

FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

1326 THESE

APRESENTADA A

Faculdade de Medicina da Bahia

Em 30 de Outubro de 1927

PARA SER PUBLICAMENTE DEFENDIDA, PELO DOUTORANDO

Abalão Pereira de Almeida

Natural da Parahyba do Norte

Filho legítimo de Simão Pereira de Almeida e D. Ritta
Pereira de Almeida

AFIM DE OBTER O GRÃO DE

DOUTOR EM SCIENCIAS MEDICO-CIRURGICAS

DISSERTAÇÃO

Estado actual da therapeutica da lepra

(Cadeira de dermatologia e syphiligraphia)



BAHIA

IMPrensa OFFICIAL DO ESTADO

Rua da Misericórdia, n. 1

1927



116-00273-085

FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

DIRECTOR—Dr. Augusto Cesar Vianna
 VICE-DIRECTOR—Dr. Augusto de Couto Maia
 SECRETARIO—Dr. José Pinto Soares Filho

PROFESSORES CATHEDRATICOS

DOCTORES	MATERIAS QUE LECCIONAM
Alvaro Campos de Carvalho.....	Physica
Antonio Amaral Ferrão Muniz.....	Chimica Geral e Mineral
Euvaldo Diniz Gonçalves.....	Chimica Organica e Biologica
Manoel Augusto Pirajá da Silva.....	Biologia Geral e Parasitologia
Raphael da Silva Menezes.....	Anatomia Humana 28 cadeira
Eduardo Diniz Gonçalves.....	18 cadeira
Mario Andréa dos Santos.....	Histologia
Sabino Silva.....	Physiologia 28 cadeira
Aristides Novis.....	Physiologia 19 cadeira
Augusto Cesar Vianna.....	Microbiologia
Antonio Bezerra Rodrigues Lopes.....	Pharmacologia
Octavio Torres.....	Pathologia geral
Leoncio Pinto.....	Anatomia Pathologica
.....	Pathologia Medica
.....	Pathologia Cirurgica
Antonio Ignacio de Menezes.....	Medicina Operatoria
.....	Obstetricia
José de Aguiar Costa Pinto.....	Hygiene
Estacio L. Valente de Lima.....	Medicina legal
Antonio do Prado Valladares.....	Clinica Medica Propedeutica
José Olympio da Silva.....	Clinica medica—18 cadeira
.....	—20
Fernando José de São Paulo.....	Therapeutica
Fernando Luz.....	Clinica cirurgica—19 cadeira
Caio Octavio Ferreira de Moura.....	—28
Antonio B. de Freitas Borja.....	—30
Durval Tavares da Gama.....	Clinica Cirurgica Infantil e Orthopedica
Joaquim Marlegno Gesteira.....	Clinica Pediatrica
Almir Sá C. de Oliveira.....	Clinica Obstetrica
Aristides Pereira Maltez.....	Clinica Gynecologica
Eduardo Rodrigues de Moraes.....	Clinica Oto-rhino-laryngologica
João Cesario de Andrade.....	Clinica Ophthalmologica
Alfredo Couto Britto.....	Clinica Neuriatrica
Mario Carvalho da Silva Leal.....	Clinica Psychiatrica
Albino Arthur da Silva Leitão.....	Clinica Dermatologica e Syphiligraphica
.....	Medicina Tropical

PROFESSORES SUBSTITUTOS

28 SECÇÃO—Augusto de Couto Maia...	Microbiologia
158 SECÇÃO—Agrippino Barbosa.....	Clinica peumtrica
168 SECÇÃO—Flaviano I. da Silva.....	de matologica e syphiligraphica
188 SECÇÃO—Alexandre A. de Carvalho.....	oto-rhino-laryngologica

PROFESSORES CATHEDRATICOS EM DISPONIBILIDADE

Dr. Sebastião Cardoso	Dr. João Americo Garcez Frões
• João E. de Castro Cerqueira	• Luiz Pinto de Carvalho
• José Eduardo Freire de C. Filho	• Adriano dos Reis Gordilho
• José Rodrigues da Costa Doria	• João Martins da Silva
• Aurelio Rodrigues Vianna	• Menandro dos Reis Meirelles Filho
• Gonçalo Muniz Sodré de Aragão	• Alvaro Frões da Fonseca
• Alfredo Ferreira de Magalhães	• Josino Correia Cotias
• José Adeodato de Souza	

PROFESSORES HONORARIOS

Dr. Juliano Moreira Dr. Carlos Chagas Dr. Thiago de Almeida

A Faculdade não approva nem reprova as opiniões exaradas nas theses que lhe são apresentadas.



1326

PREFACIO

A these de doutoramento é uma das principais cogitações dos jovens academicos de Medicina. Espiritos, muitas vezes, ainda illudidos, avidos de grandes aspirações e de ideias grandemente elevadas, carregam consigo, por muito tempo, a doce chimera de apresentar, na sua ultima prova academica, um trabalho, fugindo ás trilhas já por muitos percorridas e capaz de levar aos cumes da immortalidade o nome até ahí desconhecido.

Ao contacto, porém, da realidade das cousas o enthusiasmo e o fulgor vão se emmurhecendo ante o emaranhado dos problemas insolúveis, emquanto parece surgir, talvez paradoxalmente, um mixto de desanimo e de coragem.

É que a ambição desconhecida da mocidade se contrahoea com as desillusões mais revoltantes de que foram vítimas os predecessores no palmilhar dessa mesma caminhada.

Nós não fomos nota dissonante no desencadeiar da sequencia e seriação dessas eventualidades. Tivemos arroubos de originalidade ou, quando menos, mantinhamos bem nítida a ideia de concorrermos com um bom cabedal para

a resposta de muitas perguntas, que ora são respondidas imprecisamente, ora desafiam ás curiosidades mais aguçadas. O tempo na sua marcha irreverente fez-nos cahir no outro extremo. Então tudo da primeira etapa se transfigurou, acantoando-se, no nosso eu psychologico, uma ideia muito outra daquella dos tempos de calouro. Sentimo-nos preso do mais pesado desânimo, desnortado na grandeza immensa da Medicina, bendita no que ella possui de quase certo e mais bendita ainda no sacrificio pungente de suas investigações.

Este modesto e despretencioso trabalho nasceu, pois, da prudencia posta, obrigatoriamente, pela fallencia dos nossos conhecimentos, em opposição áquellas acrobacias muito communs aos desconhecedores do segredo da sciencia, casada com o estímullo, que fomos levados a partícar em represália áquella inercia ou embotamento de que fomos possuidos quando, no meio de tanta grandeza julgamo-nos acertadamente sem coragem para miral-a.

O assumpto por nós escolhido, a therapeutica da lepra, é relativamente novo se o encararmos pelo lado do interesse que ha suscitado nesses ultimos tempos, interesse que tem levado, na sua onda, notabilidades mais proeminentes de todo mundo medico experimental. Velho, muito velho mesmo no que tange ás suas linhas geraes surgiu no mo-

mento scientifico actual depois de varios seleccionamentos já pondo tal ou qual methodo de tratamento num plano inferior ou relegando-o por completo, já pondo em destaque outros de cuja efficacia não nos é dado duvidar.

Dividimo-lo em tres capitulos, no primeiro dos quaes estudamos a lepra nas suas considerações geraes e principalmente na sua variada symptomatologia, chamando a attenção para o valor do diagnostico precoce e a instituição mais cedo quanto possível da medicação adequada.

No segundo passamos uma vista rapida, mas tanto quanto necessaria para deduzirmos um juizo seguro, em toda outra medicação desde seus primordios, quando ainda reinava o empirismo até as recentissimas pesquisas no campo da vaccinotherapia e autoerythrocytotherapia de Massini.

Na terceiro prendeu-nos a attenção o poder incontestavel do oleo de chaulmoogra e muito especialmente de seus derivados, etheres ethylicos isolados ou associados ao iodo como a arma mais poderosa no debelar de tão horripilante enfermidade. Por isso delle fizemos um estudo mais minucioso, estudo no qual incluímos o oleo da nossa sapucainha, que do mesmo modo que o chaulmoogra age na lucta contra a morphéa pelos acidos chaulmoogrico e hydno-carpico, unicos a que é devida a efficacia da oleo-therapia ante-leprosa.

Em lugar á parte collocamos nossas modestas observações, que infelizmente não são concludentes, mas que não modificam nosso juizo sobre um medicamento, que tem dado os melhores resultados e que cura após um tratamento muito prolongado.

Resta-nos confessar que nada de novo trazemos no presente estudo, ressaltando somente o esforço sobrehumano que empregamos para a sua confecção, estreante que somos no enveredar desses tão escabrosos caminhos.

E os nossos dignos mestres de intelligencias afeitas a esses alevantamentos, acostumados a vigílias prolongadas e serões intermináveis no desvendar dos segredos da sciencia, transmittindo-nos em linguagem san e castiça, de certo, nos farão justiça.

Deixadão á margem qualquer outro proposito fale somente o nosso sentimento de gratidão. Somos muito agradecidos:

ao Dr. ALVARO RIBEIRO DOS SANTOS pelo muito que nos auxiliou, fornecendo-nos dados bibliographicos e materiaes outros de que necessitavamos;
ao Distincto amigo Prof. CESAR DE ANDRADE

BAHTA, pelo seu desvelo, ora nos auxiliando, pondo-nos em contacto com o que mais moderno apparecia sobre o assumpto, ora nos guiando com o estímulo do seu preparo;
ao Exmo. Sr. Dr. ANTONIO CALMON DU PIN E ALMEIDA, pelo carinho paternal com que sempre nos acolheu;

ao Exma. Sr. Dr. ANTONIO LUIZ DE BARROS BARRETO, que muito nos facilitou nas nossas observações e que muito solícito se mostrou por tudo quanto dependia de sua autoridade de Secretario de Saúde e Assistencia Publica do Estado;

aos Laboratorios Paulista de Biologia, Dias da Cruz, do Rio de Janeiro e aos Srs. Cardoso, Scabra e Comp.^{as}, pelo fornecimento do material para nossas observações;

e a todos que directa ou indirectamente concorreram com a bondade de seus corações ou com a luz dos seus preparos.

Abalão d'Almeida.

DISSERTAÇÃO

Estado actual da therapeutica da lepra

(Cadeira de dermatologia e syphiligraphia)

CAPITULO I

Lepra. Considerações geraes. Logar de
penetração. Período de latencia. Pe-
ríodo de invasão. Symptomatologia.
Fórmās clinicas.



CAPITULO I

LEPRA. CONSIDERAÇÕES GERAES. LOGAR DE PENETRAÇÃO. PERIODO DE LATENCIA. PERIODO DE INVASAO. SYMPTOMATOLOGIA. FÓRMAS CLINICAS.

A lepra é uma molestia geral infecciosa produzida pela pullulação e multiplicação no organismo humano de um germe especial — o bacilo de Hansen. Sua preferencia de localisação nos membros e na face se attribue a serem mais espostos e menos resistentes.

Nesses pontos, num estado avançado da infecção, os symptomas tornam-se tão palpaveis, tão característicos, que facilmente se estabelecerá um diagnostico differencial entre o mal de Lazaro e dermatoses ou disturbios outros de que pôde ser a séde o nosso organismo. Mas, no inicio, quando ella principia a despertar de um somno que pôde ter se prolongado por varios annos, não se dá o mesmo. Desabrochando discretamente seus symptomas iniciaes, quer obje-

ctivos, quer subjectivos, passam desapercibidos pelo doente e descuidados pelo medico.

A lepra, pesar dos progressos da sciencia, que já desanuviou sua prophylaxia; estudou seu agente responsavel; fez enfim sua biologia, ainda continúa como a mais terrivel das molestias, a mais temerosa e horripilante de quantas entidades morbidas, pelo cunho que imprime no physico e na moral do doente.

E' repugnante e martyrisadora. Rouba á pobre victima paulatinamente sua vida, atrophinando-a, manchando-a, mutilando-a, apodrecendo-a lenta e progressivamente, até quando por interferencia de uma molestia intercurrente liberte-se o pobre de Christo do supplicio infernal (*Beliario Penna*).

Não respeita climas; alastra-se tanto sobre os povos das regiões equatoriaes, onde o sol é inclemente, como sobre os habitantes das regiões frigidias da Groelandia e da Islandia.

E'lhe indifferente a condição social, a raça, o grão de civilisação e o costume e se parece ter predilecções, pelas raças inferiores e pelos desprotegidos da fortuna, tem que se attender mais ás condições de hygiene e miseria do que propriamente a uma constituição mais propicia ao desenvolvimento do agente responsavel (*Aguar Pupo*).

E' uma molestia chronica de uma evolução muito longa em que symptomas se succedem ininterruptamente ou surgem concomitantemente sem que se possa affirmar se foi um leproma ou uma nevralgia o ponto de partida e apoio no diagnostico. Evolue dentro de quadro clinico mais ou menos definido, distinguindo-se-lhe, os periodos, as phases de sua evolução.

Outras vezes, porém, ha exacerbações de soffrimentos aos quaes não supporta a pobre victima e paga logo seu tri-

buto contrahido unicamente por ter nascido. Vezes ha ainda em que seus symptomias regridem depois de um surto febril quasi sempre, e uma bella alvorada annuncia ao misero lazareno, preso de surpresas e esperanças a chegada do que elle mais ambicionava, mais supplicava, entre preces a Deus e actos de desesperos — sua cura sem interferencia de medicamentos, sem o regime *dietetico*.

Essas curas ditas espontaneas são ainda para os nossos dias da mais alta transcendencia, na pathologia dessa enfermidade; uma pergunta a affrontar á acuidade scientifica, um segredinho a incommodar a curiosidade dos scientistas (*H. Souza Araujo*).

De qualquer ponto que se encare a lepra, vemol-a a abater physico e moralmente sua victima. Imprime-lhe uma physionomia brutal e horrenda, desenha-lhe no rosto a mascara da ferocidade, grava no pensamento do leproso as ideias mais macabras, os sentimentos mais bestiaes, quando não o torna impassivel, macambuzio, pensativo e cobarde.

O leproso teme o escarneo e furta-se ao olhar do publico.

LOGAR DE PENETRAÇÃO — A moderna leprologia que parecia querer desvendar todos os segredos concernentes ao mal de Hansen, ainda tem muito que observar, investigar e perquerir.

Ao lado de problemas até hoje insolúveis, como a cura espontanea, reacções diversas ao mesmo medicamento, transmissão, colloca-se o ponto de penetração do bacilo de Hansen.

Auctores abalisados affirmam ser a pituitaria, pela precocidade de suas lesões, mas até mesmo para a lepra dos ratos, esta prova falhou desastrosamente. Marcano e Wurtz citados por *Le Dantec* affirmam que a lepra começava por uma mancha inicial, indicando o ponto de ino-

culação do vírus. "É" uma questão difficilissima de se resolver, devido a ausencia de reacção local immediatamente após a penetração do vírus e devido a latência muito prolongada, em que podem viver os germes sem manifestar sua presença pela menor perturbação". (*Le Dautec, Pathologia Exotica, 1924*).

Sem duvida a penetração está para o lado da pelle e só assim se explica a transmissão cullicidiana, acobertada por *Lutz e Aragão*.

"Trabalhos recentes dos centros aziaticos de leprologia mostram que a lepra penetra por qualquer parte do corpo. Das creanças de Cullion, que adquiriram a lepra de seus paes, 49,1 % apresentaram lesões iniciais nas nadegas, 28,8 % nas coxas e faces, regiões em contacto com os braços, faces e bocas das mães leprosas, lesões iniciais sobre elementos de escabiose têm sido tantas vezes registadas, que chegam a impressionar o epidemiologista. Na India, em Java, etc., são frequentes as lesões primeiras nas extremidades inferiores. Na Europa foram observadas lesões iniciais na mucosa nasal e chegou-se a considerar o nariz como porta principal de entrada do bacilo Hansen". (*H. de Souza Araujo*).

Não cremos que o engorgitamento ganglionar seja guia no descobrimento da porta de entrada do vírus de Hansen. Todos os doentes que ao lado de symptomas outros apresentam o engorgitamento ganglionar, este vinha apparecer depois da molestia constituida. Quando mais precoce, era em concumitancia com manchas disseminadas pelos membros ou pelo rosto.

Demais falta em muitos portadores da lepra.

Qualquer solução de continuidade na pelle nas mucosas mais accessiveis é o ponto escolhido para a penetração.

PERIODO DE LATENCIA — Na lepra não ha pro-

priamente um periodo de incubação; ha antes um periodo de infecção e um periodo de silencio do germe, podendo durar varios annos, no minimo dous no maximo 15. Não são raros os casos de 30 a mais annos. Talvez seja por esse motivo negada a contagiosidade do mal de Lazaro. E por isso mesmo attribua-se a lepra menos contagiosa que a tuberculose, sabendo-se que se de uma parte os tuberculosos perambulam livremente pelas ruas, doutra parte num leproso são diversas as vias de eliminção do bacilo.

Por causa unica e exclusiva dessa latencia tão prolongada succumbem varios enfermos por outras doenças, sem que a lepra tenha se declarado.

PERIODO DE INVASSÃO — O periodo de invasão, que nas doenças agudas dura algumas horas, na lepra se prolonga por varios dias e até mezes. E' um verdadeiro periodo de germinação, como, mui sabiamente chama Le Dantec.

Neste periodo germinativo surgem symptomas typicos, tornando-se de alto interesse no diagnostico, quer clinico, quer bacteriologico, pela feição particular que revelam.

Quasi todos os doentes, na descripção de sua historia morbida, allegam terem passado por varios surtos febris, que elles ou seus parentes, ora attribuem a um accesso palustre, ora a um desarranjo functional passageiro. Estes accessos se acompanham ordinariamente, de constipação, falta de appetite, diarrheia, vomitos, emquanto se declaram uma anemia muito pronunciada e uma sudação abundantissima e alterações para o lado da menstruação.

Vem após um estado de somnolencia accentuada, tanto mais accentuada quanto mais fraco se ache o enfermo.

Algumas vezes o doente cae em verdadeiro somno, em vista de sua miseria physica, a ponto de simular atacado da

molestia do somno, outr'ora confundida com a lepra, nesta sua phase.

Os surtos febris se succedem espaçadamente, distinguindo-se phases de verdadeira acalmia mais ou menos longa.

Nos accessos ha uma invasão no sangue pelos bacillos, invasão esta evidenciada pelo exame microscopico. Dá-se uma evidenciada bacilemia.

A percussão se revelam dores osseas, notadamente ao nível do omoplata, clavícula, humero, etc. São dores espontaneas nos surtos febris, desapparecendo com os desapparecimentos destes.

Quando o processo leproso se generalisa essas dores invadem os tendões, os ligamentos e as cartillagens.

Todos essés symptomas que caracterizam o periodo de invasão se succedem, commummente em todo decorrer do processo leproso, mas, com especialidade se a doença conta menos de 4 annos.

Tivemos occasião de observal-os no nosso Leprosario, onde os doentes internados são de lepra constituida.

SYMPTOMATOLOGIA — Symptomas precoces.

Para que se possa fazer na lepra uma therapeutica efficiente e relativamente rapida, torna-se impeseindivel um diagnostico precoce seguro e a immediata applicação dos medicamentos. Para que se faça um diagnostico precoce seguro exige-se da parte do medico o conhecimento de que a lepra não só se apresenta com a caracteristica face leonina, não só se evidencia pelas grandes atrophias, pelas horrorosas mutilações.

Symptomas mais ou menos discretos podem suscitar uma suspeita bem fundada e relativamente facil é transformar essa suspeita em um diagnostico seguro, ora por caracteristicas proprias, ora pelo exame bacteriologico.

Esses symptomas, muita vez, passam despercebidos dos doentes ou são interpretados erroneamente pelo medico. São symptomas, que objectivamente interessam a pelle, seus annexos e suas secreções e as mucosas e que subjectivamente se revelam por disturbios varios.

Passemos em revista estes symptomas discretos, vejamos como podem suscitar casos suspeitos de lepra e como dessa suspeita se chega a um diagnostico seguro.

Accusa a maioria dos leprosos, muito antes de sua doença se declarar por suas características infudíveis, que a principio a unica perturbação que sentia era um enorme e incommodo entupimento nasal, como se sempre estivesse resfriado. Este symptoma se acompanha de epistaxis abundante, na maioria dos casos.

“Ao exame rhinoscopico a mucosa nasal desses doentes póde ser apenas um pouco avermelhada, quasi sempre é, especialmente em correspondencia com o septo, um tanto tumida, apresenta crósta e pequenas erosões e sangrando facilmente.

Quasi sempre se nota que a sensibilidade da mucosa diminue, especialmente para os estimulos thermicos e da dor. Outras vezes ainda, quando não existirem outros symptomas além dos do nariz, encontram-se alterações mais graves: infiltrações modulares da mucosa e verdadeiras ulcerações que lentamente e sem provocarem disturbios notaveis ao doente, chegam, ás vezes, a perfuração do septo”.
(Francisco Raadeli).

A proveniencia do doente, a chronicidade do entupimento nasal, podem dar origem a suspeita da lepra.

O exame bacteriologico do muco nasal, do sangue da epistaxis ou do sangue, escarificando-se levemente a mucosa, póde revelar a presença do bacilo de Hansen.

Se fór negativo pratica-se o desalojamento por uma

ou duas grammas de iodeto de potassio pro die. A hyposthesia ou a anesthesia sendo notada tem-se ahi um symptoma pathognomico do mal de Lazaro.

O apparecimento de erythemas que se implantam fria e insidiosamente, restando por muito tempo isolados e furtando mais facilmente que a rhinite á observação medica, constitue um outro symptoma precoce da lepra.

Estes erythemas são variaveis em tamanho, fórma e coloração. As vezes são vermelhos vivos, vermelhos escuros ou côr de vinho, de superficie brilhante e lisa. Podem vir acompanhados de coceiras, mas, communmente não succedem nem se acompanham da menor perturbação. Com o tempo essas manchas pigmentam-se quasi sempre.

A fixidez, a coloração e o brilho todo particular da superficie dessas manchas são os dados mais fortes na suspeita da lepra. O diagnostico se apoia na alterabilidade da sensibilidade nos erythemas e no exame de sangue e serosidade retirados dessas mesmas manchas.

Embora negativo o exame do sangue e da serosidade não se deve excluir o diagnostico de lepra, são necessarios exames pacientes e repetidos e a coadjuvação da biopsia.

A implantação de um nodulo isolado ou mesmo unico sem perturbações, como a de manchas pequenas semelhantes as das sardas pôde tambem dar origem a uma suspeita de lepra.

O exame histopathologico confirmará ou não o diagnostico, pois sabemos que a presença dos bacillos na lepra nodular é um facto, quando não se distinga a estrutura do granuloma leproso.

A presença de bolhas, symptoma pathognomonic da lepra nervosa, sem intercorrência de qualquer outro disturbio funcional leva-nos a duvidar da existencia da lepra.

Estas bolhas se implantam em partes mais ou menos

determinadas do corpo: nas costas das mãos, dos pés, nos cotovellos, nos joelhos. São quasi sempre grandes e se reabsorvem as mais das vezes. Espontaneamente ou por qualquer traumatismo pôde se abrir, dando sahida a uma serosidade, a sangue ou a sangue e pús de um odôr muito fétido. Fica-lhe como residuo uma cicatriz redonda, lisa branca ou rosa typica.

O diagnostico firma-se na cicatriz, no numero e na localisação das bolhas e nas alterações da sensibilidade em suas superfícies. Para os annexos da pelle são as alopecias que de logo nos prendem a attenção. Localizam-se a principio na parte esterna das sobrancelhas para depois invadil-as inteiramente, extendendo-se por fim a outras partes pilosas como o pubis, a barba, etc. Os pellos tornam-se duros, sedosos e quebradiços antes de sua queda, mais accentuada, quando os lepromas vão se desenvolvendo.

Ao lado de todos esses symptomas nota-se uma sudacão abundantissima, ordinariamente localisada e continua, notadamente nos pontos em que se revela anesthesia ou hypo-esthesia.

SYMPTOMAS PATHOGNOMONICOS — Estes symptomas variam segundo a fórma clinica da lepra, ao contrario dos symptomas precoces que são mais ou menos communs para qualquer uma dellas. Convem, pois, façamos advertir antes de tudo que ha na lepra verdadeira predilecção do seu agente responsavel.

Pôde exercer sua acção delecteria nos tegumentos, nas terminações nervosas dos membros, ou ainda nos dous territorios anatomicos de uma só vez. Donde tres modalidades classicas da lepra: lepra tuberculosa, lepra nervosa e lepra mixta.

Para cada uma ha uma symptomatologia particular se bem que se encontrem symptomas communs, principalmente

nas ultimas phases de sua evolução. Na lepra mixta predominam ao mesmo tempo symptomas da lepra tuberculosa e da lepra nervosa.

Entre os symptomas communs percebem-se as anesthesias, as hypoesthesias nas superficies erythematosas, a coloração e a variedade das fórmas destas mesmas superficies. A quêda das phalanges as ulcerações são tambem pertencentes a uma e a outra.

Na fórma mixta os symptomas se apresentam de tal fórma unidos, que impossivel se torna distinguir, se primeiramente foi um symptoma da lepra nervosa que appareceu se um symptoma da lepra tuberculosa.

Na lepra tuberculosa constituída, por exemplo, chama logo attenção a mascara caracteristica, que com tanta propriedade foi chamada mascara leonina. É a leontíase leprosa.

Caracterisa-se pelo desenvolvimento, no rosto, de grande tuberculos de côr vermelha escura ou rouxa e de epiderme brilhante. Produz uma transformação pronunciada na physionomia do pobre doente que jamais se escapará da memoria de quem viu uma só vez; esta transformação estabelece uma semelhança perfeita da face do doente a face do leão, semelhança tanto mais perfeita quanto ao lado do desenvolvimento do leproma se collocam a quêda dos supercillios e a tonalidade bronzea da pelle.

Os lepromas se localisam na frente, nas sobranceilhas, na glabella, nas azas do nariz, na maçã, no mento, nas orelhas e algumas vezes no thorax.

Mesmo faltando os lepromas, o desenvolvimento exagerado das orelhas e a côr da pelle da face, dão ao conjuncto a mascara typica da face leonina.

Outras vezes, e que não são raras, com especialidade quando a molestia não está muito avançada, a face leonina

deixa de ser typica, mas a existencia de lepromas dispersos pelo rosto, pelo thorax, no lobulo das orelhas ou outras partes do corpo não deixa a menor duvida de se tratar de lepra e de lepra tuberculosa.

Os lepromas ainda se localisam na face externa e posterior dos braços, formando pela pequena separação um do outro uma verdadeira cordilheira.

Nas pernas, no thorax e notadamente nos mamillos, são raros os casos em que não se encontram lepromas.

Estas formações pathologicas invadem ainda as mucosas. As mucosas buccal e em particular a lingual, a pituitaria são de preferencia mais sujeitas, vêm em segundo plano a vaginal a vulvar, etc.

Em qualquer ponto, quer se trate da pelle, quer se trate das mucosas as superficies de implantação dos lepromas, são sempre anestheticsas. Póde-se retirar para uma biopsia sem que o doente accuse a menor sensação dolorosa, uma parte de um leproma ou um leproma inteiro.

Os lepromas tendem quasi sempre para ulcerações, outras vezes são reabsorvidos, ora exponatneamente, ora só o effeito de alguma medicação.

As ulcerações invadem á pituitaria e á mucosa buccal, produzindo destruições accentuadas. Perfuram o septo nasal, como corroem a abobada palatina, mas, a não ser num estado muito avançado, permanecem mais ou menos intactas as funções olfactiva e gustativa.

Quasi todo leproso desprende de se um odor *sui generis*, cohecido por ozena leprosa.

As transformações vão ainda longe. Fazem cahir as unhas, quando não alteram sua consistencia. Caem as phalanges e os dedos. É a lepra mutilante tuberculosa.

“Fronte, sobrancelhas, palpebras, nariz, labios, mento, orelhas, tudo se vê cheio de elevações e sulcos profundos,

dando ao rosto que podia ser isdo formoso, a fealdade mais repelente.

E de uma parte é de outra daquella superficie, pela qual parece ter passado uma convulsão diabolica, pôde manar pús fetido que consigo arrasta detritos de tecidos. Cabello da cabeça, pellos das sobracnelhas, pestanas, barba, tudo vae sendo arrastado na mesma ruína: Nas mãos caem as unhas, caem as phalanges, caem os dedos". (*Dias Chorão*) *Trat. de lepra nas Philipinas — Broteria, 1927*).

Para a lepra nervosa são outros os symptomas typicos.

Aquí a mascara é outra, a de um pierrot triste, concorrendo para essa transformação especial a paralyisia dos musculos da mimica e a queda da palpebra superior sobre a inferior, ordiariamente acompanhada de conjuntivite.

Ao contrario da face leonina, a face de pierrot triste é relativamente rara.

As amyotrophias são ao inverso mais communs, principalmente as das regiões tenar e hypotenar, fazendo desaparecer a fórma das conchas das mãos. São, ás vezes tão pronunciadas, que em vez de eminencias encontramos fossas.

A disposição em garra, que tomam os dedos da mão é um outro symptoma muito caracteristico.

As manifestações que se passam nos cordões nervosos palpaveis os tornam espessos, duros, espessamento facilmente reconhecivel por uma palpação continuada. Tivemos occasião de notal-o, com especialidade no brachial e no musculo-cutaneo. E um symptoma communmente presente não só na lepra nervosa, como na fórma mixta.

As cicatrizes pemphigoides, que para muitos auctores fundamentam um seguro diagnostico, foram nas nossas observações de pouca valia. As formas e a coloração variaveis não chegam para tornal-as pathognomicas.

Symptomas mais ou menos typicos como estes, se são tão evidentes de conjuncto, não o são, quando tomados de per si. Donde se conclue que o diagnostico na fôrma nervosa da lepra, não é tão facil a primeira vista. Não fica parado em nossa memoria o typo nervoso como fica o typo tuberculoso.

Afóra estas localizações da lepra, encontramos ainda em territorios anatomicos outros, manifestações as mais diversas dessa entidade morbida.

Para o lado do globo occular as destruições devidas ao mal de Hansen, podem começar por uma simples conjunctivite para terminar pela cegueira completa.

As visceras tambem podem ser influenciadas, o pulmão, o figado notadamente.

Mas a nós faltam observações concludentes para podermos dar uma ideia como se processam essas destruições e quaes as partes estruturales mais affectadas.

FORMAS CLINICAS — Nesta parte seremos demasiadamente breves. Passaremos muito por alto como se succedem as lesões, quaes suas características e evoluções.

A clinica e a anatomia pathologica são accordes em considerar na lepra tres fôrmas distinctas: a lepra tuberculosa, a lepra nervosa e a lepra mixta, attendendo como fizemos nota a predilecção do germe dessa doenca.

Ha, pois, motivo para se julgar da existencia de tres fôrmas do bacillo de Hansen: uma fôrma dermatropa responsavel pela lepra dos tegumentos, a lepra tuberculosa; uma fôrma neurotropa, responsavel pela lepra das terminações nervosas, a lepra nervosa e uma fôrma dermo-neurotropa, agente da lepra mixta.

No inicio, porém, da infecção, os symptomas precoces são os mesmos, qualquer que venha ser a fôrma clinica no

desenvolvimento da molestia. A latencia é a mesma, como o mesmo é o periodo de invasão.

FORMA TUBERCULOSA — É a lepra systematisada tegumentar de Leloir. Na sua evolução distinguem-se tres periodos: um periodo de manchas, um periodo de tuberculos e um periodo de ulcerações.

As manchas são primeiros signaes da infecção hanseina.

São de fórma, de tamanho e côr variaveis. Pela coloração podem ser hyperemicas, hyperchromicas e achromicas, de superficie lisa e mais ou menos brilhante. No inicio são hyperesthescicas, para depois tornarem-se anesthesicas indefinidamente. No logar de sua implantação são communs os disturbios trophicos quèda de pellos, e sudação abundante.

Essas manchas por infiltrações bacillares densas, seguidas de surtos febris passageiros, são substituídas pelos tuberculos ou lepromas.

Os lepromas se são originados de infiltrações isoladas se desenvolvem com alguma distancia um do outro, constituindo os lepromas nodulares, que, parece, interessam somente a epiderme; quando as infiltrações se processam occupando extensões de tamanho regular constituem os lepromas *em nappe*. A epiderme não se separa do derma, prova evidente de ter sido tambem influenciada.

Para os lepromas como para as manchas são evidentes as perturbações trophicas: quèda de pellos, ausencia completa da funcção sudorifica. Quando se desenvolvem no adulto, nota-se a quèda da barba, dos pellos dos pubis, etc., no adolescente ha completa parada no crescimento e disturbios accentuados para o lado da funcção genesica: não se desenvolvem os testiculos, o pennis, a vulva, os seios e não apparecem os caracteristicos ditos secundarios.

Os tuberculos, vinhos, podem se reabsorver, mas, no
comum marcham para ulcerações. E' o periodo de ulce-
ras que se declara.

A principio os lepromas se anollecem, ou se tornam
vermelhos, a pelle se adelgacando de mais a mais, para se
romperem, por fim, dando sahida a um pús amarello, muito
espesso e muito fetido. Fica, então, como residuo uma ca-
vidade em ampolla, que póde desaparecer, mas, que res-
tando aberta póde invadir os tendões, os ligamentos e os
ossos, e produzir horriveis destruições como já assigna-
lamos.

FORMA NERVOSA — E' a lepra systematisada
nervosa de Leibir, lepra aphyematodia — Como para a le-
pra tuberculosa, na lepra nervosa se distinguem tres pe-
riodos: um periodo de invasão, em que os symptomas são
communs aos da lepra tuberculosa e sobre os quaes não
voltaremos, um periodo de erupção e um periodo de ne-
vrite.

No periodo de erupção são as manchas e as bolhas
que predominam. As manchas são aqui tambem muito va-
riaveis na fórma, na côr e no tamanho. São ao contrario
quasi sempre symetricas e se localisam no tronco, nos mem-
bros e as vezes no trajecto do nervo espessado.

Nessas manchas observa-se quasi sempre a dissociação
seringomyelica, isto é, presença de sensibilidade tactil e au-
sencia das sensibilidades thermica e dolorosa.

Bolhas penphigoides — O apparecimento des-
tas bolhas é para muitos auctores signal pathognomo-
nico da lepra nervosa. De tamanho variavel como de uma
avelã ou de um ovo, podem surgir na pelle san ou em um
ponto em que exista uma mancha. O conteúdo é a princi-
pio ceroso, depois torna-se purulento, esvasiando-se por

efeito de um traumatismo ou se reabsorvendo, deixando uma coloração característica.

A séde de eleição para as bolhas é na ordem de frequência, o dorso da mão ou do pé, o cotovello, o joelho e as costas.

Periodo de nevrites — As manchas e as bolhas não são signaes de uma nevrite pre-existente como querem attribuir muitos auctores. Os bacillos de Hansen manifestando sua acção deleteria para o lado do revestimento cutaneo, evidenciada por estas alterações da epiderme ao em vez de produzirem, seguindo uma evolução, os nodulos ou lepromas, invadem os cordões nervosos nos quaes a principio dão origem a uma pháse de erupção, em que as dores podem varias até o infinito e que os doentes assemelham a soffrimentos mais crueis, para terminar por uma degenerescencia completa desses mesmos cordões nervosos e alterações muito accentuadas da nutrição.

Finalmente a lepra nervosa pelo aspecto todo particular de suas manifestações, pôde, como pensam muito auctores, ser o conjuncto de varias fórmulas de lepra, paradá nesta ou naquella manifestação.

Assim temos a lepra maculosa, o mal perfurante leproso, a lepra mutilante, a lepra lazarina, a lepra paralytica e a lepra de syndroma seringomyelica, que se processam formando uma sequencia de factos e preenchendo todo um quadro clinico ou limitando-se a esse ou aquelle estado de sua marcha.

Medicação
doença M
phísicos
Agentes
derivado

deixando

dem de frey
o joelho e

as bolhas
ente como
de Hansen
do revesti-
da epider-
ção, os no-
nos quaes
ão, em que
entes as-
minar por
ções ner-

todo parti-
sam muito
pra, paradá

durante le-
pra para-
se se pro-
enchendo
ou aquelle

CAPITULO II

Medicação empyrica. Medicação impro-
ficua. Medicação proveitosa. Agentes
physicos. Chimiotherapia anti-leprosa.
Agentes biologicos. Os arsenicaes, os
derivados do antimonio.



CAPITULO II

MEDICAÇÃO EMPYRICA — MEDICAÇÃO IMPROFICUA — MEDICAÇÃO PROVEITOSA — AGENTES PHYSICOS — CHIMIOETHERAPIA ANTI-LEPROSA — AGENTES BIOLOGICOS — OS ARSENICAES, OS DERIVADOS DO ANTIMONIO

A ideia de se combater o mal de Lazaro, ora restringindo-se sua acção pelo isolamento, ora applicando-se a therapeutica, parece ter nascido com a propria molestia. Desde os seculos mais remotos o tratamento da lepra foi sempre dos mais apurados estudos, as experiencias têm-se succedido com as mais alviçareiras das esperanças e cada dia mais se aperfeiçoam as observações, mais se enrobustecem as pesquisas, máo grado o estado de rebeldia do virus de Hansen, sómente agora nos ultimos annos influenciado por uma medicação consciente, continua e prolongada.

Sómente agora começam a vir por terra as solidas mu-

ralhas de sua incurabilidade, depois de victoriosamente terem atravessado seculos e mais seculos, depois de terem affrontados os maiores experimentalistas do mundo medico, depois de terem zombado das preces mais fervorosas, das mais ardorosas das supplicas.

Toda medicação, toda *maisinha*, vindas de mãos sabias e cerebros portentosos, como das mystificações imbecis do charlatanismo eram impotentes e até mesmo as melhores eram illusorias.

Mas com a esperança resignada da sciencia as experimentações foram se succedendo, apesar das trevas densas que se atolhavam no caminho, até que nos nossos dias não é utopia nem chimera a curabilidade do mal de Hansen.

Os transes mais difficeis foram transpostos, as trevas mais negras foram atravessadas sob a mais fulgurante das luzes — a luz da sciencia.

Toda medicação conhecida da therapeutica foi administrada mas como sempre de resultados nullos e improficuos. Assediavam-se as pesquisas, mas como sempre outras tambem eram as decepções.

Todavia a sciencia indomita continuava sua róta.

Os investigadores não se esmoreciam e as decepções não lhes quebravam o animo.

Surgiram os mais extravagantes dos tratamentos, como se já um grande desanimo começasse a reinar, mas coube ao nosso seculo sommando os esforços dispersos e aproveitando as ideias mais viaveis, sentar a primeira pedra no debellar de tão horripilante enfermidade.

MEDICAÇÃO EMPYRICA — O empyrismo foi sempre a ante-camara dos dictames scientificos. Tem precedido a sciencia no que ella tem de mais pujante, no que ella possui de maior thesouro.

A alvorada dum facto scientifico é sempre o accaso do que havia de incerto, de empyrico.

Por isso como para todos os factos, houve, antes da therapeutica racional e da therapeutica especifica da lepra, uma therapeutica empyrica.

Esta consistia no emprego de animaes venenosos com o fito de, mordendo os doentes obrar-lhe a cura. Os animaes escolhidos eram cobras e abelhas, mas os resultados eram sempre negativos.

Os proprios leprosos entregavam-se á mordedura das cobras, mas estas só difficilmente os picavam. "Só depois de espicados e irritados é que se resolvem a morder o infeliz doente. A ser isso verdade, seria, por certo notavel verificar nesses animaes a mesma invencivel repugnancia que o secular preconceito e o erro atavico crearam nas gerações actuaes contra essa molestia, cuja contagiosidade é tão menor que outras muitas com as quaes lombreamos diariamente" (1).

Os medicos arabes applicavam ainda uma therapeutica curiosissima: davam aos leprosos carne de serpente para comer á guisa de tratamento.

Vem em appello transcrever a seguinte anedocta contada por Cheich Monhazeb — El dine que viveu no 6.º seculo de Hegyso no Taba-Cat-el-Attonbba: "O principe de Homs, Asad-el-Dine-Cherkoeh mandou vir um dia de Demas o medico Ibn-El Montran, para o examinar; Cheich, medico tambem, o acompanhou na sua viagem. No caminho encontraram um joven patricio de physionomia completamente estragada pela lepra. O joven consultou o celebre medico, que lhe aconselhou comer carne de serpente. Varios meses depois os dous viajantes de volta de Homs

(1) Doutorando Mario Rangel — Revista medico-cirurgica do Brazil, n. 3, pg. 122.

encontraram na passagem o rapaz que lhes vinha agradecer. Nós não o reconhecemos escreve Cheich. Era o nosso pobre leproso que seguindo o conselho de Ibn-El-Montran se nos apresentava completamente curado" (2).

As abelhas foram também empregadas no tratamento da lepra. Dizem na França terem-se obtidos alguns resultados e na 3.^a Conferencia Internacional de lepra foram apresentadas melhoras apreciáveis num total de 2.000 a 3.000 picadas. Esta medicação consiste em expôr o doente a picadas, geralmente 20 no inicio, augmentando-se gradativamente para 30, 50, 100 etc. As primeiras picadas são indolores, em vista das alterações da sensibilidade, a dôr começa a apparecer com as primeiras melhoras.

MEDICAÇÃO IMPROFICUA — Sob esta epigraphe quasi que se podia incluir toda a materia medica e quicá, quasi toda therapeutica representadas pelos seus diversos ramos. Medicamentos e agentes remediadores diversos eram applicados com o mesmo insuccesso, com o mesmo inexit. Uns tido hoje como bons e de cuja accção se esperavam os melhores resultados eram abandonados amanhã como improficuos e de resultados puramente negativos. Dahi algumas vezes o desanimo no espirito dos investigadores, que attribuiam mais a um erro de diagnostico, um caso de cura do que ao effeito de uma medicação ante-leprosa (Silva Lima).

Mas de facto se fazia a esse tempo um tratamento ante-leproso? Não. Limitava-se antes á applicação de pomadas levando na sua composição tudo quanto se pudesse architectetar, os ingredientes mais disparatados e de accção therapeutica mais caustica do que simples paliativa.

(2) Drs. Georges Marie e David Pinto — Contribution a l'étude de la lepre en Syrie — Revue de Médecine et d'Hygiène Tropicales, n. 2, 1927.

Eram empregados os purgativos drasticos, as sangrias e as abluções mais differentes. Os banhos nas aguas thermaes, sulfuretadas eram aconselhados quasi que constantemente. Aqui, porém, não é para se desprezar de todo; hoje ainda esses banhos são aconselhados como adjuvantes na therapeutica antimorphetica com o fito de praticando-se uma hygienisação mais perfeita por uma parte, da outra augmentar o estímulo da pelle. Uma medicação auxiliar tão somente.

A cura da lepra pelo methodo do Dr. Beauperthy não propalada logo ao descobrir-se o segredo pelo Dr. Bakervell, methodo que constituiu assumpto para bellos artigos do Dr. Silva Lima, publicados na Gazeta Medica da Bahia em 1871 e do qual se esperava os mais surprehendedentes resultados inclusive o proprio Silva Lima, e hoje, em parte, mais martyrisadora do que esperançosa. A parte alguns conselhos hygienicos e dieteticos ainda hoje aproveitaveis, no mais o methodo é improficuo e de resultados inteiramente negativos.

Na administração interna era o principal agente o bichloreto de mercurio, mas até de pouca confiança do auctor do methodo, que para o fim procurava substituil-o pelos alcalinos, prova evidente da sua acção negativa.

Na applicação externa predominava o oleo de castanha de caju "obtido pela evaporação expontanea de uma tintura alcoolica de castanha, que deve ser bem pisada em almofariz de pedra ou de madeira antes de se expôr á acção" do alcool com o fim de destruir os lepromas e de promover sua exsudação.

Para esta parte do methodo, qualquer critica da nossa parte é insincera, pois nos faltam os elementos possiveis, mas não cremos nem na sua acção energica nem tão pouco na sua efficacia.

...ha agradecer.
...o nosso po-
...El-Montran se

...o tratamento
...alguns resul-
...lepra foram
...de 2.000 a
...expôr o doente
...do-se grada-
...picadas são
...idade, a dór

...esta epigra-
...teria medica e
...das pelos seus
...remediadores
...sucesso, com o
...de cuja acção
...abandonados
...peramente ne-
...espirito dos
...de diagnos-
...medicação

...tratamento
...plicação de po-
...se podesse
...e de acção
...paliativa.

... Contribution
...d'Hy-

A semelhança do que aconselha o Dr. Beauperthy para o oleo de castanha, temos feito fricções com o oleo de glynocardio sobre os lepromas sem termos notados qualquer signal de regressão nos mesmos.

Para terminar com o methodo temos a dizer que para os outros paragraphos restantes, seria perder tempo na demonstração da sua inefficacia, tão palpavel a quem quer que seja, pouca ou muito entendedor do assumpto.

Outros são, e em grande escala os agentes remediadores apontados outr'ora como capazes de combater a infecção hanseniana. Seria, pois, fastidioso e quasi impossivel enumeral-os, quanto mais criticar sua acção no tratamento da lepra. Dar uma ideia mesmo resumida de quão numerosos foram os insuccessos é tarefa difficilima, difficilima tanto mais quanto, ao lado da necessidade de folhear tudo que a respeito se ha escripto, desde dos tempos immemoriaes até os nossos dias (hoje ainda ha quem empregue medicamentos e remedios sem acção sobre o bacillo de Hansen e suas lesões, á guisa de experiencia) exige-se a prova da innocuidade do agente medicamentoso sobre o germe, seguindo todos os passos de uma experimentação scientifica.

Com o desenvolver do capitulo, muito são os exemplos que hão de apparecer, principalmente na parte que se refere aos agentes physicos, chimicos e biologicos, reforçando a improficuidade da medicação ante-leprosa e creando a incurabilidade em que era tido até poucos annos o mal de Lazaro.

MEDICAÇÃO PROVEITOSA: AGENTES PHYSICOS, AGENTES CHIMICOS E AGENTES BIOLOGICOS — Ante a argumentação por nós exposta, no paragrapho anterior, quer nos parecer que tudo experimentado no tratamento da lepra, seria se não prejudicial á pobre victima do bacillo de Hansen, já por certas

circumstancias um misero afugentado do convivio social, ou quando não attingido pelo desprezo publico, temendo de que não seja apontado como um ente abominavel, pelo menos de um effeito puramente negativo.

Mas isso não confirmam os factos e as documentações atravessando os limites de um hospital ou as divisas de uma cidade, percorrem mundos, encorajando os ainda vacillantes ou tirando a duvida dos descrentes na efficacia de um tratamento bem conduzido, paciente e scientificamente ministrado.

Que se diga ainda por ahi além, tal medicamento ou remedio na lucta contra a lepra se influenciou a doença na sua evolução nas mãos de muitos experimentadores; nas de outros tantos, tem falhado desgraçadamente. Muito embora tudo isso, se um processo é posto de lado por impraticavel ou de resultado nullo, outro resistindo a verdadeiras affrontas corresponde mais ou menos ás aspirações do momento scientifico actual.

E' o que se dá com o tratamento da infecção hanse-niana, pelos oleos de chaulmoogra e de sapucainha, cujo estudo pretendemos fazer minuciosamente noutra parte, e com agentes remediadores outros, que não obstante seu poder limitado, restringindo-se a uma cura apparente ou sómente a uma influencia passageira benefica, mas tanto quanto digna de registo, combatem ou podem combater as manifestações do virus da lepra.

Eis, pois, a razão do titulo dessa parte do presente capitulo.

Medicação proveitosa que pôde curar radicalmente um leproso ou apenas trazer-lhe proveitos, attendendo-se a condições particulares ao proprio doente ou ao gráo do estado morbido.

Em vista do que fôra dito daremos uma noticia succinta mas assaz sufficiente para um julgamento definitivo.

Já fizemos notar; não vae mal, porém, repetamos. Toda materia medica e quiçá toda therapeutica representada pelos seus diversos ramos fôra posta em prova no debellar o mal de Hansen e no estudo a seguir bem se percebe quanto isto é verdadeiro.

Agentes physicos: — Dentre estes salienta-se em primeiro plano o emprego da neve carbonica, vindô depois o raio X, e o calor, representado pelo thermô, — cauterio.

A neve carbonica em applicações repetidas, com intervallo variavel e por espaço de 5 a 15 minutos, tem sido accusada como capaz de beneficiar a evolução da lepra, para uns é de curar para outros.

Sua applicação traz immediata cicatrização das ulceras, amolecimento dos lepromas e modificações em territorios anatomicos outros, sem estarem sob sua acção como o desaparecimento da rhinite etc.

Esta ultima acção para Paldreck é devida a alteraçao produzidas pelo frio sobre os bacilos, pondo em liberdade antigenos, que reabsorvidos dão logar a formação de anticorpos, constituindo uma immunisação activa.

Este auctor conta doentes tratados por este processo, em dous dos quaes tendo feito 22 e 10 applicações, a cura foi completa depois de 18 e 8 mezes de tratamento respectivamente.

No entanto o tratamento da lepra pela neve carbonica é passivel de critica. Accusam-no como um tratamento, puramente externo, sem beneficio sobre as lesões visceraes da molestia.

A electricidade e os raios X foram tambem experimentados contra a lepra.

As descargas electricas da garrafa de Leyde produziram resultados, parece, satisfactorios.

Com os raios X os resultados foram mais animadores. E a razão do seu emprego no tratamento da infecção hanseniana está na sua acção sobre os tecidos morbidos.

Produzindo a morte dos bacillos, que entrando na corrente circulatoria podem agir como factores de immunização, o emprego do raio X teve muitos adeptos.

Heiser, nas Philippinas, o empregou resultando o desaparecimento dos bacillos do muco nasal, desaparecimento constatado com a suspensão do tratamento.

Houve ainda quem applicasse os raios X associados a effluvios de alta frequencia.

Degrais applicou o radio com o fim de combater as dores nevriticas. Outros auctores empregaram-no na lepra tuberculosa, sua acção se traduzindo pela formação de uma crosta negra sobre o leproma attingido, que cahindo após 20 dias deixou uma pigmentação negra, que desapareceu pouco e pouco.

Sandes ao contrario não obteve resultados nas suas observações, relegando o radio a um plano inferior.

De experiencia em experiencia foi chegada tambem a occasião de pôr em prova a acção do calor.

Aqui agiu representado pelo thermo-cauterio, mas fallida a acção dos outros agentes physicos, aquelle seria inevitavelmente condemnado como improficuo. Tratamento exclusivamente externo, sem se lhe attribuir uma immunização indirecta seu emprego nem ao menos adquiriu adeptos.

Agentes chimicos — Sem fallarmos nos arseniacas e antimoniacaes, que, pela administração mais espalhada e ainda em uso por muitos experimentadores, nos levaram a fazer um estudo a parte, a lista dos medicamentos empre-

gados na therapeutica antileprosa é grande para se não dizer indefinida.

Externa ou internamente as experiencias e observações do emprego dos agentes chimicos têm dado resultados os mais contraditorios, dependendo de tal ou qual o agente.

Por circumstancias muito especiaes limitamos nossa noticia a alguns delles, pois, mesmo resumidamente, o estudo completo seria inexequivel nos estreitos limites de uma pequena referencia.

Ichityol — Fôra primeiramente preconizado contra a lepra pelo prof. Unna de Hamburgo, parecendo exercer uma acção favoravel nesta molestia.

Este auctor administrou internamente na dose de 75 centigrammos para começar, chegando a augmentar esta dose a 1, 2 ou 3 grammas por dia em uma solução de cumarina e vasilina a 5º.

Este medicamento pôde ainda ser administrado sob a forma de gottas, pillulas ou capsulas, na dose diaria de 2 a 4 grammos.

Para melhor elucidação transcrevemos as observações de Bruin com o emprego do ichityol, no tratamento dessa molestia.

1.º doente — Sob a influencia de doses minimas (30 centigrammos para 6 pillulas) os tuberculos que desfiguravam o doente empallideceram e diminuiram de volume; as numerosas nodosidades da face dorsal das mãos, dos braços e ante-braços desapareceram em grande parte ao mesmo tempo que a rhinite cedia.

2.º doente — apresentando lesões na face, em todos os periodos da evolução deformação do nariz (nariz em lorgnette). O ichityol foi administrado na dose diaria de 1 grammo por tempo indeterminado. Tempo depois não sur-