

Nota terapeutica

DO ACETYLARSAN EM CLINICA PRÉ-NATAL

Dr. *Edgard Braga* — Publicações Medicas, ano III, n.º 8, 1932.

O A., que dirige a secção de hygiene pré-natal do Centro de Saúde n.º 1 do Serviço Sanitario do Estado de S. Paulo, na primeira parte do seu trabalho estuda as causas de nati-mortalidade. Baseado em autoridades na materia, denuncia a sífilis como grande fator disgenesico lógico após as causas obstetricas. Pretende mesmo que a sífilis, apesar de não ser o fator principal da mortalidade materno-fetal, é, não obstante, o fator principal da morbidade relativa á gestação e á natalidade.

Em seguida, apresenta, na segunda parte do seu trabalho, 50 observações recolhidas no seu serviço entre 402 mulheres gravidas, notoriamente sífilíticas. Essas observações são tanto mais interessantes quanto essas gestantes não apresentavam á observação clinica sinais manifestos de lues, manifestações de plena fase inicial. Apenas havia sinais clinicos imperceptiveis, sem fase obstetrica notavel e que, no entanto, se tornaram evidentes pelas reacções de Wassermann e Kahn. As observações apresentadas são, consequentemente, de sífilis latente.

Na escolha da sua terapeutica. o A. escolheu o acetylarsan, arsenical pentavalente, altamente espirilicida, de ação rapida, inocua, duradoura, e de emprego facil. Em seus tratamentos, não ultrapassa da dose de 15 grs. de produto ativo. E, por semana, faz 2 injeções subcutaneas de 3 cc. cada uma, excetuada a dose inicial, chamada de *prova*. Esta é unicamente de 1 cc. Esta medicação foi aplicada sob o controle diréto da pressão arterial e de exames de urinas reiterados. Submetidas a esse tratamento, essas mulheres tiveram partos favoraveis a termo. O peso das crianças, controlado logo depois do nascimento, jamais revelou as desproporções observadas comumente nas mulheres sífilíticas e ainda menos cifras inferiores á normal de 3kg200, como é facil de constatar no quadro anexoado ao trabalho.

O A. escolheu o acetylarsan entre os arsenicais pentavalentes, por seu *fraco hepatropismo e nephrotropismo*, e, quando durante a gestação esses órgãos (figado e rins) funcionam normalmente e, outrosim, não se manifestem reacções bacterioliticas, hemorragicas, etc., etc. As gestantes tratadas passada a fase do estado puerperal, obtiveram reacções serologicas negativas, o que prova o valor incontestavel do acetilarsan (oxiacetilamino fenilarsinato de dietilamina). O A. chama tambem a atenção dos medicos sobre os casos que poderiam passar despercebidos, se mreações serologicas frequentes para a pesquisa da infecção sífilítica que, despistada, será então tratada durante a gestação, segundo as indicações de cada caso particular.

O A. dá, pois, no tratamento de ataque da sífilis na mulher grávida — mui especialmente — sua preferéncia ao arsenico e principalmente nos casos latentes aos pentavalentes, escolhendo neste grupo, pelas razões expostas, o acetylarsan.