

Sobre um novo tratamento da Leishmaniose

Assumpto extremamente arduo é o que vamos procurar realizar synthetizando em um artigo a serie de experiencias que, debaixo da direcção scientifica do nosso prezado chefe Prof. A. Lindenberg, vamos realizando no serviço de Pelle e Syphilis da Sta. Casa, tentando, desse modo, encaminhar a solução desse magno problema, que é a cura da Leishmaniose.

Impressionado pelo numero sempre crescente de doentes que, atacados deste mal, invadem a nossa enfermaria, constituindo, já por isso, quasi que um serviço á parte, e onde teem uma permanencia por um tempo ainda mais impressionante, foi que cheios de esperança, começamos a fazer o emprego do preparado Sb 211 de Bayer.

A afeção, entre nós conhecida por ulcera de Baurú, ferida brava, etc., a leishmaniose constitue verdadeiro entrave á penetração e ao progresso da civilização em certas zonas do nosso Estado.

Multiplos teem sido os tratamentos aconselhados e experimentados para obtermos a cura dessa pathogenia, o que equivale dizer da pouca efficaçia dos mesmos, não só sobre as lesões tegumentares, mas principalmente, sobre as das mucosas.

De todos os tratamentos usados até hoje, e que podemos, com Dutra e Silva, classificar em methodos de therapeutica expectante, de destruição das lesões e modernamente da chimiotherapia, nenhum tem entre nós preenchido o seu fim.

O emprego do primeiro methodo, embora tivesse partidarios como Schneider, Laveran e La Cava, deve ser combatido pois que a cura espontanea é excepcional e a generalização cutanea e mucosica facil.

O mesmo podemos dizer a respeito da destruição das partes lesadas, que se baseava na supposição de que o mal fosse superficial e exclusivamen-



Soros Hormonicos do Dr. Aché

(SEXOS SEPARADOS)

Approvado pelo Departamento Nacional
da Saúde Publica

OS SOROS HORMONICOS E A OPINIÃO DOS SNRS. CLINICOS:—

**Dr. Adauto Chastinet — Em 30-10-1925 — Rua 12 de Outubro
n. 94 — São Paulo.**

As observações obtidas com as applicações dos sôros preparados pelo Laboratorio de Hormotherapie de Aché, Travassos & C., são as mais satisfactorias, especialmente os sôros Hormomercurialino e Hormarsenicalino, de sexos separados, que tenho tido a occasião de empregar, obtendo curas completas nos casos em que são indicados.

**Dr. Carlos de Menezes — Em 11-1-1926 — Libero Badaró n. 87
— São Paulo.**

Dou sempre preferencia em opotherapie aos preparados de Aché, Travassos & Cia., dado o capricho da confecção e os resultados praticos que tenho colhido. Em um caso, recente, de histerismo com perturbação mental, fiquei realmente maravilhado com o resultado obtido com o Hormocerebrino.

Dr. Cassio Motta—Rua Barão de Itapetininga n. 52—São Paulo.

Tenho empregado frequentemente o sôro Hormonico, masculino e feminino, no tratamento das perturbações nervosas, com symptomas ás vezes de verdadeira neurasthenia aguda, e conseguido rapido e duradoura melhora.

Dr. Floriano Bayma — Em 14-1-1926 — Rua Barão de Itapetininga n. 37-A — São Paulo.

... Tenho empregado com successo as preparações do Laboratorio Aché, Travassos & Cia.

**Dr. Mario Graccho — Em 18-1-1926 — Avenida Rangel Pestana
São Paulo.**

Os productos de Aché, Travassos & Cia. rivalizam-se com os similares estrangeiros, pelo que devemos preferir aquelles, contribuindo assim para o bom nome do nosso Estado.

**Dr. Oswaldo Puisségur — Em 8-8-1925 — Libero Badaró n. 53
— São Paulo.**

Tenho obtido os melhores resultados com o emprego dos sôros Hormandrico e Hormogyno, em casos de laryngites chronicas.

Dr. Salvador Conti — Largo do Cambucy n. 55 — São Paulo.

Tenho o prazer de communicar-lhes que venho empregando, ha longa data, as suas ampolas de sôro Hormomercurialino, no tratamento da syphilis e suas manifestações. Pelas observações colhidas e acompanhadas com todo o interesse, posso garantir-lhes constituir esse seu preparado, um dos mais efficazes e de inteira confiança que conheço, para combater a lues e suas complicações as mais graves.

LABORATORIO DE HORMOTHERAPIA

ACHÉ, TRAVESSOS & CIA.—RIBEIRÃO PRETO

DEPOSITOS:—S. Paulo—Barão Itapetininga 65—Caixa 2843—Tel. Cid. 1938
Rio de Janeiro — Alfandega 95 — Caixa 1043 — Telephone Norte 6638

TELEGRAMMAS SORACHÉ

te cutaneo. Poderemos quando muito usal-o como methodo adjuvante naquelles casos em que haja exhuberancia de tecido, como nas formas verrucosas.

A acção chimiotropica positiva em relação aos protozoarios de certas substancias, veiu trazer esperanças a um grande numero de pesquisadores. Assim o 606 e o 914 foram entre nós usados por Dutra e Silva com acção pouco efficiente e bastante irregular, sendo completamente inactivos nas lesões das mucosas, muito embora no estrangeiro encontre defensores de altura de Erlich.

O emprego dos arsenicaes cresce hoje novamente de vulto, após a brilhante communicacão feita pelo Prof. Aguiar Pupo, na Sociedade de Medicina e Cirurgia de S. Paulo, sobre o Eparseno.

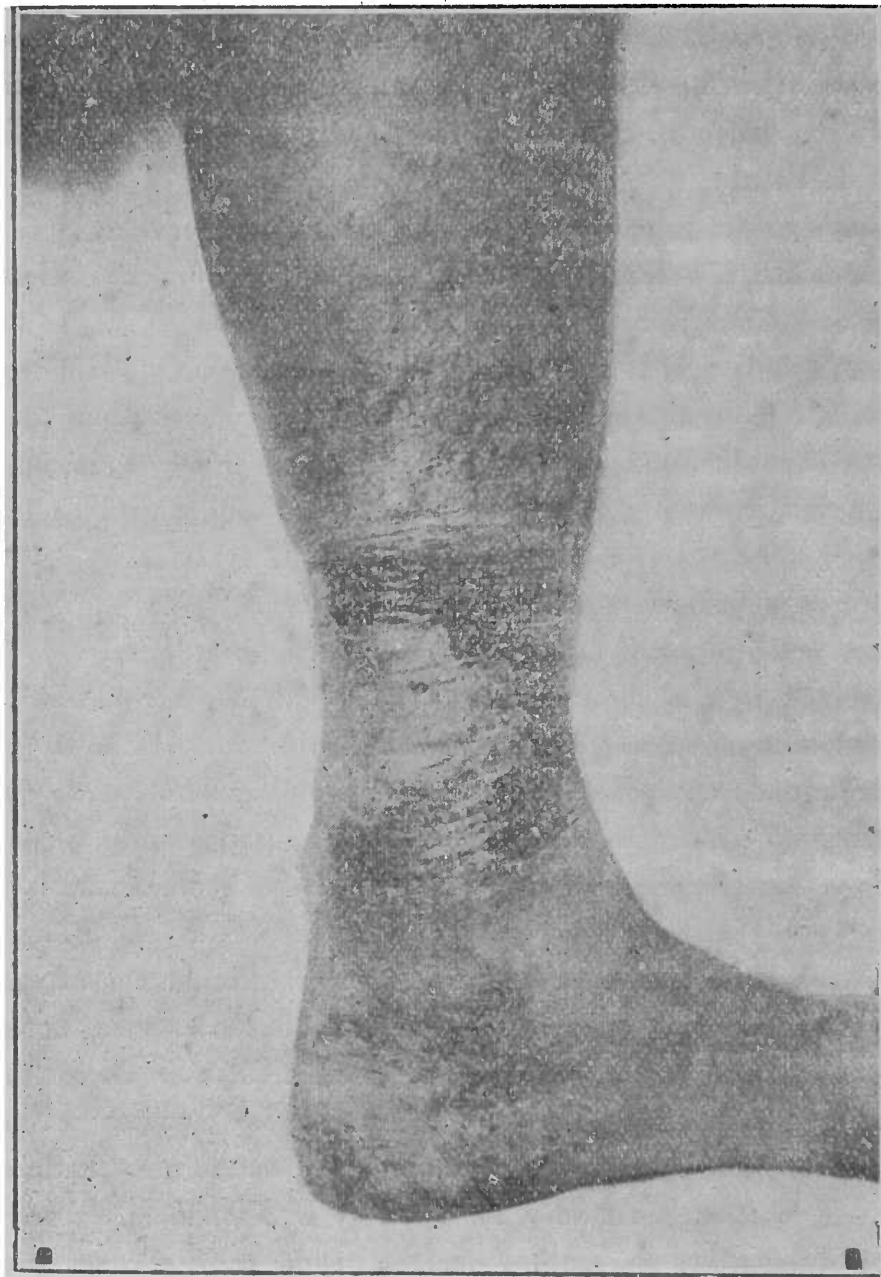
Em Abril de 1912, Gaspar Vianna, por occasião do 2.º congresso de Medicina e Cirurgia em Bello Horizonte, fez uma communicacão apresentando a cura definitiva do 1.º doente de leishmaniose tegumentar pelo tartaro emetico. Estava, pois, feito o advento dos antimonias na leishmaniose.

Entre os antimonias o tartaro emetico, o empregado por Vianna, é geralmente, senão o unico, usado pelos facultativos brasileiros.

Pelo facto de não curar todas as formas de lesões das mucosas, como pela sua intolerancia e perturbações que não raro produz, já não se fallando na sua morosidade de acção, ainda temos o problema insolúvel, o que tem levado, tanto no estrangeiro, como aqui, a serem usados novos preparados, mostrando a especificidade do antimonio nas lesões leishmanioticas.

Entre elles podemos citar o Protosan, preparado em Manguinhos por A. Machado e que o professor Lindenberg iniciou em experiencias em 1915, achando este antimonial mais efficaz que o emetico, porém sua innocuidade não está ainda perfectamente estabelecida; o Disogo-luargol, que Oliveira Santiago acha muito efficaz nas lesões cutaneas e que os Profs. Lindenberg e Aguiar Pupo empregaram em doentes resistentes ao emetico, sem obterem resultados animadores; a Trioxidina, empregada pelo Prof. Lindenberg em muitos doentes, tendo verificado ser esse medicamento especifico para a Leishmaniose ulcerosa, promovendo a rapida cicatrizaçã das ulceras da pelle e das mucosas, mas que foi obrigado a abandonar pelos effeitos irritantes que produzem as injeccões intramusculares, as quaes, além de muito dolorosas, produzem grandes infiltrados que suppuram; finalmente o mesmo Prof. Lindenberg, a 8 deste ,levou

á Sociedade de Biologia e Hygiene a comunicação de experiencias feitas com novos preparados antimoniaes-Stibosan, Stibinyl e Antimosan, e na qual conclúe pela grande efficacia e absoluta inocuidade deste ultimo medicamente nas lesões cutaneas.



Observação 1—Nota-se a extensa cicatriz após a cura pelo sb. 211.

Para a cura das lesões das mucosas tem sido empregado pelo methodo do Dr. Mario Ottoni o acido lactico a 80 %, o qual, apesar de resultados animadores, apresenta a desvantagem de necessitar de especialistas para o seu emprego.

O preparado que temos usado com magníficos resultados trata-se como acima dissemos, do Sb 211.

Apresenta uma reacção francamente acida. É uma combinação complexa, facilmente solúvel em água, a qual sendo uma substância em pó, amorfo, produz em solução a coloração violácea dos sais antimonias.

O conteúdo de antimónio é de 26,4 %. A sua toxidez corresponde ao conteúdo em antimónio e é mais ou menos a mesma que no tartaro emético.

Nos casos que logo passaremos a descrever, o soluto usado foi feito na percentagem de 1 % em água destilada, e a dose terapêutica usada variando de 0,10 cc. a 0,20 cc.

OBSERVAÇÕES

N.º 1

A. E., solteiro, lavrador, procedente de Araçatuba, côr branca, com 35 annos de idade, portador de leishmaniose verrucosa no terço inferior, parte posterior, da perna. (vide clichés, nos quaes se nota a enorme cicatriz produzida). Estava doente ha dois annos, mais ou menos, não tendo conseguido melhora com o tartaro emético, devido ás fortissimas dôres reumatoides que tal tratamento produzia.

Iniciou o tratamento em 1 de Dezembro de 1925, e teve alta, completamente curado em 5 de Maio de 1926.

Quantidade de medicamento usado: 5 grs., 35.

TRATAMENTO:

Dezembro de 1925

Data —	<u>1</u>	<u>5</u>	<u>12</u>	<u>17</u>	<u>19</u>	<u>22</u>	<u>26</u>	<u>29</u>
Doses—	0,10	0,20	0,20	0,20	0,20	0,20	0,20	0,20

Janeiro de 1926

Data —	<u>2</u>	<u>4</u>	<u>12</u>	<u>16</u>	<u>19</u>	<u>23</u>	<u>26</u>	<u>30</u>
Doses —	0,20	0,20	0,20	0,20	0,20	0,20	0,20	0,10

Fevereiro de 1926

Data —	<u>2</u>	<u>5</u>	<u>13</u>	<u>20</u>	<u>27</u>
Doses—	0,10	0,10	0,15	0,15	0,20

Fevereiro

Data	—	2	6	13	20	27
Doses	—	$\frac{0,10}{0,10}$	$\frac{0,10}{0,10}$	$\frac{0,10}{0,10}$	$\frac{0,15}{0,15}$	$\frac{0,20}{0,20}$

Março

Data	—	6	13	20	23	27	30
Doses	—	$\frac{0,20}{0,20}$	$\frac{0,20}{0,20}$	$\frac{0,20}{0,20}$	$\frac{0,20}{0,20}$	$\frac{0,20}{0,20}$	$\frac{0,20}{0,20}$

Abril

Data	—	6	10	13	17	20	24
Doses	—	$\frac{0,20}{0,20}$	$\frac{0,20}{0,20}$	$\frac{0,20}{0,20}$	$\frac{0,20}{0,20}$	$\frac{0,20}{0,20}$	$\frac{0,10}{0,10}$

N.º 3

D. F. G., 48 annos, solteiro, lavrador, branco, brasileiro, procedente de Juguery-Mirim. Diagnostico: leishmaniose nasal. Fez algumas injeccões de tattaro. Iniciou seu tratamento pelo 211 em 1.c de outubro e teve alta curado em 15 de fevereiro de 1926. Mucosa cicatrizada.

Quantidade de medicamento usado: 4 grs., 95.

Outubro de 1925

Data	—	1	3	6	8	10	13	15	17	20	22	24	27	29	31
Doses	—	$\frac{0,10}{0,10}$	$\frac{0,10}{0,10}$	$\frac{0,10}{0,10}$	$\frac{0,12}{0,12}$	$\frac{0,12}{0,12}$	$\frac{0,12}{0,12}$	$\frac{0,15}{0,15}$	$\frac{0,15}{0,15}$	$\frac{0,15}{0,15}$	$\frac{0,20}{0,20}$	$\frac{0,20}{0,20}$	$\frac{0,20}{0,20}$	$\frac{0,20}{0,20}$	$\frac{0,20}{0,20}$

Novembro

Data	—	3	7	12	14	17	19	21	24	28
Doses	—	$\frac{0,20}{0,20}$	$\frac{0,20}{0,20}$	$\frac{0,20}{0,20}$	$\frac{0,20}{0,20}$	$\frac{0,20}{0,20}$	$\frac{0,20}{0,20}$	$\frac{0,20}{0,20}$	$\frac{0,20}{0,20}$	$\frac{0,20}{0,20}$

Dezembro

Data	—	1	7	12	17	19	22	26	29
Doses	—	$\frac{0,20}{0,20}$	$\frac{0,20}{0,20}$	$\frac{0,20}{0,20}$	$\frac{0,20}{0,20}$	$\frac{0,20}{0,20}$	$\frac{0,20}{0,20}$	$\frac{0,20}{0,20}$	$\frac{0,20}{0,20}$

Janeiro de 1926

Data	—	2	4	9	15	21	23	26	30
Doses	—	$\frac{0,20}{0,20}$	$\frac{0,20}{0,20}$	$\frac{0,20}{0,20}$	$\frac{0,20}{0,20}$	$\frac{0,20}{0,20}$	$\frac{0,20}{0,20}$	$\frac{0,20}{0,20}$	$\frac{0,10}{0,10}$

Fevereiro

Data	—	2	6	13
Doses	—	$\frac{0,10}{0,10}$	$\frac{0,15}{0,15}$	$\frac{0,10}{0,10}$

N.º 4

J. M., 30 annos, solteiro, preto, brasileiro, lavrador, procedente da Noroeste.

Diagnostico: leishmaniose nasal verrucosa do nariz.

Janeiro de 1926

Data —	$\frac{2}{0,20}$	$\frac{4}{0,20}$	$\frac{12}{0,10}$	$\frac{16}{0,10}$	$\frac{19}{0,10}$	$\frac{23}{0,10}$	$\frac{26}{0,10}$	$\frac{30}{0,10}$
Doses—								

Fevereiro

Data —	$\frac{2}{0,10}$	$\frac{6}{0,15}$	$\frac{13}{0,15}$	$\frac{20}{0,15}$	$\frac{27}{0,15}$
Doses—					

Março

Data —	$\frac{6}{0,15}$
Doses—	

N.º 5

G. A., 20 annos, solteiro, branco, brasileiro, lavrador, procedente Juliapolis. Diagnostico: leishmaniose nasal.

Iniciou o tratamento em 31 de outubro de 1925 e teve alta por curado em 10 de Março de 1926.

Quantidade de medicamento usado: 5 prs., 65.

Novembro de 1925.

Data —	$\frac{3}{0,10}$	$\frac{7}{0,15}$	$\frac{12}{0,15}$	$\frac{14}{0,15}$	$\frac{17}{0,20}$	$\frac{19}{0,20}$	$\frac{21}{0,20}$	$\frac{24}{0,20}$	$\frac{28 v}{0,20}$
Doses—									

Dezembro

Data —	$\frac{1}{0,20}$	$\frac{5}{0,20}$	$\frac{12}{0,20}$	$\frac{19}{0,20}$	$\frac{22}{0,20}$	$\frac{26}{0,20}$	$\frac{29}{0,20}$
Doses—							

Janeiro de 1926

Data —	$\frac{2}{0,20}$	$\frac{4}{0,20}$	$\frac{9}{0,20}$	$\frac{12}{0,20}$	$\frac{16}{0,20}$	$\frac{19}{0,20}$	$\frac{p 23}{0,20}$	$\frac{26}{0,20}$	$\frac{30}{0,10}$
Doses—									

Fevereiro

Data —	$\frac{2}{0,10}$	$\frac{6}{0,15}$	$\frac{20}{0,15}$	$\frac{27}{0,20}$
Doses—				

Março

Data —	$\frac{6}{0,20}$
Doses—	

Observação colhida na clinica particular do Dr. D. Larocca

I. V., com 25 annos, casada, brasileira, secundipara.

Primeiro parto a termo, normal. Puerperio bom. Segundo parto, em 21 de Abril de 1926, prematuro (8 mezes). O. E. A. Dequitação artificial, hemorragia, tentativa de descolamento pela manobra de Credé e tracções sobre o funiculo. Continuação de hemorragia, anemia grave (mucosas descoradas, pulso filiforme, náuseas, vomitos, perda dos sentidos). Desinfecção prévia com alcool e iodo. Luvas esterelizadas. Descolamento manual, notando-se então encarceramento parcial da placenta no angulo uterino direito. Pituitrina. Ergotina. Formação do globo de segurança. Injecção de sôro glycosado adrenalizado: 1 litro.

No dia seguinte, 22 de Abril, apyrexia, pulso alot. Lochios normaes. Quatro dias após, 26, calefrios intensos, temperatura 40°, dones no flanco direito. Annexo direito espessado. Bolsa de gelo. No quinto dia, calefrios, temperatura elevada. Estado geral máu. Início da vaccinothérapie endovenosa.

Exame de urina — pesquisa de pús e coli-bacillo: negativo.

Hemocultura — negativa.

Exame dos lochios — estreptococcus e estaphylococcus.

Apparelho digestivo e pulmonar normaes, o mesmo acontecendo com o apparelho cardio vascular.

DIAGNOSTICO CLINICO: — Infecção puerperal.

TRATAMENTO

No dia seguinte, 22 de Abril, apyrexia, pulso alto. Lochios Antipiógeno Polivalente Bruschetti, ás 8 horas da noite, na dóse de 5 cc. No dia seguinte, pela manhã, fizemos applicação de 6 cc. e, á noite, nova injecção de 10 cc. No dia 29 de Abril, pela manhã, applicamos nova injecção de Vaccina Antipiógena Polivalente Bruschetti na dosagem de 12 cc. Como a nossa doente não apresentasse melhoras, resolvemos fazer o abcesso de fixação. Á noite, a doente apresentava sensiveis melhoras; o abcesso apresentava-se rubro e muito dolorido. Fizemos nessa mesma noite nova applicação de 12 cc. de "Vaccino Antipiogeno Polivalente Bruschetti". No dia 30, pela manhã, a doente apresentava 37,5 de temperatura e pulso 100. Nova applicação de 12cc. de "Vaccino Antipiogeno Polivalente Bruschetti". No dia 30, á noite, a nossa doente apresentava temperatura e pulso elevados, injectamos 12 cc. de "Vaccino Antipiogeno Polivalente Bruschetti". No dia 1 de Maio, pela manhã, fizemos nova applicação de 12 cc. de "Vaccino Antipiogeno Polivalente Bruschetti", abrimos o abcesso e drenamos com gaze com o mesmo liquido que serviu para provocar o abcesso. No dia 1 de Maio, pela noite, a doente apresentava melhoras bastante apparentes. No dia seguinte encontramos a nossa doente sem febre e bem disposta. Começamos a diminuir a dóse da Vaccina e injectamos 10 cc. pela manhã e 8 cc. pela noite. Nos dias 3 e 4 de Maio applicamos 6 cc. pela manhã e 6 cc. pela noite; a doente não apresentava mais febre. O pulso era normal.

Estado geral bom. Nos dias 6 e 7 de Maio fizemos 6 cc. de "Vaccino Antipiogeno Polivalente Bruschetti", sómente pela manhã. No dia 8 de Maio demos alta, curada.

As injecções de "Vaccino Antipiogeno Polivalente Bruschetti" foram precedidas de injecções de oleo camphorado, espartina, cafeina, sendo todas por via endovenosa. No dia 15 de Maio a nossa doente vae ao nosso escriptorio, comprimentar-nos, completamente boa, estado geral optimo, revelando pelo toque utero normalmente involuido.

Conclusões

Em conclusão, o tratamento pelo Sb 211 Bayer, apresenta vantagens porque:

não produz como o tartaro hypodermicamente, irritações, nem intramuscularmente inflamações, nem endovenosamente, as conhecidas devastações dos vasos:

não exige como o tratamento pelo acido lactico de ser manejado sómente por especialistas;

de produzir em um tempo incomparavelmente menor, a cicatrização das lesões leishmanioticas;

exerce sua acção cicatrizante quer sobre as lesões tegumentares como sobre as das mucosas;

não produzir seu emprego phenomenos de intolerancia antimonial, quer sejam os immediatos, como tosse, nauseas, dores de cabeça, ou tardios como dores rheumatoides, musculares, musculares, ou articulares e muito menos estado syncopal e pulso filiforme.

Com isto não julgamos que esteja resolvido o problema do tratamento da leishmaniose e assim jugulado o mal que infelizmente se vae alastrando de uma maneira impressionante e affastando da lavoura braços de que tanto necessitamos, pois em regra geral são estes os nidiuidos mais flagellados, mas temos a convicção de que mais um passo damos aperfeiçoando o tratamento, para a solução final que já se nos accena promissora.

JOSÉ DE ALCANTARA MADEIRA
Interno do Serviço de Dermatologia e Syphiligraphia da Faculdade de Medicina de S. Paulo.

LABORATORIO DE CHIMICA, MICROSCOPIA E BIOLOGIA CLINICAS

ANALYSES EM GERAL - VACCINOTHERAPIA

Dr. Oscar M. de Barros

Dr. Mendonça Cortez

RUA DIREITA, 35 - 1.º

Caixa Postal, 1600

Telephone: Central, 5033

SÃO PAULO