

Sobre a Idiotia Mongoloide ou Mongolismo

por

Xavier da Rocha

(Santa Maria, Rio Grande do Sul)

A observação que, com alguns comentarios, submeto a vossa douda critica, refere-se a um desses casos, não muito comuns, na prática diaria da clinica, mas em nossos dias, perfeitamente individualizados e conhecidos, por sua rica sintomatologia.

Da análise, mesmo ligeira, do quadro mórbido apresentado pelo infeliz doentinho, que tive oportunidade de examinar, resalta quão largas são as fronteiras da pediatria.

Não se trata da simples infecção gastro-intestinal (sem duvida igualmente digna de estudos) que, sempre corriqueira, mantem os consultorios cheios de clientes e as fabricas das mais variadas farinhas, irradiadas ou não, ativas e florecentes.

O caso em apreço, passou-me sob os olhos, em uma rápida consulta de porta de farmacia, despertando-me, desde logo, a atenção pelo facies típico da criança que, pelos braços de seu pai, andava em busca da saúde.

Levado pela curiosidade de melhor observar o quadro clinico, marquei um novo exame, para o dia imediato, no Hospital de Caridade.

Tão impressionante era o facies da criança que, ao penetrar no consultorio daquele hospital, em um grupo de colegas, onde nos encontramos, antes de qualquer exame, ou de qualquer referencia minha, o Dr. Francisco Mariano, cuja cultura reverencio, fazia acertadamente o diagnostico.

Resumindo a observação, que completei em exames sucessivos, pôsso apresentar o seguinte apanhado do caso:

Trata-se de uma criança do sexo masculino, de tres anos de idade, de côr branca, nascida no vizinho povoado de São Martinho, onde vive até hoje.

Filho único de pais relativamente sadios, não acusando a mãe nenhum aborto, antes ou depois deste filho. Casaram-se em idade madura. Ele com quarenta e poucos anos e ela com quasi quarenta. Em seguida ela engravidou, sofrendo uma gestação acidentada por doenças de pouca importancia que, juntamente com as perturbações naturais deste estado, aumentavam as infalíveis preocupações, nacidas de uma série de pequenos abalos morais, oriundos da adaptação ao novo genero de vida que tardiamente lhe impusera o casamento.

O parto foi normal.

O pai é francamente sífilítico, sendo positiva (+) a reação de Wassermann no sangue, procedida no laboratório dos Srs. Alves e Costa.

M. E., assim é o nome do nosso doentinho, alimentou-se ao seio materno, exclusivamente, até seis meses de idade, e até um ano com essa alimentação associada com leite de vaca e farinhas diversas.

Não sofreu até a presente data grandes abalos gastro-intestinais. No segundo inverno de vida apanhou uma bronquite catarral que durou tres meses.

A pouca instrução de seu pai, que o acompanha ao consultorio, não permite maiores informações a respeito desta criança, que se nos apresenta abobalhada e com grande atrazo psiquico.

O seu peso é de onze quilos. A estatura de 75 centímetros.

A fisionomia, lembra o aspéto dos individuos da raça mongólica. A cabeça, redonda, verdadeiramente braquicefala. A fronte ligeiramente saliente. O nariz baixo em fórmula de sela.

No angulo interno dos olhos existe uma préga cutanea em fórmula de epicanto.

Aumenta a expressão mórbida deste conjunto uma boca sempre aberta, de onde emerge a lingua em continuos movimentos e escorre uma viscosidade, atestando abundante sialorréa.

Dos vinte dentes que deveria ter, apareceram, por enquanto doze.

O estado hipotonico do sistema muscular é notavel. Todas as articulações permitem os mais bizarros movimentos passivos. Os dedos pódem ser dobrados. Os membros inferiores cedem como si estivessem desarticulados. O pé é levado sem dificuldade até encontrar o queixo ou mesmo a nuca. A cabeça permite amplos movimentos para os lados e para traz. O pescoço é curto e exageradamente gordo.

As condições gerais do paciente parecem entretanto regulares.

Um espesso paniculo adiposo recobre todo o corpo que, em harmonia com os característicos da raça mongólica, apresenta uma intensa coloração amarela.

A criança não caminha. Não fica de pé.

Mais forte do que todas essas anormalidade impressiona ao observador o acentuado retardamento do seu desenvolvimento mental.

Não sabe exprimir as mais rudimentares necessidades. O único movimento voluntario que parece saber fazer, é o de estender os braços ao pai que vê, coitado, nesse gesto o único vislumbre de inteligencia do filho querido.

Tudo para ele é inexpressivel. Não sorri. Não acompanha com o menor gesto os movimentos em derredor de si. Não apanha o bico para levá-lo á boca, embóra pendente do pescoço.

Emfim, uma falta de atenção absoluta para qualquer excitação sonora ou luminosa. O olhar é indifferente e quasi sempre dirigido para a frente e para baixo.

Os exames dos aparelhos circulatório, respiratório, e digestivo não revelam nada além do comum.

Para o lado do aparelho genito-urinário, a urina apresenta-se com levíssimos traços de albumina e com a densidade relativamente baixa de 1003.

A pesquisa de ovos de parasitas intestinais é negativa.

A reação de Wassermann no liquido cefalo-raquiano é positiva (+).

Na forma leucocitaria do sangue encontramos o seguinte resultado:

Polinucleares neutrofilos: 6 %	linfocitos	16,25 %
" sinfilos: 0,25 %	Médios mononucleares	29,75 %
" basofilos 00 %	grandes mononucleares	46,50 %
Fórm. de transição, 1,25		

Por onde se verifica uma acentuada linfocitose que se mantém igualmente no liquido cefalo-raquiano com o seguinte resultado:

Polinucleares neutrofilos	3,75 %
Grandes mononucleares	0,75 %
Médios mononucleares	2,00 %
Linfocitos	93,50 %

Tal é em síntese a cadeia sintomatologica do caso que vos apresento. Sem duvida omito a discrição pormenorizada de um sem número de pequenos desvios da normalidade que, por este ou aquele motivo, não me foi possível documentar, como a radiografia das extremidades, para reparo dos pontos de ossificação, ou outros que passo por alto para não estender em demasia esta observação.

E mesmo basta! O que constatei e aqui desataviadamente fica dito, chega para a conclusão precisa de um diagnostico.

As perturbações somaticas verificadas; o chocante atrazo mental; o facies inconfundivelmente característico; a evidencia flagrante do mais alto gráu de imbecilidade ou melhor, da mais franca idiotia; em tudo e por tudo impõe-se á afirmação de se tratar de um caso de IDIOTIA MONGOLOIDE OU MONGOLISMO.

A entidade mórbida esteriotipada no meu doentinho foi individualizada pelos trabalhos memoraveis de Langdon Dawn, em 1866, que lhe deu o nome de "Mongolian idiocy".

Daí para cá tem sido objéto de cuidadosos estudos executados por grandes observadores.

Em nossos dias, com as pesquisas endocrínicas, levadas até o exagero, multiplos são os trabalhos que enchem as páginas das revistas médicas, interpretando esta anormalidade e discutindo as suas causas etio-patogenicas.

No Rio Grande do Sul, o Professor Raul Moreira apresentou, em 1925 á Sociedade de Medicina de Porto Alegre, um minucioso trabalho, que enche sete páginas da "Revista dos Cursos", da Faculdade de Medicina, daquela Capital, do mesmo ano.

O seu estudo girou sómente em torno de um único caso, observado até aquela data, pelo que o autor acreditava na raridade dessa perturbação, em nosso meio.

Recentemente, em ligeiras linhas que teve a gentileza de nos dirigir, afirma ter verificado novos casos.

Ainda, antes deste rápido escorço, em nosso Estado, o Dr. Piguassú Corrêa, da Diretoria de Higiene e Saude Publica, fez em Maio de 1930, uma desenvolvida comunicação, á mesma Sociedade, que se encontra publicada em o numero 4 dos "Arquivos Rio Grandenses de Medicina", desse ano.

O autor documenta a sua observação com fotografias e esplendidas radiografias e apresenta um trabalho por todas as notas digno de atenção.

Em outros paizes onde se tem organizado um serviço de estatística a frequencia do mongolismo é relativamente elevada.

Assim, 5,5 % de todos os idiotas existentes nos hospitais irlandezes, segundo as notas de Van der Scheer, são mongoloides e, na Inglaterra, Shuttleworth admite que sobre 100 idiotas cinco são desse tipo, percentagem que Langdon Dawn eleva a 10 %.

Comby apresentando 69 observações pessoais conclue pela frequencia tão grande na França como na Inglaterra.

Na Italia Cozzolino, grande mestre da pediatria, aborda igualmente o assunto desenvolvendo considerações sobre 28 casos observados.

Finalmente, o Prof. Rocco Jemma, diretor da clinica pediatrica da Universidade de Napoles, em recente monografia que encontrei na "Rassegna Clinica Scientifica", de Abril do ano passado, que me foi enviada pelo dilêto colêga Dr. Heitor Silveira, admite o mongolismo como doença tipica da infancia, porém de rara frequencia, pois que sobre 35.000 doentinhos observados, nesses ultimos dez anos, na clinica de que é diretor, poudo colher sómente 94 casos que correspondem a 2,7 o/oo.

Emquanto um ou outro autor faça notar a frequencia deste mal, maior nos homens ou nas mulheres, compulsando-os, notamos que ele interessa, em igual medida ambos os sexos.

Nenhum dos capitulos do estudo do mongolismo apresenta-se mais sugestivo e mais contraditorio do que o da sua étio-patogenia.

Langdon Dawn procura crear uma teoria etnológica que, baseada sobre a semelhança física que os enfermos apresentam com os homens da raça mongólica, considerava a doença como um retorno atavico, determinado por leis de hereditariedade.

Comby, mesmo, procurando interpretar a presença da mancha azulada, que se verifica em grande número de crianças, localizada principalmente na região sacra, devido ao acumulo no derma de células de forte pigmentação e que, constantemente existe nos mongoloídes, vai ao ponto de considerá-la, como vestigio da antiga mistura de asiaticos e europeus nos grandes conflitos passados.

Por certo, esta teoria expendida, seja por quem fôr, não merece muito credito porque, mesmo admitindo semelhanças exteriores com a raça amarela, a idiotia não é característica desta raça que, a par de grandes dotes intellectuais, manifesta-se, como no Japão, extremamente empreendedora e apta para todas as atividades humanas.

A hipótese mais viavel sem dar, entretanto, por si só, uma explicação cabal, é a que considera a criança mongoloide como o produto do exaurimento dos genitores por privações e longos padecimentos morais e fisicos, no periodo da gravidez, acrescido de uma acentuada hereditariedade luetica.

Sem duvida, a sífilis, com a sua notavel tendencia á ferir os centros nervosos e os órgãos de secreção interna contribue poderosamente para o terrivel dismantelo do sistema nervoso em formação.

Outros autores, e são quasi todos, desde Feer até Appert aproximam o mongolismo da idiotia mixedematosa e afirmam, como este ultimo, que se trata de uma alteração do desenvolvimento, de uma perturbação da evolução e não de uma doença propriamente cerebral.

Acho, entretanto, que na idiotia mongoloide, como na simples idiotia, de que ela é uma variedade clinica, influe mais uma sinergia de causas raramente combinadas, do que fatores isolados.

Assim as causas que lhe determinam o aparecimento são traumáticas, infecciosas ou toxicas que vão atuar directamente sobre o cerebro infantil.

Causas que se desenrolam quer no ato do nascimento, quer por intermedio da mãe, durante a vida intra-uterina ou mui raramente por uma herança paterna.

Pertencendo a estes grupos, conforme Julio de Mattos, os traumatismos de partos distocicos, as infeções e as furtuitas intoxicações que surgem na primeira infancia, e, mais os traumatismos fisicos e psiquicos, as infeções e intoxicações agudas ou crónicas da mãe, durante a gestação.

Causas congenitas, enfim, que incidindo sobre o fêto impliquem ou não a hereditariedade.

Não vejo absolutamente razão alguma para fazer a idiotia mongoloide depender do cretinismo.

O cerebro coordenando, até certo ponto as atividades multiplas do organismo e influenciando-se tambem por elas, é passivel de pertur-

bações anatomo-fisiologicas próprias. Executando as superiores funções concientes e presidindo a todas, troficas e de relação, está sujeito igualmente a doenças.

Si a glandula tireoide está em deficiencia temos o mixedema, individualidade mórbida perfeitamente individualizada, implicando simultaneamente a existencia da deficiencia glandular e da meiopragia cerebral.

O relativo resultado do tratamento imposto ao paciente da minha observação vem, até certo ponto, a meu modo de vêr, corroborar na separação das duas entidades clinicas que parecem estar em inteira dependencia — as idiotias mongoloides e mixedematosa.

Não tendo, no momento, encontrado, na cidade, um extrato glandular conveniente, limitei-me a um tratamento recalcificante e anti-sifilitico, empregando chlorocalcio e xarope de proto-iodureto de ferro.

E' bem de vêr que não obtive uma cura impossivel. Entretanto, decorrido pouco mais de seis mezes o doentinho voltou ao consultorio, caminhando, proferindo algumas palavras, mais ativo e, ainda meio chinês meio brasileiro, dava aos seus pais alegrias, talvez de esperanças illusorias, de verem desabrochar para a vida a promessa do seu único filho.

Mesmo sem ter feito desaparecer o terrivel prognostico condenatorio desta intelligencia estava acalentada a esperanza de alegrias futuras para esses infelizes pais.

E quem sabe, senhores, o amor e uma carinhosa educação, um dia, poderão compensar as deficiencias congenitas, somaticas e intellectuais desta criança.

