

ANALYSES

A reacção de Wassermann positiva em doente não syphilitico consecutiva á the-rapêutica endovenosa — Drs. A. Strickler, H. . Munson e D. M. Sidlick — The Journal of de the American Medical Association — 1 de janeiro de 1921.

Serve de thema a este artigo o resultado da pesquisa da reacção de Wassermann em doentes clinica e serologicamente não syphiliticos, praticada no decurso e depois de uma serie de injeções arsenicaes.

Começam os AA. alludindo á importancia daquella reacção para o diagnostico da syphilis e como indice dos efeitos do tratamento, e referindo-se aos esforços feitos para seu aperfeiçoamento e á falta de uma technica typica.

Explicada a technica empregada em suas observações, entram os AA na materia do artigo, a qual lhes foi suggerida pelo grande numero de doentes Wassermann-resistentes, que apezar dum tratamento energico, se encontram nas grandes clinicas.

Serviram para esse estudo 30 individuos do sexo masculino, cujas idades variavam de 15 a 63 annos e que preenchiam as 3 condições seguintes: historia syphilitica negativa; primeiras reacções de Wassermann absolutamente negativas; doenças cutaneas não syphiliticas (eczema, psoríase, acne vulgar ou rosacea, vitiligo, purpura, sycoze vulgar e algumas doenças cutaneas mais raras).

O methodo consistiu em injectar 0,gr.50 de arsfenamina semanalmente por via endovenosa. Dos 30 doentes, 24 receberam injeções de arsfenamina do Dermatological Research Laboratory. Destes 24, nove (38%) tiveram reacção positiva ++, cinco (21%) reacção positiva +, dois (8%) reacção positiva muito duvidosa e oito (33%) reacção negativa. Seis doentes receberam injeções de salvarsan de Metz: deste grupo um deu fixação a cento por cento; 3 deram reacções duvidosas.

Os AA. estão convencidos de que as reacções positivas não se podiam considerar

como reacções provocadas, pelas razões seguintes: historia syphilitica negativa; nenhum signal de syphilis pelo exame physico; as doenças cutaneas de que eram portadores, não syphiliticas; o tratamento não trouxe melhoras, havendo pelo contrario tendencia para a aggravação; primeiras reacções de Wassermann absolutamente negativas; apparecimento das reacções positivas muito além do prazo em que costuma manifestar-se a Wassermann provocada.

Lembrando que em 58 casos de intoxicação arsenical tardia consecutiva ao uso da arsfenamina, observados por Strathy, 8 dos quaes foram mortaes, houve ictericia na maior parte delles, e o exame da urina revelou albumina, saes biliarios, urobilina e urobilinogeneo, aventam a hypothese de que o medicamento age sobre o figado, baço e medulla ossea, fazendo-os elaborarem isolada ou conjuntamente uma substancia lipoide que, quando em quantidade sufficiente na torrente sanguinea, póde dar uma reacção de fixação do complemento.

Os factos observados suggeriram aos AA. os seguintes commentarios: "Deve interpretar-se com muita cautela e a maior reserva uma reacção de fixação do complemento positiva para a syphilis obtida com o soro de um doente tratado com arsfenamina por alguma doença não syphilitica ou alguma doença obscura." Entendem os autores que ás vezes se usa excessivamente esse medicamento, podendo ser o mesmo causa de persistencia da reacção de Wassermann positiva, e consignam que os principaes syphilologos tendem a diminuir a quantidade de arsfenamina e a fazer uso precoce e adequado do mercurio. Lembram que os syphilologos cogitam hoje si a cura serologica deverá ter maior valor para continuuação do tratamento do que a cura clinica. Em virtude do resultado de suas observações, pensam os AA. que um tratamento energico, procurando transformar uma reacção positiva em negativa, possa ser não só inutil como erroneo.

L. D. B.

Considerações clínicas sobre 175 casos de febre typhoide em creanças, curados com a vaccinothérapie. — Dr. Francisco Luna — La Pediatría (Napoles)—Agosto de 1920.

O fim do A. referindo o que observou é mostrar a efficacia da vaccinothérapie, suas modalidades, e contribuir para a elucidação de phenomenos que ainda não estão bem compreendidos.

As conclusões discordantes sobre a vaccinothérapie antityphica não surpreendem quando se pensa na desigualdade de condições em que foi empregada.

As vaccinas usadas pelo A. foram as de Di Cristina e Caronia, as quaes são productos da lyse dos bacillos inactivados, e todas as crianças foram tratadas quasi exclusivamente por aquellas, recebendo uma ou outra vez medicações reclamadas pelos symptomas mais alarmantes, geralmente cardiocineticos.

O A. classifica seus 175 casos em quatro categorias: 4 gravissimos, 52 graves, 74 de gravidade média, 25 leves.

Feito o diagnostico, foi immediatamente instituida vaccinothérapie e os resultados foram tanto melhores quanto mais cedo se iniciou o tratamento; as doses iniciaes foram pequenas.

3 vias foram empregadas: endovenosa, intramuscular e subcutanea.

Pela primeira a acção da vaccina foi mais prompta e a cura mais rapida, mas as reacções foram quasi constantes e muito intensas, obrigando á vigilancia do doente depois da injectão.

A via intramuscular não tem esses inconvenientes, mas a duração do mal é mais longa do que com a vaccinothérapie pela via endovenosa.

Ainda menos rapidos são os resultados com as injectões subcutaneas, embora esta seja isenta de inconvenientes.

Deante disso, aconselha o autor a que se escolha esta ou aquella maneira de introdução da vaccina conforme as condições do doente, merecendo cuidado o estado dos appparelhos circulatorio e urinario. Em todos os casos houve melhoras do estado geral, tendo se dado a cura em média em 10 dias, tendo oscillado a duração da molestia entre os limites de 22 a 37 dias.

Nos casos complicados é que o effeito

foi mais lento, mas a evolução foi beneficamente influenciada e os symptomas attenuados. As recaídas foram mais raras do que com os outros methodos therapeuticos.

Depois de expôr os cuidados que seguiu quanto á alimentação e de affirmar que o mecanismo da acção da vaccina ainda é obscuro, o autor termina declarando que a cura nos seus casos se deu em média com 5 injectões para a via subcutanea, 4 para a intramuscular e 3 para a endovenosa.

L. D. B.

Experiencias sobre o poder preventivo e curativo do soro normal na infecção e intoxicacão diphterica experimentaes. —

Drs. Kraus e Sordelli A. — Revista de la Asociación Médica Argentina, vol. XXXIII.

Os autores registram a discrepancia existente entre as observações de Bingel e as experiencias de Kolle e Schlossberger, von Groer e Friedberger sobre o poder curativo do soro normal na infecção e intoxicacão diphterica. Lembram que Cobett demonstrou que o soro normal contém certa quantidade de antitoxina diphterica, a qual pôde ser dosada com precisão.

As experiencias dos AA. foram feitas em coelhos novos, injectando-lhes soro normal bovino ou equino cuja percentagem em antitoxina diphterica havia sido rigorosamente determinada.

Tanto nas investigações do poder preventivo como nas do poder curativo, os AA. mostraram que a acção do soro normal dependia exclusivamente da quantidade daquella antitoxina, não tendo o volume do mesmo soro nenhuma influencia sobre os resultados.

Além disso, separando as proteínas do soro normal, observaram que a antitoxina diphterica contida no mesmo ficara entre as pseudoglobulinas, exactamente como acontece com a antitoxina de soro produzido por immunização.

Ora a opinião de Bingel, que affirma o poder curativo do soro normal, baseava-se em ter sido, em suas observações, a mortalidade dos doentes tratados pelo soro normal quasi igual á dos que receberam injectões de soro antidiphterico.

Os autores, fundados em suas experien-

cias, dizem que posta de parte a cura espontanea possivel, é provavel que o poder curativo do soro normal empregado por Bingel tenha derivado da antitoxina nelle contida.

Concluem que é sempre preferivel usar soro antidiphtherico, porque em poucos centimetros cubicos contém tanta antitoxina como varies litros de soro normal.

L. D. B.

As cephalalgias nas leves perturbações endocrinas. — Dr. F. S. Garmendia. — Revista Médica del Uruguay — Fevereiro de 1920.

O A. lembra que, além das caphalalgias cujas causas mecanicas, toxicas ou infecciosas eram bem conhecidas, restam as que se denominaram **nervosas**, na falta dum conhecimento exacto de sua etiologia, posto que uma analyse clinica attenta, como affirmava Martinet, descobrisse quasi sempre uma causa proxima reflexa, congestiva, anemica ou toxica.

Em muitos desses casos está hoje reconhecida a influencia das glandulas endocrinas, e é muito importante para o clinico o conhecimento desta causa, porque ella age mais frequentemente sob a fórma de leve insufficiencia endocrina, com symptomas escassos.

O autor apresenta 4 observações de cephalalgia dessa origem — 2 de insufficiencia thyreoidéa leve, uma de hypoepinephria latente e outra de insufficiencia ovarica — todas tratadas e curadas pela opotherapie.

Num dos casos de insufficiencia thyreoidéa, no qual as dôres eram quasi continuas e datavam de muitos annos, a cura se mantinha havia 6 mezes, tendo sido obtida em poucos dias.

L. D. B.

Sobre um soro contra o cancro molle e especialmente contra seus bubões — Dr. J. Reenstierna (de Stockholmo) — Revista de la Asociación Médica Argentina, vol. XXXIII.

O A. refere os bons resultados conseguidos no tratamento do cancro molle e seus bubões por meio dum soro obtido injectando por via endovenosa em carneiros,

durante um periodo relativamente longo, doses crescentes de bacillos de Ducrey mortos e vivos.

Ajuntado a uma emulsão dos mesmos bacillos e a uma dose normal de alexina, este soro dá um desvio completo do complemento.

O A. tratou com elle cerca de 100 casos de bubões, cuja maior parte apresentava ulcerações. Nos primeiros casos empregou injeccões intramusculares de 10 cmc. do soro antiestreptobacillar, com bons resultados. Depois de ter observado que os gonococcus morriam muito mais facilmente (numa arthrite, por exemplo) si o doente tinha reacção febril, resolveu applicar o mesmo principio aos estreptobacillos, tambem sensiveis ao calor, e preparou, baseado no duplo principio — **anticorpos-febre** — um composto de soro e certa quantidade de bacillos mortos (bacillos typhicos, por exemplo) capaz de elevar a temperatura do doente.

Os bubões não abertos tratados com esse preparado, curaram em 5 a 10 dias, tendo sido feitas geralmente 2 injeccões, com 4 ou 5 dias de intervalo, algumas vezes uma, raramente 3. Em 7 casos em que não se deu reacção favoravel, semeou-se o pus em gelose, verificando-se a abundancia relativa de estaphylococcus, e a intradermoreacção de Ito foi negativa. A falta de reacção favoravel indicava a especificidade do soro para com o bacillo de Ducrey.

Sobre o proprio cancro ou sobre as adenites suppuradas e abertas tambem exerce o soro influencia benefica.

Cita o A. o caso notavel dum bubão transformado em larga ulceração (24 cm. de compr.) que persistia havia mais de anno, não obstante varios tratamentos, e que curou com poucas injeccões do soro; no dia seguinte á primeira injeccão a dôr tinha quasi desaparecido e a secreção era insignificante; 8 dias depois o doente tinha alta do hospital e voltava ás suas occupações, com a ulcera limpa e quasi indolor, tendo cessado a febre.

A duração do tratamento dos bubões do cancro molle, termina o A., que, segundo varias estatisticas era de um mez e mais, foi reduzida a pouco mais de uma semana.

L. D. B.