

Assuntos de actualidade

Reacções de Herxheimer

por

Prof. Americo Valerio.

N., 29 anos, normolineo. Nega infecção gono-blenorrágica. Lues antiga, desde os 18 anos, com o acidente inicial balanico e desordens cutaneo-mucosas do periodo secundario irregularissimas. Bordet-Wassermann no sangue negativo. Injectam-lhe, de vez em quando, 914, Bi ou Hg, sempre irregular. Ha cerca de dois anos, fóra a disuria e piuria constantes, acua irritação iterativa do cólo da bexiga e hematurias terminais. O tratamento pelo calcio e “um pouco de bismuto” melhora-o. Cefaléas nocturnas. Vago reumatismo. Aortite franca. Clangoroso é o segundo tom. Sopro sistolico (fóco aortico). Pressão arterial 12 x 8 (Vaquez-Laubry). Aparece-me pelas peóras urinarias e sexuais, pois “a potencia esfriou”. Cistoscopia revéla-me ulcera redonda, bordos talhados a pique, fundo liso e hemorrágico, do trigono e outra do mesmo apéto juxta-ureteral esquerda. A lues é clara. Injecto-lhe bismuto e mercurio alternados. Na primeira injeccão de bismuto — dôres em todos os ossos. Na primeira de mercurio — violento reumatismo dos joelhos e fenomenos de cistite aguda franca. Reflito nas reacções de Herxheimer e passo ao 914, pois a urina indicava apenas vestigios de albumina e abundantes hematias. Na primeira injeccão de 0,60 queixa-se de fôrtes cefaléas, fébre de 41°, vertigens, delirio, vomitos. Exagéráram-se as desordens da bexiga. Pela punção lombar Bordet-Wassermann e Nonne-Apelt positivas, numerosos linfocitos, hiper-albuminóse. Sigo o bismuto e o mercurio. Cinco dias depois da primeira, pratico segunda injeccão de 914 (0,75) que serena a agudez dos quadros geral e local. D’aí intercalo o 914, sempre 0,75, até 580, de cinco em cinco dias, ao bismuto e mercurio. Novas reacções de Bordet-Wassermann e Kahn no sangue e liquor atestam-se negativas. Nova cistoscopia demonstra-me cicatrização das ulceras. Espermoculturas negativas. N., descansa, para continuar a therapeutica firme da lues.

*
* *
*

E’ o meu ultimo caso de reacções de Herxheimer. A reactivação da sífilis observo-a em ordem decrescente em minhas estatisticas: a — Nos enfermos velhos lueticos sem qualquer tratamento; b — Nos enfermos velhos sífilíticos que fizeram therapeutica deficiente; c — Na medicação inadequada metódica e longa e que depois pararam anos e anos. Não

refiro a reativação para testes serologicos positivos em individuos suspeitos de lues (reativação diagnostica). Em contrario á maioria dos sifilógrafos atesto que as reacções de Herxheimer tanto as observo no periodo primario como no periodo secundario, embora mais comuns neste ultimo. Os arsenicais trivalentes são os grandes responsaveis pelos Herxheimer. Mas os arsenicais pentavalentes e os sais de bismuto e mercurio produzem-nos. O neo-Salvarsan é o mais traçoeiro *Gougerot* e *Fernet* (In *Moreno, Tratamento da sífilis, 1934*), salientam a "reação de resistencia ou estimulo arseno-recidivante". O 914 exacerba a lues, mas os testes serologicos alternam-se positivos e negativos. *Jacinto Moreno* (*Reactivação e acidente de Herxheimer, La Prensa Medica Argentina, 7 agosto, 1935*) escreve: "Los accidentes de Herxheimer o Reacciones de Herxheimer se producen al exacerbarse en forma pasajera pero no por ello menos violenta, las erupciones cutáneas, bajo la acción de la terapéutica arsenical. Estos accidentes no tóxicos, pueden producirse en cualquier período de la sífilis, y en cualquier víscera donde aquella se halla acantonada y latente, traduciéndose entonces, según el órgano afectado en su síndrome clínico que por momentos reviste suma gravedad.

Si la sífilis es antigua y como generalmente ocurre se halla acantonada en el eje cerebro espinal, una maniobra reactivante empleando sales arsenicales trivalentes, puede despertar un síndrome clínico grave (parálisis de los nervios craneanos, meningitis agudas parciales o totales del eje cerebro espinal, pseudo-tuberculoso síndrome de Parálisis General Progresiva etc. etc.) que para yugularlos necesitan del rápido aumento de las dosis iniciales, y a veces, comprobándose intolerancia o defecto en los emunctorios, cosa que ocurre también con frecuencia en los portadores de sífilis antiguas, cambiar fundamentalmente la medicación (Malarioterapia-Piretoterapia)."

Milian julga o arseno-benzol o mais reativante dos productos anti-lueticos. E, assim, proscreve-o dos cardiacos.

Moreno admite que a falta de acção ou acção antagonica de certos arsenicais trivalentes na terapeutica da neuro-sífilis liga-se á falta de permeabilidade dos tecidos para este produto, ou, melhor, escassa fixação que paraeles manifesta a substancia nervosa. E' o mesmo juízo de *A. Sézary* — (*Ineficacia dos arsenobenzóis na terapeutica preventiva da neuro-lues, Soc. Med. des Hôp. de Paris, 12 de junho de 1931*).

Moreno simplifica a questão no seguinte quadro:

Reativação
 Serologica
 Clínica
 Serologica e Clínica
 Imediata
 Tardia
 Arseno-ativação
 Acidente ou reacção de Herxheimer
 Hiper-reativação

Não se trata de accidentes toxicos. As dósís utilizadas mostram-se deficientes á neutralização das toxinas que circulam e do fóco reativado. E', apenas, duelo dos treponemas e toxinas e do escasso tratamento.