

Analise de revista

Responsabilidade profissional (*)

A GANGRENA GAZOSA POSTERIOR A INJEÇÕES MEDICAMENTOSAS NÃO É MAL IMPUTAVEL AO PRÁTICO

G. Fischer.

O julgamento do tribunal de Béthune vem novamente atrair nossa atenção sobre a interessante questão da gangrena gazosa que sucede às injeções medicamentosas.

Os juizes, incompletamente esclarecidos sobre materia eminentemente Técnica, condenaram um cirurgião a multa e a pesadas penas outras, sob a invocação de um presumido homicídio por imprudencia. E tal cirurgião sofreu a acusação de haver empregado, sem necessidade, uma anestesia raqueana, para a cura operatoria de um higrroma do joelho.

A morte sobre-veio por uma gangrena gazosa, não sucedendo directamente á referida anestesia; mas como consequencia de uma injeção de adrenalina que precedeu ao trabalho anestésico.

Eis, assim, volvido ao tablado do estudo um problema que, doloroso para o práctico, exprime toda a importancia e toda a gravidade da responsabilidade profissional, nesses casos de diuturna observação, em que podem sobre-vir accidentes grave á prática de injeções medicamentosas.

Lamentavel oportunidade que se nos proporciona é, Deo gratias, muito rara; mas é admissivel e observada: o bastante para que lhe reconheçamos a devida importancia.

Os juizes, como pessoas experimentadas devem pesar bem todos esses riscos observaveis que, no entanto, não são imputaveis ao operador, uma vez que ele tome todas as precauções requeridas pela assepsia, no que concerne ao produto injetado, instrumentação e técnica operatoria.

Esses casos infelizes são bem raros. E o Dr. Touraine (v. PRESSE MÉDICALE-22 abril 1936) conseguiu reunir observações num total de oitenta e trez, quase todas coroadas pela morte do paciente. Mas uma cifra tão impressionante em si mesma, faz pensar num mais extenso número de observações que não foi publicado.

Desfaz-se, porém, a pessima impressão causada por essa lembrança, levando-se em consideração que, diariamente, milhares de injeções

(*) — Transcrito do CONCOURS MÉDICAL de 10/maio/1936.

são feitos, e bem assim que as oitenta e trez observações de Touraine correspondem a um periodo de mais de cincoenta anos.

Nelas, as injeções intramusculares e as subcutaneas produziram os mesmos males. E não se pôde esquecer a circumstancia de quase-todos os medicamentos de urgencia se acharem incluídos na referida lista-negra: clorureto de adrenalina em 32,5% dos casos — cafeína em 21,7% — sôro fisiologico em 8,4% — canfora em 8,4% — quinina em 6% — digitalina em 4,8% — esparteína e morfina em 3,61%. E em percentagens inferiores, ainda figuram outros medicamentos, como sejam: novocaina, escopolamina, salicilato de sodio, metilarsinato de sodio, saes de calcio, oleo com éter e outros.

A medicação específica da sífilis é completamente estranha á lista, bem como os sôros, as vacinas e todos os demais produtos de ação antiseptica notavel.

Frizemos, de passagem, que os sintomas da gírgrena gazosa não possuem nada de particular, quando ella aparece após uma injeção: O quadro clínico corresponde perfeitamente aos dados classicos e o tratamento se mantém quase completamente inefficaz. As largas incisões, as destruições amplas, as injeções de oxigenio in loco, a própria amputação não conseguem sinão excepcionalmente deter o aumento gradual da zona de crepitação.

O sôro antigangrenoso não é mais eficaz, e mesmo em dozes de 300 a 400 cc.

A evolução é rápida, havendo uma frequencia de morte que orça por 94% dos casos registrados.

Em tais condições, a responsabilidade profissional pôde e deve ser posta fóra de cogitação, em casos de tal natureza. E as rasões disso nós encontramos nas observações clínicas e nas pesquisas de laboratorio.

Não poderia causar surpresa o fato de um mau estado-geral influir na evolução de qualquer caso clínico desses que interessam o presente estudo, no momento preciso dos accidentes observados.

A gangrena gazosa, com effeito, ataca com maior frequencia aos portadores de diminuição da resistencia organica, e mais particularmente — na especie — aos portadores de pneumonias, gripes, febres tifoides, impaludismos, etc., quando o quadro clínico documenta intoxicações agudas ou crônicas, entre as quais a principal é representada pelo alcoolismo.

Impõe-se aquí uma rememoração dos trabalhos de Brocq-Rousseau, que demonstram a impossibilidade do desenvolvimento de quaesquer germes nos meios habitualmente empregados como veículos de hipodermia, como sejam o óleo de parafina, o óleo de oliva e outros, excluída a possibilidade da junção posterior de caldos-de-cultura, como se dá no caso do sôro intratissular.

Ora, se a solução hipodermica é esteril e o fato de haver sido injectada na massa muscular ou no tecido celular subcutaneo lhe fornece o complemento organico necessario á germinação microbiana, donde poderiam ter vindo os microbios infetantes sinão do próprio organismo?

Eis como se é levado a rememorar a antiga teoria do microbismo latente, que desde os trabalhos de Nocard sabemos que aumenta nos organismos debilitados.

Quanto ao despertar desses germes, é um fenomeno bem facil de explicar pelo traumatismo produzido no momento da injeção medicamentosa. Porque esta provoca, realmente, uma reação local mais ou menos intensa. E conforme os casos, se observa uma vaso-dilatação ou uma vaso-contrição iniciaes e quase-sempre um edema, minuscultas efusões sanguineas, fenomenos de irritação mecanica dos tecidos ou infiltrações celulares diapedeticas.

Tais fôcos-de-reação — sejam ela violenta ou mínima —, constituem **ab infio** terrenos predispostos á localisação dos germes até então não virulentos. E entre estes, se encontra o *b. perfringens*, que é occupante habitual do aparelho digestivo, seja das cavidades maiores do tracto gas-intestinal, seja das vias biliares.

Ora, toda a leção gastrica ou intestinal favorece a passagem para a circulação sanguinea aos gesmes contidos nos órgãos correspondentes, o que expõe o enfermo ao risco de uma localisação microbiana no ponto em que foi feita a injeção. E deve-se frizar: são as afecções do tubo digestivo as que mais frequentemente se complicam de gangrena gazosa, após o emprego de injeções hipodermicas.

O *b. perfringens* é encontrado habitualmente, além disso, no aparelho genitourinario.

Presentes tais elementos de conceituação e juiso, a hipótese mais aceitavel é a da propagação infectuosa por via sanguinea, com a projeção do microbio infetante sobre o local da injeção medicamentosa.

E assim se explica o fato observado pelo Dr. Touraine, de duas injeções seguidas de infecção podendo haver sido praticadas no mesmo pasciente e por pessoas diversas, com material que sofreu a ebulição indispensavel em cada injeção.

Não se concebe que, em tais circunstancias, duas seringa e duas agulhas pudessem contaminar um mesmo enfermo, no decurso de um dia-de-trabalho clínico exclusivamente.

E convem fazer notar que se tratava de cirurgiões que possuem uma larga experiencia de técnica operatoria, com uma estatística de milhares de injeções medicamentosas, succedendo-se estas em número elevadissimo num mesmo dia, sem acidente notavel de qualquér natureza.

Assim se pôde compreender, deante do mecanismo corrente da infecção, que, sem culpa direta do operador, tudo pôde ocorrer, com esses accidentes infectuosos, após qualquer injeção medicamentosa. E eis como não é lógico — e nem científico — admitir que duas agulhas e duas seringas, tão-sómente, possam servir de elemento infectante para um mesmo doente e num mesmo dia.

É preciso frizar ainda que, no caso discutido, haviam trabalhado dois operadores, supertreinados na técnica disucutida, havendo feito

cada um milhares de injeções medicamentosas, sendo muitas no mesmo dia, no mesmo instante e sem qualquer acidente.

Por-isso, é facil compreender que as infecções discutidas independem absolutamente da função do operador, quando occorrem depois de uma injeção terapeutica.

E como diz Touraine, o *b. perfringens*, agente microbiano da gangrena gazosa, não é, absolutamente, introduzido na humana economia no momento da injeção: elle já existe no organismo doente bem antes dessa injeção, não se podendo admitir que esta última tenha outra função sinão a de predisposição do terreno onde a infecção preexistente vai se localisar.

E a patogenia de septicemias numerosas documentaria, com propriedade absoluta, o acerto de tal afirmação:

“Em verdade, o doente é possuidor da gangrena gazosa: É ele — não a injeção — o elemento fornecedor do germe que faz explodir o progresso”.

“Por mais lamentaveis que sejam os fatos narrados a proposito deste estudo, não pôdem eles servir para a condenação da terapeutica hipodermica. Porque, preliminarmente, a eficiencia curativa dos medicamentos estudados não desaparece, continuando todos eles como elementos indispensaveis á prática diaria da clínica, na luta contra a doença e seus sintomas mais alarmantes.

Quase todos eles constituem medicamentos-de-urgência, e portanto, são indispensaveis ao trabalho diario do médico.

Torna-os responsaveis pelos accidentes observados — aliaz bem raros —, seria arriscar a clínica a ficar privada de elementos curativos seguros e cujo emprego jamais poderia ser dispensado.

É verdade que o perigo microbiano perdura, sempre que o organismo tratado se encontra combalido; mas esse perigo se atenua consideravelmente, já pela diminuta percentagem dos accidentes e já pela necessidade urgente que os doentes têm da medicação.

Os perigos infectuosos e metastasicos são reais, mas isso não se observa sinão quando a resistencia organica se acha diminuida. E precisamente nesses casos, essa resistencia precisa — e deve — ser mantida pela medicação-de-urgencia que os remedios aqui estudados representam.

Regular e limitar o emprego desses medicamentos é diminuir sem razão, o socorro que eles pôdem dar aos nossos casos clínicos, em nome de um risco problematico e raro para o enfermo e em detrimento desse auxilio que o médico não pôde dispensar nos casos mais criticos”.

.....

E de tudo quanto ficou dito se infere facilmente que o médico não pôde ser imputado de responsavel pelos accidentes que pôdem sobrevir após uma injeção medicamentosa — accidentes que ninguém pôde prever e nem evitar, por se acharem condicionados a condições individuais de difficil identificação.