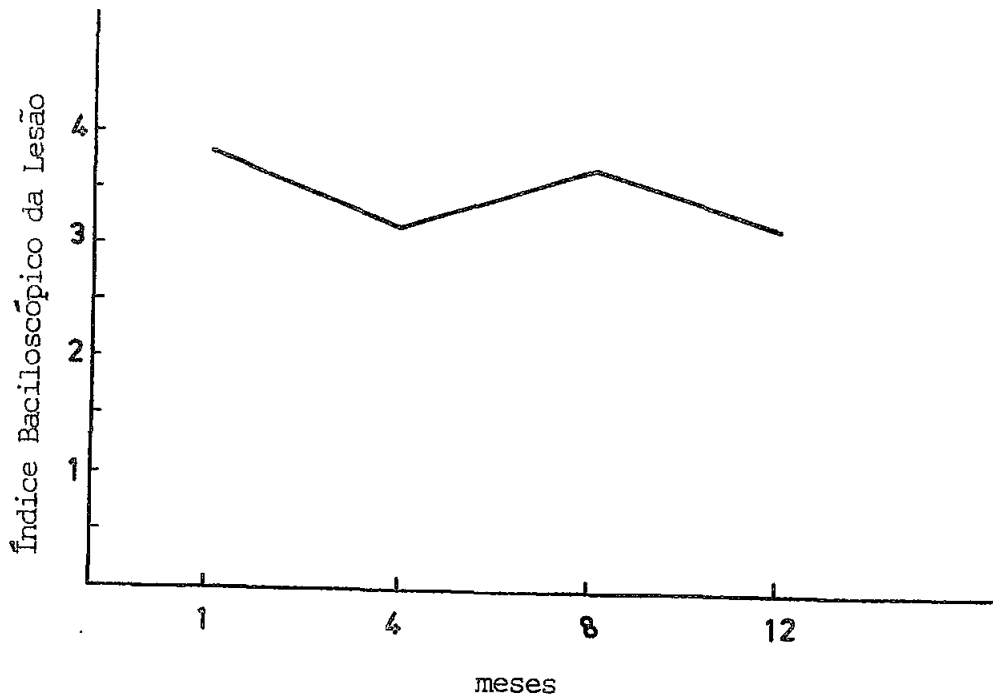
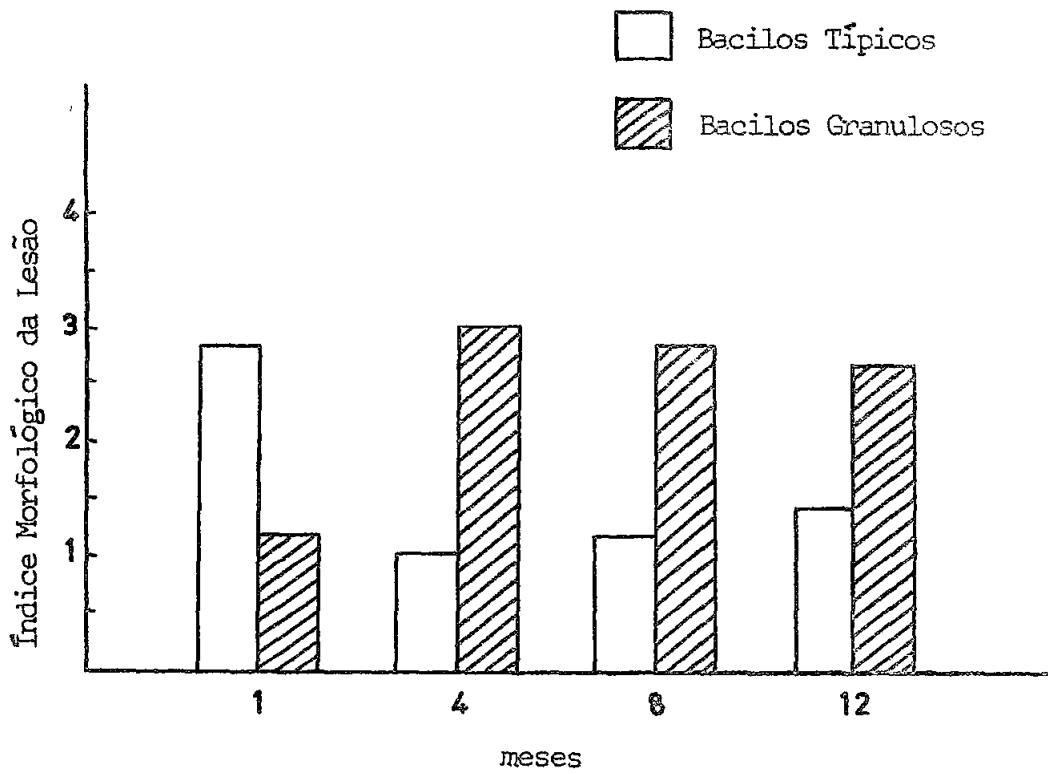


GRÁFICO 4.2 - Pacientes lepromatosos tratados com Rifamicina SV endovenosa - Baciloscopia qualitativa



QUADRO V - Pacientes lepromatosos tratados com Rifamicina SV endovenosa + Sulfona + Sulfadimetoxina - Resultado clínico e baciloscopia quantitativa

Casos	Resultado clínico	<u>Índice bacteriano da lesão</u>	
		Inicial	Final
1	M	4.00	3.60
2	M	4.00	2.50
3	M	3.30	2.80
4	M/EN	3.50	3.60

M = Melhor

M/EN = melhor com eritema nodoso



GRÁFICO 5.1 - Pacientes lepromatosos tratados com Rifamicina SV endovenosa + Sulfona + Sulfadimetoxina - Baciloscopia quantitativa

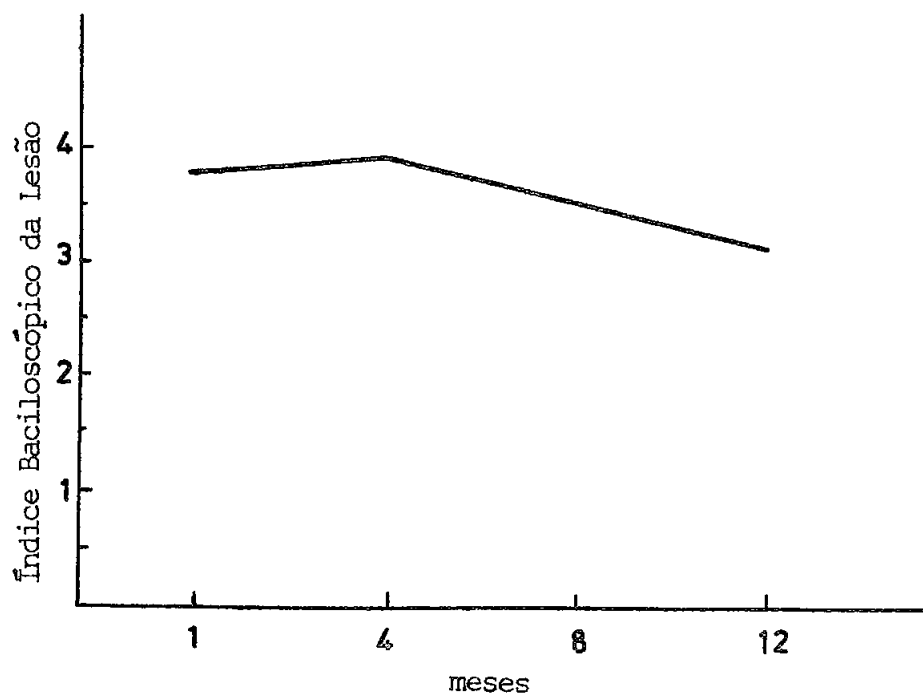
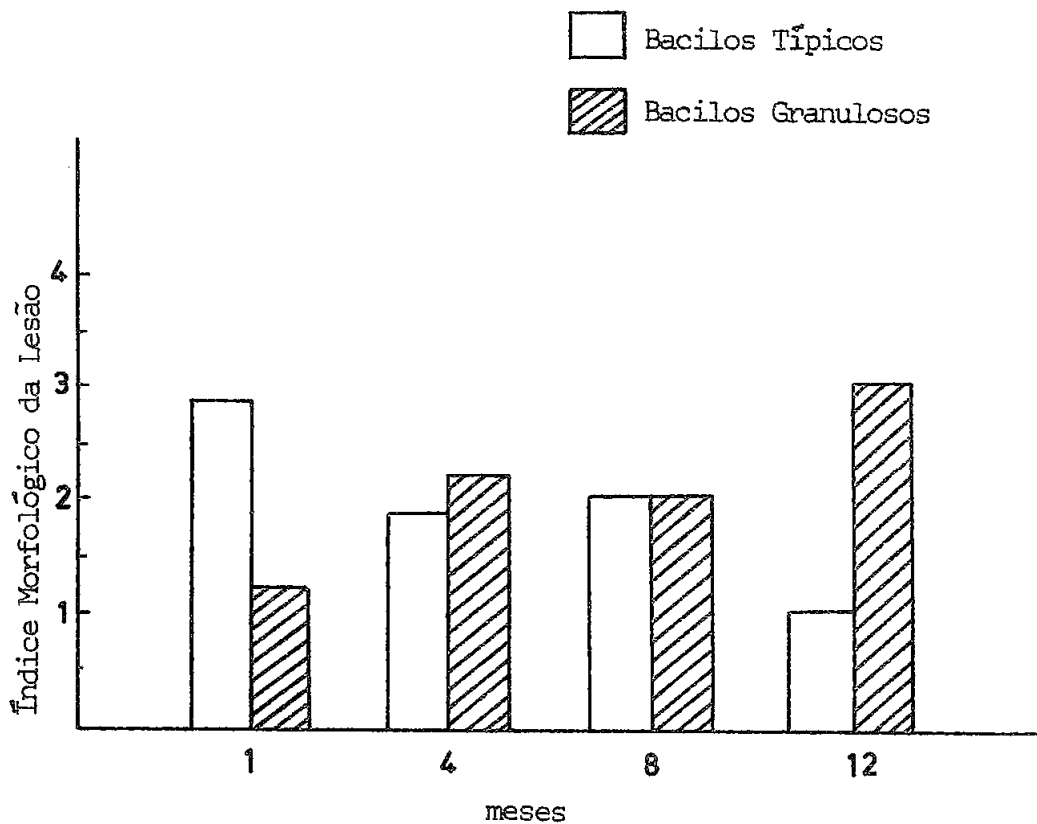


GRÁFICO 5.2 - Pacientes lepromatosos tratados com Rifamicina SV endovenosa + Sulfona + Sulfadimetoxina Baciloscopia qualitativa



QUADRO VI - Pacientes lepromatosos tratados com Oxitetraciclina. Resultado clínico e baciloscopia quantitativa

Casos	Resultado clínico	<u>Índice Bacteriano da lesão</u>	
		Inicial	Final
1	M	3.30	3.30
2	M	3.30	2.60
3	PM	3.60	1.00
4	M	3.50	1.10
5	M/EN	3.50	2.10
6	M/EN	4.00	2.80
7	M	3.30	3.50
8	M/EN	4.00	3.00
9	M/EN	3.30	3.10
10	M/EN	3.60	2.30
11	M/EP	3.60	3.00
12	M/EN	3.60	2.30
13	M/EN	2.00	1.30
14	M/EN	3.30	2.60
15	M	4.00	0.00
16	M/EN	3.30	1.80
17	M/EP	4.00	0.00
18	M	3.60	1.00
19	M/EP	4.00	2.00
20	M/EN	3.80	2.30
21	M/EN	3.60	3.60
22	M/EN	3.60	2.60

M = Melhor

PM = pouco melhor

M/EN = melhor com eritema nodoso

GRÁFICO 6.1 - Pacientes lepromatosos tratados com Oxitetraciclina - Baciloscopia quantitativa

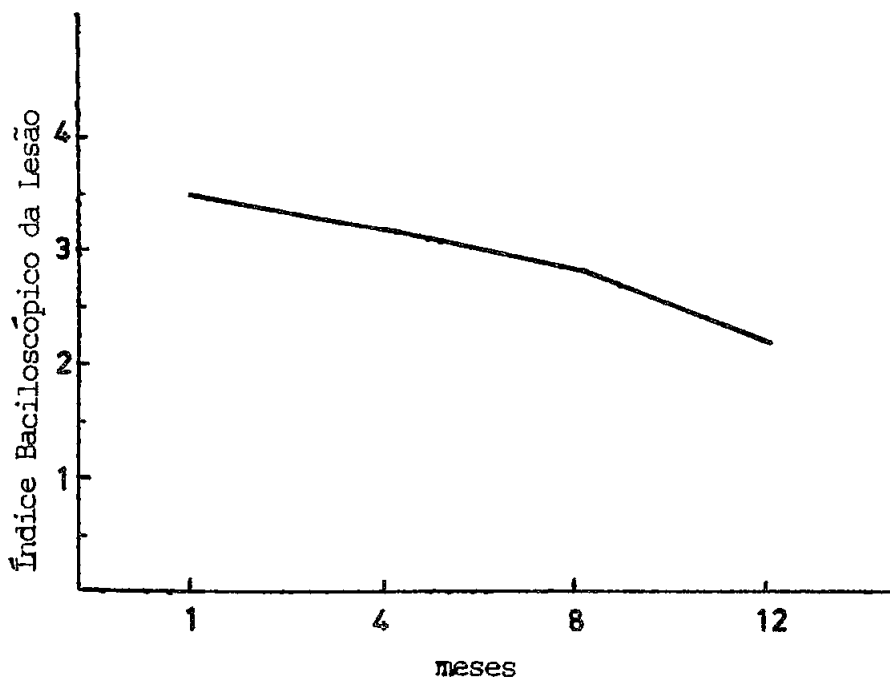
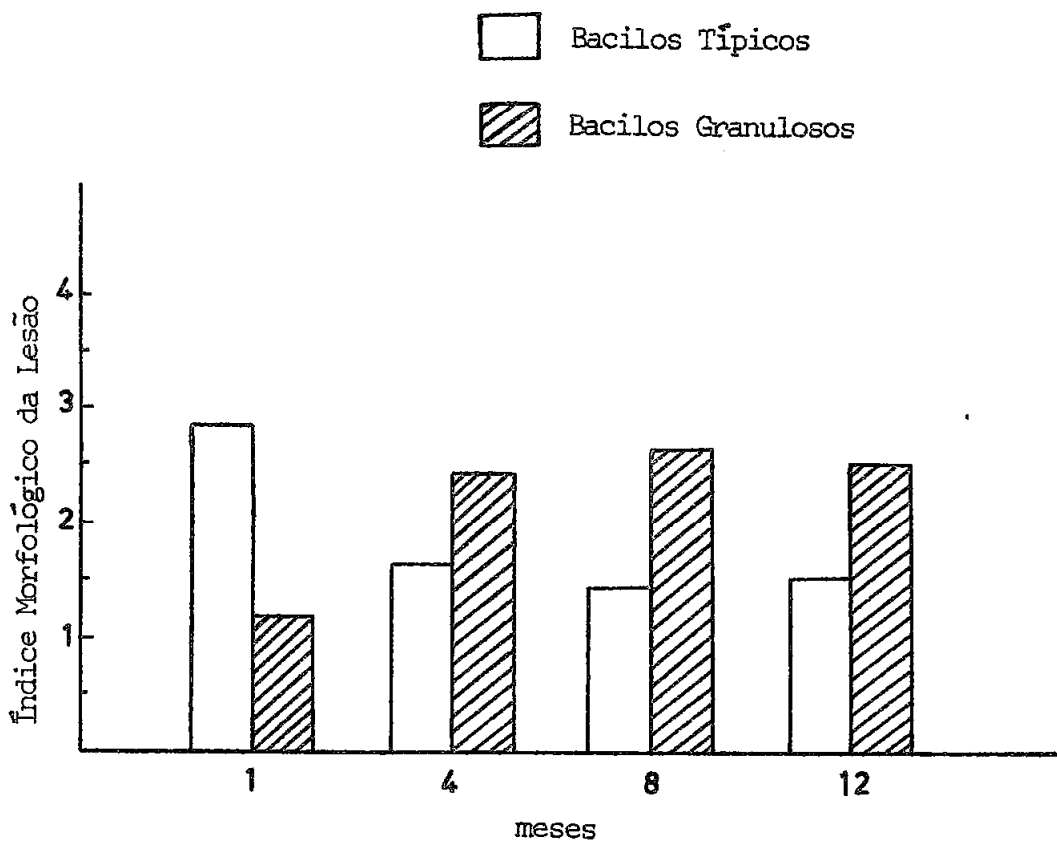


GRÁFICO 6.2 - Pacientes lepromatosos tratados com Oxitetráclina - Baciloscopia qualitativa



QUADRO VII- Pacientes lepromatosos tratados com Morfazinamida (6 meses) - Resultado clínico e baciloscopia quantitativa

Casos	Resultado clínico	Índice bacteriano da lesão-IBL	
		Inicial	Final
1	M/EN	4.00	4.00
2	M/EN	4.00	3.30
3	PM/EN	3.60	4.00
4	PM	3.30	0.00
5	PM	3.60	4.00
6	M/EN	3.50	2.50
7	I	3.50	3.30
8	M	3.30	2.60
9	M	4.00	3.30
10	M/EN	2.50	3.10

M = Melhor

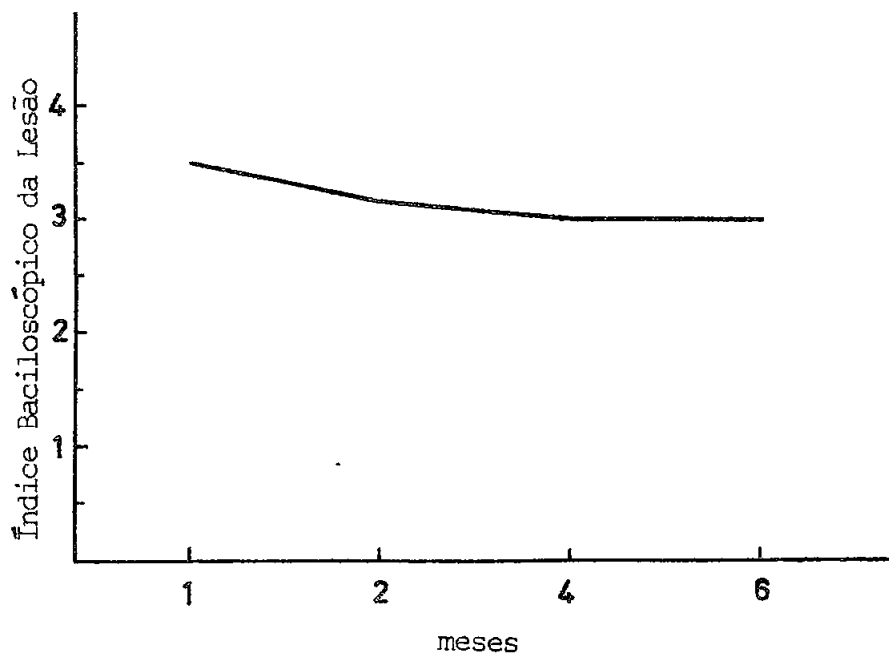
M/EN = melhor com eritema nodoso

PM/EN = pouco melhor com eritema nodoso

PM = pouco melhor

I = inalterado

GRÁFICO 7.1 - Pacientes lepromatosos tratados com Morfazinamida - Baciloscopia quantitativa



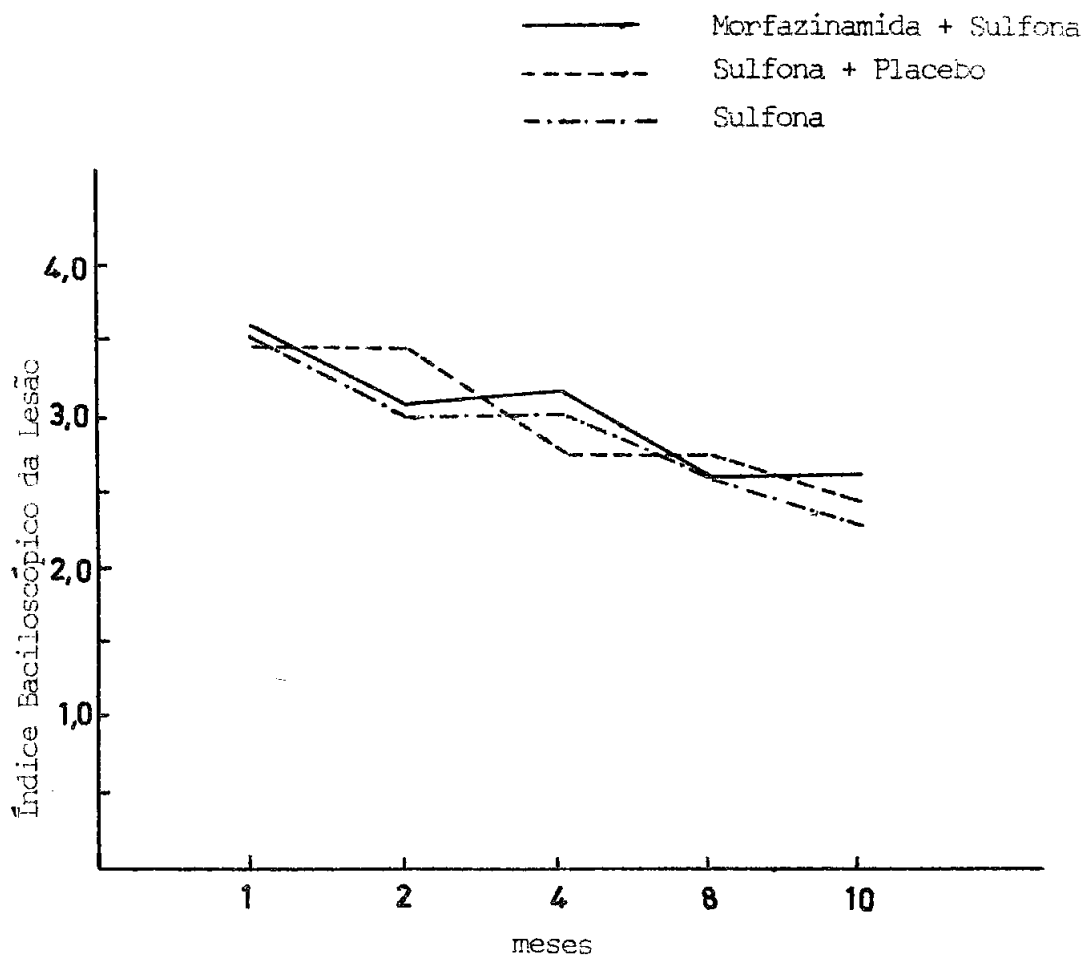
QUADRO VIII - Pacientes lepromatosos tratados com Morfazina, Sulfona + placebo e Sulfona - Resultados clínicos e baciloscópicos

Casos	Resultados clínicos	Índice bacteriano da lesão -IBL	
		Inicial	Final
Morfazina			
1	MM	3.30	2.80
2	M	4.00	4.00
3	M	4.00	2.60
4	M	2.50	0.30
5	MM	2.60	2.00
6	PM	4.00	2.50
7	M	4.00	4.00
8	PM	3.00	3.60
9	M	3.60	2.00
10	MM	4.00	3.60
11	M	4.00	1.60
12	M	4.00	3.00
13	M	3.30	1.10
14	MM	2.10	3.00
15	M	4.00	3.10
Sulfona + Placebo			
1	M	4.00	2.80
2	M	3.00	0.60
3	M	4.00	2.30
4	PM	3.60	1.50
5	M	3.00	2.80
6	M	4.00	4.00
7	M	2.60	2.30
8	M	4.00	3.50
9	PM	2.60	2.00
10	PM	3.00	2.10
11	PM	3.50	2.50
12	M	3.00	2.50
13	MM	4.00	3.00
Sulfona			
1	MM	3.00	2.10
2	M	3.00	0.80
3	MM	4.00	2.80
4	M	4.00	2.30
5	M	3.50	3.50
6	MM	3.50	2.30
7	M	3.10	2.00
8	MM	3.60	3.10
9	MM	3.60	3.10

MM = Muito melhor  
M = Melhor  
PM = pouco melhor



Gráfico 8.1 - Pacientes lepromatosos tratados com Morfazinamida e/ou sulfona - Baciloscopia quantitativa

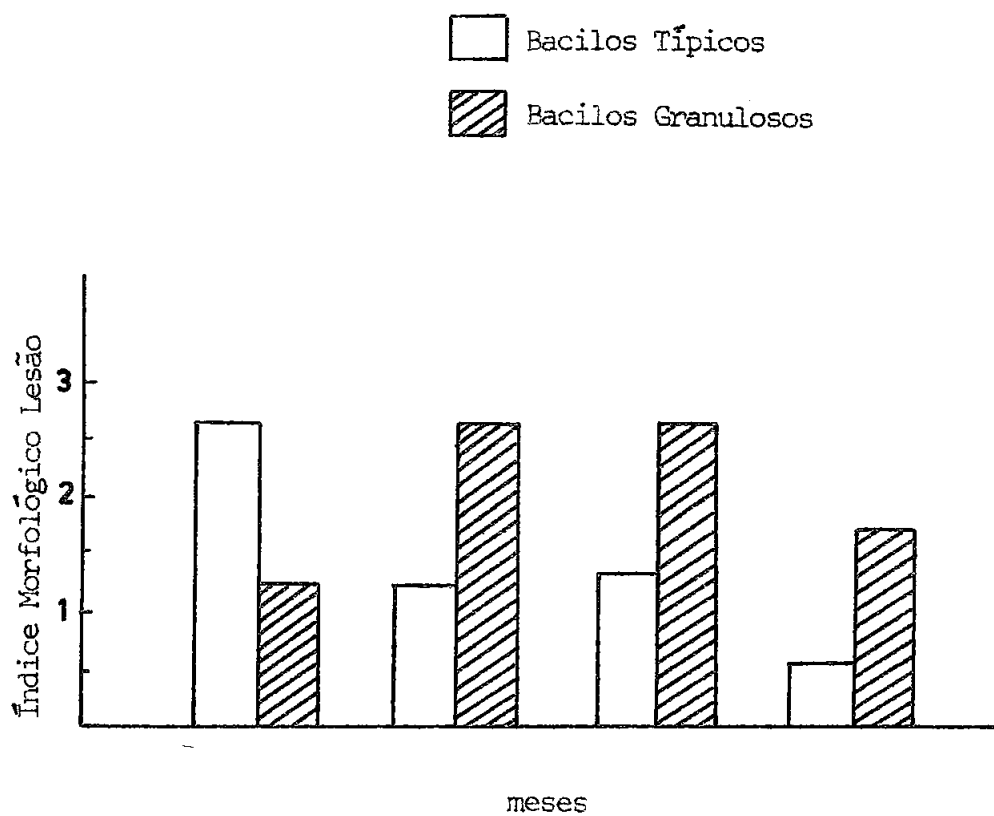


QUADRO IX - Pacientes lepromatosos tratados com Kanamicina - Resultado clínico e baciloscopia -quantitativa

Casos	Resultado clínico	<u>Índice bacteriano da lesão-IBL</u>	
		Inicial	Final
1	M	3.00	0.00
2	M	3.30	3.60
3	M	3.60	3.30
4	PM	4.00	3.80
5	M	3.30	3.60
6	MM	4.00	3.10
7	M	4.00	0.00
8	M	3.80	4.00
9	PM	3.80	3.80
10	MM	3.80	0.00

M = Melhor  
 PM = pouco melhor  
 MM = muito melhor

GRÁFICO 9.1 - Pacientes lepromatosos tratados com Kanamicina - Baciloscopia qualitativa



QUADRO X - Pacientes lepromatosos tratados com Doxiciclina - Resultados clínicos e baciloscópicos

Casos	Resultados clínicos	Índice bacteriano da lesão-IBL		Índice morfológico da lesão-IML	
		Inicial	Final	Inicial	Final
1	M	3.10	2.00	3.33	5.40
2	M	4.60	2.30	1.25	3.66
3	M	4.30	3.80	0.87	4.71
4	M	2.50	2.60	5.00	5.33
5	M	3.30	2.00	2.87	5.00
6	M	1.60	1.30	5.16	4.25
7	M	2.80	1.10	0.20	5.00
8	M	2.50	0.50	2.60	9.00
9	M	2.60	0.80	2.16	9.00
10	M	4.60	3.50	0.83	5.00
11	M	4.10	3.00	1.50	6.33
12	M	2.80	2.00	4.33	5.00
13	M	3.60	1.50	2.83	7.66
14	M	4.60	2.60	2.00	8.33

M = Melhor

GRÁFICO 10.1 - Pacientes lepromatosos tratados com Doxiciclina - Baciloscopia quantitativa

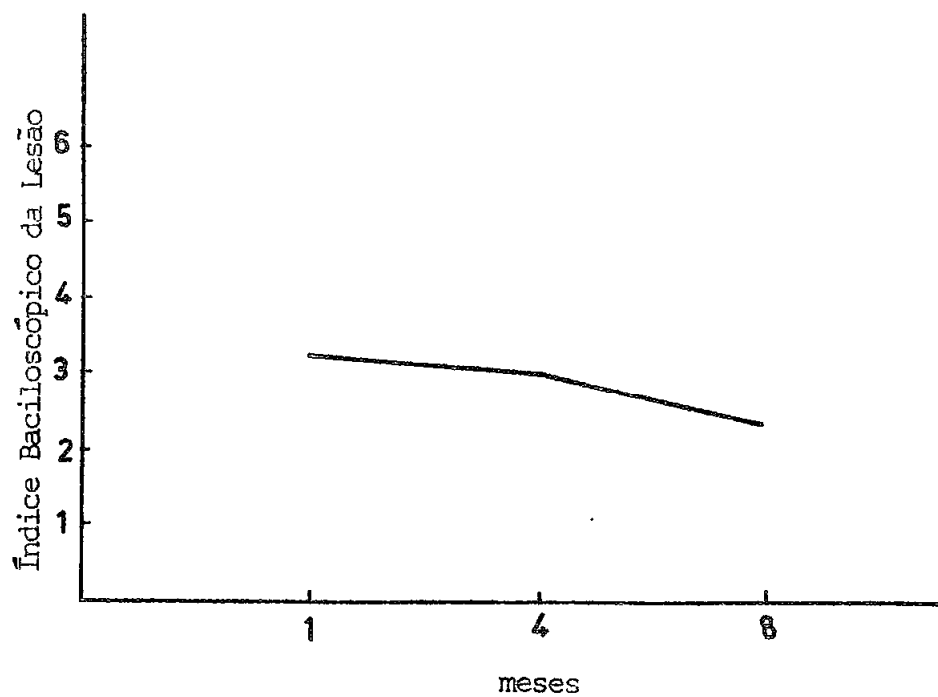
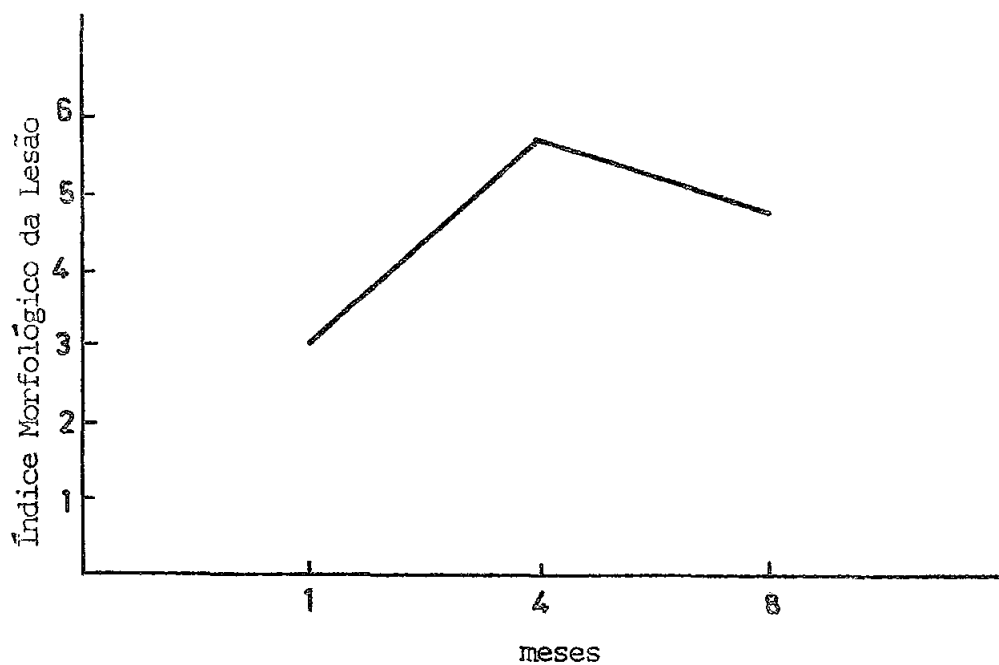


GRÁFICO 10.2 - Pacientes lepromatosos tratados com Doxiciclina - Baciloscopia qualitativa



QUADRO XI - Pacientes lepromatosos tratados com Clofazimina - Resultados clínicos e bacilos-cópicos

Casos	Resultados clínicos	Índice bacteriano da lesão-IBL		Índice morfológico da lesão-IML	
		Inicial	Final	Inicial	Final
1	M	3.66	3.10	1.00	5.10
2	M	4.50	3.30	1.50	5.30
3	M	4.66	4.00	2.00	6.80
4	M	4.16	3.50	2.16	5.10
5	M	3.00	2.16	5.00	4.50
6	M	4.16	2.82	1.00	6.60
7	M	5.00	4.00	0.83	6.60
8	M	2.66	1.66	5.00	5.00
9	M	3.66	2.16	4.16	3.50
10	M	3.33	0.00	3.83	2.60
11	M	3.50	3.33	2.83	3.10
12	M	3.33	2.00	3.16	4.00
13	M	4.00	2.83	3.50	4.80
14	M	4.00	1.50	1.50	1.50
15	M	4.16	4.00	2.66	4.50
16	M	4.33	2.50	1.66	4.50
17	M	2.16	2.50	1.60	5.00
18	M	3.50	5.00	1.40	6.50
19	M	4.33	3.83	2.60	5.00

M = Melhor

GRÁFICO 11.1 - Pacientes lepromatosos tratados com Clofazimina - Baciloscopia quantitativa

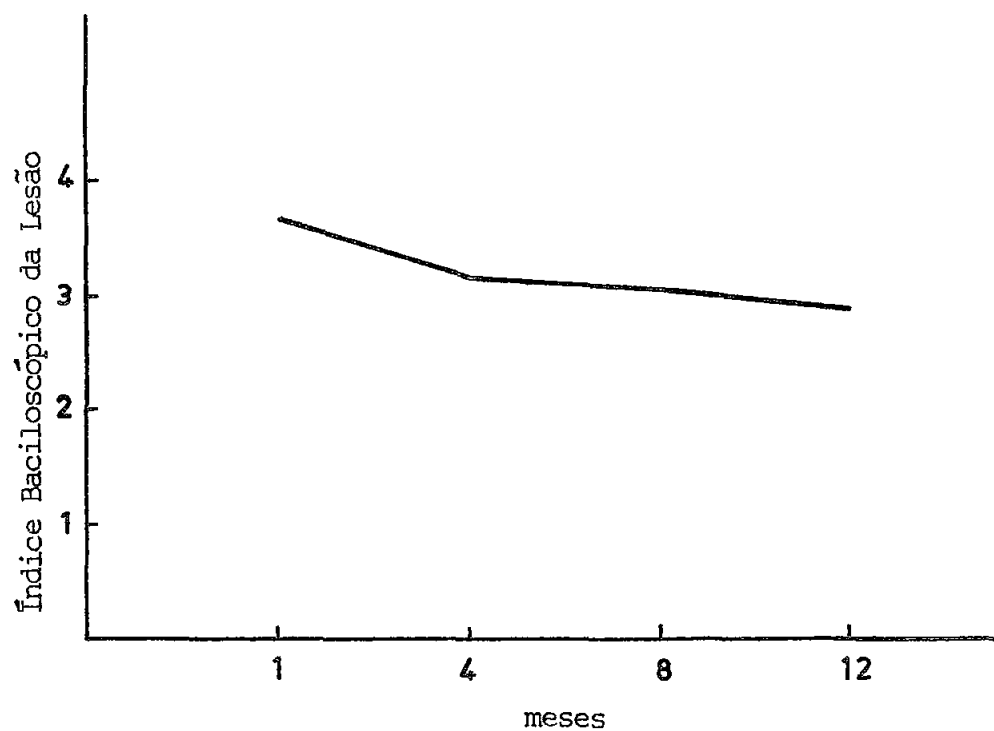
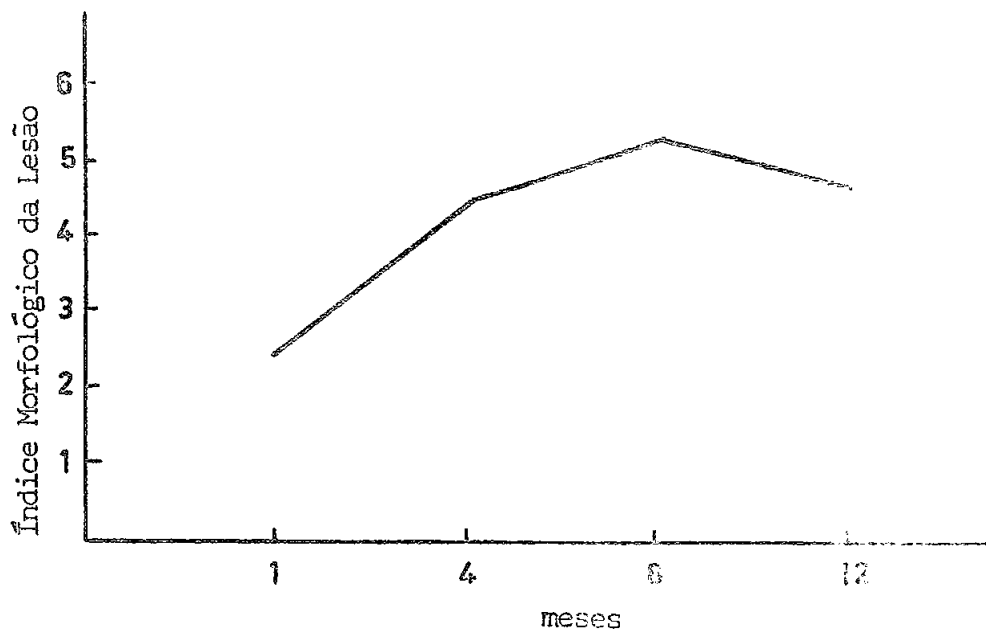




GRÁFICO 11.2 - Pacientes lepromatosos tratados com Clofazimina - Baciloscopia qualitativa



QUADRO XII - Pacientes lepromatosos tratados com Sulfona e Sulfadoxina - Resultados clínicos e baciloscópicos

Casos	Resultados clínicos	Índice bacteriano da lesão-IBL		Índice morfológico da lesão-IML	
		Inicial	Final	Inicial	Final
Sulfona 70 mg					
1	M M	2.00	1.30	1.00	5.60
2	M M	3.00	4.60	1.30	3.00
3	M M	4.50	2.80	1.50	5.40
4	M	4.50	2.50	7.00	7.50
5	M M	4.60	4.80	0.60	6.10
Sulfona 200 mg					
1	M M/E N	2.60	1.00	2.10	7.60
2	M/E N	4.00	2.30	2.40	6.80
3	M	1.10	2.40	4.30	6.50
4	M M	3.80	4.10	4.00	6.30
5	M M/E N	2.80	1.80	2.10	5.60
Sulfadoxina 170 mg					
1	M M/E N	3.10	3.10	1.60	5.20
2	M/E N	4.80	4.10	2.60	5.60
3	M M/E N	3.30	2.00	4.50	5.40
4	M M/E N	3.50	2.50	1.30	3.00
5	M M/E N	2.80	2.50	2.30	5.00
Sulfadoxina 500 mg					
1	M M/E N	4.00	4.30	5.00	5.30
2	M M	1.10	0.50	6.30	10.00
3	M M	2.00	0.60	5.60	5.00
4	M M/E N	5.00	4.50	2.30	7.00
5	M M/E N	4.80	3.00	1.60	7.20

M M = Muito melhor

M = Melhor

M M/E N = Muito melhor/eritema nodoso

M/E N = Melhor/eritema nodoso

GRÁFICO 12.1 - Pacientes lepromatosos tratados com Sulfadoxina e Sulfona - Baciloscopia quantitativa

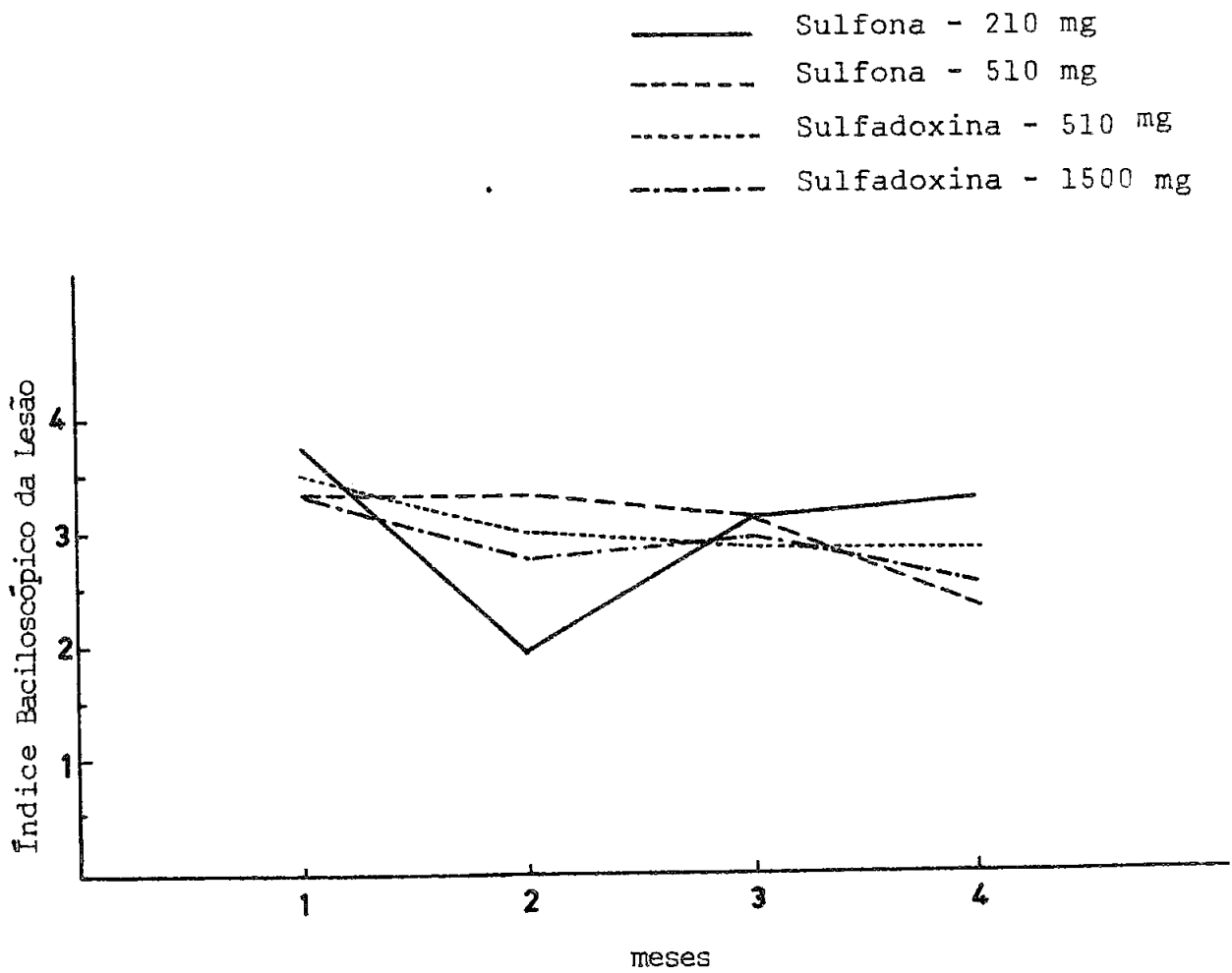


GRÁFICO 12.2 - Pacientes tratados com Sulfadoxina e Sulfona - Baciloscopia qualitativa

