

Observação de um caso de granuloma ulceroso tropica pelo

Prof. Nogueira Flores

A. L. S., de 22 anos, branco, solteiro, da República do Uruguai (Cerro-Largo), passando a residir no Rio Grande do Sul desde o ano de 1906.

Entrou para a Casa de Correção de Porto Alegre, a 18 de Abril de 1918, afim de cumprir pena de um ano por crime de ferimentos graves.

Dias após a entrada neste estabelecimento carcerário foi iao consultório, sob minha direção, onde examinamos A. convenientemente e requisitamos com a possível urgência a R. W., a qual foi feita no Instituto Osvaldo Cruz, da Faculdade Livre de Medicina e Farmácia de Porto Alegre, cuja reação veio em 4 de Maio com a declaração — fortemente positiva (+++). O doente apresentava pelo seu hábito externo um emagrecimento geral, palidez e os diferentes aparelhos em normalidade relativa; feridas pelas pernas, de aspecto crustáceo e seroso; pelas virilhas, pubis e penis ulcerações bastante fétidas e de secreção sero-purulenta.

Na sua história apuramos que, quanto aos antecedentes hereditários apenas seu pai havia falecido de desastre e sua mãe de nada sabia.

Antecedentes pessoais — Declarava-nos que em criança tivera pneumonia e após isto, dizia ter gosado relativa saúde, tinha vida de desmandos, isto é, levada em orgias e libações. Além disto, tem mais um passado morbido, em 1914, que acima nos referimos, de 2 bubões supurados e que reclamaram intervenções na cidade do Rio Grande. Mais tarde, disse-nos, terem aperecido feridas nas pernas que não sa-
ravam definitivamente. Em Pelotas sofrera uma operação em uma ferida vegetante no sulco-balano-prepucial. De volta a Porto Alegre notára o aparecimento de espinhas que se curaram com calomelanos.

Aí cometeu o crime que motivou a sua entdada para a Casa de Correção, se apresentando então já bastante doente, com feridas de mau caráter e com fraqueza geral.

Assim, no consultório dessa casa procedemos ao exame conveniente, medindo a extensão das ulcerações serpiginosas localizadas nas virilhas, pubis e sulco-balano-prepucial (0,03x0,01 e 0,02x0,01 de extensão e largura): Os caracteres físicos destas ulcerações, eram de aspecto interessante, isto é, de bordas elevadas, não descoladas, pruriginosas e com secreção de cheiro *sui generis* pela sua atividade.

O estado geral do paciente é impressionante pela sua magreza que vai à caquexia, ficando bem documentada na foto n.º 1.

Assim exposto o caso clínico, urgia fazer-se uma medicação de prova, isto é, da clássica terapêutica anti-sifilítica, porém cuidadosa, atenta ao estado geral de A. Esta medicação consistiu no emprêgo do cianeto de mercúrio em injeções intra-musculares de 0,01, sob a fór-



N.º 1 — Granuloma tropical ulceroso — 1918

Casa de Correção — Registrado

Calymmato-bacterium-granulomatis. (Aragão e Gaspar Vianna).

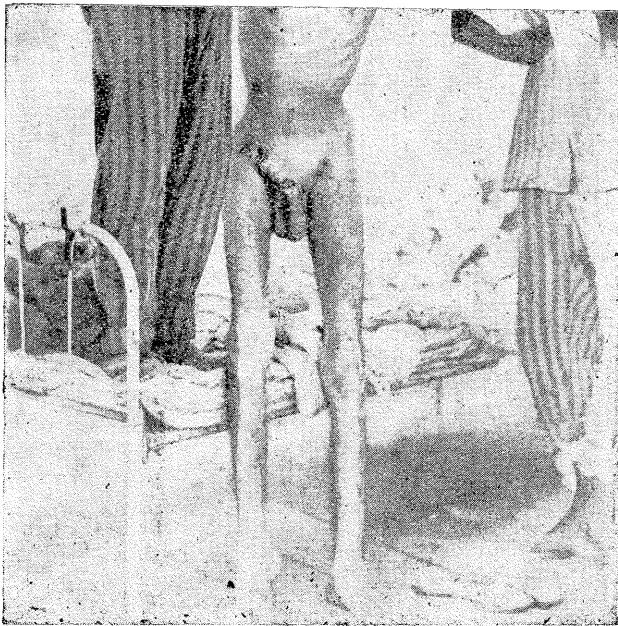
mula muito conhecida na época, por Aluetina Werneck, que fazíamos diariamente e em 2 séries consecutivas. Em 4 de junho, atendendo ao seu eretismo nervoso, próprio por via de regra dos presidiários alcoólistas, associamos o uso diário de álcool para servir de contra estímulo, e banhos mornos demorados, alimentação especial inclusive o leite. Como o estado de desnutrição de A. continuasse precário, resolvemos fazê-lo baixar à enfermaria para uma assistência médica mais conveniente.

Concluín as 2 séries de Aluetina, o uso dos banhos mornos e o repouso que sideraram mais o sistema nervoso do paciente, razão pela qual continuamos ainda com os banhos e substituímos apenas a medicação da Aluetina pelo Enesol (mercúrio e arsênico), em 2 séreis também consecutivas.

Releva informar que A. se apresentava febril —de temperatura

oscilando de 37° a 38°. Passamos ao emprêgo de 1,0 de iodeto de potássio por dia, durante 15 dias..

Em 6 de Agosto resolvemos substituir o iodeto de potássio por 0,50 de Neosalvarsan em injeções intra-venosas em número de duas com intervalo de 15 dias. Volta ao cabo destes dias o presidiário a fazer o uso do Enesol na mesma dóse anterior, que foi acrescida de mais uma série.



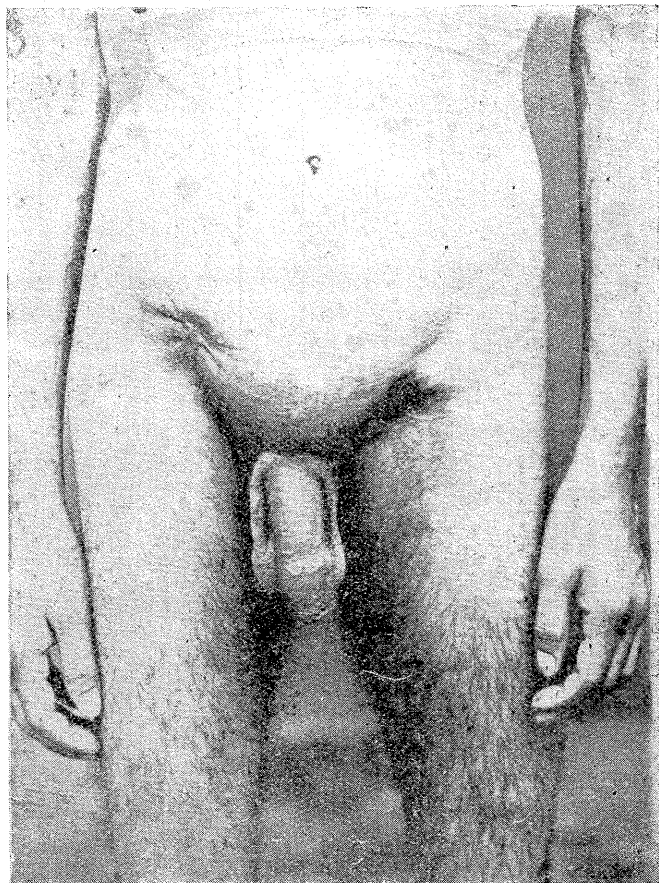
N.º 2 — Granuloma tropical — 1918
Casa de Correção

Durante os últimos dias de Outubro assentamos fazer **esfregaços** das ulcerações no sentido da pesquisa do — “*calymmato bacterium granulomatis*” (Aragão e Viana).

Sendo o resultado destes exames laboratoriais positivos no sentido do **granuloma ulceroso tropical**, fizemos a medicação adequada, lembrada pelos cientistas acima referidos: uso de tártaro emético e injeções intra-venosas, terapêutica esta feita com a energia devida, atento ao estado grave do presidiário, além de ser esta terapêutica admitida como específica para o **Calymmato bacterio granulomatis**. E assim formulamos esta medicação — **intus et extra** (injeções intra-venosas na dóse 0,09 de tártaro emético e pomada a 2% do mesmo tártaro, usada em curativos das ulcerações diariamente feitos, e e de injeções a princípio de 3 em 3 dias, havendo na 1.ª injeção e nesta dóse, reação de 39,2, que só depois da 4.ª se normalizou a temperatura e passamos então a praticar as injeções de 2 em 2 dias. Prosseguindo a mesma dóse de tártaro da pomada, sendo porém, as injeções feitas de

3 em 3 dias, chegando mesmo a usar o número de 16, obtendo sensíveis melhoras o presidiário.

Fomos obrigados a interromper o tratamento de A., por motivo de ser atacado da **gripe pandêmica** de 1918 (dezembro), para depois de restabelecido da gripe sem complicação, voltar o presidiário à terapêutica anterior, isto é, de 19 centigramas de injeções de tártaro emético e curativos das ulcerações com a mesma pomada, em franca cic-



N.º 3 — Granuloma tropical — 1918

Casa de Correção

Nogueira Flôres — Assistência médica deste interessante caso —
curado.

trização com a mesma orientação dos intervalos de (2 em 2 dias, 3 em 3 dias e 4 em 4 dias).

As fotografias n.º 2 e 3 mostram de maneira indiscutível o resultado terapêutico que nos faz lembrar o clássico aforisma hipocrático: “*naturam morborum ostendunt curationes*”; dir-se-ia que, esta

medicação foi específica? Guardamos reservas sobre a resposta pela afirmativa.

Terminada esta interessante comunicação de nossa observação clínica feita com as deficiências dos recursos da época que, contudo, o fizemos com sucesso, deixando documentada para o futuro e já mencionada em nossa Memória ao 1.º Congresso Municipal da cidade do Rio Grande de 1928.

Nesta moderna Memória consta na Estatística, apenas, as doenças registradas, em quarenta anos, onde se lê — **granulomma venereo**, havendo esta nota: Caso de um indivíduo, natural do Uruguai (Cerro Largo) residindo no Rio Grande do Sul desde 1906, atacado de doença grave. (Rev. dos Cursos da F. de Medicina e Farmácia de Porto Alegre — 1928).

Trazemos esta observação, como uma justa homenagem amistosa ao eminente dermatologista riograndense Dr. Hugo Ribeiro, que nos deu, em bela conferência, “útil lição” de uma doença grave ainda tão pouco diagnosticada entre nós: **granuloma ulceroso tropical**, por ocasião da instalação da “Sociedade de Higiene e Saúde de Porto Alegre, em Agosto do ano passado”, então, mostrado em projeção na Lanterna, três fotos de nosso caso observado em 1918 e agora publicada neste periodico médico, como havia na sessão nos comprometido. Esta homenagem com a conferência do DDr. Hugo Ribeiro na Sociedade recém instalada, foi bem atraente e instrutiva pela sua originalidade e também feita por mestre, dos casos de seu “Serviço de doenças da pele e sífilis da Santa Casa de Porto Alegre”.

A nosso vêr sobre de pont oesta observação talvez, porque na patologia regional riograndense são ainda raras as observações comunicadas às sociedades médicas do Estado sobre esta doença especial e grave, não mencionadas em muitos Estados do Brasil a tal ponto que o Professor Otávio Torres, docente de Patologia Geral (da Faculdade de Medicina da Baía) cita em seu interessante trabalho — Granuloma ulceroso tropical de 1917, uma estatística do Dr. Heraclides Souza Araujo (do Rio de Janeiro) sanitarista conhecido, do qual retraímos o seguinte: podemos classificar os Estados do Brasil, nos quais o granuloma é mais frequente na ordem seguinte: “Rio de Janeiro (Capital Federal) 15 casos, Estado do Rio 8, São Paulo, Baía e Minas 4 casos cada, Goiaz 3, Mato Grosso 2 e Alagoas 1, por onde se vê que a Baía ocupava o terceiro lugar, com as nossas observações notamos que depois da Capital Federal ela é quem concorre com maior contingente, ficando o msegundo lugar (9 casos)”.

Antes de finalizar esta nossa apagada contribuição, diremos que o **granuloma ulceroso tropical**, parece-nos ter algo de influência alérgica, ainda não esclarecido como o era parasífilis de FoFurnier, e assim posto, podemos considerar uma entidade de problema complexo e, portanto, ainda uma questão aberta a discussão e a estudo acurado.