

Caso de Xanthoma eruptivo tratado pela alcachofra

Dr. Hugo Ribeiro

(Comunicação feita á Sociedade de Medicina na Sessão de 8-10-1937)

Em 16 de Fevereiro do corrente anno esteve em nosso consultorio uma menina de 12 anos, bem conformada e de aspeto sadio, para consultar sobre uma afecção cutanea que vinha desenvolvendo desde o mez de Dezembro ultimo.

Filha de pais com boa saude, tem um irmão bastante forte e um outro faleceu com oito mezes em virtude de afecção intestinal.

Em Dezembro ultimo, notou que nas mãos, coxas e nadegas uma erupção começava a se formar. Aos poucos o mal aumentava apesar de tratamentos diversos que fazia, nenhum deles porem sob prescrição de um medico.

No dia que observamos pela primeira vez, a erupção ocupava ambas as regiões palmares, as coxas (somente na face posterior), as nadegas e muito discretamente os pés e pernas.

A erupção era formada por pequenos nodulos perfeitamente isolados, duros e bastante sensiveis á palpação. De um tamanho variando do de uma cabeça de alfinete ao de um grão de feijão, eles tinham uma cor amarela muito carregada, tal qual a coloração dos xantelasma que tão frequentemente observamos nas palpebras ou suas vizinhanças. A sensação de dor á pressão, sendo bastante forte, a paciente tinha dificuldade em cerrar as mãos.

A distribuição simetrica dos elementos, nos deixava claramente a impressão que o mal cutaneo era oriundo de disturbios internos.

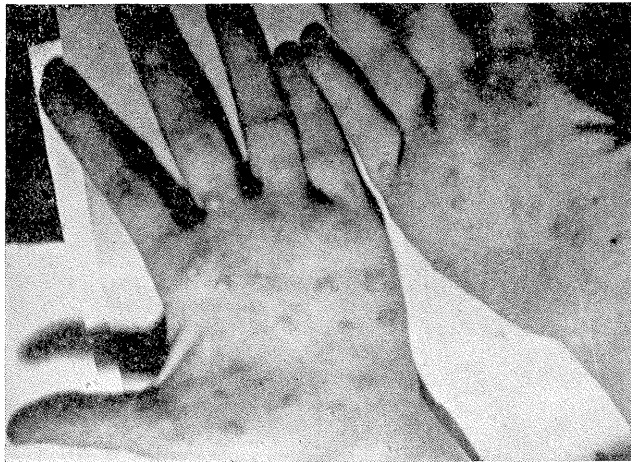
O diagnostico de xantoma eruptivo era bastante facil, em virtude da cor caracteristica de cada elemento.

Sabendo que em trabalhos recentes é apontada a alcachofra como capaz de influenciar no metabolismo da colestestina, resolvemos tratar a menina com extrato desse vegetal, sem um outro tratamento e mesmo sem regimen alimentar apropriado. Infelizmente nessa ocasião não providenciamos para dosar a colestestina no sangue.

Em Agosto, quasi seis mezes após, ela voltou ao consultorio. A erupção nas regiões palmares era muito discreta, constituida de poucos e pequenos elementos; nas nadegas porem havia elementos maiores. A erupção em seu conjunto, observada então, era bem mais atenuada que no primeiro dia que a vimos.

A informação dada pela paciente foi a seguinte: Alguns dias após o inicio do tratamento começou a melhorar, quer na sensação de dor

que sentia á menor pressão, quer no tamanho dos elementos eruptivos. Aos poucos viu desaparecer os pequenos nodulos amarelos e em fins de Abril, nem vestigios do mal cutaneo se observavam. Considerada definitivamente curada, deixou de tomar o extrato de alcachofra que muito regularmente usara durante esse tempo. Algumas semanas após, começou de novo a erupção e só depois de alguns dias, quando já bem salientes eram os pequenos nodules, resolveu tomar novamente alcachofra.



Com essa terapeutica a erupção estacionou porem não regrediu como da primeira vez.

A vista da informação, aumentamos as doses do extrato de alcachofra, mandando tomar até cem gotas por dia e aconselhamos tambem a redução das gorduras e a ingestão diaria de uma grama de hiposulfito de sodio, em capsulas gelatinosas.

Nessa ocasião foi dosada a colessterina no Laboratorio Geyer cujo resultado foi: 0,gr.375,10 %. A reação de Wassermann feita no mesmo dia foi francamente negativa.

Em 17 de Setembro, voltou novamente á consulta, bem melhor, pois apenas se notavam vestigios da erupção xantomatosa. A colessterina dosada estava dentro dos limites normais (0,gr.142,85%).

Como os colegas vem, é uma observação bastante interessante, não só por ser o xantoma eruptivo afecção poucas vezes diagnosticada como tambem e sobretudo pelo resultado que obtivemos com uma terapeutica nova, cremos que ainda não empregada em casos semelhantes. Não podemos afirmar, só com uma observação o valor de uma nova terapeutica. Nesse caso, as probabilidades de sucesso terapeutico são enormes, porque se trata de uma afecção que se instala lentamente e uma vez constituída, não costuma regredir, espontaneamente, conforme aprendemos nos tratados de dermatologia.

A paciente, após um mez de uso de alcachofra, viu desaparecer a erupção, que voltou depois de abandonar o medicamento, para se desfazer de novo com a mesma terapeutica, com doses mais elevadas.

Não é facil de se repetir a observação, porque, como acentuamos, o xantoma eruptivo não é comum.

No xantelasma, que tambem é descrito como xantoma plano, temos experimentado por duas vezes, a mesma terapeutica, sem resultado apreciavel. Devemos no entanto considerar que ele não é, geralmente acompanhado de excesso de colessterina no sangue e que hoje se faz dúvida quanto á identidade das duas afeções.

Segundo Politer de Nova Iorque, o xantelasma seria uma afeção distinta do xantoma, resultante de degeneração colessterino-gordurosa das fibras estriadas dos musculos intradermicos.