

6. CONCLUSÕES

1. As discrepâncias entre as leituras clínica e histológica da reação de Mitsuda em contatos consangüíneos e não consangüíneos de doentes de hanseníase com formas bacilíferas parecem estar associadas à extensão e à profundidade dos granulomas no derma, no entanto:

- 1.1. em contatos não consangüíneos a resposta clínica negativa pode corresponder histologicamente a uma reação inflamatória com células epitelióides;
- 1.2. em contatos consangüíneos a resposta clínica positiva pode corresponder histologicamente a um processo inflamatório crônico granulomatoso não tuberculóide e
- 1.3. em contatos consangüíneos uma reação histológica positiva com granuloma tuberculóide e índice baciloscópico positivo pode corresponder, no espectro, a um grau de resistência relativamente menor, ou seja, se esses indivíduos desenvolvessem hanseníase, possivelmente seriam enquadrados nas formas "bordeline" - tuberculóides (BT).

2. As respostas clínica e histologicamente negativas parecem ser mais freqüentes entre contatos consangüíneos de doentes, o que está de acordo com a concepção do caráter familiar da reação de Mitsuda.

3. O grupo de contatos não consangüíneos, em que pese o tamanho reduzido da amostra, revelou uma associação

significante entre as respostas clinica e histológica, fato não observado entre os contatos consangüíneos, sugerindo a necessidade de avaliação clínica e histológica da reação de Mitsuda segundo a forma de hanseíase que o doente apresenta e a existência de consangüinidade entre ele e seus contatos.