Resposta aos Revisores

Editor

comentário

“- na listagem final de referências deverão ser identificados os seis
primeiros autores das obras consultadas, e só depois fazer-se uso da
expressão "et al";
- de acordo com as nossas Normas de Publicação, os artigos a inclir na
secção "Imagens Médicas" só poderãos er ilustrados por duas imagens.
Nestas circunstâncias, os autores deverão identificar as duas imagens que
pretendem publicar, e disponibilizar-nos como documentos suplementares os
dois ficheiros respectivos. Cada ficheiro a carregar deverá conter uma
única imagem, correspondendo à imagem ORIGINAL/SOURCE, sem qualquer tipo
de edição (não são aceitáveis, nomeadamente, crops/cortes, informação
do doente apagada, printscreens, letras ou setas sobre as imagens). Toda e
qualquer edição necessária nas imagens será realizada pelo sector
gráfico da Acta Médica Portuguesa. Cada imagem deverá ter uma qualidade
mínima de 1200 pixeis de largura e altura proporcional.”

Resposta:

Agradecemos antes de mais a revisão que dedicaram a este manuscrito, com a certeza de que contribuirá para o seu aperfeiçoamento científico.

- Relativamente ao primeiro ponto, agradecemos o reparo e procedemos às devidas modificações, que transcrevo:

“1. Eichelmann K, González González S.E., Salas-Alanis J.C, Ocampo-Candiani J. Lepra: Puesta al día. Definición, patogénesis, clasificación, diagnóstico y tratamiento. Actas Dermosifiliogr. 2013; 104:554-563

2. K.C. S.R., K.C. G., Gyawali P., Singh M, Sijapati M.J. Leprosy – eliminated and forgotten: a case report. J Med Case Reports. 2019; 13: 276”

- Relativamente ao segundo ponto, conhecendo as normas da revista, inicialmente, tínhamos submetido a figura 1 com 2 painéis, por considerarmos que melhor retratavam a exuberância do quadro clínico; e por já previamente alguns de nós termos submetido “Imagens em Medicina” na Acta Médica Portuguesa com Figuras com mais que um painel. Se, em todo o caso, a decisão definitiva da revista for manter apenas 1 painel por figura, que seja então aquela que agora submetemos.

Revisor 1 comentário 1:

“O presente manuscrito refere-se a um caso típico da Doença de Hansen na
sua forma multibacilar. A documentação iconográfica macro e microscópica
é de boa qualidade e representativa das lesões cutâneas desta entidade
nosológica.
Consideramos importante a sua publicação porque se trata de uma doença
atualmente rara e, muitas vezes, esquecida no diagóstico diferencial de
dermatoses com lesões eritematosas anulares mas que cursam sem compromisso
neurológico.
As referências bibliográficas são adequadas e atualizadas.”

Resposta :

Apreciamos e agradecemos o comentário que reforça a importância da valorização deste diagnóstico, frequentemente esquecido em países não endémicos.

Revisor 2 comentário 2:
“Relevância: a imagem em Medicina proposta parece-me bastante relevante
sobretudo pela exuberância das lesões cutâneas e por relembrar que nos
dias de hoje é ainda um diagnóstico possível.

Estrutura do Manuscrito
Título: o título é muito curto e pouco apelativo não evidenciando a
magnitude da manifestação clinica da doença em questão.
Descrição. Corrigia no 2º paragrafo a expressão “meias e luvas” por
“luva-peuga” ou “luva-meia” sendo estas designações propostas mais
corretas. Não foi descrita no texto a evolução das lesões/doença.
As imagens estão bem conseguidas.
Referências: deverão ser corrigidas as referências 1 e 2 porque a lista
de autores não está de acordo com as regras da AMP.”

Resposta:

Agradecemos a atenção dispensada na leitura crítica deste manuscrito, contribuindo esta para o seu aprimoramento.

Relativamente ao título, concordamos com a questão levantada e, de forma a evidenciar a relevância da clínica optámos por substituir pelo título seguinte “Doença de Hansen- uma forma de eritema figurado a recordar” .

No que diz respeito à descrição do quadro neurológico, agradecemos o reparo, e procedemos à alteração, que transcrevo:

“Apresentava perda da sensibilidade álgica, táctil e térmica em “luva-meia”, na ausência de nervos periféricos palpáveis.”

No que toca à descrição da evolução das lesões e da doença, não foi inicialmente descrita pela limitação em termos de número de palavras e pelo destaque maior na imagem e no diagnóstico. No entanto, na última avaliação, aos 4 meses de tratamento, o doente apresentava já lesões menos infiltradas e menos eritematosas, em menor número e em resolução. O quadro neurológico mantinha-se estável. Não desenvolveu qualquer tipo de reação. Agradecendo o reparo, acrescentamos a seguinte informação:

“Estabeleceu-se o diagnóstico de lepra (doença de Hansen) multibacilar e iniciou-se terapêutica tripla – rifampicina, clofazimina, dapsona – 12 meses, com melhoria progressiva do quadro cutâneo e estabilização das queixas neurológicas.”