

Notas terapeuticas

Nota sobre o emprego da Foliculina em prematuros

por

Arnaldo Rocha

A descoberta da presença dos hormônios pré-hipofisário e ovariano no sangue e na urina de mulheres grávidas, levantou uma série de problemas de grande alcance médico e científico, alguns dos quais até hoje não tiveram solução satisfatória. Um destes, talvez o mais importante, é saber qual a significação e qual o papel fisiológico destes hormônios durante a gravidez. As suas funções normais foram esclarecidas suficientemente, mas o papel por eles representado durante a gestação ainda hoje é objeto de controversias. *O que é incontestável, entretanto, é que alguma função importante a eles cabe, em vista da quantidade verdadeiramente enorme e da constância absoluta de sua presença durante a gravidez.*

Uma análise das variações das quantidades destes hormônios sugere uma primeira conclusão, que apenas pôde limitar o problema, sem resolvê-lo absolutamente: *A função principal do hormônio pré-hipofisário deve exercer-se nos primeiros tempos da gravidez, ao passo que a foliculina deve agir principalmente nas últimas fases.* Realmente, a concentração do hormônio pré-hipofisário atinge seu máximo imediatamente após a fecundação logo na 1.^a semana. Daí por diante, vai baixando lentamente até o momento do parto, quando a quantidade existente é muitíssimo menor que a inicial. Com a foliculina, o inverso é que se dá. Sendo, inicialmente, relativamente baixa, a concentração vai aumentando progressivamente, à medida que a gravidez caminha, até atingir quantidades enormes nos últimos momentos; seu máximo é atingido na época do parto, caindo bruscamente logo em seguida, até desaparecer completamente no fim da 1.^a semana do puerpério. Estes fatos, descobertos por Zondek e verificados depois unanimemente pelos que os pesquisaram, lembram logo a importância que deve ter para o feto este meio inundado de foliculina em que ele vive os últimos meses de vida intrauterina.

O hormônio ovariano deve ter forçosamente papel muito importante no desenvolvimento final do embrião; sua falta deve acarretar perturbações neste desenvolvimento final.

Ha um caso em que esta falta é evidente: *é o caso dos prematuros.* O nascimento antes de completo o tempo normal de gestação é bastante frequente: nestes casos, o embrião é privado de foliculina durante a épo-

ca em que ela é normalmente mais abundante, e provavelmente mais necessária á sua vida. Além de todos os fatores prejudiciais que o prematuro encontra para completar seu desenvolvimento, para os quais ele não ainda preparado, ha a acrecentar esta ausencia de foliculina. Isto sugere imediatamente a vantagem que haveria em se administrar a foliculina nestes casos; o tratamento do prematuro deve consistir, logicamente, em procurar corrigir tanto quanto possivel as diferenças entre o meio em que ele está vivendo e aquele no qual ainda deveria viver.

O tratamento pela foliculina se impõe, portanto, e ha alguns anos já que vem sendo aplicado com resultados animadores, principalmente na Alemanha.

Entre os trabalhos publicados, todos com resultados satisfatorios, daremos como exemplo os dados de alguns deles, para mostrar que os perigos que esta terapeutica poderia fazer receiar são injustificados.

Schreiber tratou, de Junho de 1931 a Setembro de 1932, 85 casos cujos pesos variavam entre 1.400 grs. e 2.750 grs. *Tomando a média dos pesos no fim de 11 dias, verificou que havia nos prematuros tratados um aumento de 0,4%, ao passo que, nos não tratados nas mesmas condições havia perda de 2,4%. O aumento de peso não é grande, mas o fato de evitar a perda de peso verificada nos não tratados é de grande significação, pois nas condições dos prematuros, que estão nos limites da possibilidade de vida, algumas gramas de peso têm enorme importancia.*

Este autor verificou tambem um fato interessante: resultados mais brilhantes em gemeos: *10 casos tratados apresentavam no fim de 15 dias aumento de peso de 9,5%, ao passo que 10 outros não tratados apresentavam, no mesmo espaço de tempo, perda de 1,9%. Em um grupo em que a observação foi mais prolongada, notou aumento de peso de 38% no fim de 35 dias.* Quanto a possibilidade de efeitos prejudiciais, basta citar que Martin, que foi dos primeiros a empregar este metodo, inicialmente começava a administração da foliculina no 4.º dia de vida; mas, diante da ausencia de reações nocivas, resolveu iniciar o tratamento no 1.º dia, sem ter observado qualquer perturbação no recém-nacido.

Como Schreiber, os outros autores citados na lista abaixo obtiveram resultados sempre bons. A dose injetada é em geral a de 100 unidades por kilo de peso.

O numero de trabalhos publicados não é grande; mas a ausencia completa de referencia a quaesquer efeitos nocivos nos anima a sugerir aos pediatras esta terapeutica. As bases rigorosamente científicas sobre as quais o metodo assenta, dão esperanças de resultados brilhantes.

BIBLIOGRAFIA

- MARTIN — Msch. Geburtsch, 1930, 82, pag. 66.
KULKA, EUGEN — Sbl. Gynak., 1932, pag. 2.238.
REICHE — Z. Kinderh., 1930, 49, pag. 202.
SCHIELLER — Arch. f. Gynak., bd. 147, pag. 72.
RAISZ — Ref. Zbl. f. Gynak., 1919, pag. 2.850.
SCHREOBER — Zbl. f. Gynak., 1933, pag. 1.318.