

Contribuição a terapêutica das artrites crônicas com derrames rebeldes e das Hidartroses.

por
Osmaldo Hampe

Originou este estudo um caso de Hidartrose bi-lateral, em um individuo de 8 anos de idade, localisada nos joelhos e de carater absolutamente rebelde á terapêutica preconizada e aplicada por vários profissionais de mérito, durante um periodo de mais de três anos.

Este caso que há uns oito anos passados, mais ou menos, foi confiado aos nossos cuidados médicos, diante do insucesso constante das tentativas multiplas de cura, em que haviam sido empregados todos os recursos de nosso conhecimento, com exceção dos métodos cirúrgicos, suscitou, em nossa consciência, a qual se apresentava a memória das condições anatomo-patológicas e fisiológicas do estado morbi-do de uma maneira espontânea, a idéia de alterar as disposições circulatórias e histológicas anormais existentes nas serosas articulares e mantenedoras principais do estado patológico referido, injetando nas juntas doentes uma substância capaz de produzir um cataclisma local de intensidade suficientemente forte para congestionar energicamente as sinoviais e remover as formações patológicas que se organizaram como substrato anatômico da entidade nosológica.

Visando esta finalidade, empregámos de início o sangue do próprio doente, realizando uma auto-hemoterapia, no intuito de solicitar do organismo os fenômenos biológicos de reabsorção hemática e que promoveriam simultaneamente a reasorção das formações patológicas crônicas, trazendo assim, talvez, a cura da hipartrose que era objetivo nosso.

Mostrava-se, entretanto, esse agente, de efeito muito moderado, embora patente, o que nos animou a recorrer ao leite, que de experiência própria, em outras esferas de utilização terapêutica, sabíamos dotado de poder excitante notavelmente mais intenso.

Esta substância correspondia ao que dela esperavamos, produzindo uma artrite aguda muito enérgica, como primeira fase, seguida do desaparecimento dos fenômenos reacionais provocados e dos anti-gos, crônicos, como segunda fase do processo curativo.

Tendo este processo de artro-lacto-terapia se mostrando, em alguns casos que o empregámos, de resultado francamente favorável e julgando-o útil, sentimos o dever de publicar esta notícia, escudada em poucas observações, que no entanto evidenciaram, de um modo positivo, o valor real do método que apresentamos.

Esse método terapêutico, que é baseado, não na concepção de mecanismo de ação dos sôros ou das vacinas, mas antes na terapêutica de choque, ou ainda melhor, na concepção antiga de vivificar as le-

sões átonas, para curá-las, acreditamos dispor de méritos capazes de lhe conferir direitos solidos de existência nos casos indicados ou a indicar.

E embora, talvez, sejamos o primeiro a anunciá-lo, visamos sómente, na realidade, recomendá-lo aos médicos e aos cirurgiões, que, muito provavelmente, diante de situações determinadas, nêle encontrarão um meio eficaz, a utilizar, dando, em geral, resultados favoráveis

Este processo, que por nós foi empregado em hidartroses e em artrites crônicas com derrames rebeldes, requer dos interessados no tratamento destas doenças um estudo mais detalhado, visando comprovar sua eficiência e procurando estabelecer o ambito de suas indicações e as suas contra-indicações.

Sua aplicação poderá ser experimentada em entidades morbidas bem definidas, como nas artrites gonococicas crônicas com derrames rebeldes e também nas formas plasticas anquilosantes desta doença. aonde produzirá, cremos, uma inflamação aguda, mas não uma agravação do estado articular, e no qual talvez tenha ação curativa evidente.

Em determinadas alterações patológicas das articulações, em consequência da essência mesma do mal ou das lesões anatomo-patológicas, como nas artrites tuberculosas (salvo talvez nas tuberculoses inflamatórias de Poncet) e nos traumatismos de meniscos, de ligamentos e de franjas sinoviais, infere-se prontamente, que o método não tem cabimento, pois embóra as lesões inflamatórias banais possam achar-se associadas, outra, sem duvida, é a terapêutica requerida nêstes casos.

Para nós, dada, como já dissemos, a insuficiência de observações, nos foi sómente permitido estabelecer as indicações de emprego dêste método nas artrites crônicas com derrame, de natureza não transitória, mas de natureza rebelde, renitentes ou irremovíveis pela terapêutica habitual, e nos estados patológicos de expressão clínica mais suave, embora, em rigor, não diferenciadas das artrites, denominadas hidartroses, não de causas gerais, verdadeiros transudatos articulares, mas de causa ou de causas locais e que sintomaticamente se exprimem principalmente pela presença constante de liquido articular de tipo seroso ou sero-fibroso.

Esperando que outros estudos próprios ou de colaboração venham completar êsse trabalho inicial, passamos a relatar, em poucas linhas já que não há dificuldade de espécie alguma, técnica simplissima do método e a evolução clínica dos fenômenos inflamatórios consequentes a introdução intra-articular da substância excitante referida e autora do cataclisma tissular local com repercussão organica geral.

A técnica consiste na injeção intra-articular de leite de vaca esterilizado na dóse de 1 a 3 e 5 cms.³ feita sôbre rigorosa acepsia, com ou sem retirada de alguns cms³ do liquido articular.

A presença do leite na articulação determina uma "artrite aguda" mais ou menos intensa, com reações febrís gerais mais ou menos

fortes, durando de 8 a 15 dias em média, e que obrigam á hospitalização ou a conservar-se o doente no leito.

A artrite aguda, intencionalmente provocada, constitue a primeira fase da ação curativa, sendo a segunda fase dessa ação constituída pelos fenômenos regressivos do processo agudo articular acompanhados da regressão mais ou menos rápida dos fenômenos morbosos crônicos pre-existêntes nas articulações. Esta segunda fase se inicia do 6.º ao 12.º dia, em nossas observações, e se estende até 20 ou 30 dias e vai extinguir-se com o desaparecimento das alterações patológicas crônicas que molestam as articulações, em alguns casos, e, em outros, vai terminar no momento em que o liquido cessa de se reabsorver, trazendo por êste fato, a indicação da repetição da injeção de leite, uma ou mais vezes ainda, até que o processos patológico articular desapareça clinicamente, de todo.

Na fase de artrite aguda há aceleração do pulso e da respiração, a temperatura sobe ás vezes a 39º e mais, até, há mal estar, calafrios etc., os fenômenos locais de edema e distensão sinovial, ainda maior da já existênte, aumento de temperatura local, dôr, posição de capacidade articular maxima, são presentes e tudo cede no fim de alguns dias, sem necessidade de se recorrer a nenhum auxílio medicamentoso, salvo analgésicos, cedendo também, repetimos, as manifestações crônicas e rebeldes que atingiam ás juntas.

Ilustrando e comprovando esta tése, exporemos, de um módo sucinto, umas poucas observações próprias e uma de nosso coléga Dr. José Bruno Gonçalves, lembrando que élas se resentem de dados outros que os da clínica pura, com que foram estudadas, mas que julgamos terem sido plenamente suficientes, já que, devido ao labor profissional intenso, encaravamos os casos clínicos em uma equação de todo prática, prescindindo, sempre que possivel, de processos analíticos outros que, ás vezes, só têm, em realidade, valor ornamental.

A primeira observação refere-se a A. Curato, de Sananduva, com oito anos de idade aproximadamente, apresentando hidartrose em ambas as articulações dos joelhos, datando já de mais de tres anos e mostrando-se absolutamente rebelde á terapêutica instituída dentro de rigorosa exigência científica.

Foi êste o caso que despertou em nossa consciência a idéa, supra exposta, de empregarmos uma medicação revolvedora do statu quo patológico reinante nas cavidades articulares, depois que, repisando que outros haviam feito, ficavamos vencidos pela resistência do mal. Tateando cautelosamente, conseguíamos estabelecer quantum capaz de produzir o abalo violento da articulação — o cataclisma articular — exprimindo-se em uma artrite aguda aseptica, intensa, com fenômenos reacionais de ordem geral, pulso célere, temperatura atingindo no 2.º dia 38º, no 3.º dia, 39º, no 4.º dia, 37,8º, no 5.º 37º á tarde, para cair, em lisis, na altura normal, no 8.º dia. A dóse injetada de leite havia sido de um cm³ e meio, depois de fervido tres a quatro vezes.

Recorriamos a esta terapêutica, em desespero de causa, e sem

que muita coisa dela esperassemos; entretanto resultados prontos e positivos, para nós surpreendentes, se mostravam após alguns dias, quando o derrame diminuía notavelmente, passada a fase de artrite aguda provocada com finalidades curativas. Após algumas semanas, não estando de todo reabsorvido o derrame, repetiamos a ação terapêutica e a melhora se acentuava ainda mais, muito mais mesmo, para sobrevir, após a terceira aplicação, a cura de um modo que pôde ser classificado de definitivo, porquanto, 5 a 6 anos após, ainda se mantinha completa.

Por tres vezes foi necessário produzir-se o abalo violento da articulação para se conseguir o resultado terapêutico almejado, e isto devido provavelmente a antiguidade das lesões, que se haviam estabelecido de um modo solido, afectando um tipo definitivo.

A segunda observação concerne uma artrite crônica sero-fibrinosa, rebelde, da articulação do joelho esquerdo, datando de oito mezes, em um agricultor do 9.º distrito de Vacaria (Segredinho), filho de A. Tamagno, com 19 anos de idade, há três anos passados, quando recorreu aos nossos cuidados profissionais.

Esta artrite sero-fibrinosa crônica, de origem reumatismal infectuosa, muito provavelmente, cedeu à injeção intra-articular de dois cms³ de leite esterilizado, após uma fase de artrite aguda intensa, com 38º, 39º, 38º e 37º,6 de temperatura vespéral, mantendo-se silenciosa desde êsse tempo, isto é, em estado de cura firme.

A terceira observação refere-se a G. Fagno de S. Bernardo, em Vacaria.

Tambem aqui se está diante de um caso de artrite sero-fibrinosa do joelho esquerdo, velha de uns 10 mezes, rebelde, tendo sobrevivido após um periodo moderadamente agudo e não tendo depois desaparecido, nem transitariamente, o entumescimento articular com seus respectivos sofrimentos, apezar da medicação uzada, com rigor, sob prescrição médica.

Instituida a terapêutica de cataclisma, observou-se que, de conformidade com o enunciado preliminarmente, a cura sem recidivas se manifestava, após a fase de artrite aguda provocada

O quarto caso concerne a uma artrite crônica sero-fibrinosa do joelho, da clinica de nosso distinto coléga Dr. José Bruno Gonçalves e tratada em nosso serviço hospitalar no mês dêste ano corrente, na qual a terapêutica cataclínica aplicada, sob sugestão nossa, já que a doença se manifestava rebelde e tardava a despontar o processo de cura, proporecionou ao médico assistente uma cura rápida, como vemos, na observação dêste coléga, aqui transcrita, com sua devida permissão:

“Observação de um caso de artrite crônica sero-fibrosa rebelde, tratada pela injeção intra articular de leite

“No dia 6 de Abril dêste ano apresentou-se em meu consultório o sr. Erminio Sartori, residente no 4.º distrito de Vacaria, trazendo-

me um seu filho com a idade de sete anos, que depois de examinado constatámos apresentar o mesmo uma artrite pseudo-reumatisma crônica do joelho esquerdo, com derrame.

Tentamos toda a terapêutica usual indicada para o caso, inclusive até aplicações diárias de ondas curtas, não obtendo nós resultado algum apreciável.

Por sugestão do Dr. Osvaldo Hampe fizemos no dia 7 de Maio uma injeção de 3 cc de leite (Leite-injectol), intra articular, depois da retirada de certa quantia de liquido. No dia nove manifestou-se uma artrite aguda no referido joelho, apresentando o doentinho muitas dores no lugar da artrite e temperatura de 39°, tendo sido necessário recorrermos a uma injeção de morfina. No dia 10 houve declínio de temperatura para 38°, conservando-se assim até o dia 11. As dores persistiram. No dia 12 a temperatura baixou para 37°, aí se conservando até o dia 13. As dores diminuíram muito. No dia 14 a temperatura caiu para normal, aí se conservando, tendo as dores desaparecido. Não usamos mais nenhuma terapêutica, a não ser os analgésicos durante as dores articulares. No dia 18 demos alta, curado, ao nosso doentinho, que seguiu muito contente, caminhando para a sua residência. Antonio Prado, 1.º de Junho de 1939 (as.) **Dr. José Bruno Gonçalves**".

Apezar de termos pedido a alguns colegas experimentar o método e nos darem suas observações dos casos tratados, para nos permitir apresentar um material de estudo mais numeroso, pelo fato do nosso ter sido raro, até hoje, nada obtivemos, de modo que fomos coagidos a retardar esta comunicação e tivemos que nos contentar apenas com o supra-relatado.

Fazendo um apêlo aos profissionais, que tiverem ensejo de necessitar remover casos rebeldes destes estados morbidos, para que empreguem, sem temor de prejuizos ulteriores para o sistema preposto á locomoção, a artro-lacto-terapia que propomos, ou melhor dito a terapêutica articular de cataclisma, concluímos este artigo sobre assunto deveras modesto, mas que embóra possuidor deste carater inegável, não deixa de merecer consideração real, já que em sua simplicidade, deve proporcionar, como a nós proporcionou, de uma maneira evidente, curas de carater positivo.

Antônio Prado, 11 de Junho de 1939.

Oswaldo Hampe