

Alcoolização sub-aracnoidiana das raízes posteriores

por

Barros Coelho

Membro correspondente da Soc. de Medicina de P. A.

O supremo recurso terapeutico de que nos valemos, afim de acalmar as dôres dos infelizes portadores de cancer inoperavel, consiste na morfina.

Alguns cirurgiões, sobretudo no extranjeiro, indicam e praticam ou a cordotomia ou a secção das raízes posteriores, ambas operações graves a que nem todos ousam submeter seus doentes.

A morfina, si a vida do paciente se prolonga, perde seu efeito e já agora seu uso se torna mais difficil, devido as medidas opostas á sua obtenção, pela Saude Publica.

Um novo recurso terapeutico foi proposto pelo prof. Dogliotti, de Turim, — a alcoolização sub-aracnoidiana das raízes posteriores — capaz de substituir, com vantagem, tanto a morfina como as operações acima citadas, e o que é mais, ao alcance de todos os praticos que sabem fazer uma punção lombar.

Tive oportunidade de empregar esse processo em uma paciente portadora de cancer inoperavel do utero, caso em que o nosso mestre prof. Moysés, a meu pedido, procedeu á curieterapia.

Acusando dôres atrozes no sacro-iliaco, lado direito, e fulgurantes em todo o territorio do ciatico tambem direito, a paciente estava condenada á morfina, que já ultimamente vinha sendo usada em doses diarias frequentes e elevadas.

Duas vezes pratiquei, nessa doente, a raqui-alcoolização das raízes posteriores, sendo, da primeira, empregado o alcool retificado, por não haver em praça, no momento, o alcool absoluto; da segunda vez já este, conforme aconselha Dogliotti (*Presse Médicale*, 22 de agosto de 1931).

Logo á primeira injeção de 0,8 cc. de alcool retificado, resultou anestesia perfeita, durante 2 horas de todos os territorios dolorosos, acompanhada de incontinencia fecal e urinaria na 1.^a hora que seguiu a injeção.

Apezar do bem estar obtido assim, o que lhe permitiu evitar a morfina durante mais de 2 horas, a doente só consentiu nova injeção de alcool, 10 dias após a 1.^a

Na segunda injeção já foi empregado o alcool absoluto. Resultado excelente, acima da expectativa: cessação completa das dôres, durante 12 dias, até o momento da morte da paciente. Já nesse periodo de anestesia **não houve** incontinencia urinaria nem fecal.

Duas condições são necessarias para se obter a abolição da dôr, conforme indica Dogliotti: 1.^o — punção na altura das raízes a serem alcoolizadas; 2.^o — injeção do alcool lentamente, gota á gota, afim de que não se misture ao liquido cefalo-raquidiano, antes sobrenade ao mesmo, graças ao seu menor peso especifico.

Colocado o, ou a paciente, em decubito lateral oposto ás raizes a alcoolizar, deve-se faze-lo, de modo que a região onde o alcool vai agir esteja em plano superior ao resto do tronco. Isso é obtido deitando-se o doente sobre um travesseiro colocado, conforme a região a injetar, ou sob a bacia, ou sob o flanco, ou sob a espadua.

Dogliotti recomenda a punção no doente sentado, deitando-o após, conforme ficou dito acima, para então proceder á injeção. Parece-me que a punção no paciente na sua posição desejada, é mais comoda, não corre o risco de desvio da agulha e saída desta do canal raquiano.

45 doentes foram assim tratados por Dogliotti, sendo 22 casos de ciática, 9 de funiculite, 3 de meralgia, 1 de nevralgia intercostal, 2 de dôres terebrantes de côto de amputação, 4 de dôres tabeticas circumscritas e 2 de dôres agudas do pé, do testiculo e da virilha.

Segundo o prof. Dogliotti, os casos de melhor resultado são: as nevralgias com intervenção de numerosas raizes espinais, nevralgia do ciático, dôres por compressão funicular ou radicular e as dôres do tabes. Seriam passíveis dessa terapeutica, segundo o referido autor, alguns estados espasmodicos dolorosos ou não (Mol. de Little, contra-turas dolorosas etc.) e as algias viscerais não suscetíveis de outro tratamento, dôres do cancer inoperavel (utero, prostata, seio, bexiga etc).

Informa ainda o prof. Dogliotti que, em geral ha uma exacerbação das dôres logo após a injeção raquiana de alcool, exacerbação que pôde durar alguns dias mesmo, necessitando uma 2.^a injeção, porém que cede aos poucos para se estabelecer a anestesia. Esse fáto não foi observado no caso que relato.

Diante do resultado obtido na paciente referida acima, tenho a impressão de que a alcoolização, sub-aracoidiana, das raizes posteriores está perfeitamente indicada nos casos em que, até agora, eramos obrigados a lançar mão da morfina e de outros entorpecentes sinão da radicotomia ou da cordomia.

