

Tuberculose pulmonar e altitude

pele

Dr. José Candido Borba Lupi

Por um quasi unanime concenso, domina ainda a vulgaridade de mandar todos os fracos, convalescentes e tuberculosos para se refazerem de suas energias sob o estimulo reconfortante dos climas de montanha.

A mais das vezes se engloba na indicaçao todas as formas e modalidades clinicas da tuberculose. Está "fraco": suba á serra. É a imperiosa prescriçao ou a escolha livre feita pelos proprios doentes. Não devem abrigar-se sob a cupola bemfazeja das altitudes os diagnosticados simplesmente sob o rotulo sumario de "fracos". Ibpõe-se sistematicamente que antes se proceda a um exame radiologico, que elucidará, muitas vezes, a natureza de lesões ainda desconhecidas, algumas evolutivas em começo, carecendo por fundamentadas razões de mais aprofundado e rigoroso estudo, de que resultará talvez a contra indicaçao de uma cura de altitude. Acresce a tudo ainda, que os doentes em geral¹ sem terem recebido as mais rudimentares prescriçoes de regimen de repouso e higiene -dietetico, se lançam na vida ativa de um veranista que vai simplesmente em busca de repouso fugindo das temperaturas altas do verão, tornando inconcientemente a sua permanencia na montanha não só inefficaz, mas, sobretudo, nociva.

As modernas noçoes professadas pelos mais acatados mestres em fisiologia é que, para muitas formas clinicas de tuberculose pulmonar, a montanha é formalmente contra indicada. Alguns anos de observação nos permitiram verificar muitos doentes que depois de uma permanencia demorada na serra, voltaram pior do que daqui saíram.

São formas exsudativas, com altas temperaturas, algumas vezes agravadas por uma laringite, formas intestinas, congestivas com tendencia a hemoptises, etc. Acontece ainda que muitos doentes com lesões pouco extensas e aparentemente pouco evolutivas, por não terem procurado investigador a atividade de sua doenca, pelos modernos recursos de exames de laboratorio impostos por uma orientaçao cientificamente delineada, veem suas lesões se exacerbarem por uma sobrecarga de perturbaçoes que se traduzem numa polimórfa sintomatologia:

"Não é raro vemos, mesmo depois de um largo periodo de bom tempo, o aparecimento d elaringites, traquéites e bronquites, causadas pelas condições higrometricas excessivamente baixas da atmosfera, tornando assim excessivamente secas as mucosas das vias respiratorias.

A secreçao normal da mucosa acha-se diminuida devida a condi-

ções atmosfericas excepcionais e é por isso que contraem infecções com mais facilidade por estarem assim diminuídas suas condições de defesa. Póde-se tambem assistir, por vezes, o aparecimento de laringites e bronquites agudas com altas temperaturas e farta expectoração purulenta." (Mario Casper):

A tendencia atual é tratar o tuberculoso onde ele adoece, isto é, na localidade de sua residencia, sob um regimen sanatorial de repouso e higiene-dietetico burilado, "firma-se a idéia de residencia fixa, não ficando o doente em vida de judeu errante em procura de climas conforme as estações," (Paula e Souza).

Enquanto o doente por sua propria opção se recolhe a um clima de montanha sem ter passado pelo crivo dos exames clinico, radiologico e de sangue, cujas conclusões seriam frequentemente a indicação de repouso pelo colapso pulmonar (pneumotorax, etc.), conforme a fôrma clinica e anatomica de suas lesões, perde um tempo precioso quando melhor seria, se indicada, a sua permanencia na montanha, fizesse primeiramente e depois concomitantemente o tratamento enfiado sob a rubrica geral de cirurgico de sua tuberculose.

O diagnostico precoce da tuberculose pulmonar pelo exame radiologico e de atividade da infecção bacilar prende a atenção de todos os fisiologos modernos. Agora, mais especialmente ainda já surgem trabalhos sobre exames hematologicos (de sangue) para o diagnostico ultra precoce, que enchem paginas de modernos trabalhos sobre a especialidade. Assim são os geniais trabalhos de C. C. Hoefflin, "utilizando metodos de alta matematica e que permitem fiscalizar claramente o sucesso, a indiferença ou o perigo de qualquer tratamento, a tendencia, a atividade de uma lesão ou cura depois de intervenções terapeuticas ou sistemas de tratamento pôdem ser determinados em tempo relativamente minimo com certeza absoluta, quando certas determinações de exames são feitos antes e depois da intervenção".

O prof. Genaro Constantini, ilustre fisiologo italiano, diz que "o mito da montanha nas fôrmas iniciais e precoces é um resto daquela mentalidade já vencida, pois, são exatamente as fôrmas precoces que podemos e devemos curar em qualquer sanatório, mediante uma terapeutica ativa sem perder tempo precioso com a chamada terapeutica de expectação nos sanatorios de montanha.

Procurar reconstituir-se na montanha como se faz vulgarmente, sem diagnostico cuidadoso por medico especializado, é arriscar-se a perder tempo em contemporisações inúteis e quiçá prejudiciais. A permanencia nas altitudes não substituiu o tratamento ativo. Outrora o fisiologo era o espetador, indicava e confiava que a natureza tudo fizesse. Atualmente o especialista é um elemento ativo e contribue pela sua ação mecanica, (tecnica) para a cura do doente.

Sayago, o eminente mestre de Cordoba, um dos maiores fisiologos contemporaneos, no dizer de Aráoz Alfaro, diz: nos mais variados climas póde-se obter a cura da tuberculose, o essencial é que ela seja bem tratada".

"O que importa é saber como se cura a tuberculose e não onde se trata". (Schröder). A atenção mundial se dirige para os processos

de tratamento da tuberculose pulmonar pelo deponso do pulmão, que progridem vertiginosamente; o seu impulso é tal que suplanta a primasia dos climas e os trabalhos medicos das proprias estações climáticas são dedicados exclusivamente a eles. "Si folharmos as publicações das estações de altitude e climaticas como a de Leysen, por exemplo, veremos que nas primeiras publicações o elemento climatico é largamente louvado, mas, a partir de 1915 o colapso pulmonar, enche quasi todas as paginas, ficando para o clima, algumas dedicadas sómente á cura pelo sol e a repetição de conceitos já publicados sobre o valor da altitude." "A terapeutica de repouso pulmonar absorve tudo o mais, só se encontrando esta outra cujos resultados são comparados com os de outros autores, sem se cogitar onde se instalavam os doentes, si em planicie ou em montanha; si contassem com a colaboração dos climas nesses casos, nada mais justo do que cita-los e apresentar resultados melhores do que aqueles obtidos nos mais variado climas, sob o mesmo tratamento".

Os paises mais cultos e mais adiantados em tratamoneto da tuberculose instalam seus sanatorios na planicie, proximo aos grandes centros, com grande aceitação e ótimos resultados, assim como se notam na Alemanha, Estados Unidos, Italia, França e Finlandia. A nossa observação relata dois casos, dos mais sugestivos: um estudante permanece na serra do nordeste, região colonial, seis mezes, até que o pai exgotado em seus recursos, resolve fazer o doente retornar, sem ter obtido melhora nas suas lesões e simplesmente, com aumento de peso de um quilo. Resolveu, chegado á capital, fazer o repouso pulmonar pela compressão, anteriormente proposto pelo especialista. Resultado: em cinco mezes aumenta oito quilos, morando nas cercanias de Porto Alegre e vê suas lesões em regressão. Atualmente reside em vila proxima, á margm de Jacuí, esperando a cicatriz de suas lesões; outro, estudante, de 17 anos, segue o conselho, vai para cima da serra. Lá permanece cinco mezes. Aumenta cinco quilos. Não fez exame radiologico anterior. Volta. Vê sua doença se exacerbar. Perde peso. Sóbe a febre a 38,5. Faz puenmotorax. Desaparece a febre, aumenta o peso. Mora nos suburbios da Capital. Ampos melhoraram com compressão pulmonar, REPOUSO ABSOLUTO, REGIMEN HIGIENICO-DIETETICO.

"Si não fosse a genial descoberta do puenmotorax por Forlanini, quebrando o ritmo da ignorancia, desinteresse e materialismo com que se encarava o futuro do tuberculoso, ainda veriamos o seu tratamento entregue exclusivamente aos medicos não especializados e ás estações de cura." (R. Paula Souza). O progresso no estudo dos clinicos, não acompanha, porém, o dos demais capitulos da tisiologia, diminuindo sua importancia a medida que se desenvolvem os outros processos de tratamento, ficando em plano inferior ao regimen higienico-dietetico e ao repouso pulmonar pelo colapso.

Todos os trabalhos publicados sobre clima e tuberculose, quando apontam casos de resolução favoravel ou de clima, se referem a estações de repouso situadas nas mais diversas modalidades de temperatura, pressão, humidade, e todas as curas verificadas, igualam, ni-

velam as localidades climatericas muito diferentes, em virtude dos novos tratamentos cirurgicos da tuberculose universalmente aceitos, rom farta documentação, num côro unanime de opiniões dos mais eminentes fisiologos. O problema de assistencia terapeutica dos tuberculosos (tratamento) seria insolúvel si houvesse, como esperança de cura unicamente, abrigar-se o doente nas altitudes. Como poderiam se trasportar todos os doentes para as serras? Com que recursos? E em que alojamento? Faltava resolver a incognita. Como num país onde não haja montanhas, transportar seus doentes para outras regiões á proeu de clima de altitude, como um nomade? A medicina moderna resolveu a equação. Era o problema social da tuberculose. Foi a genial descoberta de Forlanini que esborou o velho edificio da rotina. Com o tratamento ativo da tuberculose, em qualquer região e clima, não excessivo, são alcançados os mesmos resultados.

“A terapeutica anti-tuberculosa destina-se a reconduzir o organismo ao equilibrio que o surto evolutivo rompeu; isso póde ser conseguido pelos meios de tratamento que isolam a causa perturbadora; quando, porém, isto não é empregado, procura-se colocar o organismo em condições que facilitam seu melhor funcionamento, afim de encontrar forças para subjugar o elemento nocivo, instituindo o chamado regimen higienico-dietetico”. Antes do advento do repouso pulmonar na tuberculose pelo tratamento cirurgico, confiava-se sómente nas defesas naturais do organismo, estimuladas pelo clima excitante das montanhas e na suavidade ou valores médios das condições atmosfericas. Na Italia, mandavam-se os doentes para o Sul e, de tal modo, se evidenciou a inefficacia do clima, simplesmente, que transferir doentes, para aqueulas regiões era perder a esperança de revê-los. “A montanha magica, decididamente, perde terreno para os fisiologos modernos á luz de novas descobertas. As estatisticas em todo mundo, mostram que a cura sanatorial dá excelentes resultados em toda parte.” (Prof. Federico Bochetti). A nova idéia vem como avalanche, e hoje domina o cenario no tratamento especializado da tuberculose. Na França “os resultados de uma cura metódica e bem dirigida, diz Küss, são exatamente os mesmos, na maioria dos climas não excessivos, tanto na planicie, como na montanha. E’ preciso precaver-se contra o místico da montanha, do meio dia, da altitude, diz incisivamente Bezanson, que faz pensar que a permanencia em outro clima que o da residencia do doente seja o principal fator da cura. Na Dinamarca, em dez anos de luta contra a tuberculose, onde apesar de ser um país de planicie e possuir seus sanatorios perto das cidades, a mortalidade baixou de 60 %. Os especialistas que clinicam nas maiores cidades do Brasil, Rio e S. Paulo, começaram a obter resultados analogos aos mais afamados sanatorios do mundo. E’ que os medicos das grandes cidades, recebem uma massa de doentes que não podem abandonar seu habitat por imperiosas razões economicas, uma vez que a permanencia nas estancias climaticas é das mais onerosas e dai, impossiveis para as classes pobres. E o contraste mais flagrante: Dois doentes que indicavam o mesmo tratamento, em ótimas condições, para um colapso pulmonar. Um abandona a clinica e vai para fora; outro fica, trata-se no dispensario

e faz o pneumotorax. Passam-se seis mezes; o que faz tratamento pela compressão está com sua lesão em franca regressão, enquanto que o tuberculoso que foi para fora, sem tratamento, volta um dia com os dois pulmões infiltrados e vem ao dispensario quando nada mais de util se póre fazer por ele. Durante nossa permanencia na Argentina e o Uruguai, odé visitamos quasi todos os saatorios e fomos internos de outros, verificamos praticamente, os novos conceitos que dominam o tratamento da tuberculose: Tratamento cirurgico pela compressão pulmonar e toda sas suas variantes, regimen de repouso e higienodietetico. Os resultados colhidos são os mesmos quer nos sanatorios das Serras de Cordoba, (Argentina), no Santa Maria, 658 metros, no Ascochinga, a 672 metros, no Modelar, Transito Caleres, nos suburbios de Cordoba, a 250 metros; onde está o Instituto de Tisiologia da Universidade; quer no Sanatorio Vicente y Planes, o mais luxuoso e até magnifirente que frequentamos, a 60 metros de altitude e a 50 quilometros de Buenos Aires; ques no Sanatorio Tornü, nos suburbios daquela Capital; quer no Saint Bois, em Montevidéu, para a tuberculose da infancia, que é modelar e situado em plena planicie; quer ainda, no Fermin Ferreira, em Montevidéu tambem; recordemos as palavras do eminente tisiologo argentino, Dr. F. Etchverry Boneo, Presidente da Sociedade de Tisiologia de Buenos Aires: São os mesmos os resultados colhidos no tratametno da tuberculose, tanto no Sanatorio Santa Maria das Serras de Cordoba, do qual foi Diretor, como no que atualmente dirige, que é o Vicente Lopes, já referido anteriormente. Para finalizar esta digressão, fita com tão abundante documentação, com o fim especial de vulgarisar certos principios em beneficio da coletividade, daremos a opinião de Luiz Burnand, Diretor de sanatorio na Suiga, posteriormente, em Helouam, no Egito e atualmente, de novo, na Suiga: O fator climaterico, por mais poderoso que seja, (e ninguem iria contestar sua força), deve ser considerado como elemento secundario no complexo do tratamento oposito á tísica e o agente essencial de eficacia de toda a cura é o proprio regimen, comportando a ação combinada do repouso, aeração, alimentação metódica e todos os poderosos adjuvantes de ordem medico cirurgica de que se enriqueceu o tratamento anti-tuberculoso. Os resultados em conjunto da cura sanatorial em Heloua, aproximam-se, sensivelmente, dos observados em diversos sanatorios da Europa. De onde se deduz as:

CONCLUSÕES

1.º — Nunca deve o doente recolher-se a um clim ade altitude sem indicação por medico especializado, com diagnostico elucidado por exame radiologico e todas as reações para investigação de uma tuberculose incipiente.

2.º — A permanencia na altitude não é imprescindível, não substitue o tratamento pelo colapso pulmonar, podendo, em muitos casos, ser feitos ambos conjuntamente e sempre com o regimen sanatorial e higienodietetico).

3.º — Conforme a opinião universalmente aceita e profusamente documentada, os modernos tratamento de repouso pulmonar (pneumotorax e suas variantes) dão o mesmo resultado na planície, em clima favorável, não excessivo, como aqueles que se obteriam na altitude.

4.º — O tratamento a todos aqueles que não poderiam, ir á procura de altitude, julgada hoje prescindível.

5.º — A permanencia na montanha para algumas fórmãs de tuberculose pulmonar é prejudicial.