

REVISTA DE LA FACULTAD DE MEDICINA

VOL. XVII

Bogotá, Octubre de 1948

Número 4

Director, Prof

ARTURO APARICIO JARAMILLO, Decano de la Facultad

Secretario de la Dirección, Doctor Rafael Carrizosa Argaez

Comité de Redacción:

Prof. Alfonso Esguerra Gómez. Prof. Manuel José Luque.

Prof. Agr. Gustavo Guerrero I.

Secretario de la Redacción, Luis Enrique Castro

Administrador, Alvaro Rozo Sammiguel

Dirección: Calle 10 N° 13-99 — Bogotá — Apartado Nacional N° 400

Investigaciones Terapéuticas en la Lepra Ensayos con «Promín» o «Promanida» (1)

Por J. IGNACIO CHALA H.

Profesor Ag. de Clínica Dermatológica. Director del Instituto
“Federico Lleras Acosta”.

NOTA PRELIMINAR

I.—GENERALIDADES

Con propósitos de observar, comprobar y valorar los resultados del “Promín” o “Promanida” en la lepra, lo aplicamos en un grupo de veintisiete (27) enfermos seleccionados con criterio clínico y de

(1) Presentado al V Congreso Internacional de Lepra reunido en la ciudad de La Habana (Cuba), del 3 al 11 de abril de 1948.

investigación terapéutica. Iniciamos el estudio en julio de 1946. Ninguno de estos casos había sido tratado antes con otros medicamentos preconizados contra la enfermedad. Como lo he dicho en varias ocasiones, solamente teniendo esta precaución y seleccionando los pacientes para la investigación, podrá juzgarse científicamente de la eficacia terapéutica que puedan tener en los distintos tipos de lepra, las drogas aconsejadas para tratar esa enfermedad. Prescindimos de aquellos casos en los cuales, por lo avanzado del mal, los organismos no estaban en condiciones de reaccionar favorablemente con ninguna medicación.

No obstante el optimismo de algunos pocos médicos, la ciencia no ha logrado encontrar todavía el verdadero específico contra la lepra. Las sulfonas y otros nuevos productos, hasta ahora están en el período de experimentación. No sabemos el resultado a largo plazo. El Chaulmoogra y derivados solamente pueden considerarse como sustancias útiles, pero en ningún caso como remedio específico de la enfermedad. Es penoso decirlo, pero así nos lo ha demostrado dolorosamente la experiencia.

En Colombia, después de investigaciones terapéuticas bien llevadas, durante veinte años y aplicando los preparados del Chaulmoogra a enfermos, de acuerdo con los métodos aconsejados por los entendidos en la materia, en algunos casos en dosis altas y por tiempo suficientemente prolongado, los resultados logrados fueron desconsoladores, particularmente en los enfermos del "Tipo Lepromatoso". Se emplearon aceites de magnífica calidad y procedentes de las especies "Taraktógenos" e "Hydnocarpus". Después de observación prolongada, en términos generales, los resultados en el Chaulmoogra, fueron los siguientes: cuarenta y cuatro por ciento (44%) de los tratados mejoraron de sus lesiones cutáneas y mucosas; un treinta y cuatro por ciento (34%) no presentaron mejorías clínicas y un veintidós por ciento (22%) se agravaron. Conviene advertir que dentro del cuarenta y cuatro por ciento (44%) de mejorados existe un grupo que llega al veintiséis con ocho por ciento (26.8%) el cual logró obtener mejorías cosméticas "Curación Social" (Paroled). Pero de éstos, el doce por ciento (12%) han vuelto a recaer y el resto, es decir, el catorce por ciento (14%), está en observación y no puede por lo tanto emitirse conclusiones definitivas en relación con la duración de las mejorías (1).

En vista del lamentable fracaso del Chaulmoogra y de otras sustancias aconsejadas para curar la lepra, las investigaciones en busca

(1) Estos datos fueron obtenidos después de un detenido estudio de los informes oficiales.

de un medicamento efectivo y la aplicación de productos que den resultados benéficos, son en mi concepto una de las principales finalidades prácticas de los interesados en la solución del problema terapéutico de la lepra. Con este criterio experimentamos en este Instituto varias sustancias distintas del Chaulmoogra y derivados. En la actualidad ensayamos el "Promín" o "Promanida" (PP' diamino-difenil-Sulfona-N' N''-- disulfonato sódico dextrosado), y la "Streptomicina".

II.—MÉTODO DE TRATAMIENTO

Para los ensayos terapéuticos con el "Promín", adoptamos en general las normas aconsejadas por algunos ilustres especialistas que han experimentado este producto en la lepra humana y entre los cuales se destacan: Pogge; Johansen; Faget, del Sanatorio de Carville, La. U. S. A.; Muir de Inglaterra; Mom Arturo de la Argentina; Lauro de Souza Lima; Pacheco Braga y otros.

Selección de los casos.—El estudio se practicó en un grupo de veintisiete (27) enfermos, dos (2) mujeres y veinticinco (25) hombres, cuya edad fluctúa entre nueve (9) y cincuenta y cinco (5) años. Todos se encontraban en magníficas condiciones para el éxito terapéutico, con excepción del caso número 511. Tiempo de evolución de la enfermedad: entre nueve (9) meses y once (11) años. De acuerdo con la clasificación suramericana adoptada por la Segunda Conferencia Panamericana de Lepra reunida en Río de Janeiro en octubre de 1946, los tipos de lepra que presentan estos pacientes, se distribuyen así: *Tipo Lepromatoso* definido: diecinueve (19); *Indeterminado*. (neuromacular): seis (6); *Tuberculoide*: dos (2). Total veintisiete (27).

De acuerdo con la Clasificación del Cairo y teniendo en cuenta únicamente el grado de evolución de la enfermedad y dentro de cada tipo, los casos pueden clasificarse así: *Lepromatoso* (L 1 N 1) dieciséis (16); (L 2 N 1) dos (2); (L 3 N 2) uno (1); *Tuberculoide* (fase quiescente: uno (1); *Tuberculoide* mayor: (Fase reaccional: uno (1). Total: dos (2); *Indeterminado* (I-1 N-1: 5) (I-1 N-2: 1) Total: seis (6). De acuerdo con la variedad o forma clínica, en el lepromato-so se encontraron formas maculares, infiltrativas, tuberosas, generalizadas, neuríticas y polineuríticas, estas últimas asociadas a las formas citadas; en el *Indeterminado* o *Indiferenciado*, formas maculares; en el *Tuberculoide* formas neurítica y macular, asociadas a la figurada papuloide y en estado reaccional.

Dosis y vías de administración.—El "Promín" o "Promanida" lo

administramos por vía intravenosa durante cuatro días en la semana y en dosis de cinco (5) gramos diarios en algunos enfermos, en otros, de dos y medio ($2\frac{1}{2}$) gramos diariamente o en aplicación interdiaria, de acuerdo con la edad, peso, talla y teniendo en cuenta las condiciones orgánicas del enfermo. Las dosis se modificaron según la tolerancia del organismo. La cantidad en cc. de "Promín" o "Pronanida" aplicada a cada uno de los enfermos sometidos a estos ensayos terapéuticos, fluctuó entre un mínimo de 217 cc. y un máximo de 3.818 cc. (Casos números 597 y 384, respectivamente). El tratamiento se ha prolongado por meses sin mayores inconvenientes. El estudio del Cuadro Hemático y demás exámenes de laboratorio se practicó en los enfermos con la frecuencia necesaria. Estos exámenes estuvieron a cargo del doctor Federico Lleras Restrepo, jefe de la sección de Microbiología, Serología y Química de este Instituto. Como precaución y en aquellos pacientes en los cuales los glóbulos rojos bajan de cuatro millones, prescribimos inyecciones de extracto hepático y administrámos por vía oral preparados con hierro y cobre.

En este grupo de enfermos tratados con el "Promín" observamos ligeras modificaciones hemáticas: eritrocitopenia en el sesenta por ciento (60%); disminución de la hemoglobina en el doce por ciento (12%); granulocitopenia en el treinta y seis por ciento (36%); aumento de eosinófilos y de los grandes mononucleares en el treinta y dos por ciento (32%) y veinte por ciento (20%) de los enfermos, respectivamente.

Para el ensayo terapéutico eliminamos aquellos casos a los cuales no era prudente aplicarles este producto sulfónico, por lo avanzado del mal y particularmente por presentar alteraciones orgánicas, renales, hepáticas o hemáticas.

Conviene hacer notar que durante el curso del tratamiento con la "Pronanida", en diez (10) enfermos del grupo se presentó la "Reacción Leprosa" con hipertermia, aparición de nuevas lesiones del tipo eritema multiforme y exacerbación de las manifestaciones preexistentes de la lepra. En algunos de ellos desapareció con la supresión del medicamento y la administración de "Benadryl" en dosis de dos (2) a tres (3) cápsulas diarias de cincuenta miligramos (50 mlg.). Posteriormente se les continuó aplicando el medicamento sin inconveniente. En las condiciones como llevamos a cabo la experimentación, el "Promín" o Pronanida" no ocasionó intoxicaciones importantes y dignas de tenerse en cuenta. En general, fue bien tolerado en este grupo de enfermos. En algunos de los tratados se prescribieron vitaminas, particularmente el Cloruro de Tiamina.

En la actualidad hemos iniciado el tratamiento de la "Streptomicina" asociada con el "Promín". El ensayo es reciente y por tal circunstancia, no podemos todavía apreciar los resultados. Se trata del caso número 470 bis J. A. E. a quien se le habían administrado durante doce meses y medio 1.645 cc. de "Promín", observándose mejorías objetivas en sus lesiones cutáneas y mucosas, pero sin ninguna modificación favorable en cuanto se relaciona con el número de bacilos de Hansen existentes, en la linfa y el jugo ganglionar. Después de administrar treinta (30) gramos de "Streptomicina" (30.000.000) de unidades, el resultado bacteriológico demostró ligera disminución del número de bacilos, en la linfa de las lesiones cutáneas, pero reapareció en el moco nasal.

III.—VALORACION DE LOS RESULTADOS

Antes de exponer los resultados hasta ahora logrados con la "Promanida" en este grupo de veintisiete (27) enfermos seleccionados y tratados en este Instituto, durante un tiempo que fluctúa entre dos (2) y veinte (20) meses, considero oportuno hacer notar que para valorar los resultados obtenidos con el "Promín" o con cualquiera otro de los medicamentos preconizados contra la lepra, es necesario tener en cuenta el "Tipo" y "Variedad Clínica" lo mismo que el grado de evolución de la enfermedad, tolerancia y tiempo de aplicación del medicamento.

No es lo mismo tratar enfermos de lepra clasificados entre los Tipos *Tuberculoide* e *Indeterminado* (Pre-tuberculoide) que otros pertenecientes al *Lepromatoso* e *Indeterminado* (Pre-lepromatoso). El problema terapéutico de la lepra reside principalmente en los casos "*Lepromatosos*" y "*Pre-lepromatosos*", tipos malignos de la enfermedad, en oposición a los *Tuberculoideos* y *Pre-tuberculoideos* que se consideran como benignos. Como todos los entendidos en la materia lo saben, estos últimos mejoran visiblemente con cualquier clase de tratamiento bien dirigido y por consiguiente, deben descartarse para la valoración de los resultados con el "Promín".

En la actualidad con los medicamentos hasta ahora empleados en la terapéutica antileprosa, pero solamente en algunos casos del Tipo "*Lepromatoso*" definido, pueden obtenerse mejorías cosméticas y aun disminución o ausencia temporal del bacilo de Hansen, pero esta clase de enfermos debe continuar tratándose y observándose por largo tiempo. La experiencia ha demostrado que en el tipo maligno de la enfermedad (*Lepromatoso*), las mejorías clínicas y bacteriológicas no son

definitivas y las recaídas, a plazo más o menos largo, son frecuentes. No debe olvidarse que la lepra es enfermedad que puede regresar o estacionarse, cuando el paciente guarda todas las prescripciones higiénicas aconsejables y su alimentación es sana y nutritiva.

En los 16 enfermos del Tipo "Lepromatoso" definido tratados con "Promanida" y cuyo grado de evolución según la Clasificación del Cairo, lo expreso por los símbolos (L 1 N 1) se observó lo siguiente: mejorados clínicamente 56,25%. Sin mejorías 43,75%. En los tres casos del Tipo "Lepromatoso" definido (L 2 N 1) y (L 3 N 2), la mejoría no fue tan visible como la obtenida en los demás enfermos clasificados como "lepromatosos". En el Tipo "Tuberculoide" definido en dos casos hubo ligera mejoría clínica de las lesiones de la piel. En estos últimos, nunca encontramos el bacilo en las lesiones cutáneas, ni en el moco nasal. En los del Tipo "Indeterminado" se presentó mejoría clínica en el 33,33%.

Se entiende por mejoría clínica, la disminución, modificación o aceleración favorable en la evolución de algunas de las lesiones cutáneas y mucosas, tales como infiltraciones lepromatosas, lepromas, manchas eritemato-pigmentarias, eritematosas simples, mejoría o desaparición de las ulceraciones del tegumento o de la mucosa nasal. En los casos con localización leprosa en los nervios periféricos no se observó mejoría digna de tenerse en cuenta. Los síntomas clínicos de la neuritis periférica, tales como alteraciones de la sensibilidad objetiva y subjetiva, perturbaciones tróficas, vasomotoras, secretoras y motoras, no se modificaron.

En cuanto a los cambios bacteriológicos, solamente en dos de los casos con baciloscopía débilmente positiva y clasificados en el Tipo "Indeterminado", se observó en el último examen ausencia del bacilo de Hansen en el moco nasal y en la linfa de algunas lesiones cutáneas, pero con persistencia en el jugo ganglionar. En todos los demás enfermos tratados con el "Promín", el resultado del examen bacteriológico de revisión para investigación del *Mycobacterium Leprae* en los múltiples frotos de las lesiones cutáneas, mucosas y jugo ganglionar, dio resultado positivo.

Para valorar las modificaciones bacteriológicas, solamente hemos tenido en cuenta el estudio comparativo de la cantidad de bacilos encontrados en el primer examen y en los últimos de revisión. En cuanto a los cambios de morfología del bacilo, no le damos mayor importancia por cuanto estos cambios los hemos encontrado frecuentemente en la linfa, moco y jugo ganglionar de enfermos lepromatosos no trata-

dos para la lepra. De tal suerte, que este pleomorfismo del bacilo de Hansen que con frecuencia se observa en los frotes de linfa de las lesiones cutáneas, parece que no tiene relación íntima con la eficacia del medicamento empleado, en este caso el "Promín". La prueba de la lepromina no se modificó. Negativa en los lepromatosos; en los tuberculoideos intensamente positiva y variable en los Indeterminados.

IV.—RESUMEN

En el Instituto "Federico Lleras Acosta" de investigación de lepra, ensayamos el "Promín" o "Promanida" en un grupo de 27 enfermos de lepra seleccionados y durante un período de tiempo, que fluctuó entre 2 y 20 meses. Estos enfermos con excepción del caso número 511, no habían sido tratados antes para la lepra. De acuerdo con la Clasificación Suramericana, los Tipos de lepra que presentan estos pacientes se distribuyen así: "Lepromatoso": 19; "Indeterminado": 6; (neuro-maculares); "Tuberculoide": 2, con las variedades neurítica y macular, asociadas a la figurada papuloide, en fase reaccional. En el "Lepromatoso" están incluidas las siguientes variedades o formas clínicas propias de este "Tipo": macular, infiltrativa, tuberosa, generalizada, neurítica y polineurítica.

El "Promín" o "Promanida" se administró por vía intravenosa, en dosis diarias o interdiarias que fluctuaron entre dos y medio y cinco gramos, de acuerdo con la edad, peso, talla, tolerancia y condiciones orgánicas del paciente.

En el grupo de los enfermos tratados, se observaron ligeras modificaciones en el Cuadro Hemático, las principales de las cuales fueron las siguientes: disminución moderada del número de los glóbulos rojos en el 60%; de la hemoglobina en el 12%; granulocitopenia en el 36%; aumento de eosinófilos y de los grandes mononucleares en el 32% y 20%, respectivamente.

Los exámenes de orina no demostraron alteración renal. La "Reacción de la Lepromina" (integral y bacilar) no se modificó favorablemente. Durante el tratamiento con la "Promanida" se presentó "Reacción Leprosa" en el 37,04% de los casos, pero desapareció con la supresión del medicamento y administración de "Benadryl".

En los casos del Tipo "Lepromatoso" definido, cuyo grado de evolución de la enfermedad y de acuerdo con la Clasificación del Cairo, lo expreso por los símbolos (L 1 N 1), se observaron mejorías clínicas objetivas de las lesiones cutáneas y mucosas en el 56,25% de

los tratados. En los otros 3 casos, pero en distinto período evolutivo de la enfermedad (L 2 N 1) (L 3 N 2), las mejorías no fueron tan visibles como las obtenidas en los demás enfermos. En los del Tipo "Indeterminado" la mejoría fue del 33,33%. En los del Tipo "Tuberculoide" se obtuvieron ligeras modificaciones clínicas en las lesiones de la piel. En ninguno de los casos con alteraciones en los nervios periféricos, se observó modificación favorable de las alteraciones de la sensibilidad, tróficas, **vasomotoras**, secretoras y motoras.

En el último examen de revisión de los casos del Tipo "Lepromatoso", la investigación del bacilo de Hansen en las lesiones de la piel, mucosas y jugo ganglionar, dio resultado positivo. En 2 de los clasificados como "Indeterminados" (neuro-macular) y después del tratamiento, se observó ausencia del bacilo de Hansen en el moco nasal y en la linfa de algunas de las lesiones cutáneas. En el jugo ganglionar el bacilo persistió. Los dos enfermos del Tipo "Tuberculoide" no deben tenerse en cuenta para valorar los resultados bacteriológicos, porque ambos eran negativos antes de la aplicación del "Promín". En los exámenes clínicos de revisión, el doctor Vicente Néstor García, Médico Auxiliar del Consultorio Dermatológico, prestó su valiosa colaboración.

De acuerdo con el estudio anterior, el "Promín" puede considerarse como un medicamento útil y prometedor para el tratamiento de *algunos casos de lepra*. Está indicado particularmente en los del Tipo "Lepromatoso" y algunos del "Indeterminado" (pre-lepromatoso). Obra mejor en los casos recientes de la enfermedad. Hasta ahora con el "Promín" o "Promanida" no hemos logrado detener ningún caso de lepra, pero sí observamos mejorías cosméticas. No sabemos si estas mejorías persistirán después de la suspensión del medicamento. Por tanto, es aconsejable, antes de emitir conceptos optimistas en relación con la eficacia del "Promín" en la lepra, observar los casos por largo tiempo.

En las condiciones como experimentamos la "Promanida", no observamos intoxicaciones. En general esta sustancia fue bien tolerada en este grupo de enfermos. Su acción benéfica está condicionada con las dosis, tiempo de tratamiento, tolerancia y grado de evolución de las lesiones leprosas.

En la actualidad hemos iniciado el tratamiento con la "Sreptomicina", asociada con el "Promín". El ensayo es muy reciente y por tal circunstancia, no podemos todavía apreciar los resultados.

SUMMARY

At the "Federico Lleras Acosta" Institute for research work on leprosy, we tried the product "Promín" or "Promanida" on a specially selected group of 27 leper patients during a period of time that ranged between two to twenty months. All these patients, with the exception of the case number 511, never had been treated before for leprosy. According to the south american classification the types of leprosy that these patients showed were the following: Lepromatous type 19; "Indeterminate" type 6, (neural macular); Tuberculoid 2. With the neural and macular varieties associated to the figured papuloid in the reactional phase. In the lepromatous type are included the following varieties of clinic forms proper of this type: macular, infiltrated, tuberculous, generalized and neural.

The product "Promín" or "Promanida" was given endovenously in quantities from 2,5 to 5 grams, daily or every other day, according to age weight, size, tolerance and organic conditions of the patients.

During the period of experimental therapy the formed elements of the peripheral blood showed very slight changes. We have careful record of blood counts during the entire period of therapeutic trial. The results were: decrease in the number of red blood cells in 60% of cases; Hemoglobin estimation showed low amount in 12%; granulocytopenia in 36%; increase in the number of eosinophils in 32%; increase of mononuclear cells 20%.

The urine examinations did not show any renal disturbances. The "Lepromine Reaction" (Bacilar or integral) was not favourably modified. During the "Promanida" treatment the leprosy reaction was present in 37,04% of the group, but it disappeared with the suppression of the drug and the application of "Benadryl".

In the lepromatous type cases, grade of development of the disease which we express with the symbolis L1 N1, clinic objective improvement was observed in the mucous and cutaneous lesions in 56,25%

of the treated patients. In the other three cases, but in a different development period of the disease (L2 N1) (L3 N2) the improvement was not as clear as in the other patients treated. In the patients of the "Indeterminate" type improvement was observed in 33,33%. Those belonging to the tuberculoid type showed slight clinic modifications in their skin lesions. None of the cases with peripheral nerve disturbances showed any favourable modifications in regard to sensibility, trophic, circulatory, secretory or motor reactions.

During the last revision examination of the lepromatous type cases, the investigation of the *Mycobacterium Leprae* on the skin, mucous and lymph node secretions showed positive results. After the treatment on two "Indeterminate" type patients (neural-macular), did not show any *Mycobacterium Leprae* in the nasal mucosa nor in the lymph secretions of some cutaneous lesions. The bacillus was present in the lymph nodes. The two patients belongin to the tuberculoid type must not be taken in consideration in regard to the value of the bacteriological results, inasmuch as they presented a negative reacction before the "Promín" treatment.

According to the above study, the "Promín" must be considered as a usefull and hopefull drug in the treatment of some cases of leprosy. It is particularly indicated in the lepromatous type and some of the "Indeterminate" types (pre-lepromatous), showing better results in early leper cases.

So far, we have not been able to stop any leper cases, nevertheless we have observed cosmetic improvements but without knowing if these improvements will persist if the drug discontinued.

We think it is advisable before assuring the good effects of "Promín" in the treatment of leprosy to observe the patients so treated for long period of time.

During ours experiments with "Promanida" the drug was well tolerated by the patients and they did not show any signs of intoxication. In it beneficial effetc plays an important role, the dosis given, time of treatment, individual tolerance and the grade of development of the leper lesions.

Now we carry out the "Streptomycin" therapy associated with "Promín" drug. We are not able to evaluate the results obtained with the use of this treatment, since the therapeutic trial have been very recently initiated.

V.—HISTORIAS CLINICAS

Datos generales: Edad: 36 años. Sexo masculino. Natural de Santa Marta (Magdalena). Profesión: comerciante. Residencias: Santa Marta. Sin contactos conocidos con enfermos de lepra. Enfermedades Intercurrentes: sarampión.

Datos especiales: Primera manifestación clínica de la enfermedad: manchas eritematosas, pruriginosas generalizadas. Edad del enfermo al presentarse la lesión inicial: 36 años. Lesiones cutáneas: lepromas de distintos tamaños, diseminados en las regiones lumbar y glútea, músculos, piernas, pabellón de las orejas y nariz. Manchas eritemato-hipocrómicas en la región frontal; eritematosas en la región malar; hipocrómicas en la región esternal y deltoidea izquierda. Acromías vagas en la región dorsal. También presenta lepromas en la región malar izquierda. Alteraciones de la sensibilidad: al dolor: un poco exagerada a nivel de algunas de las manchas; hipoalgesias en el tercio inferior cara externa de las piernas; analgesias en el borde externo y cara dorsal de los pies. Térmica: termoanestesias en los sitios anteriormente nombrados. Sensibilidad de los troncos nerviosos: hiperestesia de los cubitales. Alteraciones tróficas: Muy ligera atrofia de la región hipoternar izquierda. Lesiones nasales: rinitis. Sistema linfático: hiper-tropia ganglionar inguinal derecha. Tipo de Lepra: *Lepromatoso*. Grado de evolución de la enfermedad: L 1 N 1. Investigación del bacilo de Hansen: linfa, moco y jugo ganglionar (++) positivo.

Se inició el tratamiento con el "Promín" el día 31 de enero de 1947. Resultados: Muy leve mejoría de las lesiones clínicas de la lepra. No se observa modificación en cuanto al número de bacilos encontrados en la linfa y en el moco aumentó.

Caso número 00580 (bis). M. M. E.

Datos generales: Edad: 23 años. Sexo masculino. Natural de Tunja (Boyacá). Profesión: Ebanistería. Residencias: Ramiriquí, Tunja, Bogotá. Sin contactos conocidos con enfermos de lepra. Enfermedades Intercurrentes: Bubón inguinal izquierdo, sarampión, eczema.

Datos especiales: Primera manifestación clínica de la enfermedad: mancha pequeña de color violáceo con sensación de adormecimiento en la región torácica del lado derecho. Edad del enfermo al presentarse la lesión inicial: 17 años. Lesiones cutáneas: Infiltraciones en lóbulo de las orejas, alas de la nariz, mejillas, mentón, codo izquierdo. Eritemas activos en la cara; pasivos en las manos y pies. Manchas

eritemato-pigmentarias en frente, tronco, región lumbar, región glútea y manchas de color violáceo e infiltradas en ambas mejillas y en el mentón. Lepromas en región malar, lóbulo de las orejas, antebrazo derecho, pierna derecha, muslo izquierdo y pequeños tubérculos en ambos brazos; algunos nódulos en antebrazo derecho. Ulcera en región anterior pierna izquierda y posterior pierna derecha. Piel seca y escamosa en la cara dorsal de ambos pies. Alteraciones de la sensibilidad: nervios periféricos: muy ligeramente infiltrado el cubital izquierdo. Sensibilidad objetiva: anestesias en el borde externo de los pies. Al dolor: hipoalgesias a nivel de las manchas, antebrazos, borde interno de las manos, tercio medio cara externa de las piernas y analgesias en los pies. Térmica: hipoestesias en las manchas y anestesias en pies. Troncos nerviosos: hipersensible el cubital izquierdo. Alteraciones de la sensibilidad subjetiva: Disestesias: Calambres y adormecimientos en las manos y los pies. Acroparestesias: en las manos. Perturbaciones secretoras y vasomotoras: anhidrosis y acrocianosis de las manos, las piernas y pies. Alteraciones tróficas: Disminución del vello en algunas manchas. Lesiones nasales: rinitis crónica. Sistema linfático: micropoliadenias inguinales bilaterales. Tipo de lepra: *Lepromatoso*. Grado de evolución de la enfermedad L 1 N 1. Investigación del bacilo de Hansen: linfa (+++), moco (-|- -|-), ganglio (-|-). Se inició el tratamiento con el "Promín" el día 21 de agosto de 1947.

Resultados: Se observa mejoría clínica en algunas de las lesiones cutáneas. Leve disminución de los bacilos en el moco nasal.

Caso número 00602. M. R. S.

Datos generales: Edad: 19 años. Sexo masculino. Soltero. Natural de Santa Sofía (Boyacá). Profesión: obrero: Residencias Santa Sofía, Bogotá. Sin contactos conocidos con enfermos de lepra. Enfermedades intercurrentes: Sarampión, viruela.

Datos especiales: Primera manifestación clínica de la enfermedad: una "ronchita" en el brazo izquierdo. Edad del enfermo al presentarse la lesión inicial: 18½ años. Lesiones cutáneas. Infiltraciones sobre la ceja derecha, mentón, codo izquierdo. Eritemas activos en frente, región malar y mentón. Manchas: acrómicas pequeñas cerca comisura labial derecha; acrórica dispuesta en forma circular en el cuello; violácea forma irregular bordes y contornos difusos y superficie lisa; acrómicas, diseminadas e irregulares, en las regiones media del pecho, abdomen, dorsal y nuca. Pápulas en la cara y elementos pápulo-pustulosos en brazos, antebrazos, región glútea, muslos y piernas. Lepromas: en el

mentón, antebrazo izquierdo, región glútea derecha y ambas piernas en donde presenta también lesiones ulcerocostrosas hemáticas y algunas cicatrices pigmentadas. Presenta pequeño nódulo en la parte inferior y externa del antebrazo izquierdo. Cicatriz atrófica ligeramente pigmentada sobre la cara externa del brazo izquierdo y otras dos cicatrices en la región dorsal zona escapular izquierda. Alteraciones de la sensibilidad: nervios periféricos: Infiltrado el cubital izquierdo y la rama auricular del plejo cervical superficial del lado derecho. Al dolor: hiperalgesias en borde cubital de antebrazos parte interna de las manos y externa ambos pies. Térmica: hipoanestesias en la mancha del pecho, borde cubital de los antebrazos, borde interno ambas manos y termoanestesias en borde externo ambos pies. Sensibilidad de los troncos nerviosos: hiperestesia de los cubitales. Disociaciones de la sensibilidad: siringomiélicas; Perturbaciones secretoras y vasomotoras: hiperhidrosis. Acrociánosis de las manos y pies. Alteraciones tróficas: piel lustrosa de las piernas. Lesiones nasales: rinitis aguda. Organos de los sentidos: nariz: rinitis aguda. Garganta: hipertrofia de la amígdala izquierda. Sistema linfático: Micropoliadenia inguino-crural bilateral. Tipo de lepra: *Lepromatoso*. Grado de evolución de la enfermedad: L 1 N 1. Investigación del bacilo de Hansen: linfa, moco y jugo ganglionar: (+++) positivo. Se inició el tratamiento con el "Promín" el día 21 de octubre de 1947.

Resultados: Se observan mejorías clínicas en las lesiones cutáneas, pero ninguna modificación cuantitativa del número de bacilos encontrados en linfa pero sí en el moco.

Caso número 00631. C. M. A.

Datos generales: Edad: 19 años. Sexo masculino. Natural de Soatá (Boyacá). Profesión: Chofer. Residencias: Soatá, El padre es enfermo de lepra y convivió con él durante 15 años. Enfermedades intercurrentes: sarampión, viruela.

Datos especiales: Primera manifestación clínica de la enfermedad: un brote febril en las piernas, los brazos y la frente. Edad del enfermo al presentarse la lesión inicial: 17 años. Lesiones cutáneas: Infiltraciones en el pabellón de las orejas, pómulos, mentón, codos, nalgas y rodillas. Manchas ligeramente rosadas en la región anterior del pecho, hipocrómicas en regiones abdominal e inguinal derecha; acrómicas en regiones claviculares y anterior del hombro derecho. Pigmentaciones en los miembros superiores, región glútea y miembros inferiores. Lepromas de distintos tamaños y diferentes períodos de evolución en la cara,

lóbulos de las orejas, mentón, región glútea, miembros superiores e inferiores. Lesiones úlcero-costrosas en brazo derecho, muslo izquierdo y en ambas piernas. Cicatrices en rodilla derecha. Alteraciones de la sensibilidad: nervios periféricos: hipertrofia de los cubitales y rama auricular del plejo cervical superficial. Al dolor: hipoalgesias en antebrazos y borde cubital de las manos. Analgesias en cara externa de las piernas y pies. Térmica: hipoestesias térmicas en antebrazos y manos. Termoanestesias en varias zonas de las piernas y pies. Sensibilidad de los troncos nerviosos: hiperestesia de los cubitales. Disociaciones de la sensibilidad. Hormigueo y calambres en las manos. Perturbaciones secretoras y vasomotoras: hiperhidrosis y cianosis en la piel de los pies. Alteraciones tróficas: disminución del vello en las axilas y en algunas manchas. Piel lustrosa de las piernas. Lesiones nasales: Rinitis crónica con ulceración del tabique. Organos de los sentidos: nariz: rinitis crónica con ulceración del tabique. Garganta: ligera hipertrofia amigdala izquierda. Sistema linfático: Macroadenias inguino-crurales bilaterales. Tipo de lepra: *Lepromatoso*. Grado de evolución de la enfermedad: L 1 N 1. Investigación del bacilo de Hansen: linfa, moco y jugo ganglionar: (+++) positivo. Se inició el tratamiento con el "Promín" el día 8 de diciembre de 1947.

Resultados: No se observa modificación clínica en las lesiones cutáneas. En la investigación del bacilo de Hansen, no se aprecia ninguna modificación favorable.

Caso número 318. L. H.

Datos generales: Edad: 29 años. Sexo masculino. Casado. Natural de Tuta (Boyacá). Profesión: soldado. Residencias: Tuta, Bogotá. Sin contactos conocidos con enfermos de lepra. Enfermedades intercurrentes: sífilis.

Datos especiales: Primera manifestación clínica de la enfermedad: Mancha eritematosa, hiperestésica, sobre la región externa y anterior de la pierna derecha. Edad del enfermo al presentarse la lesión inicial: 29 años. Lesiones cutáneas: Eritema activo en la piel de la cara. Infiltración de la piel de las orejas y la frente. Manchas hipocrómicas discretas, sobre las regiones postero-externas de los antebrazos. Manchas eritemato-hipercrómicas sobre las caras antero-externas (parte inferior) de las piernas. Telangiectasis diseminadas por casi todo el tegumento. Leproma en la cara anterior del antebrazo derecho. Alteraciones de la sensibilidad: nervios periféricos: Cubitales ligeramente hipertrofiados, especialmente el derecho. Ramas auriculares del plejo cervical superfi-

cial, también hipertrofiadas. Al dolor: hipoalgesias en la región posterior externa de los antebrazos; regiones anterior e inferior de las piernas e interna del dorso de los pies. Térmicas: hipoestesias en estos mismos sitios. Alteraciones de la sensibilidad subjetiva: Disestesias: Sensaciones de hormigueo, pesantez y ardor sobre las manos y especialmente sobre las plantas. Perturbaciones secretoras y vasomotoras: hiperhidrosis de manos y pies. Lesiones mucosas: Rinitis crónica permanente. Órganos de los sentidos: ojos: conjuntivitis derecha: Nariz: rinitis crónica. Sistema linfático: hipertrrofia ganglionar inguinal. Tipo de lepra: *Lepromatoso*. Grado de evolución de la enfermedad: L 1 N 1 Investigación del bacilo de Hansen: Linfa (++) positivo, moco (+) positivo, jugo ganglionar (+) positivo. Se inició el tratamiento con el "Promín" el día 1º de agosto de 1947.

Resultados: Se observan mejorías clínicas en las lesiones cutáneas. El resultado bacteriológico se ha modificado en cuanto se refiere al número de bacilos encontrados en la linfa y el moco.

Caso número 563 (bis) C. J. C.

Datos generales: Edad 10½ años. Sexo masculino. Natural de Agua de Dios (Cundinamarca). Profesión: escolar. Residencias: Bogotá, Anolaima. El padre es enfermo de lepra y convivió con él por espacio de un año. Enfermedades intercurrentes: sarampión y tos ferina. Datos especiales: Primera manifestación clínica de la enfermedad: mancha acrómica en la frente. Edad del enfermo al presentarse la lesión inicial: 5½ años. Lesiones cutáneas: manchas acróomicas de superficie lisa, bordes limitados, sin infiltraciones, tamaño variable, en frente, lado izquierdo, región externa del pómulo del mismo lado, mejilla izquierda, cerca del lóbulo derecho de la oreja, una ligeramente rosada sobre la parte externa del codo izquierdo, otras con los mismos caracteres cara anterior del antebrazo del mismo lado y una mancha de tamaño más grande de bordes rosados muy ligeramente escamosos de centro hipocrómico situada sobre la región glútea izquierda. Piel de las piernas y pies ligeramente seca y escamosa. Alteraciones de la sensibilidad: nervios periféricos: infiltrada la rama auricular del plejo cervical superficial del lado izquierdo. Al dolor: hipoalgesias en las manchas. Térmica: retardo de la sensibilidad a nivel de las manchas. Perturbaciones secretoras y vasomotoras: hiperhidrosis del cuello y piel cabelluda. Lesiones nasales: rinitis incipiente. Sistema linfático: microadenia inguinal izquierda. Tipo de lepra: *Indeterminado* (neuromacular). Grado de evolución de la enfermedad I-1 N-1. Investiga-

ción del bacilo de Hansen: linfa y moco (++) positivo; jugo ganglionar: (—) negativo. Se inició el tratamiento con el "Promín" el 4 de julio de 1947.

Resultados: Se observa mejoría de las lesiones cutáneas. No se encontró el bacilo de Hansen en los frotos de linfa y moco.

Caso número 567. I. C. B.

Datos generales: Edad 21 años. Sexo masculino. Casado. Natural de Bogotá. Profesión: albañil. Residencias: Girardot, Apulo. Sin contactos conocidos con enfermos de lepra. Enfermedades intercurrentes: sarampión, viruela.

Datos especiales: Primera manifestación clínica de la enfermedad: brote pruriginoso en la pierna izquierda, región externa. Edad del enfermo al presentarse la lesión inicial: 19½ años. Lesiones cutáneas: infiltraciones en la cara y orejas, codo izquierdo. Eritemas en la cara y las orejas. Manchas eritemato-pigmentarias en la cara y frente. Manchas rosadas extensas de bordes difusos de superficie lisa en el tronco, dorso y región anterior cercana a la tetilla izquierda y de color violáceo, pequeñas y diseminadas en los miembros superiores menos las manos, los muslos y las piernas. Pápulas confluentes sobre la rodilla derecha y antebrazo. Lepromas de diferentes tamaños diseminados en las piernas. Cicatrices pigmentadas en muslo izquierdo y pierna del mismo lado. Presenta acromias diseminadas en la cara posterior de los brazos y en el tronco. Alteraciones de la sensibilidad: nervios periféricos: ligeramente infiltrados los cubitales. Al dolor: analgesia en algunos lepromas. Sensibilidad de los troncos nerviosos: hipersensible el cubital izquierdo. Alteraciones de la sensibilidad subjetiva: Disestesias: Sensación de adormecimiento en los pies. Acroparestesias: Sí. Perturbaciones secretoras y vasomotoras: Hiperhidrosis. Cianosis en la piel de las manos. Lesiones nasales Rinitis. Órganos de los sentidos: Ojos: conjuntivitis bilateral. Sistema linfático: Macrofoliadena inguinal bilateral. Tipo de lepra: *Lepromatoso*. Grado de evolución de la enfermedad L 1 N 1. Investigación del bacilo de Hansen: linfa, moco y ganglio: (++) positivo. Se inició el tratamiento con el "Promín" el día 23 de agosto de 1947.

Resultados: No se observa mejoría clínica en las lesiones cutáneas. El examen bacteriológico no presenta ninguna modificación en relación con el bacilo de Hansen en la linfa, en el moco disminuyó.

Caso número 00593. P. P. S. A.

Datos generales: Edad 35 años. Sexo masculino. Casado. Natural

de Guaduas (Cundinamarca). Profesión: Agricultura. Residencias: Guaduas, Quebrada-Negra. Sin contactos conocidos con enfermos de lepra. Enfermedades intercurrentes: Disentería, viruela, forúnculos.

Datos especiales: Primera manifestación clínica de la enfermedad: un tubérculo en el talón del pie derecho. Edad del enfermo al presentarse la lesión inicial: 33 años. Lesiones cutáneas: Infiltraciones en el pabellón de las orejas y en ambas rodillas. Eritemas activos en la frente y telangiectasis en las mejillas y dorso de la nariz. Manchas violáceas en los antebrazos, hombros, rodillas. Lepromas de diferentes tamaños y en períodos distintos de evolución: en pabellón de las orejas, mentón, hombros, miembros superiores, región glútea, muslos, piernas y cara posterior del talón derecho. Pequeña lesión úlcero-costrosa en pierna derecha. Hiperqueratosis y fisuras en ambos talones. Alteraciones de la sensibilidad: nervios periféricos: hipertrofia de los cubitales y de las ramas auriculares del plejo cervical superficial. Alteraciones de la sensibilidad objetiva: anestesias en tercio inferior cara externa de piernas y pies. Al dolor: Analgesias en antebrazos, manos, tercio inferior región externa de los muslos, piernas y pies. Térmica: termoanestesias en los mismos sitios y además en la región glútea. Sensibilidad de los troncos nerviosos: hiperestesia de los cubitales. Alteraciones de la sensibilidad subjetiva. Disestesias: sensación de adormecimiento y hormigueo en las manos. Acroparestesias: sensación de frío en las manos. Perturbaciones secretoras y vasomotoras: hiperhidrosis. Acrocianosis de las manos y los pies. Alteraciones tróficas: Alopecia parcial en la cola de ambas cejas y del vello de las piernas. Atrofias de la región hipotenar y del primer interóseo dorsal de la mano izquierda. Lesiones nasales: rinitis crónica. Sistema linfático: Macroadenias inguino-crurales bilaterales. Tipo de lepra: *Lepromatoso*. Grado de evolución de la enfermedad: L 1 N 1. Investigación del bacilo de Hansen: Linfa, moco y jugo ganglionar: (+++) positivo. Se inició el tratamiento con el "Promín" el día 22 de septiembre de 1947.

Resultados: Mejoría clínica en las lesiones cutáneas. No se observa ninguna modificación en cuanto se relaciona con el número de bacilos de Hansen, encontrados en la linfa.

Caso número 350. E. P.

Datos generales: Edad: 33 años. Sexo masculino. Soltero. Natural de Sincé (Bolívar). Profesión: obrero. Residencias: Sincé, Majagual, Barranca y Puerto Wilches. Sin contacto conocido con enfermos de lepra. Enfermedades intercurrentes: paperas, blenorragia.

Datos especiales: Primera manifestación clínica de la enfermedad: Mancha en la región glútea izquierda. Edad del enfermo al presentarse la lesión inicial: 31 años. Lesiones cutáneas: Infiltraciones lepromatosas muy notorias, generalizadas, excepto en los pies. Alteraciones de la sensibilidad: nervios periféricos: Cubitales y rama auricular del plejo cervical superficial izquierdo, hipertrofiados. Al dolor: hipoalgesias y analgesias en las lesiones cutáneas, superficie extensora de los antebrazos y manos, cara anterior de las piernas y rodillas. Térmica: Anestesias e hipoestesias en los sitios en donde está alterada la anterior. Alteraciones de la sensibilidad subjetiva: Disestesias: Sensación de pesantez y "punzadas" sobre las manos y pies. Alteraciones tróficas: Piel lustrosa de la región anterior de las piernas. Lesiones nasales: Rinitis discreta: Tipo de lepra: *Lepromatoso*. Grado de evolución de la enfermedad: L 1 N 1. Investigación del Bacilo de Hansen: Linfa (++), positivo; moco (+), positivo. Se inició el tratamiento con el "Promín" el día 7 de febrero de 1947.

Resultados: Mejoría clínica en las lesiones cutáneas y mucosas. No se observó ninguna modificación bacteriológica en cuanto se relaciona con el bacilo de Hansen en la linfa.

Caso número 00561 (bis) N. G.

Datos generales: Edad: 25 años. Sexo masculino. Soltero. Natural de Duitama. Profesión: Estudiante. Residencias: Tunja, Bogotá. Sin contactos conocidos con enfermos de lepra. Enfermedades intercurrentes: Derrame pleural, blenorragia.

Datos especiales: Primera manifestación clínica de la enfermedad: Rinitis crónica. Edad del enfermo al presentarse la lesión inicial: 22 años. Lesiones cutáneas: Infiltraciones en la frente, lóbulo de las orejas y pómulos. Lesiones eritemato-pigmentadas e infiltradas en la frente y la región malar. Nevus acrómico en la región dorsal. Cicatrices pigmentadas en la cara externa de los brazos. Mancha discreta eritemato-pigmentaria en la pared anterior abdominal. Cicatrices pigmentadas en la región glútea derecha y cara externa tercio inferior de la pierna izquierda (Nódulo). Pequeñas ulceraciones con exudado seropululento, bordes atónicos, contorno pigmentado, fondo liso ligeramente rosado en la cara externa de la pierna derecha. Alteraciones de la sensibilidad: nervios periféricos: hipertrofia de los cubitales. Alteraciones de la sensibilidad objetiva: Anestesia táctil en el borde interno del antebrazo derecho, borde cubital de ambas manos, cara posterior de los muslos, piernas, borde externo de los pies y cara dorsal de los

pies. Al dolor: Analgesia en las mismas regiones. Sensibilidad de los troncos nerviosos: hiperestesia de los cubitales. Alteraciones de la sensibilidad subjetiva: Disestesias: sensación de adormecimiento en el pie y mano izquierdos. Perturbaciones secretoras y vasomotoras: hiperhidrosis. Alteraciones tróficas. Alopecia en las cejas. Piel lustrosa en piernas y pies. Atrofia del primer interóseo dorsal y regiones tenar e hipotenar de las manos. Lesiones nasales: Rinitis. Perforación del tabique nasal. Organos de los sentidos: Ojos: disminución de la agudeza visual del ojo izquierdo. Nariz: perforación del tabique nasal. Sistema linfático: macropoliadenias inguino-crurales. Tipo de lepra: *Lepromatoso*. Grado de evolución de la enfermedad: L 1 N 1. Investigación del bacilo de Hansen: linfa, moco y ganglio (++) Positivo. Se inició el tratamiento con el "Promín" el día 28 de junio de 1947.

Resultados: Ligera mejoría de las lesiones cutáneas. Se observa disminución del número de bacilos.

Caso número 384. C. G.

Datos generales: Edad: 29 años. Sexo masculino. Soltero. Natural de Paipa. Profesión: Hermano de una comunidad religiosa. Residencias: Paipa, Cali, Tunja, Tuluá. Sin contactos conocidos con enfermos de lepra. Enfermedades intercurrentes: tifo, sarampión.

Datos especiales: Primera manifestación clínica de la enfermedad: Leproma en el antebrazo izquierdo. Edad del enfermo al presentarse la lesión inicial: 28 años. Lesiones cutáneas: Lepromas de diferentes tamaños y formas, diseminados en los brazos, antebrazos, espalda, regiones pectoral, lumbar y glútea, piernas y cara. Alteraciones de la sensibilidad: nervios periféricos: cubitales hipertrofiados e hipersensibles. Hipertrofia de los ciáticos poplíticos externos y algunas ramas de los plejos cervicales superficiales. Alteraciones de la sensibilidad objetiva: hipoestesias en algunas zonas de los antebrazos, cara antero-externa de las piernas. Al dolor: analgesias e hipoestesias en los codos, algunas zonas de los antebrazos, de las piernas y del dorso de los pies. Térmica: anestesias en las mismas regiones en donde está alterada la anterior. Tipo de lepra: *Lepromatoso*. Grado de evolución de la enfermedad: L 1 N 1. Investigación del bacilo de Hansen: linfa (++) positivo abundante. Moco (++) positivo. Se inició el tratamiento con el "Promín" el día 2 de mayo de 1946.

Resultados: No se observa mejoría clínica de las lesiones cutáneas. Los resultados del examen bacteriológico no se han modificado en cuanto se relaciona con el número de bacilos de Hansen.

Caso número 538 (bis). S. C.

Datos generales: Edad: 14 años. Sexo masculino. Soltero. Natural de Tibacuy (Boyacá). Profesión: escolar. Residencias: Tibacuy. Sin contactos conocidos con enfermos de lepra. Enfermedades intercurrentes: paperas, paludismo.

Datos especiales: El enfermo dice que la primera manifestación de la enfermedad fueron pápulas en la parte inferior de ambas piernas. Edad del paciente al presentarse la lesión inicial: 13 años. Lesiones cutáneas: lepromas miliares en ambos brazos y las mejillas, infiltraciones lepromatosas en el mentón, antebrazos, muslos y ambas piernas. Alteraciones de la sensibilidad: nervios periféricos: infiltrado el cubital izquierdo. Al dolor: hipoalgesias tercio inferior cara externa de ambas piernas y borde externo ambos pies. Térmica: retardo en tercio inferior cara externa de las piernas y borde externo de los pies. Sensibilidad de los troncos nerviosos: hiperestesia del cubital izquierdo. Alteraciones tróficas: lepromas miliares en ambos brazos y las mejillas; infiltraciones lepromatosas en el mentón, antebrazos, muslos y ambas piernas. Lesiones nasales: rinitis incipiente. Sistema linfático: macroadenia inguinal bilateral. Tipo de lepra: *Lepromatoso*. Grado de evolución de la enfermedad: L 1 N 1. Investigación del bacilo de Hansen: linfa, moco y jugo ganglionar (++) positivo. Se inició el tratamiento con el "Promín" el 1º de julio de 1947.

Resultados: No se observa mejoría clínica apreciable de las lesiones cutáneas. Los resultados del examen bacteriológico se han modificado en cuanto se refiere al número de bacilos, los cuales han disminuido en el moco nasal.

Caso número 570 (bis). T. M. A.

Datos generales: Edad: 9½ años. Sexo masculino. Soltero. Natural de Anolaima. Profesión: Agricultura. Residencias: Hacienda "Primavera" de Anolaima. La madre y uno de los hermanos son enfermos de lepra y han convivido con T. M. A. por espacio de 9½ años. Enfermedades intercurrentes: pulmonía, bronquitis.

Datos especiales: Primera manifestación de la enfermedad: pápulas pequeñas en las piernas. Edad del enfermo al presentarse la lesión inicial: 9 años 4 meses. Lesiones cutáneas: infiltraciones lepromatosas en el codo izquierdo. Manchas ligeramente rosadas de bordes difusos, de tamaños irregulares, algunas de centro hipercrónico, en los hombros, brazos, cara externa del antebrazo derecho, circunscritas, ligeramente

realizadas, en la región glútea derecha, acrómicas sobre la ingle. Lesión úlcero-costrosa codo izquierdo; cicatriz pigmentada y escamosa en antebrazo izquierdo, pigmentada simple en región lumbar, cicatriz acrómica muslo derecho. Alteraciones de la sensibilidad: al dolor: hipoalgesias a nivel de las manchas. Térmica: retardo de la sensibilidad térmica en las manchas. Perturbaciones secretoras y vasomotoras: hiperhidrosis y ligera cianosis de los pies. Alteraciones tróficas: piel de las piernas, lustrosa. Lesiones nasales: rinitis incipiente. Sistema linfático: Microadenias inguinales bilaterales. Tipo de lepra: *Lepromatoso*. Grado de evolución de la enfermedad: L 1 N 1. Investigación del bacilo de Hansen: linfa, moco y jugo ganglionar: (+) positivo. Se inició el tratamiento con el "Promín" el día 25 de agosto de 1947.

Resultados: No se observa modificación clínica apreciable de las lesiones cutáneas. Los resultados bacteriológicos para investigación del bacilo de Hansen, no se han modificado.

Caso número 623. S. F. T.

Datos generales: Edad: 33 años. Sexo femenino. Soltera. Natural de Ubaque. Profesión: oficios domésticos y agricultura. Residencias: Choachí, vereda "Mézquita" y Ubaque. Sin contactos conocidos con enfermos de lepra. Enfermedades intercurrentes: Viruela, gripe, sarampión.

Datos especiales: Primera manifestación clínica de la enfermedad: mancha eritematosa en la cara externa del brazo derecho. Edad del enfermo al presentarse la lesión inicial: 23 años. Lesiones cutáneas: Infiltraciones de ambos pómulos. Eritema difuso en la frente. Manchas eritemato-pigmentarias difusas en las caras posterior e interna de piernas y muslos, regiones glúteas y cara externa de ambos brazos. Presenta varias pápulas diseminadas en el dorso del tórax, en las regiones glúteas y en la cara anterior de ambas piernas. Varios lepromas en diferentes períodos de evolución en las regiones glúteas y rodilla izquierda. Cicatrizes pigmentadas sobre ambas rodillas. Alteraciones de la sensibilidad: Nervios periféricos: hipertrofia de cubitales. Alteraciones de la sensibilidad objetiva: hipoestesia en la cara interna, antebrazos, manos, piernas y pies y en los lepromas que presenta en las regiones glúteas. Al dolor: hipoalgesias en los mismos sitios. Térmica: termoanestesias en la parte interna de antebrazos, piernas y pies. Perturbaciones secretoras y vasomotoras: hiperhidrosis y cianosis de las extremidades inferiores. Lesiones nasales: rinitis crónica. Sistema linfático: Macro-poliadenia inguinal bilateral. Tipo de lepra: *Lepromatoso*. Gra-

do de evolución de la enfermedad: L 1 N 1. Investigación del bacilo de Hansen: linfa (+++) positivo; moco (—) negativo; jugo ganglionar: (+++) positivo. Se inició el tratamiento con el "Promín" el día 18 de noviembre de 1947.

Resultados: Ligera mejoría clínica de las lesiones cutáneas. En el examen bacteriológico se observó aparición del bacilo en el moco nasal.

Caso número 577 (bis). C. J. V.

Datos generales: 22 años de edad. Sexo masculino. Soltero. Natural de Charalá. Profesión: albañilería. Residencias: San Gil, Bogotá. Sin contactos conocidos con enfermos de lepra. Enfermedades intercurrentes antes de ingresar al Instituto: viruela.

Datos especiales: Primera manifestación clínica de la enfermedad: manchas violáceas en brazo y antebrazo derechos. Edad del enfermo al presentarse la lesión inicial: 20 años. Lesiones cutáneas: Infiltraciones lóbulo de las orejas, surco nasogeniano derecho. Eritemas de la frente y mentón. Manchas generalizadas de color violáceo en las regiones anterior del tronco, abdomen, axilas, hombros y brazos (parte superior); presenta manchas hipocrómicas de bordes difusos y superficie lisa en ambos brazos, antebrazo derecho, cara anterior muslo izquierdo, cara interna muslo derecho, región lumbar, pliegue interglúteo del lado derecho, cara posterior del muslo derecho; presenta una mancha ovalar eritemato-escamosa en la cara interna y anterior del antebrazo izquierdo. Lepromas en el brazo derecho y cara anterior del muslo derecho. Cicatriz acrómica y atrófica en el muslo derecho y pigmentaria atrófica en la cara interna de la pierna izquierda. Alteraciones de la sensibilidad: nervios periféricos: Infiltrado el cubital izquierdo. Al dolor: hipoalgesias a nivel de las manchas y en el borde externo de ambos pies. Térmica: hipoanestesias a nivel de los brazos. Perturbaciones secretoras y vasomotoras: hiperhidrosis. Lesiones nasales: rinitis crónica. Sistema linfático: Macroadenia inguino crural bilateral. Tipo de Lepra: *Lepromatoso*. Grado de evolución de la enfermedad: L 1 N 1. Investigación del bacilo de Hansen: linfa, moco y jugo ganglionar: (+) positivo. Se inició el tratamiento con el "Promín" el día 1º de septiembre de 1947.

Resultados: Se observa mejoría en las lesiones cutáneas. Ha habido modificación bacteriológica favorable en cuanto se relaciona con el bacilo de Hansen encontrado en la linfa.

Caso número 597. P. A. B.

Datos generales: Edad: 22 años. Sexo masculino. Soltero Natural de Sátiva Norte (Boyacá). Profesión: Agricultura. Residencias: Sátiva Norte. Sin contactos conocidos con enfermos de lepra. Enfermedades intercurrentes: viruela, sarampión, fiebre.

Datos especiales: Primera manifestación clínica de la enfermedad: manchas pruriginosas en los brazos, piernas y cara. Edad del enfermo al presentarse la lesión inicial: 14 años. Lesiones cutáneas: Infiltraciones en lóbulo de las orejas, frente, mejilla y codo izquierdos. Manchas violáceas en las regiones pectorales y en el glúteo izquierdo; hipocrómicas en las regiones superior de los pectorales y external media. Lepromas en la frente, labio superior, pómulos, mejilla izquierda, ambos codos, muslo izquierdo, pierna derecha, antebrazo derecho, cara dorsal pie derecho y algunos nódulos en antebrazo izquierdo. Piel seca y escamosa de las piernas y cara dorsal de los pies. Alteraciones de la sensibilidad: nervios periféricos: ligeramente infiltrados los cubitales y las ramas auriculares del plejo cervical superficial. Al dolor: hipoalgesia borde externo de los pies. Térmica: hipoanestesias tercio inferior cara externa de las piernas y borde externo de los pies. Perturbaciones secretoras y vasomotoras: hiperhidrosis y acrociánosis de las piernas y los pies. Alteraciones tróficas: ligera disminución del vello en los miembros superiores. Piel lustrosa de las piernas. Lesiones nasales: rinitis crónica. Sistema linfático: microadenias cervicales y macro-poliadenias inguinales bilaterales. Tipo de lepra: *Lepromatoso*. Grado de evolución de la enfermedad: L 1 N 1. Investigación del bacilo de Hansen: linfa, moco y jugo ganglionar: (+++) positivo. Se inició el tratamiento con el "Promín" el día 29 de septiembre de 1947.

Resultados: Las lesiones clínicas persisten. El número de bacilos de Hansen no se modificó favorablemente.

Caso número 484. E. C.

Datos generales: Edad: 15 años. Sexo masculino. Soltero. Natural de Soacha. Profesión: albañilería. Residencias: Soacha. Sin contactos conocidos con enfermos de lepra. Enfermedades intercurrentes: sarampión, tos ferina.

Datos especiales: Primera manifestación clínica de la enfermedad: un tubérculo sobre la mejilla derecha, acompañado de reacción febril. Edad del enfermo al presentarse la lesión inicial: 15 años. Lesiones cutáneas: Infiltraciones lepromatosas en la cara y mentón. Lepromas en brazos, antebrazos, regiones glúteas, muslos, piernas y pie izquierdo.

Nervios periféricos: hiperestesia de los cubitales; infiltración de la rama auricular izquierda del plejo cervical superficial. Alteraciones de la sensibilidad: Al dolor: hiperalgesias en el tercio inferior de las piernas y los pies. Térmica: termoanestesias en los mismos sitios que la anterior. Perturbaciones secretoras y vasomotoras: acrocianosis de las manos, pies y piernas. Lesiones nasales: rinitis crónica: Sistema linfático: hipertrofia ganglionar inguinal. Tipo de lepra: *Lepromatoso*. Grado de evolución de la enfermedad: L 2 N 1. Investigación del bacilo de Hansen: linfa y moco (+++) positivo. Se inició el tratamiento el día 21 de febrero de 1947.

Resultados: Se observa mejoría en las lesiones clínicas. El número de bacilos de Hansen no se modificó en la linfa, en el moco hubo ligera disminución.

Caso número 427. G. C.

Datos generales: Edad 25 años. Sexo masculino. Soltero. Natural de Junín (Cundinamarca). Profesión: Agricultura. Residencias: Junín. Sin contactos conocidos con enfermos de lepra.

Datos especiales: Primera manifestación clínica de la enfermedad: tubérculo en la pierna izquierda. Edad del enfermo al presentarse la lesión inicial: 25 años. Lesiones cutáneas: lepromas de diferentes tamaños y formas, diseminados por todo el cuerpo, excepto en la cara y región pectoral y abdominal. Alteraciones de la sensibilidad: nervios periféricos: cubitales y algunas ramas del plejo cervical superficial, hipertrofiadas. Al dolor: hiperalgesia sobre el dorso de los pies y parte anterior de las piernas. Tipo de lepra: *Lepromatoso*. Grado de evolución de la enfermedad: L 2 N 1. Investigación del bacilo de Hansen: linfa y moco (+) positivo. Se inició el tratamiento con el "Promín" el día 19 de septiembre de 1946.

Resultados: Se encuentra mejoría en las lesiones cutáneas. No hubo disminución del número de bacilos.

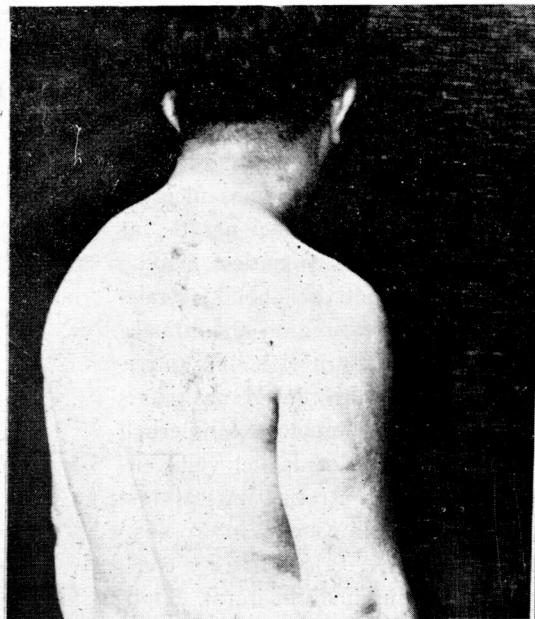
Caso número 511. M. C.

Datos generales: Edad: 55 años. Sexo masculino. Casado. Natural de Quetame. Profesión: agricultura y ganadería. Residencias: Quetame, Los Llanos, Bogotá. Sin contactos conocidos con enfermos de lepra.

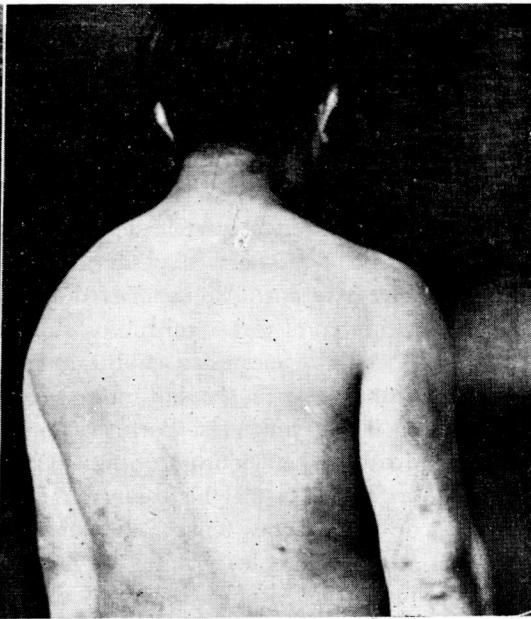
Datos especiales primera manifestación clínica de la enfermedad: dolores neurálgicos en las rodillas. Edad del enfermo al presentarse la lesión inicial: 45 años. Lesiones cutáneas: Manchas eritemato-pig-

mentarias en la frente, dorso, nariz, mejillas y pabellón de las orejas. Lepromas en la frente, pabellón de las orejas, mejillas, punta de la nariz, mentón, miembros superiores e inferiores, dorso de las manos, tercio inferior de los antebrazos regiones dorsales, lumbares, glúteas, miembros inferiores, región pectoral, abdomen y en las plantas; lepromas ulcerados en el vértice, en las piernas. Pequeñas lesiones úlcero-costrosas en el vértice de los dedos de las manos. Alteraciones de la sensibilidad: nervios periféricos: hipertrrofia cubitales y ciáticos poplíticos externos. Alteraciones de la sensibilidad objetiva: abolida totalmente en el tórax, miembros superiores e inferiores, región abdominal. Al dolor: anestesias en los mismos sitios que la anterior. Térmica: termoanestesias en las mismas zonas que las anteriores. Neuralgias: en la extremidades. Perturbaciones secretoras y vasomotoras: hiperhidrosis. Alteraciones tróficas: alopecia de las cejas; caída del vello en las lesiones; piel lustrosa en miembros inferiores; atrofias musculares de las regiones tenar e hipotenar de las manos y músculos interósitos. Lesiones nasales: rinitis. Órganos de los sentidos: Ojos: iritis y conjuntivitis. Sistema linfático: macropoliadenia inguinal bilateral. Tipo de lepra: *Lepromatoso*. Grado de evolución de la enfermedad: L 3 N 2. Investigación del bacilo de Hansen: linfa y moco (+++) positivo. Se inició el tratamiento con el "Promín" el día 30 de diciembre de 1946.

Resultados: Se observan mejorías cutáneas y mucosas. Ligera disminución del bacilo de Hansen en las lesiones cutáneas.



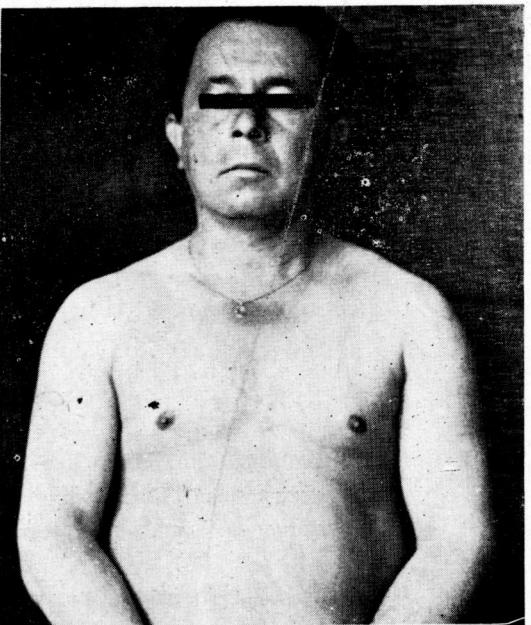
Caso N° 424.—Antes del Tratamiento



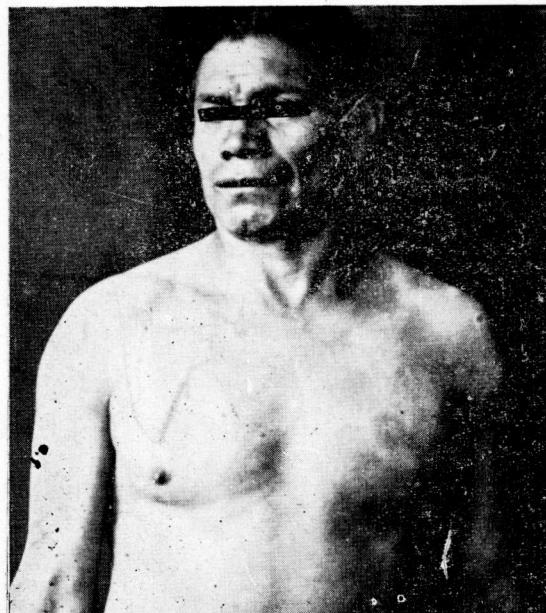
Caso N° 424.—Después del Tratamiento



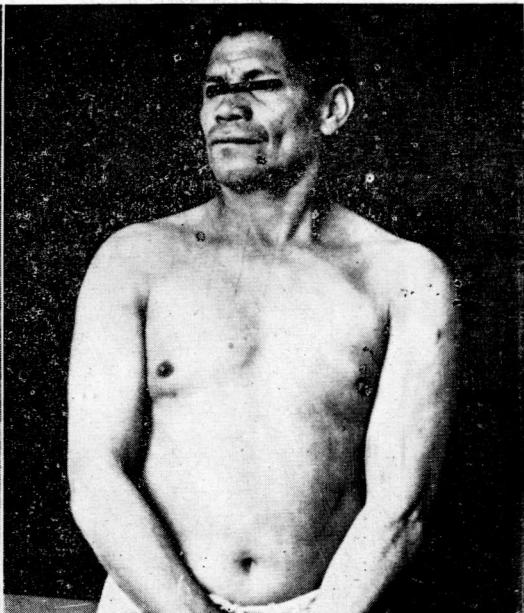
Caso N° 424.—Antes del Tratamiento



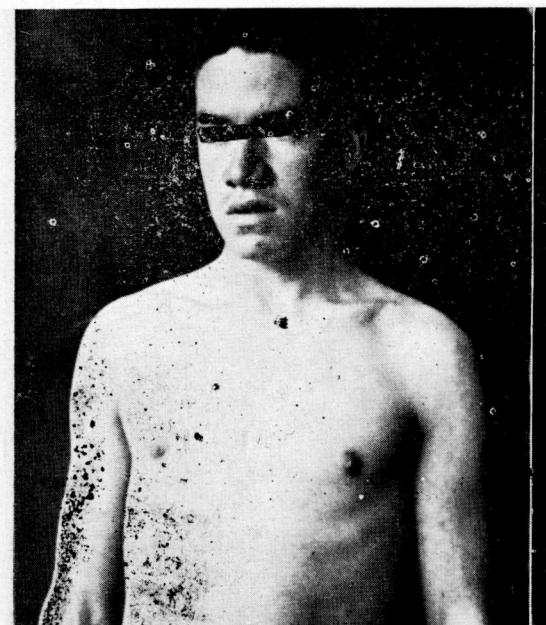
Caso N° 424.—Después del Tratamiento



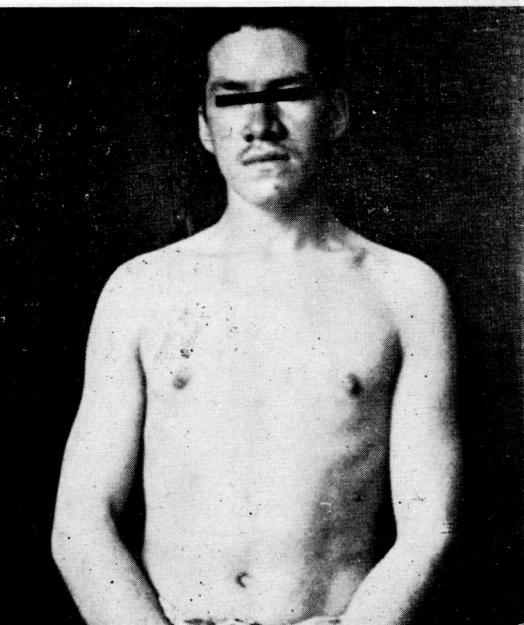
Caso N° 529 Bis.—Antes del Tratamiento



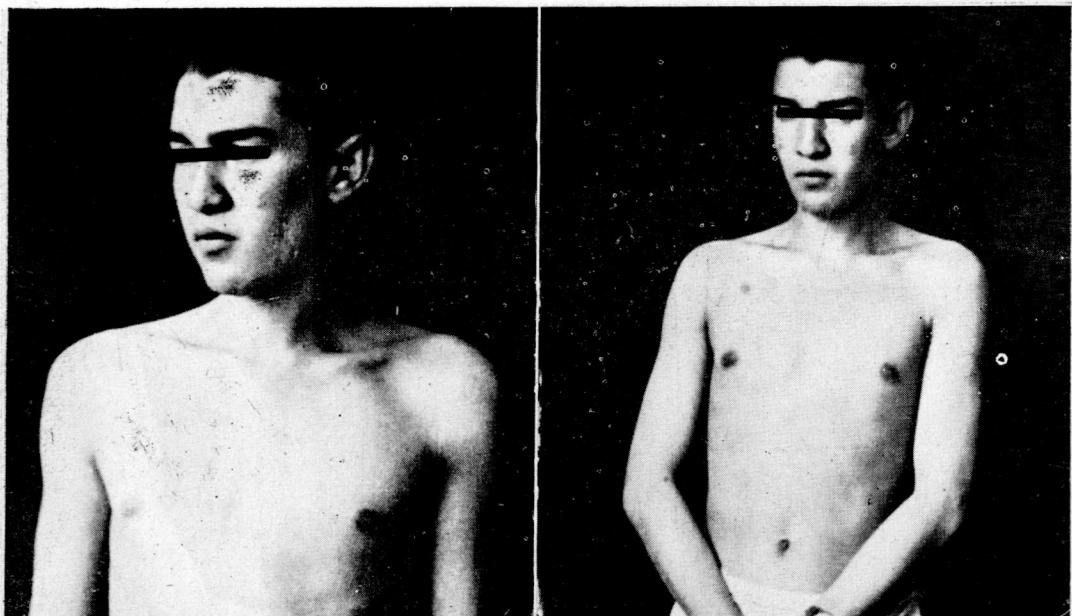
Caso N° 529 Bis.—Después del Tratamiento



Caso N° 580 Bis.—Antes del Tratamiento

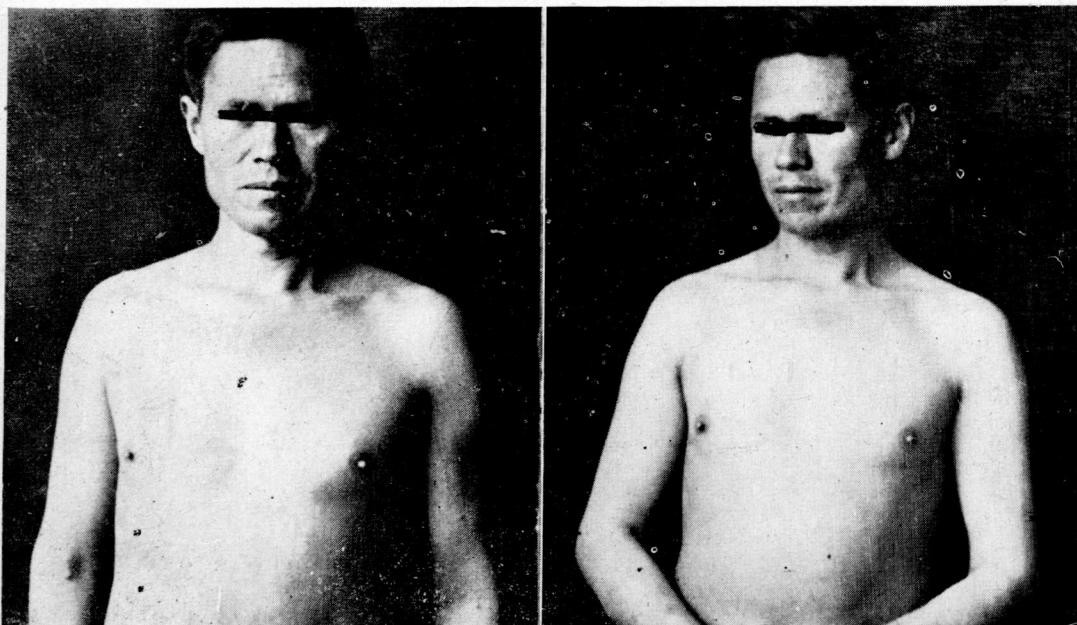


Caso N° 580 Bis.—Después del Tratamiento



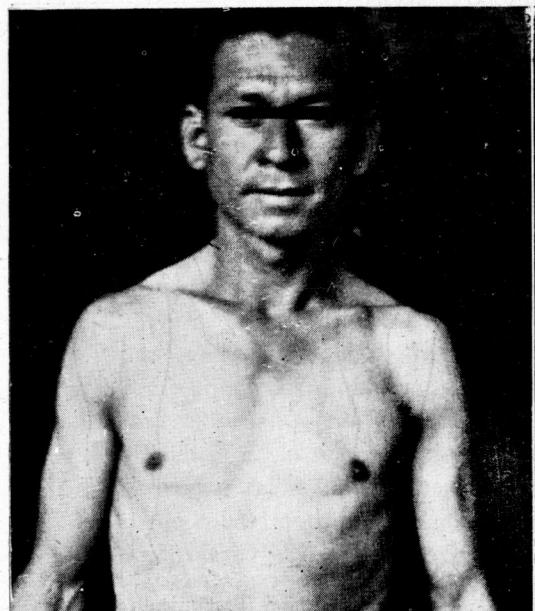
Caso N° 631.—Antes del Tratamiento

Caso N° 631.—Después del Tratamiento

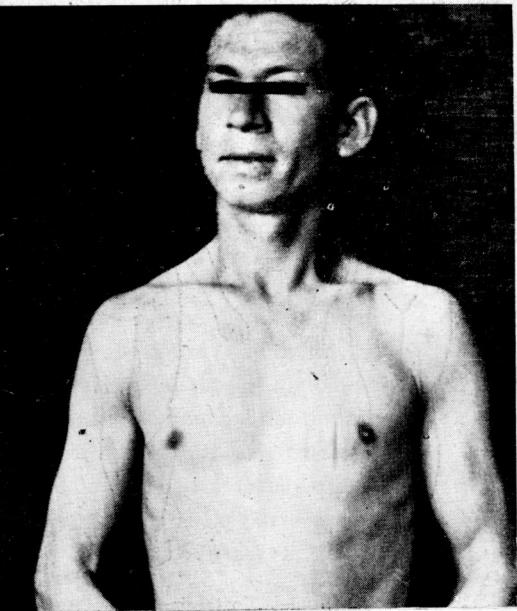


Caso N° 318.—Antes del Tratamiento

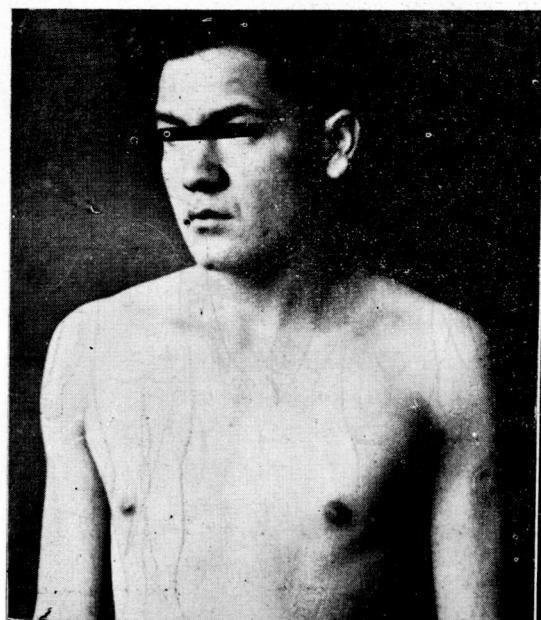
Caso N° 318.—Después del Tratamiento



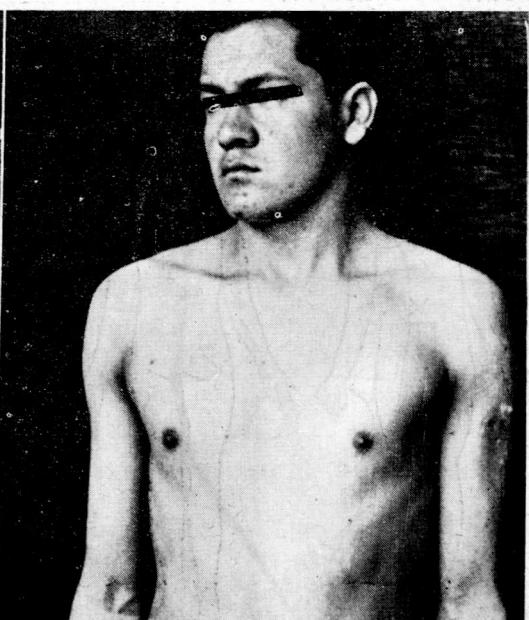
Caso N° 644.—Antes del Tratamiento



Caso N° 644.—Después del Tratamiento



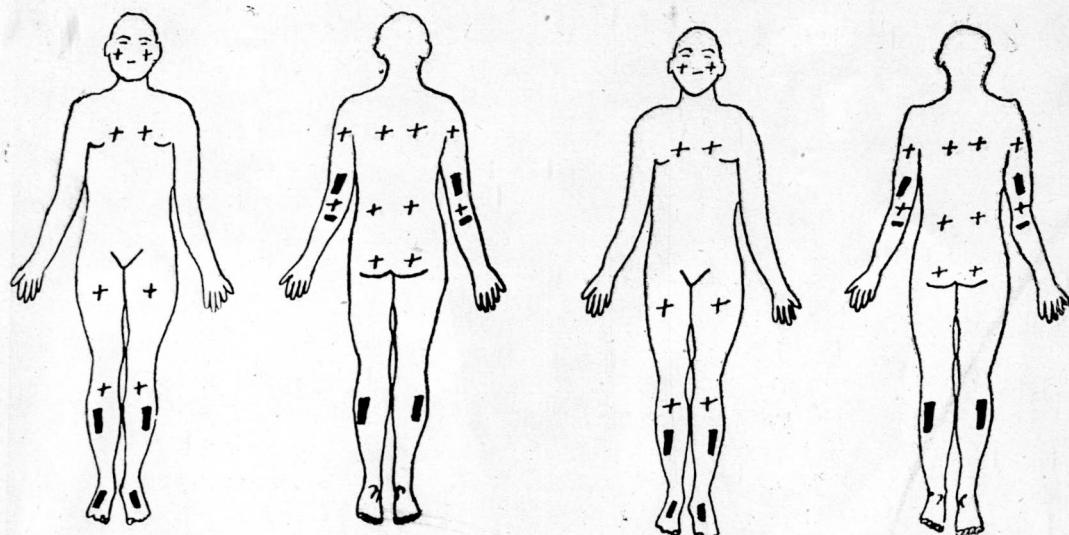
Caso N° 602.—Antes del Tratamiento



Caso N° 602.—Después del Tratamiento



CASO N° 384.—SIN MEJORIA



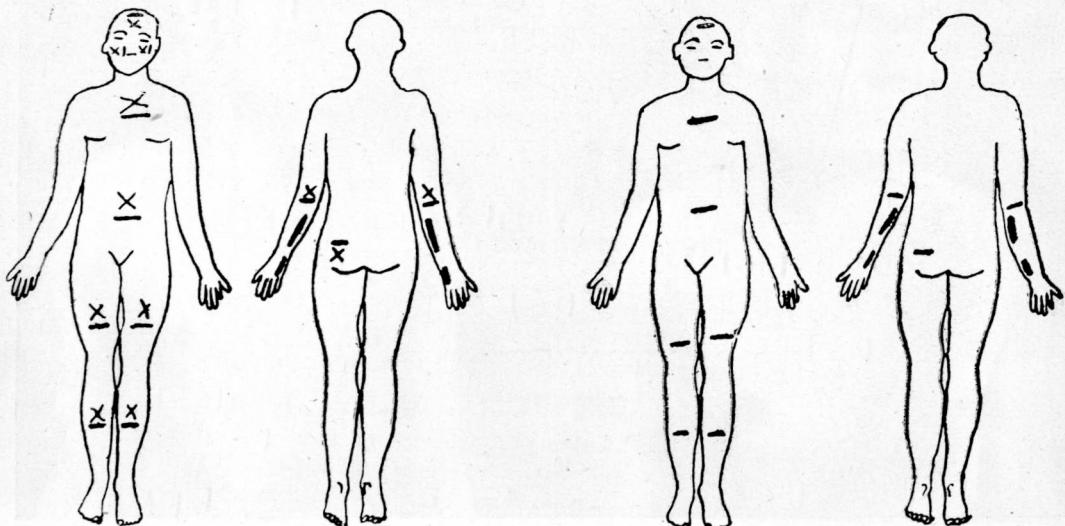
Antes del Tratamiento

Lepromas	...	...	...	...	...	+
Manchas	...	...	...	...	...	-
Infiltraciones	...	...	...	...	...	X

Después del Tratamiento

Alteraciones de la sensibilidad	...	-	
Alteraciones tróficas	...	...	=
Hipertrofia Ganglionar	...	...	o

CASO N° 350.—MEJORADO



Antes del Tratamiento

Después del Tratamiento

Caso número 644. I. H. N.

Datos generales: Edad: 32 años. Sexo masculino. Soltero. Natural de La Vega (Cundinamarca). Profesión: Agricultura. Residencias: La Vega, Pandi, Acacías. Sin contactos conocidos con enfermos de lepra. Enfermedades intercurrentes: sarampión, viruela, disentería.

Datos especiales: Primera manifestación clínica de la enfermedad: "picadas" en el cuerpo y brote en los brazos. Edad del paciente al presentarse la lesión inicial: 32 años. Lesiones cutáneas: infiltrado el lóbulo de la oreja derecha. Eritemas activos en la frente. Manchas eritematosas en la frente, de diferentes tamaños y de color rosado con bordes y contornos difusos en las regiones anterior del pecho, abdominal, cara externa, tercio inferior muslo izquierdo. Acromias de tamaños diferentes en la región dorsal. Pápulas cara posterior brazo izquierdo. Lepromas región interna tercio medio muslo derecho y tercio inferior borde cubital antebrazo izquierdo; algunos nódulos en la parte externa de la pierna izquierda y tercio inferior de la pierna derecha. Alteraciones de la sensibilidad: nervios periféricos: infiltrado el cubital derecho, ligeramente el del lado izquierdo; hipertrofiadas las ramas auriculares del plejo cervical superficial. Al dolor: hipoalgesias al nivel de las manchas, borde cubital de antebrazos, manos y en algunas zonas en la cara externa de ambas piernas. Térmica: hipoestesias térmicas al nivel de algunas manchas, borde cubital de las manos, borde externo de ambos pies. Sensibilidad de los troncos nerviosos: hiperestesia del cubital derecho. Perturbaciones secretoras y vasomotoras: ligera cianosis y anhidrosis en los pies. Alteraciones tróficas: alopecia incipiente en la cola de la ceja derecha y disminución del vello en las manchas. Piel lustrosa de las piernas. Ligera atrofia de los músculos de la región hipotenar izquierda. Lesiones nasales: rinitis aguda. Sistema linfático: micro-adenias inguino-crurales, bilaterales. Tipo de lepra: *Lepromatoso*. Grado de evolución de la enfermedad: L 1 N 1. Investigación del bacilo de Hansen: linfa, moco y jugo ganglionar: (++) positivo. Se inició el tratamiento con el "Promín" el día 1 de enero de 1948.

Resultados: Las lesiones clínicas persisten. El número de bacilos de Hansen no se modificó favorablemente.

Caso número 356. J. C. R.

Datos generales: Edad 14 años. Sexo masculino. Soltero. Natural de Arcabuco (Boyacá). Profesión: Jornalero. Residencias: Arca-

buco, Bogotá. Tiene dos tíos enfermos de lepra. Enfermedades intercurrentes: gripe.

Datos especiales: Primera manifestación clínica de la enfermedad: mancha eritematosa en el mentón. Edad del enfermo al presentarse la lesión inicial: 12½ años. Lesiones cutáneas: manchas difusas en la piel del brazo izquierdo, regiones glúteas, anterior del muslo izquierdo y dorso de los pies. Cicatrices deprimidas y discrómicas sobre la región correspondiente al cubital izquierdo y en la parte inferior y anterior del brazo del mismo lado. Nódulos subcutáneos que parecen pertenecer a un ramal nervioso subcutáneo en la región anterior del brazo izquierdo; nudo del tamaño de un huevo de paloma, en la región correspondiente al ciático poplíteo externo derecho. Iguales lesiones elementales se observan en la cara anterior, tercio inferior pierna derecha. Alteraciones de la sensibilidad: cubital izquierdo notablemente hipertrofiado. Al dolor: hipoalgesia en la piel del dorso de la mano izquierda, en mancha del brazo del mismo lado, en la cara y muslos. Analgesias sobre el tercio medio e inferior de las piernas y gran parte del dorso de los pies. Térmica: sensaciones de pesantez y dolor en la mano izquierda y pies. Alteraciones tróficas: marcadas amiotrofias tenar e hipotenar de la mano izquierda. Órganos de los sentidos: nariz: rinitis crónica. Tipo de lepra: *Tuberculoide*. Grado de evolución de la enfermedad. T. Investigación del bacilo de Hansen: linfa, moco y jugo ganglionar: (—) negativo. Se inició el tratamiento con el "Promín" el día 1º de enero de 1947.

Resultados: Se observa mejoría de las lesiones clínicas.

Caso número 357. U. P.

Datos generales: Edad 35 años. Sexo masculino. Natural de Puebloviejo (Boyacá). Profesión: Jornalero. Residencias: Puebloviejo. Labranzagrande. Sin contactos conocidos con enfermos de lepra.

Datos especiales Primera manifestación clínica de la enfermedad: Alteraciones de la sensibilidad en el segundo artejo del pie derecho. Lesiones cutáneas: grandes manchas bien circunscritas de color rojo oscuro, notablemente infiltradas, algunas especialmente en la periferia, algunas de ellas con descamación fina, en otras las escamas son psoriasisiformes; la mayor parte tiene aspecto liquenoide; las de los brazos, antebrazos, muslos y piernas tienen forma geográfica; las del tronco son discoïdes. Los elementos de la cara son de aspecto tuberoso. Alteraciones de la sensibilidad: Nervios periféricos: cubitales hipersensibles. Alteraciones de la sensibilidad objetiva: ligeras hipoestesias sobre las

manchas de la cara, brazos y tronco. Anestesias sobre las manchas de las piernas y el dorso del pie izquierdo. Al dolor: ligeras hipoalgesias sobre las manchas de la cara, tronco y miembros superiores; analgesia sobre la mancha de la región glútea, de los muslos y piernas y sobre el dorso de los pies. Térmica: Alterada sobre las regiones enumeradas anteriormente. Alteraciones de la sensibilidad subjetiva: sensaciones de pesantez sobre los pies. Lesiones nasales: rinitis discreta. Sistema linfático: hipertrofia ganglionar inguinal. Tipo de lepra: *Tuberculoide*. Grado de evolución de la enfermedad T. Investigación del bacilo de Hansen: linfa, moco y jugo ganglionar: (—) negativo. Se inició el tratamiento con el "Promín" el día 1º de julio de 1947.

Resultados: Se encuentra mejoría en las lesiones cutáneas.

Caso número 424. S. C.

Datos generales: Edad: 41 años. Sexo masculino. Casado. Natural de Aipe (Huila). Profesión: bracero en los ferrocarriles. Residencias: Ibagué. Sin contactos conocidos con enfermos de lepra. Enfermedades intercurrentes: viruela.

Datos especiales: Primera manifestación clínica de la enfermedad: mancha en la región supra-escapular izquierda. Edad del enfermo al presentarse la lesión inicial: 39 años. Lesiones cutáneas: manchas planas, circunscritas, acrólicas sobre la espalda, sobre algunas se encuentran infiltraciones. Hipocromias pequeñas sobre los miembros superiores e inferiores. Infiltración del pabellón de las orejas. Alteraciones de la sensibilidad: Térmica: analgesias y anestesias sobre algunas de las manchas; hipoalgesias en otras. Tipo de lepra: *Indeterminado*. Grado de evolución de la enfermedad: (I-n-m). Investigación del bacilo de Hansen: Linfa (+++) positivo. Moco (—) negativo. Se inició el tratamiento con el "Promín" el día 23 de septiembre de 1946.

Resultados: El número de las manchas aumentó. Las demás lesiones persisten. Ligera disminución del número de bacilos.

Caso número 510 A. A. D.

Datos generales: Edad 26 años. Soltera. Sexo femenino. Natural de Susacón (Boyacá). Profesión: oficios domésticos. Residencias: Susacón. Tiene una prima en tercer grado que es enferma de lepra y vive en Agua de Dios, pero no convivió con ella. Enfermedades intercurrentes: viruela, zona.

Datos especiales: Primera manifestación clínica de la enferme-

dad: sensaciones de adormecimiento en los miembros inferiores. Edad del enfermo al presentarse la lesión inicial: Lesiones cutáneas: eritemas activos, infiltrados, algunos de bordes difusos, otros de bordes circunscritos y diseminados en la frente, párpados, pómulos, mejillas, mentón, regiones laterales del cuello; infiltraciones en la cara, miembros superiores, tronco, abdomen, espalda, regiones glúteas, muslos y piernas. Lepromas variables en tamaño y forma y en diferentes períodos evolutivos, en las piernas. Pequeñas pápulas diseminadas en las piernas. Se observan algunas lesiones de eritema multiforme. Alteraciones de la sensibilidad: al dolor: ligera hipoalgesia en algunas manchas y en la cara externa de los pies. Térmica: retardo a la percepción del calor en algunas zonas de la región externa de los pies. Alteraciones de la sensibilidad: adormecimiento y hormigueo en manos y pies. Perturbaciones secretoras y vasomotoras: hiperhidrosis. Ligera acrociánosis de los miembros superiores. Alteraciones tróficas: ligera alopecia en tercio externo de las cejas. Piel de las piernas ligeramente lustrosa. Lesiones nasales: rinitis. Órganos de los sentidos: Garganta: amígdala izquierda hipertrofiada. Sistema linfático: macrodenia inguinal bilateral. Tipo de lepra: *Indeterminado* (neuro-macular). Grado de evolución de la enfermedad: I 1 N 1. Investigación del bacilo de Hansen: linfa, moco y jugo ganglionar: (—) negativo. Se inició el tratamiento con el "Promín" el día 15 de agosto de 1947.

Resultados: Mejoría de las lesiones cutáneas.

Caso número 70. J. J. R.

Datos generales: Edad: 22 años. Sexo masculino. Soltero. Natural de Chenavita (Boyacá). Profesión: empleado de un depósito. Residencias: Chenavita, Bogotá. Sin contactos conocidos con enfermos de lepra. Enfermedades intercurrentes: sarampión, tos ferina, catarros.

Datos especiales: Primera manifestación clínica de la enfermedad: manchas ligeramente rosadas en el rostro, brazos, manos y piernas. Edad del enfermo al presentarse la lesión inicial: 12 años. Lesiones cutáneas: manchas eritematosas y algunas ligeramente cianosadas, localizadas en las mejillas, frente, mentón, brazos, antebrazos, piernas y región glútea. Alteraciones de la sensibilidad: nervios periféricos: ligera hipertrofia de los cubitales. Al dolor: hipoalgesias en la región cubital, antebrazos, especialmente en el derecho. Estas mismas alteraciones se presentan en las manchas de la región anterior del muslo derecho y pie del mismo lado. Alteraciones tróficas: ligera amiotrofia de los músculos de la región hipotenar de la mano izquierda. Lesiones nasa-

les: rinitis. Órganos de los sentidos: nariz: sinusitis frontal. Sistema linfático: ligera hipertrrofia de los ganglios inguinales. Tipo de lepra: *Indeterminado* (neuro-macular). Grado de evolución de la enfermedad: I 1 N 1. Investigación del bacilo de Hansen: Linfa (—) negativo; moco (—) negativo y ganglio (+) positivo. Se inició el tratamiento con el "Promín" el día 6 de mayo de 1947.

Resultados: no se observa mejoría de las lesiones clínicas. La investigación del bacilo de Hansen dio el mismo resultado en linfa y moco.

Caso número 529 (bis). M. T. P. P.

Datos generales: Edad: 50 años. Sexo masculino. Casado. Natural de Puebloviejo (Boyacá). Profesión: Jornalero. Residencias: Puebloviejo y en varios pueblos de Cundinamarca. Sin contactos conocidos con enfermos de lepra.

Datos especiales: Primera manifestación clínica de la enfermedad: piel escamosa. Edad del enfermo al presentarse la lesión inicial: 50 años. Lesiones cutáneas: manchas eritematosas en la cara, eritemato-pigmentarias de bordes difusos, de evolución centrífuga, ligeramente escamosas, diseminadas por todo el cuerpo. Cicatrices en la cara dorsal de la mano izquierda; pigmentadas en la pierna derecha. Piel de piernas y pies ligeramente ictiosisica. Alteraciones de la sensibilidad: nervios periféricos: hipertrrofia de los cubitales. Alteraciones de la sensibilidad objetiva: anestesia táctil en brazos, antebrazos, piernas y pies. Al dolor: analgesias en miembros superiores e inferiores. Térmica: disminuida en los mismos sitios que la anterior. Sensibilidad de los troncos nerviosos: cubitales hipersensibles. Alteraciones de la sensibilidad subjetiva: Disestesias: adormecimiento en manos y pies. Perturbaciones secretoras y vasomotoras: hiperhidrosis generalizada; acrocanosis en las piernas. Alteraciones tróficas: piel lustrosa y escamosa en las piernas; amiotrofias en las regiones tenar e hipotenar de ambas manos; desaparición del vello en las manchas; alopecia incipiente del tercio externo de las cejas. Lesiones nasales: rinitis crónica. Órganos de los sentidos: Ojos: ectropión de los párpados inferiores con epífora. Nariz: rinitis crónica. Sistema linfático: macroadenitis inguinal bilateral. Tipo de lepra: *Indeterminado* (neuro-macular). Grado de evolución de la enfermedad: I 1 N 1. Investigación del bacilo de Hansen: linfa, moco y jugo ganglionar: (—) negativo. Se inició el tratamiento con el "Promín" el día 6 de mayo de 1947.

Resultados: Las lesiones cutáneas persisten. La investigación del bacilo de Hansen no se modificó.

Caso número 619. M. P. G.

Datos generales: Edad: 22 años. Sexo masculino. Soltero. Natural de Cáqueza. Profesión: Ganadería. Residencias: Cáqueza y Villavicencio. Convivió 2 años con una tía enferma de lepra y quien reside en Agua de Dios. Enfermedades intercurrentes viruela, sarampión, fiebres palúdicas.

Datos especiales: Primera manifestación clínica de la enfermedad: "adormecimiento" en la rodilla izquierda. Edad del paciente al presentarse la lesión inicial: 21½ años. Lesiones cutáneas: manchas hipocrómicas en el centro y de bordes ligeramente rosados en el pecho; acrómicas en las regiones abdominal, dorsal y lumbar izquierda. Presenta pigmentaciones diseminadas en el tronco, región glútea, muslos y tercio superior de las piernas. En los miembros superiores e inferiores y más pronunciadas en estos últimos; se observa una dermatosis caracterizada por lesiones ligeramente eritematosas y costrosas, de costra adherente, color pardo grisáceo y que al levantarlas dejan un fondo eritematoso; la lesión no sangra y se inicia por manchas ligeramente violáceas, seguida de exudación serosa. Alteraciones de la sensibilidad: nervios periféricos: ligeramente infiltrados los cubitales y las ramas auriculares del plejo cervical superficial. Alteraciones de la sensibilidad objetiva: hipoestesias tactiles en el borde externo del pie izquierdo.

Al dolor: zona de hipoalgesias en los miembros superiores; analgesias en su parte externa, en piernas y borde externo de pies. Térmica: hipoanestesias térmicas en los miembros superiores y termoanestesias en los miembros inferiores. Sensibilidad de los troncos nerviosos: hiperestesia de los cubitales. Alteraciones de la sensibilidad subjetiva: Disestesias: hiperhidrosis y acroclanosis en las manos y pies. Alteraciones tróficas: alopecia parcial del tercio externo de las cejas. Piel de las piernas, lustrosa. Lesiones nasales: rinitis con ulceración del tabique nasal del lado derecho. Sistema linfático: microadenias inguino-crurales bilaterales. Tipo de lepra: *Indeterminado* (neuro-macular). Grado de evolución de la enfermedad: I 1 N 1. Investigación del bacilo de Hansen: linfa (++) positivo; moco (—) negativo; ganglio (+) positivo. Se inició el tratamiento con el "Promín" el día 20 de noviembre de 1947.

Resultados: No se observan modificaciones en las lesiones clínicas. La cantidad del bacilo de Hansen se modificó favorablemente en linfa pero desfavorablemente en moco.

REFERENCIAS

Mom Arturo M.—Quimioterapia de la lepra con Promín. "La Prensa Médica Argentina". Vol. 33, Págs. 2390-2404. 29 noviembre de 1946.

Mom Arturo M.—Benadryl en la Reacción Leprosa, Lepromatosa y en la sensibilización sulfónica. Revista Argentina de Dermatosifilología. Tomo 31. Número 2, junio de 1947.

Mom Arturo M.—Quimioterapia de la lepra con Promín. Revista Argentina de Dermatosifilología. Tomo 31. Número 2, junio de 1947.

G. H. Faget y R. C. Pogge.—The Therapeutic Effect of Promin in Leprosy. Reprint Nº 2660 from the Public Health Reports. Vol 60 Nº 40. October 5-45. Pages 1165-1171.

V. Pardo Castelló, Francisco R. Tiant, Juan José Mestre, Ramón Ibarra Pérez, Fernando Trespalacios.—El Tratamiento de la Lepra por el Promín. Boletín de la Sociedad Cubana de Dermatología y Sifilografía, 3:120-134 (Sept. 1946).

Faget, G. H., Pogge, R. C., Johansen, F. A., Fite, G. L., Prejean, B. M., and Gemar F.—Presente Status of Promin Treatment in Leprosy. International Journal of Leprosy. Vol. 14. December, 1946.

Faget, G. H.—Chemotherapy of Leprosy. "International Journal Leprosy. Vol. 15 Nº 1, enero y marzo de 1947".