

Coloração vital de Ravaut e Diagnostico precoce da Sifilis nervosa

pelo

Dr. Telemaco E. Pires

Hospital S. Pedro

Docente Livre da Faculdade de Medicina

Tres grandes etapas percorreu o estudo da S. N.: Uma primeira anatomica. Wirchow descreve os caracteres inflammatorios dos vasos e do tecido conjuntivo, observados sobre os centros nervosos dos syphiliticos, no decurso das autopsias. Ulteriores trabalhos de Lancereaux e Heuner confirmam e completam estas pesquisas; tornando-se ellas a base fundamental desse estudo e vindo demonstrar a grande predilecção da syphilis pelo systema nervoso central.

Uma segunda etapa surge com Fournier, a clinica; este notavel syphiligrapho alinha entre as demais affecções provocadas pela syphilis, a tabes e a P. G. Baseando-se unicamente na observação clinica e dados estatisticos, demonstra a origem luetica destas affecções e ainda mais, prova que o tratamento precoce e persistente é o methodo mais seguro para se evitar tão temiveis complicações.

A descoberta de Schaudin e Hoffman, a constatação do spirocheta nas meninges de heredo syphiliticos, feitas por Poncelle e Ravaut; depois Benda e Sezary pondo-o em evidencia nos vasos cerebrais de adultos mortos de arterite syphyilitica e finalmente Noguchi mostrando a presença do mesmo no cerebro de P. C. e na medulla dos tabidos, vinham nos fornecer a prova decisiva da natureza dessas lesões.

A clinica permaneceu por muito tempo, como o unico meio capaz, de nos esclarecer as diversas localisações da S. N. Surgiu então com os trabalhos de Widal, Ravaut e Sicard, o cyto-diagnostico, novo methodo de investigação biologica que, em muitos casos nos permite a verificação de factos que a clinica por si só seria incapaz de nos revelar. A grande maioria dos ataques ao systema nervoso central vêm se reflectir em seu proprio seio; os AA. acima citados dotaram a clinica de um novo methodo de estudo biologico, qual seja: A exploração do systema nervoso pela analyse do L. C. R.

Neste nosso trabalho deixaremos de lado todas as reacções chimicas e bio-chimicas que muito em voga estão para o estudo do L. C. R., e iremos fixar a nossa attenção unicamente na coloração vital de Ravaut, pois o seu estudo traz ensinamentos preciosos quanto ao diagnostico precoce e prognostico das affecções syphiliticas do eixo encephalo-medullar.

A coloração vital de Ravaut é um processo laboratorial que consiste em observar a maneira como se comportam, em presença do corante de Unna-Pappenheim, os differentes elementos cellulares do L. C. R. immediatamente após a sua extração. A observação inicial das laminas

assim preparadas, já nos traz ensinamentos, que é o modo pelo qual se faz a fixação das côres de anilina. Sabemos que os elementos vivos não prendem a materia corante e tão sómente os mortos a fixam immediatamente. Assim, ao examinarmos ao microscopio veremos que ao lado de elementos completamente corados, protoplasma roseo e nucleo azulado, outros apresentam-se refringentes e só a pouco e pouco, a medida que o seu grão de vitalidade vae diminuindo, e que, vão se deixando impregnar pela materia corante. E' de importancia capital seguir o grão de vitalidade dos diversos elementos, si numa lamina logo após a sua preparação encontrarmos todos os elementos completamente corados, é signal de que estamos em face de um processo chronico com lesões cerebraes e meningeas constituidas.

Ao contrario, si os elementos, sómente a pouco e pouco vão se deixando impregnar, levando de 4 a 6 horas para completa coloração, impõe-se o diagnostico de um processo agudo em plena evolução.

Ainda uma modalidade nos é dado a observar, quando encontrarmos um liquor com intensa reacção cellular e os differentes elementos se dividirem em duaspartes mais ou menos iguais, isto é, uns prendendo o corante immediatamente, outros só ao cabo de 4 a 6 horas, é evidente nos acharmos em face de um processo chronico com um surto agudo, facto esse communmente observado na P. G.

O comportamento dos elementos cellulares em face do corante é que nos vae dar a indicação do momento preciso em que se deve processar a leitura da formula leucocitaria. Normalmente, o L. C. R. contem lymphocyts nucleos nus, alguns medios mononucleares e polynucleares neutrophyls na proporção de 2 a 3 elementos por mm³. Na S. N. a lymphocytose é predominante, mas o numero de medios e grandes mononucleares augmenta, dando-se o apparecimento dos plasmazellens elementos quasi que pathognomonicos da S. N. .

Como dissemos acima, os elementos cellulares normaes apresentam-se corados com as seguintes tonalidades: os monocytos com protoplasma rosa palido e cytoplasma azul contendo no seu interior um ou mais nucleolos corados em vermelho; os polynucleares com nucleo azul e protoplasma roseo finamente granuloso nos neutrophyls e com granulações maiores e mais carregadas em côr nos eosinophyls. Os plasmazellens apresentam-se com o nucleo intensamente corado em azul circundados pela substancia protoplasmica corada em vermelho rutilante, é tão forte o contraste, que é difficil e mesmo impossivel confundir os elementos normais com essas formas pathologicas.

Após essa rapida revista em torno dessas considerações de ordem geral, que mais interessam ao homem de laboratorio que ao clinico; acompanhemos agora nos differentes estados da S. N. latente as modificações soffridas pela formula leucocytaria do L. C. R. e a necessidade do emprego da P. L. na prophylaxia da Syphilis nervosa

MENINGITE LATENTE DO PERIODO SECUNDARIO

Jeanselme e Sezary em 1908 observaram a existencia de uma reacção da pia-mater no periodo secundario da syphilis, reacção meningéa

índice de uma reacção geral, uma defesa organica contra a septicemia syphilitica no dizer de Lacapère. Ravaut denominau-a de meningite latente do periodo secundario, pois clinicamente passa despercebida e só o exame do L. C. R. é que a revela pela intensa reacção lymphocytaria.

Essa meningite do periodo secundario regride por si só, na maioria dos casos, porém, nos individuos tarados, naquelles em que o *systema nervoso* offerece terreno propicio para a localisação do *Spirocheta* de Schaudin, o processo meningeo continua lentamente a sua progressão.

Ao examinarmos o liquor de um individuo em taes condições, observaremos que ao lado de reacções chimicas, bio-chimicas e serologicas inapreciaveis, já se entremostra uma reacção cellular bem sensivel, predominando os lymphocytes e medios mononucleares.

MENINGITE LATENTE DO PERIODO TERCIARIO

O periodo terciario da syphilis que para Ravaut começa no fim do terceiro annó e que para a maioria dos auctores apparece muito mais cedo, não apresenta da mesma maneira, ao mais das vezes, signaes neurologicos que nos deixou antever o adiantamento do processo meningeo.

A punção lombar feita neste periodo vem nos mostrar que as alterações meningeas já são mais profundas, e reflectem-se no L. C. R. pela hipertensão, augmento da albumina total e reacção cellular mais intensa; a maior proporção em grandes mononucleares é para Ravaut signal de máo prognostico. Si, neste periodo terciario da syphilis, 3 a 4 annos após a infecção primaria, todos os syphiliticos fossem punccionados, veríamos como os casos de S. N. taes como, tabes, syphilis cerebral e P. G. diminuiriam numa proporção compensadora. Pois neste periodo pre-clinico, antes de qualquer signal neurologico é que os modernos processos therapeuticos são de grande valia, entrando o processo moribdo.

Em 1932, no Centenario de Fournier, Ravaut apresenta o seu relatório sobre o diagnostico precoce da S. N.: Uma inapparente, representada por signaes biologicos fornecidos pela analyse do L. C. R.; outra apparente, correspondendo a S. N. classica, traduzindo-se ao exterior por symptomas clinicos. Diversos relatorios apresentados nessa mesma occasião por Dujardin, Wagner, Jauregg e Claude, consagrados á prophylaxia da S. N., são todos unanimes em reconhecer que a analyse do L. C. R. na hora actual é o unico meio de que dispomos para descobrir precocemente a S. N. Uma das opiniões desse Congresso, que foi votada por unanimidade é a seguinte: Que a punção lombar é o melhor meio de apreciar o estado do *systema nervoso*, tornando-se necessario a sua pratica, por etapas, no decurso da vida do syphilitico.

Ainda mais, trabalhos destes ultimos annos executados pela escola de Wagner Jauregg e pela escola allemã sob a inspiração de Kyrle, mostram os bons resultados da malariotherapia sob estas formas latentes da S. N. e a necessidade de as averiguar o mais precocemente possivel.

Entre nós, é habito controlar unicamente com as reacções do sôro sanguineo, o tratamento antiluetico; mas é necessario que estejais informados que não existe um parallelismo estreito entre o anticorpo do sangue e o do L. C. R. Na propria P. G., gráo maximo da infecção luetica,

é commun de encontramos o Wassermannn negativo no sangue emquanto que o liquor se nos apresenta com reacções intensissimas.

No decorrer das observações que passo agora a relatar, bem podeis julgar o grande valor do exame do L. C. R. em todo o syphilitico.

A primeira observação é da clinica particular do Dr. Ritter.

Um commerciante desta Capital, foi attendido por um clinico; era portador de uma aortite syphilitica, esteve sob os seus cuidados medicos cerca de anno a anno e meio. O clinico em questão engolfou-se no seu diagnostico cardiologico e não viu mais nada; mas, um bello dia surgem em onda avassaladora os symptomas psychicos trazendo a marca inequivoca da P. G.

Assusta-se o clinico e avisa a familia do doente, de não se tratar mais de um caso de sua competencia; muito tarde! E' chamado então o Dr. Ritter, que nada mais tem a fazer do que affirmar o diagnostico de P. G., pedindo o exame do L. C. R. para completa confirmação.

A ficha laboratorial do nosso doente é a seguinte:

Albumina total: 1gr10 por litro

Prova de Ravaut: Positivo intenso +++

R. de Nonne-Appelt: Positivo intenso +++

R. de Weichbrodt: Positivo +++

R. de Pandy: Positivo intenso +++

R. de Takata Ara: Flocculação e precipitação total e immediata.

Typo metasyphilitico. Positivo +++

R. de benjoim colloidal e Lange: Apresentando-se intensamente positivas na zona da lues.

R. de Wassermann, Meinicke e Mueller fortemente positivas +++

Coloração vital de Ravaut: A maioria dos elementos prendem o corante após 4 horas de contacto. Processo agudo em plena evolução.

Lymphocytose predominante.

Formula leucocitaria: Nucleos nus 4,5 por %

Lymphocitos 52 por %

Medios mononucleares 12 por %

Grandes " 8,5 por %

Polinucleares neutrophylos 3 por %

Pequenos plasmocytos 12 por %

Medios plasmocitos 6 por %

Grandes plasmocytos 3 por %

Eu acredito que esse paciente com tão intensas reacções para o lado do liquor, já deveria apresentar signaes clinicos que teriam chamado a attenção do assisten si um exame mais acurado houvesse sido feito.

A segunda observação ainda é mais illustrativa, trata-se de um caso da clinica do Dr. Godoy.

Um propagandista de productos pharmaceuticos desta capital, foi a clinica do medico supracitado; queixava-se que de vez em quando sentia-se acabrunhado, notando mesmo que elle, ao mais das vezes tão conversador, um verdadeiro speaker, achava-se sem animo para fazer reclame de seus productos.

Nessa occasião praticou o Dr. Godoy, um exame completo sem en-

contrar o minimo signal neurologico. Dias após, indo a São Sebastião do Cahy, teve a infelicidade de se ver envolvido nos disturbios que alli se verificaram por occasião de um comicio integralista. Accentuaram-se desde ahi as mesmas perturbações, somadas a um pequeno syndrome neurastheniforme. Novo exame lhe faz o Dr. Godoy e como da primeira vez nenhum signal clinico observou, apesar do nosso representante affirmar que nunca havia adquirido syphilis presereve uma punção lombar.

Grande foi a admiração do nosso collega quando dois dias após eu lhe apresento o seguinte relatorio:

Albumina total: 0gr86 por litro

Prova de Ravaut: Positivo porte +++

R. de Nonne Appelt: Positivo forte +++

R. de Weichbrodt: Positivo ++

R. de Pandey: Positivo ++

R. de Takata-Ara: Floculação immediata, precipitação total em 5 horas. Positivo

R. de Lange e do Benjoim com grande positividade na zona da lues

R. de Wassermann, Meinicke e Mueller: Positivas +++

Coloração vital de Ravaut: A maioria dos elementos prendem o corante immediatamente, indice de um processo chronico.

Lymphocytose predominante.

Formula leucocitaria:

Nucleos nus : 3 por %

Lymphocitos : 48,5 por %

M. mononucleares : 8 por %

G. " : 5 por %

Poly. neutrophylos : 2,5 por %

Peq. plasmocytos : 17 por %

Medios plasmocytos : 8 por %

Grandes plasmocytos : 7 por %

Immediatamente é feita a malariotherapia e para grande surpresa nossa, vamos vendo surgir, á medida que os accessos febris vão se produzindo, um rosario de signaes neurologicos e psychicos. O primeiro em ordem chronologica foi a dysarthria, seguida de perturbações photo-motoras, para terminar com um grande delirio euphorico.

Observação interessantissima e que bem vem nos mostrar as surpresas que um exame do L. C. R. póde nos trazer.

Como conclusão unica dessa palestra eu o repito: Que o exame do L. C. R. é, na hora actual, o unico meio que possuimos para descobrir S. N. latente, dando margem ao emprego da malariotherapia, therapeutica essa que necessita de maior divulgação em nosso meio.

S. N. — Sifilis nervosa.

L. C. R. — Liquido cefalo-rachiano.

P. L. — Punção lombar.

P. G. — Paralisia. geral