

Assuntos de atualidade

Impressões de uma viagem a Buenos Aires

por

Carlos Geyer

(do Laboratorio Geyer)

O cavalheirismo argentino.

ANGEL H. ROFFO e o Instituto de Medicina Experimental para Diagnostico e Tratamento do Cancer.

SORDELLI e o Instituto Bacteriologico.

MARVAL e o Serviço de Enfermidade do Sangue do Hospital Ramos Mejia.

O cavalheirismo do povo argentino para com o brasileiro é já uma tradição. Onde, porém, culmina, é no trato que os medicos da vizinhação dispensam aos seus colegas brasileiros, apresentem ou não credenciais que os recomendem e habilitem. Nota-se-lhes o extraordinario prazer que têm em tudo nos facilitar, franqueando-nos os seus serviços hospitalares, abrindo-nos os seus laboratorios, prestando-nos com a maxima solicitude as informações e esclarecimentos que lhes são solicitados.

E tudo isto fazem com tal simplicidade, que encanta e cativa a quem deles se acerca.

Nada é segredo para eles. O que sabem transmitem sem reservas. Esse, aliás, o orgulho mui justificado que têm. São homens superiores para os quais a ciencia está acima de tudo.

Aí estão refletidas, em poucas linhas, as justas impressões que colhi em minha recente viagem a Buenos Aires, viagem que me proporcionou o ensejo tão grato de conhecer de perto uma pleiade de medicos, jovens em sua grande maioria, inteiramente consagrados ao culto da ciencia médica, á qual se dedicam com superior carinho, indiferentes por completo a interesses menos nobres, visando apenas o bem estar dos seus semelhantes e o engrandecimento da medicina de sua Patria.

Angel H. Roffo e o Instituto do Cancer

Entre os da velha geração, posso citar, como exemplo frisante, Angel H. Roffo, esse grande sabio universalmente afamado através da sua extraordinaria e valiosa obra sobre cancer, a cujos trabalhos tem de-

dicado o melhor de suas energias, principalmente nestes ultimos quinze anos no "Instituto de Medicina Experimental para o Diagnostico e Tratamento do Cancer", onde o seu trabalho, reforçado agora pela preciosa colaboração do seu filho, tem sido verdadeiramente notavel, quer no que respeita aos estudos sobre a etiopatogenia dos tumores malignos em geral, quer quanto aos ensaios, já coroados experimentalmente do maior exito, que vem fazendo para o tratamento do cancer com ondas ultracurtas, eritrosina, etc.

Tudo isto dele mesmo ouviremos quando, mui brevemente, nos der a honra de sua visita, atendendo ao convite que lhe será feito pela nossa Faculdade, de par com a Sociedade de Medicina.

Sordelli e o Instituto Bacteriologico

Deixo, para não me estender muito, de falar em outros importantes serviços que tive oportunidade de visitar, como por exemplo o Instituto Bacteriologico, sabiamente orientado por Sordelli, da moderna geração, figura tambem de grande relêvo da medicina argentina, cuja fama já ultrapassou as fronteiras do paiz, e que tem colaboradores como Wernicke, D'Alessandro, Miravent, Negroni e tantos outros.

Marval e o Serviço de Enfermidades do Sangue

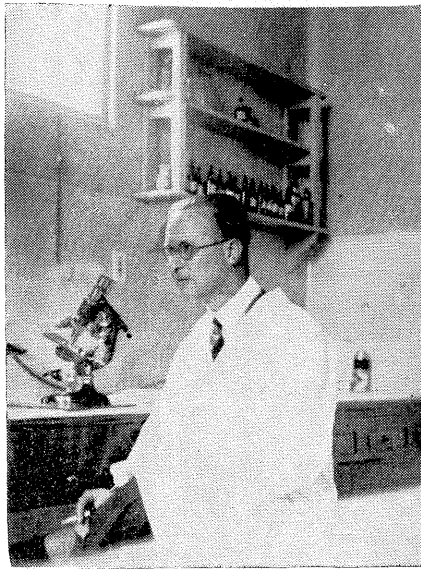
E' desejo meu, por hoje, referir-me especialmente ao Serviço de Enfermidades do Sangue do Hospital Ramos Mejia, dirigido pela grande competencia do Dr. Luiz Marval, cuja irradiante simpatia a todos atrae e seduz.

E' um serviço modelar, unico existente na Republica Argentina e talvez na América do Sul. Modelar por sua organização material que é excelente, como se depreende das fotografias que ilustram esta nota, pois ao lado de suas enfermarias para homens, mulheres e crianças, possui um bem montado laboratorio, onde são feitas todas as análises requeridas pelos casos, principalmente de sangue, desde a numeração de globulos á mais delicada pesquisa bioquímica. Possui ainda completa instalação de raios X para diagnostico e applicações terapeuticas.

Mas não é modelar só por sua organização material, senão e principalmente por sua organização tecnica e científica a cargo de um luzido corpo de medicos especializados em enfermidades do sangue, como é por exemplo o seu diretor Dr. Marval, que aperfeiçoou os seus conhecimentos na Alemanha, ao lado de Hirschfeld, — de medicos internistas, cirurgiões, especialistas em dietetica, laboratorio, etc., etc., perfazendo um total de quatorze profissionais, que são os seguintes: Dres. Rodolfo Pons, Musso, Guido Loretti, S. Bomehil, Loureiro, Ferrer, Rochaix, Sagrastrumé, Tapela, Surutuza, Viglino, Celia Simonetti (chefe do laboratorio) e Lorenzo Delpino (chefe de química biologica).

Alóra o serviço de suas enfermarias, por onde passam anualmente mais de seiscentos enfermos, das mais variadas hemopatias, e cujas observações são rigorosamente fichadas conforme o modelo que se vê no fim desta notícia, atendem ainda diariamente em seu consultorio uma media de quarenta enfermos, cujo tratamento não requer hospitalização.

Os que baixam ao serviço são submetidos a rigoroso exame clínico, seguido de todas as análises de laboratório necessárias á perfeita elucidação do caso. São-lhes feitas as indispensaveis pesquisas hematologicas, tais como hemograma completo, inclusive contagem sistematica de reticulocitos e plaquetas, tempo de hemorragia e coagulação, prova do laço (Rumpel-Leede), sedimentação globular, reações de Wassermann e Kahn, determinação de grupo, de grande valor, já para uma possivel transfusão, já porque assim procedendo poderão talvez determinar, com o tempo e após bom numero de casos, possiveis influencias hereditarias e outras, deste fator como elemento predisponente á eclosão de certas hemopatias, etc.



Dr. Luiz Marval

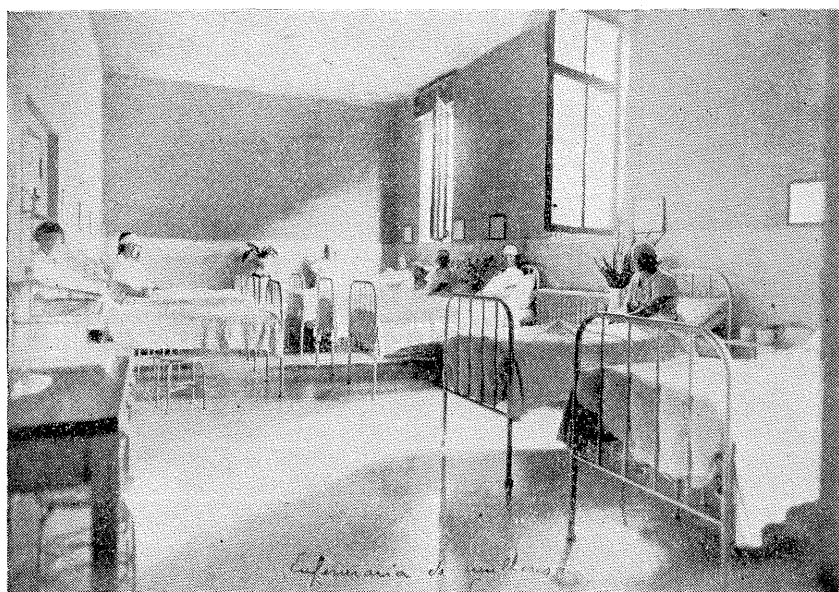
Afóra isso, executam ainda em todos os casos de anemias, análise completa do suco gastrico, dado o alto valor que tem a presença ou ausencia do acido chloridrico para o diagnostico diferencial entre anemias secundarias e de Biermer.

Mas, nem sempre bastam esses exames, bem que rigorosamente feitos. Casos há em que mister se torna surpreender no mais íntimo recesso dos órgãos hematopoiéticos a sua respetiva função, se normal, fisiologica, ou se anormal, determinando neste caso como reagem os seus elementos primordiais, progenitores das celulas sanguineas, da série vermelha como da branca. E isso só se consegue pela biopsia, que lá no Serviço de Enfermidades do Sangue do Hospital Ramos Mejia é praticada correntemente.

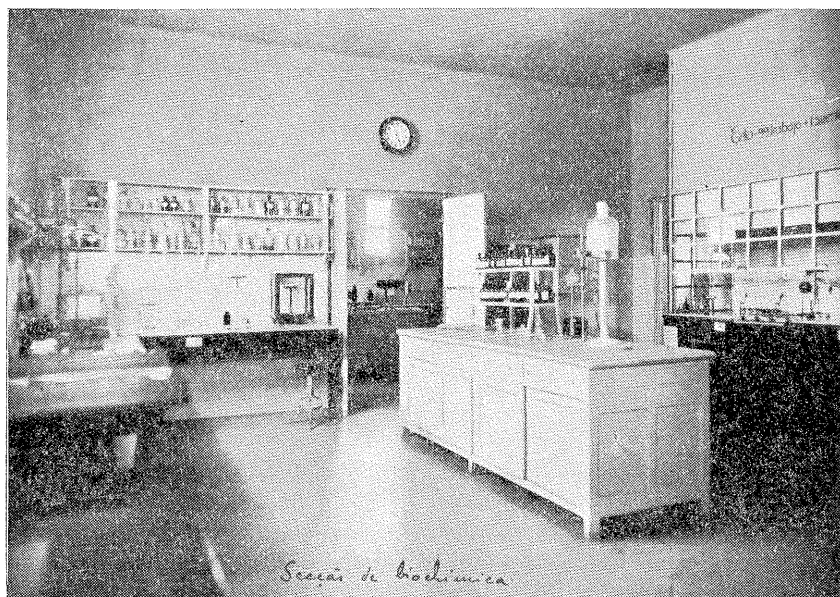
Não póde mesmo o hematologista consciencioso dela prescindir. Como diagnosticar com segurança, por exemplo, uma mielose aleucemica, sem a biopsia da medula? Como precisar se se trata de anemia aplastica ou pseudo-aplastica, se não se indaga da medula ossea como reage?



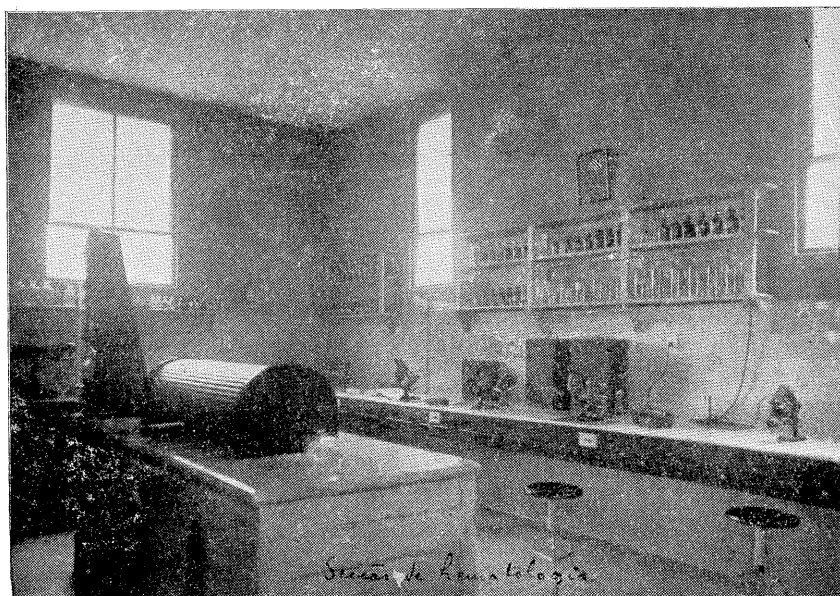
Enfermaria de homens



Enfermaria de mulheres



Laboratório — Seção de bioquímica



Seção de hematologia

Como afirmar o diagnostico da linfogranulomatose maligna sem a biopsia do gânglio, por punção ou corte? Vejam o extraordinario valor da punção do baço nos casos de linfogranulomatose esplenica isolada, pura, com a segura determinação dos elementos que lhes são carateristicos: celulas de Sternberg ao lado dos neutrofilos, eosinofilos, etc., elementos estes que se não encontram associados nas outras hemopantias esplenomegalicas.

E não só nesses casos tem valor decisivo a biopsia dos órgãos hematopoiéticos, senão ainda na grande maioria dos casos de anemia perniciosa de fôrma pouco precisa, em os quais não existem clinicamente ou pela analise do sangue elementos suficientes para o estabelecimento firme do diagnostico, e em quasi todos os casos de leucemia aguda, principalmente de celulas indiferenciadas. Nessas hemopantias, a biopsia da medula, ganglio, etc., é de relevante utilidade e só com ela o diagnostico pôde ser estabelecido de fôrma concludente.

== ==

Referimo-nos, linhas acima, á biopsia por punção ou corte. E' que tanto um processo como outro oferecem a mesma segurança nas adenopantias, tendo, até, a punção, a meu ver, maior vantagem, já pela rapidez de execução, pois entre colheita do material e coloração do esfregago não se necessita mais de meia hora, já pela maior nitidez dos elementos figurados, cuja diferenciação nem sempre é bem nitida nos cortes.

O Dr. Marval prefere, para a biopsia de ganglios, a punção. A este respeito está sendo organizado um trabalho interessante que deverá ser apresentado no proximo Congresso Medico Argentino que se realizará, ainda este mez, na cidade de Rosario, trabalho da autoria do Dr. J. A. L. Gonzalez e que tem por titulo: "Valor diagnostico comparativo entre a biopsia por punção e por corte nas adenopantias e tumores".

Isso tudo, como vêm, possibilita aos medicos assistentes trato continuo e tão grande com as molestias do sangue, que diagnostico e tratamento têm forçosamente de ser muito mais precisos e efficientes do que em qualquer outro serviço não especializado, tudo revertendo em beneficio do doente.

Haja vista, por exemplo, a importancia do diagnostico nos casos em que só á cirurgia pôde recorrer o clinico para a cura de seu enfermo, como na ictericia hemolitica, para a qual a esplenectomia é o recurso heroico. Vi a respeito fichas de diversos casos, alguns operados ha mais de dois anos, em os quais a esplenectomia foi-lhes verdadeira ressurreição.

Assim tambem nos casos de purpura grave recidivante, apresenta o serviço excelente estatistica de cura após esplenectomia.

Foi com verdadeiro entusiasmo que o Dr. Marval mostrou-me dous enfermos portadores de anemia secundaria á ancilostomiasse tratados pelo metodo brasileiro preconizado pelos Drs. Walter Cruz e Helion Póvoa e que lhe foi transmitido pelo prof. Lafayette Ferreira da Faculdade do Rio, quando em visita ao Serviço de Enfermidades do Sangue. Consiste este tratamento, como todos sabem, na administração de altas doses de ferro reduzido. Os resultados são extraordinarios. Em um dos enfermos a crise reticulocitaria foi intensa ao fim de poucos dias, passando de 2 a 40% a taxa de reticulocitos; as hematias de 900 passaram

HISTORIA	476	NOMBRE	D. M. de M.	HOSPITAL	"RAMOS MEJA"
AÑO	1933	EDAD	23	SERVICIO	ENFERMERIAS
CAMA	25	ESTADO	Casado	PROFESION	Q. D.
C. EXTERNO		DOMICILIO	Ituza de Perito (Córdoba)	ENFERMEDADES DE LA SANGRE	SA N. 1234-1234
RADIOGRAFIA		INGRESO	21 de 1933	SALE	10 febrero 1934
BIOPSIA					

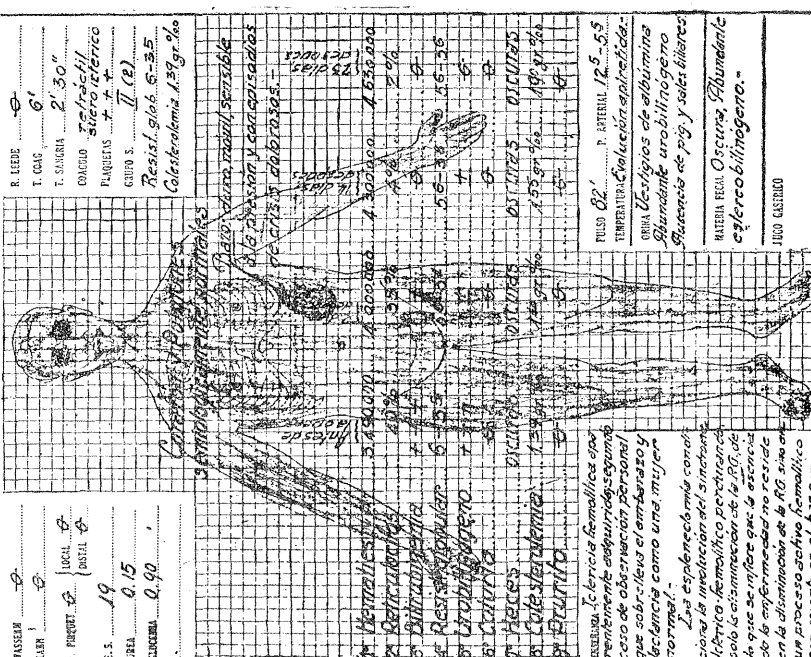
Antecedentes: - Plano hasta la enfermedad actual.

Esta se inició, aparentemente, 3 meses después de un primer parto con hijo normal, por dolor y hinchazón del bajo vientre, seguido de ictericia leve sin decoloración de las heces, orinas oscuras y prurito difuso. El dolor esplénico es persistente, con intervalos de calma de 1 a 2 semanas, y coincide con una intensificación de la ictericia. Ya con la enfermedad actual tiene un segundo hijo también normal. Durante este embarazo se encontraba subjetivamente muy bien, aunque su color icterico permaneció inalterable. Al nacer el niño normal, se ausentó la ictericia. Creció con buena alimentación, pero a los 6 meses comenzó a perder peso y a tener fiebre alguna vez, aunque no existe comprobación termométrica. Hace un mes tuvo un episodio de vómitos y náuseas, hipocóndrio derecho que dura dos días y en la actualidad es sensible a la presión, el punto cístico no hubo vómitos. Como antecedente familiar intermite, refiere que una hermana se ha puesto pálida y que los médicos dicen que es enfermedad del hígado.

Examen somático actual: 22 dic. 1933. - acusa una oligonemia generalizada con tinte subictérico, leve al nivel de conjuntivas, esplenomegalia ligeramente dolorosa a la presión, orina y heces oscuras, excepción de lo cual el examen objetivo es negativo. El examen humoral cuyas conclusiones consignamos a nivel del gráfico, unido al síndrome clínico, reune el

DIAGNOSTICO CLINICO	Ictericia Hemolítica
SINTESIS SEMIOLOGICA	Síndrome oligocitémico hiperesplenético, hemolítico y subictérico sin prurito acompañado de esplenomegalia, intensa urobilinuria sin coluria, heces pliocromáticas, hipocitocromia, R.G. disminuida, subleucocitosis con neutrofilia.

HENIOGRAMA 3.490.000 - Hb 61% - Uv 0.07 - 40% retic. - 8900 - 93



JUJO GASTRO

FORMULA LEUCOCITARIA													
NUTRIMIENTOS													
MELOBLASTOS PROMIELOCITOS MIELOCITOS													
METAMIE- LOCITOS													
LÓBULADOS													
SEGMENTADOS													
UNFOCITOS													
MUNOCITOS													
C. A. TIPOCAS													

FECHA		HEMATIES mm ³	HEMOGLOBINA	VALOR GLOSULAR	RETICULOCITOS %	LEUCOCITOS/mm ³	BASÓFILOS	EOSINÓFILOS	MELOBLASTOS PROMIELOCITOS MIELOCITOS		METAMIE- LOCITOS		LÓBULADOS	SEGMENTADOS	UNFOCITOS	MUNOCITOS	C. A. TIPOCAS
1933	349000	61	687	40	8900	0	45	200-1	4	78	10	55	0				
23	25							200-2	235	655	35	45	0				
1934	Etiopneumonía - 1 mes después de ingreso																
8	"	"	7 horas después	0	0			200-3	45	41	1	10	0				
	"	"						200-0	45	51.5	215	13.5	0				
10	410000	78	64%	35	12750	0.5	0.5	200-0	50	55.5	200	95	0				
30	480000	77	60%	2	6550	1	6	200-0	75	55.5	205	95	0				
									63								

Tratamiento: *Etiopneumonía* -

Females y plaquetas normales

Uno que otro corpusculo de Golly

Hyperleucocitosis - Reg. de C. de Golly. Albuminuria y citinuria. Urubingoma +.

Glomeritis normales. Hyperpleucocitosis. C. de Golly 2 a 3 por campo suero sanguineo incoloro -

Hemates normales - C de Golly numerosos -

OBSERVACIONES GENERALES E INVESTIGACIONES ESPECIALES

El ejemplo simbólico de la ictericia femoral, por lo que se revuelve la epiteliofemia, la que fue verificada por el Dr. Dejar del Valle el 8 de Enero de 1934 sin contratiempo, revelado en bazo de 400.05 cm y 1/2 filo de pericardio y cuyo estructura histológica reproduce las imágenes fálidas del bazo en la ictericia femoral. El caso 27-1934. — El paciente lleva una excelente post-operatorio, prácticamente, sin variación de peso mínimamente febril. Consideramos como detalle interesante que una hora después de la epiteliofemia ya observamos corpusculos de Sely en la sangre. La regulación se favorece naturalmente y disminuye paralelamente la ictericia. El leucograma se normaliza. — El síndrome clínico-humoral de la ictericia femoral ha desaparecido totalmente, excepción de la disminución de la resistencia globular que no se reanuda. — Con la estabilidad la enferma presenta un fin de los tratos de piel y mucosas, tiene buen apetito, buen espíritu, sintiéndose con espíritu físico normal, por lo que se decide darle de alta el 10 de febrero de 1934. —

ao fim de tres semanas a quasi 4.000.000, alcançando ao fim de meez e meio á cifra normal. O mesmo se observou com a hemoglobina.

O outro enfermo, apesar de continuar parasitado, obteve resultado identico.

O Dr. Marval aproveitou o ensejo para declarar-se um grande admirador da medicina brasileira e dos seus cultores, aos quais fez as melhores referencias.

Como uma amostra, a mais, da extraordinaria vantagem que ha de um serviço assim especializado, veja-se a relação dos trabalhos que vão ser apresentados ao Congresso de Rosario, atestando a variada e enorme copia de material científico que vão acumulando. São os seguintes:

Hematologia quimica da leucemia. Drs. Luiz Marval e Celia Simonetti.

Porfirinuria congenita e ictericia hemolitica. Resultados afastados da esplenectomia. Dr. Rodolfo Pons.

Anemia eritrofagica no linfogranuloma maligno. Drs. Marval, Pons e J. M. L. Gonzalez.

A anergia tuberculinica no linfogranuloma maligno (julgado através da reacção de Von Pirquet). Dr. R. Pons.

Anemias preleucemicas. Dr. Guido Loretti.

Purpuras frustas. Drs. Marval e S. Bruno.

Esplenomegalia cirurgica. Drs. Marval e S. Bomchil.

Agranulocitose e leucemia. J. Loureiro e A. Musso.

Valor diagnostico comparativo entre a biopsia por punção e por corte nas adenopatias e tumores. Dr. J. M. L. Gonzalez.

Tratamento da anemia ancilostomiasica. Dr. Marval.

A leucemia aguda, enfermidade infecciosa. Considerações sob bases clinicas. Dr. Marval.

Remissão, estado de equilibrio e recidiva na leucemia mieloide cronica. Dr. Marval.

Não visa outra finalidade, a publicação dos dados acima, senão a de patentear, de fôrma iniludivel, a grande vantagem que ha, não só para o povo em geral (e dizendo povo, digo enfermos) como para os medicos em particular, da criação em todos os centros mais populosos como é já o nosso, de serviços moldados pelo do Hospital Ramos Mejia de Buenos Aires.

Certo estou de que não longe vem o dia em que em todas as capitais e grandes cidades serão instalados serviços especiais para o diagnostico e tratamento das molestias do sangue.

Seja este o primeiro passo dado para a fundação proxima, em nosso meio, de uma instituição desse genero.

*

* *

Não desejo finalizar este relato sem testemunhar o meu público reconhecimento ao Dr. Luiz Marval e aos seus dignos assistentes, especialmente aos Drs. Guido Loretti e C. Simonetti, pela fôrma gentil por que me receberam e trataram, reconhecimento que torno extensivo aos Professores Alfaro, Roffo, Argañaraz, Pedro Maissa e Ventura Morera e aos Drs. Attilio Tiscornia, Nocetti, Pavía, D'Alessandro, Miravent e Piculuga por tudo me haverem facilitado na bela Capital Portenha.