

Assuntos de atualidade

O tratamento medico do abcesso do pulmão

por

W. Job

Chefe de clinica terapeutica

Noções clinicas mais precisas e dados radiologicos mais concludentes, esclarecendo, actualisaram o complexo capitulo das supurações coletadas do pulmão. Comquanto pouco frequente, o abcesso do pulmão não é tão excepcional quanto o criamos. Raro o diagnostico e não tanto a afeção. Ampliados e aperfeiçoados os meios de investigação clinica e radiologica, surgiram em maior numero as observações e descrições de casos. Se progredimos, ultimamente, nos domínios da clinica e da radiologia do abcesso do pulmão, não estacionamos, indubitavelmente, no que se relaciona ao seu tratamento. Novos metodos e não poucas medicações tem sido ultimamente preconizadas e utilizadas, o que sem duvida exprime não dispormos, ainda, de um processo de cura adaptavel e eficiente á maioria dos casos. A multiplice etiologia da afeção, as suas diversas formas anatomo-clinicas e evolutivas, explicam em parte a diversidade dos resultados terapeuticos. A linha de conducta deve ser adaptada a cada caso em particular. "Cada caso requer, por assim dizer, um tratamento individual, acentua em recente e magnifico trabalho o nosso prezado mestre Prof. Otavio de Souza.

Do estudo minucioso do que se ha feito e aconselhado nesse sentido, pareceu-nos util uma mais ampla divulgação ao medico pratico. Nem sempre lhe é possivel o contacto frequente e proveitoso com os atuais meios de difusão dos conhecimentos medicos. Esse o motivo deste sumario terapeutico.

O tratamento das supurações pulmonares deve ser orientado no sentido de fazer cessar a supuração e de extinguir a sua fonte de origem.

Os casos de evolução lenta, as formas cronicas, são acentuadamente rebeldes, sinão indifferentes ao emprego dos meios medicos usuaves. Pertencem mais ao dominio da terapeutica cirurgica, que, poucas vezes, logrará triunfos em taes casos, dadas as precarias condições do terreno em que costumam evolver.

As formas agudas, sem tendencia á cronicidade, são de um prognostico favoravel. Nelas encontra a terapeutica clinica um regular ativo de sucessos.

Dada a eventualidade, não rara, da cura expontanea pela vomica, em alguns casos difficil se torna um julgamento valioso da eficiencia da medicação empregada. Constitue a vomica, em muitos pacientes, um processo de cura. Em 20 a 40% dos casos felizes, ella surge no fim de um mez a cinco semanas. Em face da possibilidade, nesses casos, de recaidas e despertares tardios, Bezanson recomenda repetir os exames radiologicos até obtenção dos caracteres normaes do parenquima pulmonar.

O conhecimento dessa possibilidade de cura espontanea não autoriza, por absurda e prejudicial, uma atitude passiva, de expectativa, por parte do medico. Entre as variaveis medicações symptomaticas, são de reconhecida utilidade os antisepticos das vias respiratorias (gomenol, eucalyptol), em inalações, injeções cloeas, intra musculares ou mesmo intratraqueaes. O hipossulfito de sodio, na dose diaria de 3 a 4 grs., traz uma diminuição da fetidez e do volume da expectoração.

Com identica finalidade, vem sendo empregada, ha poucos anos, a tintura de alho. Loeper e Forestier consideram-na de real vantagem nessa afecção. Administramo-la sob a forma de tintura (XXX a L gtts. diarias) ou em injeções intramusculares (solução oleosa a 2%—1 cc diario) durante 6 dias e repetidas após uma semana de intervalo.

Kindberg empregou em tres casos de abcesso do pulmão, com eficiencia, injeções endovenosas de tripaflavina (10 cc de uma solução a 2%). Kopter aconselha a urotropina por via sanguinea. Outros julgam de superior vantagem o emprego dos metaes coloidaes. E assim se sucedem as preferencias e indicações terapeuticas, de resultados inconstantes e contestaveis, á margem de um criterio mais científico.

A soroterapia especifica e a vaccino-terapia tem sido empregadas com resultados variaveis. Kindberg e Lemierre aconselham, nas suppurações putridas, o emprego do soro antigangrenoso, na dose diaria de 50 a 60 cc até o aparecimento dos accidentes sericos. São bastante sugestivos os resultados por elles colhidos em suas observações.

Dois medicamentos sobremodo impõem-se no tratamento dos abcessos do pulmão: a emetina e os arsenicaes. A emetina encontra sempre oportuna indicação nessa afecção. Não devemos prescindir de seu uso ante um paciente portador de um abcesso pulmonar. Sendo esse de origem amebiana, o que nem sempre é possível evidenciar, a acção da emetina é energica e decisiva. Quando outra a etiologia da afecção, não menos eficiente se tem mostrado em muitos casos a emetina.

Não são tambem em pequeno numero as curas obtidas com a emetina em abcessos chronicos do pulmão. Sua acção, quando favoravel, se traduz logo pela diminuição progressiva da expectoração e da febre, assim como por modificações regressivas da imagem radiografica. O seu modo de administração, assim como sua dose, em nada difere da conduta a ser observada nas amebias.

A presença de espirilos na expectoração de pacientes com supuração pulmonar, justifica a inclusão dos arsenicaes na terapeutica dessa afecção. São com preferencia utilizados o neosalvarsan, o estovarsol e o narsenol. Grande numero de observações atestam a eficiencia dessa medicação no abcesso pulmonar. Causade e Parisot (Congrêso de Nancy, 1925) reuniram 80 casos dessa afecção, tratados pelos arsenicaes, com 42 curas e 13 melhoras accentuadas. A origem amebica do mal fortalece mais ainda a indicação dos arsenicaes.

E' de data recente o emprego de injeções endovenosas de alcool a 33% no tratamento do abcesso pulmonar. As observações se sucedem com resultados variaveis. Laignel Lavastine publicou recentemente (Julho 1932) sugestivo caso de cura de um abcesso, datando de 2 anos, por meio das injeções de alcool. Inicialmente o tratamento com 3 cc da solução a 33%, repetindo-a de 3 em 3 dias até atingir 15 cc como dose maxima. Sergeant não obteve em dois pacientes nenhum resultado com essa medicação. E' um metodo ainda recente, merecendo, pois, maior numero de observações.

Na Austria, Alemanha e na Suissa é muito utilizado o metodo de Singer: a cura pela sêde. Durante 3 dias o paciente receberá uma alimentação solida, hipoclorada. Os liquidos, inclusive sopas, leite e agua, não devem ultrapassar a dose diaria de 200 a 400 grs. No quarto dia, sómente, lhe é permitido elevar a 1200 cc a quantidade de liquidos. A duração do tratamento é de 4 a 6 semanas. A finalidade do metodo é a desidratação do organismo, o que arrastaria uma acentuada diminuição da secreção purulenta. Dorendorf em 22 casos diz ter obtido 19 curas. Roth em 7 abcessos metapneumonicos conseguiu 7 curas com a applicação do metodo vienense. Não sabemos de seu emprego entre nós. Registramol-o apenas.

A postural drenagem de Quincke tem numerosos adeptos na America do Norte. Consiste esse metodo em submeter o paciente, varias vezes ao dia, á uma posição que favoreça a drenagem do abcesso.

A broncoscopia tem sido largamente utilizada no tratamento dos abcessos pulmonares. Ella não só permite, em muitos casos, agir "in loco" como favorece a drenagem do pús por aspiração. Sergeant não se mostra muito partidario da drenagem broncoscopica: "elle est loin d'avoir les resultats merveilleux qu'on tend à lui reconnaitre". Aplicada no inicio da afeção ella favoreceria a vomica; nas formas cronicas, como medida pre-operatoria, melhoraria as condições geraes dos pacientes. E' o que afirmam seus partidarios. Chevallier Jackson, instituidor do metodo, traz em seu apoio centenas de observações favoraveis. Soulas, em 8 casos, dos quaes 4 cronicos, obteve 8 curas.

A colapsoterapia no abcesso do pulmão conta em seu ativo exitos incontestaveis. A ausencia de adherencias pleuraes, constitue condição importante para a pratica e eficiencia do metodo. Só são passiveis da colapsoterapia os abcessos profundos justa-hilares ou centrais (Rist). Não devemos desconhecer esse recurso. Ao lado dos medicamentos e processos terapeuticos mais complexos e especializados, acima descriminados, dispomos, ainda, de meios cirurgicos de incontestavel valor e reconhecida eficiencia. Não devemos considerar a intervenção cirurgica como um espantelho. Quando soar a hora dita cirurgica, não devemos perder tempo com o ensaio de outros mais recursos medicamentosos e mecanicos (Sergeant). As formas cronicas da afeção são do dominio da cirurgia. Os casos agudos, no tratamento dos quaes fracassaram os meios medicos, são de indicação operatoria. E' de maxima importancia a determinação do momento cirurgico em taes casos. Para Saquerbruch todo abcesso pulmonar que dentro de dois mezes de evolução e tratamento não curar, passa ao dominio da cirurgia. Não é outro o criterio seguido por Sergeant. A não constatação, após esse prazo, de signaes clinicos e radiologicos evidentes de uma cura radical, impõe-nos o recurso da ação cirurgica diréta (pneumotomia, lobectomia, etc.)

