

Embolia Pulmonar Amnio-Caseosa*

(Considerações sobre a prioridade da identificação do síndrome)

DR. NILO PEREIRA LUZ **

A prioridade em medicina mais talvez do que em outras ciências naturais obedece a estranhas leis que não as de justiça, por fenômenos ou mal compreendidos ou mal intencionados; ora um síndrome já descrito não é reconhecido como tal por se considerar a apresentação como não característica, ora é propositadamente olvidado, afim de permitir dar mais brilho a descobertas importantes.

Assim parece que aconteceu com o síndrome da embolia pulmonar por líquido amniótico e seus conteúdos identificada, descrita, estudada e apresentada por Juvenal Ricardo Meyer, do serviço do professor Cunha Motta em São Paulo em 1926; em cuidadoso artigo o mesmo descreveu o primeiro caso de embolia mortal por líquido amniótico, propondo-lhe o nome de embolia amnio-caseosa, após ter estudado com riqueza de detalhes o caso por ele autopsiado. Como era devido, fez considerações sobre a patogenia do processo, sobre o mecanismo que produzira a morte e sobre as possibilidades clínicas que tal achado em si encerrava, chamando a atenção para esta descrição de um "*novo tipo de embolia não descrito*", capaz de causar a morte. Este artigo, publicado no *Brazil Médico*, volume 2, pp. 301-303, 1926 e no 1.º volume dos *Anais do Serviço de Anatomia Patológica da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo*, não encontrou nem neste país a repercussão merecida, permanecendo obscuro feito tão notável, apesar de estar devidamente catalogado no *Quarterly Cumulative Index Medicus* de 1927.

15 anos mais tarde, em 1941, dois autores americanos, Steiner e Lushbaugh, redescobriram o síndrome que também estudaram com cuidado apresentando uma série de casos e complementando o es-

* Moção apresentada às VIIª Jornadas Brasileiras de Ginecologia e Obstetrícia. Curitiba, Paraná, 1953.

** Ass. Vol. da Clínica Ginecológica FM URGs.

tudo com a produção experimental do fenômeno em animais, único que não tinha feito Juvenal Ricardo Meyer.

Com uma inconsciência de pasmar, assenhoram-se do síndrome, após "longa e exaustiva busca na literatura", apontando-se como os descobridores de uma nova causa de morte obstétrica até então não descrita.

No caso não se pode avaliar o que é mais chocante: a ineficiência da busca ou a coragem de se arvorar em descobridores do que já tinha sido adequadamente estudado e descrito na literatura brasileira; e não vale aqui a excusa de ser o Brasil Médico uma publicação não suficientemente divulgada, de vez que a referência estava adequadamente feita no Quarterly, biblia de qualquer modesto trabalho de estudante de medicina.

Em outros tempos, erros como este eram suficientes para trazer o descrédito total ao cientista que o cometesse; hoje em dia, parecem mais ser galardões do que falhas, rendendo-se a quem os cometeu as maiores loas como descobridores de uma nova e importante causa de morte obstétrica.

Em trabalho anterior em que apresentamos no Colégio Americano de Cirurgiões em fevereiro deste ano em São Paulo, um caso de possível embolia amniocaseosa, já tínhamos chamado a atenção para este fato, ao mesmo tempo que tentado focalizar um dos aspectos pouco estudados do fenômeno, qual seja o da importância das alterações da crase sanguínea na patogenia do processo; fizemos questão de apresentar novamente o tema aqui de vez que por não estarmos presentes, não foi o nosso trabalho lido nem posto em discussão.

E' nossa intenção chamar a atenção para a leviandade com que se desprezou a contribuição valiosa de um conterrâneo, ao mesmo tempo que reivindicar a este a prioridade do síndrome descrito e sugerir a maior aceitação do termo "embolia amnio-caseosa" em substituição à mais frequente denominação de embolia por líquido amniótico e seus conteúdos; para isto peço que se junte ao meu o apelo de todos os presentes através de uma manifestação oficial da direção destas jornadas.

BIBLIOGRAFIA

1. Hager, H. F. and Stanley, D. D.
Non fatal pulmonary embolism by amniotic fluid
Am. J. Obst. Gyn. 63:901-904, 1952
2. Hemmings, C. T.
Maternal pulmonary embolism by contents of the amniotic fluid
Am. J. Obst. Gyn. 53:303-306, 1947
3. Gross and Benz
Pulmonary embolism by amniotic fluid
Surg. Gyn. Obst. 83:315-320, 1947

4. Luz, N. P.
Apresentação de um possível caso de embolia amnio-caseosa
Congr. Colégio Americano de Cirurgias
São Paulo, fevereiro de 1953
5. Marcuse, P. and Duson, C. K.
Pulmonary embolism due to amniotic fluid
Am. J. Obst. Gyn. 61:695-698, 1951
6. May, H. M. and Winter, F. D.
Amniotic fluid embolism, an infrequent cause of maternal death
Surg. Gyn. Obst. 92:231-232, 1951
7. Meyer, J. R.
Embolia pulmonar amnio-caseosa
Braz. Med. 2:301-303, 1926
8. Seltzer, L. M. and Schuman, W.
Non fatal pulmonary embolism by amniotic fluid contents,
with report of a possible case.
Am. J. Obst. Gyn. 54:1038-1046, 1947
9. Smith, P. V.
A non fatal case of amniotic fluid embolism
Acta Obst. Gynec. Scandinavica 31:191-198, 1951
10. Steiner, P. E. and Lashbough, C. C.
Maternal pulmonary embolism by amniotic fluid as a cause of
obstetric shock and unexpected deaths in obstetrics.
J. A. M. A. 117:1245-1254, 1941 — 117:1340-1345, 1941
11. Teel, H. M. Reid, D. E. and Hertig, A. T.
Cardiac asthma and acute pulmonary edema; complications of
non-convulsive toxemia of pregnancy
Surg. Gyn. Obst. 64:39-50, 1937
12. Watkins, E. L.
Sudden maternal death from amniotic fluid embolism
Am. J. Obst. Gyn. 56:994-996, 1948
13. Weiner, A. E., Reid, D. E. and Roby, C. C.
Coagulations defects associated with premature separation of
the normally implanted placenta.
Am. J. Obst. Gyn. 60:379-386, 1950
14. Schneider, C. L.
"Fibrin embolism" (disseminated intravascular coagulation)
with defibrination as one of the end results during placenta
abruptio.
Surg. Gyn. Obst. 92:27-34, 1951