

O laboratório na neurosífilis clinicamente latente

por

Carlos Geyer

(do Laboratório Geyer.)

“Pendant de longues années, les parasites peuvent ne donner lieu à aucun symptôme extérieur appréciable cliniquement, puis révéler tout à coup leur présence par la production d'un accident que rien ne faisait prévoir.

Cependant, si la clinique seule est souvent incapable de révéler ces foyers latents, de plus en plus nous voyons l'utilité des procédés de laboratoire pour les dépister et nous permettre d'en suivre l'évolution.”

Ravaut.

Não é possível ao clínico, e até mesmo ao mais arguto e experimentado neurologista, excluir, em um determinado caso, pelo simples exame clínico, por mais rigoroso que seja, a possibilidade de uma determinação nervosa da sífilis, em seus primórdios.

De fato, a sífilis nervosa, por sua evolução discreta, insidiosa, passa geralmente despercebida meses e anos, até se exteriorizar por um sintoma clínico.

E para evidenciar de maneira precisa, quanto são frequentes as alterações nervosas da sífilis de forma latente, evoluindo silenciosamente e com reação de Wassermann negativa no sangue, basta citarmos aqui o trabalho que Bernard e Ruelle apresentaram à Sociedade belga de dermatologia e de sífiligrafia em Abril de 1925 (*Contribution à l'étude du traitement de la syphilis et du contrôle céphalo-rachidien* (*in* Ravaut).

“Sobre 220 indivíduos portadores de sífilis de toda a idade, em qualquer estado ou período, com tratamento variado, e cujo Bordet-Wassermann era negativo no sangue, no mínimo ha seis meses, constataram 82 líquidos normais e 118 pathológicos”.

Como se vê, a ausência de sinais clínicos e a negatividade da reação no sêro sanguíneo não bastam para excluir a possibilidade de neurosífilis. Preciso é que se lance mão do exame do *liquor* obtido por punção lombar ou sub-occipital, para que se consigam descobrir essas lesões em franca evolução e numa fase em que um tratamento bem orientado e intensivo daria certamente os melhores resultados.

Crêsce, pois, de importancia o laboratório quando trata de esmiuçar alterações possíveis para o lado do sistema nervoso, e cresce de valor por isso que é o unico meio capaz de, em tempo oportuno para um tratamento eficiente, descobrir essas lesões, as quais, não fôra esse precioso auxilio, somente iriam manifestar-se clinicamente, quando houvessem alterado e até lesado profundamente o sistema nervoso.

No entanto, apesar da relevante importancia que assume nos casos de sífilis nervosa latente, a punção lombar, é ella ainda muito pouco empregada em nosso meio, quando, salvo casos excepcionaes, nenhum perigo oferece desde que seja praticada debaixo de certas regras e tomadas das precauções indispensaveis, de todos conhecidas.

Ravaut aconselha praticar-se sistematicamente a punção lombar no decorrer do quarto e do décimo anno da infecção em todos os luéticos, ainda que nada apresentem de anormal para o sistema nervoso. Jean-selme e outros entendem necessario seja o *liquor* examinado mais cedo ainda, isto é, no decorrer do segundo anno.

Não é possivel, pois, falar em cura da sífilis, mesmo após intenso tratamento abortivo, pelo só desaparecimento das manifestações clinicas e sôrológicas, persistentes que sejam, sem indagar do estado do liquido céfalo-raquiano.

Negativas as reações para o sangue e *liquor*, torna-se necessario reativá-las para maior segurança. E só, então, se continuarem negativas, e se o tratamento, abortivo, ou não, foi rigorosamente seguido durante o tempo considerado necessario, será possivel suspendê-lo.

O paciente, assim curado clinica e biologicamente, deverá, no entanto, submeter-se cada seis mêses a exames clinico e biologico, precedido este de bem orientada reativação, porque assim procedendo poderá evitar, em tempo, as surpresas de uma sífilis latente despertada por uma circumstancia favoravel qualquer.

E não é só a pesquisa positiva das reaginas especificas no *liquor* verificada através das reações de hemolise (Wassermann, etc.) ou de floculação (benjoim-colloidal, ouro-colloidal, etc.), que nos orienta sobre o comprometimento dos centros nervoss. Antes mesmo de positivas essas reações, já se pôdem observar leve aumento da taxa normal de albumina e uma discreta reação linfocitaria, verificada pela numeração dos elementos celulares na camara de Nageotte. A pesquisa positiva das globulinas pelas reações de Nonne, Pandy e Weichbrodt pôde igualmente preceder á formação dos anticorpos especificos.

Do exposto se infere a absoluta necessidade de praticar-se o exame do *liquor*, por punção lombar ou cisternal, sistematicamente em todos os infectados, maximé quando haja suspeita de possivel comprometimento do sistema nervoso.

Necessario se torna rompermos decisivamente contra o arraigado preconceito de grande numero de clinicos que se obstinam em considerar como devendo ser invulneravel a cavidade sub-aracnoide, pois muito maior é o perigo de se não descobrirem, em tempo, as alterações do *liquor* que espelham nitidamente as lesões do sistema nervoso central, do que as que pôdem, mui raramente, decorrer da propria punção.

E não se compreende, mesmo, que a punção lombar seja considerada tão seria, tão grave, quando visa o estabelecimento de um diagnostico que, por sua precocidade, pôde livrar da loucura ou de graves desordens nervosas um individuo, seja a mesma tão frequentemente empregada pelos cirurgiões com fins anestésicos e até em intervenções cirurgicas de somenos importancia!