

GAZETA MEDICA DA BAHIA

Publicação mensal

ANNO XIII

MAIO, 1882

N. 11

PATHOLOGIA INTERTROPICAL —

ESTUDO SOBRE A ETIOLOGIA E NATUREZA DO BERIBERI

Pelo Dr. A. PACIFICO PEREIRA

(Continuação da pag. 449)

Depois de ter tratado da hematologia e da cardiopathologia do beriberi, e mostrado, com os dados ministrados pela semeiologia e anatomia pathologica, que as alterações reveladas no sangue pelo exame microscopico, assim como as que se manifestam no órgão central da circulação á observação clinica e ao exame histologico, são explicaveis pela anoxiemia, — passemos ao estudo da urina dos beribericos, que se não fornece ainda elementos de grande valor para a elucidação da pathogenia da molestia poderá talvez ser de grande auxilio para esclarecel-a quando for mais completa a analyse qualitativa e quantitava da urina, chimica e microscopica, comparada nas diversas phases da molestia, e em condições variadas, de modo que se possam apreciar os resultados, discriminando as alterações devidas á medicação das que se derivam da natureza mesma da molestia.

Aguardando o trabalho de collegas mais competentes em analyses chimicas, referirei entretanto o pouco que tenho feito n'este sentido, chamando a attenção para alguns pontos que me parecem de grande importancia para o estudo da pathogenia do beriberi.

Embora incompleto e limitado ao simples exame physico, o estudo da urina dos beribericos, em relação á quantidade, ao peso especifico, a côr, etc., era mencionado de longa data pelos pathologistas, especialmente porque achavam elles correlação notavel entre as alterações na quantidade da secreção urinaria e as diferentes phases de maior ou menor gravidade na marcha da molestia.

Geralmente acida, a urina dos beribericos diminue em quantidade durante a molestia. Em dezeseis casos em que medi exactamente, a quantidade eliminada diariamente variou entre 120 e 950 centimetros cubicos diariamente.

N'um caso grave, de beriberi mixto, que terminou pela cura depois de longo tratamento, e da retirada da doente para fóra da cidade, houve dias de supressão quasi completa da urina, e durante mais de uma semana não excedeo de 120 centimetros cubicos.

O illustrado clinico Dr. Silva Lima refere um caso em que a quantidade da urina desceo a 75 centimetros cubicos em 24 horas.

O augmento e a diminuição na quantidade da secreção urinaria são geralmente symptomas importantes para o prognostico. A observação clinica mostra que a diminuição, como era de prever, coincide geralmente com a aggravação dos symptomas, e especialmente do edema e da dyspnéa.

Com a melhora progressiva dos doentes, e sobretudo na marcha para a convalescença, por influencia de uma mudança de clima ou de localidade, é notavel o augmento da quantidade da urina expellida.

Em dois doentes de beriberi mixto que mudaram-se para um dos arrebaldes d'esta cidade (Rio Vermelho), a quantidade subio em 15 dias de 280 e 350 a 620 e 850 centi-

metros cubicos em 24 horas, coincidindo isto com uma melhora sensivel.

A influencia benéfica da mudança de localidade ou de clima, especialmente a que exerce a atmospheria maritima e fresca sobre a marcha do beriberi, faz-se sentir muito notavelmente no maior numero dos casos por este augmento produzido na secreção urinaria. É uma observação que não tem passado despercebida aos proprios doentes, sobretudo nas formas edematosa e mixta do beriberi, porque concorrendo a acção mecanica do edema para agravar mais rapidamente a molestia e accelerar sua marcha, o progresso ou a retrogradação para a convalescença são sempre mais rapidos e caracterisam-se por symptomas mais accusados do que os da fórma paralytica.

Entretanto, n'esta forma da molestia as alterações na quantidade da urina são também ás vezes muito accentuadas, o que prova que não dependem simplesmente da stase do sangue nos rins, pelos obstaculos que produzem na circulação o edema, as infiltrações e derramamentos mais ou menos generalisados.

N'um caso que tenho ainda em observação, de beriberi de fórma paralytica n'uma puerpera, a secreção urinaria desceo a 230 centimetros cubicos em 24 horas. Pela mudança da doente para uma povoação á beiramar (Rio Vermelho) as melhoras foram se manifestando no fim de algumas semanas, e depois de dois mezes desapareceo a cinta diaphragmatica e á dyspnéa intensa que por algum tempo fizeram receiar a morte pela asphyxia que parecia imminente a todo o momento. A secreção urinaria augmentou durante este tempo, de 230 centimetros cubicos a 750 que é actualmente.

Com a diminuição na quantidade da urina geralmente ha tambem diminuição na perspiração cutanea. Nos

casos mais graves o augmento da perspiração cutanea se dá durante os accessos fortes de dyspnéa.

A producção do suor como a da urina parece diminuida pela natureza da molestia mesma; não é simplesmente a eliminação que se acha embaraçada, é, cremos, a secreção mesma que soffre em seu processo physiologico, por falta de elementos necessarios á sua elaboração chimica, falta que julgamos explicavel pela anoxhemia, cuja existencia nos parece demonstrada não só pelas condições etiologicas do beriberi, como pelas alterações anatomo-pathologicas que resultam da evolução da molestia.

O peso especifico avaliado pelo urinometro de Heller era nos casos que examinei de 1007 a 1028, tomado ordinariamente na temperatura de 27° C.

Nos casos em que a temperatura era differente, calculei, segundo Siemon, que á differença de mais 3° C. corresponde a de menos 1° no urinometro.

A cor da urina era geralmente pallida; quando muito escassa era apenas um pouco mais corada, variando de amarello palha e amarello ambar ao amarello quasi rubro, segundo a escala de Vogel.

Procurei em alguns casos examinar a quantidade de uréa pelo processo de Liebig, e não pude confirmar a conclusão absoluta de Malcomsen, — que na urina dos beribericos não se encontra uréa ou apenas se acham vestigios d'esta substancia, nem a de Schneider que pelo contrario notou um augmento de uréa.

Para verificar a existencia de uréa bastou em alguns casos a reacção ordinaria pelo acido nitrico, e a evaporação lenta, que dava logar á formação de cristaes de nitrato de uréa, que se podiam ver ao microscopio.

A analyse quantitativa da uréa pelo processo de Liebig não nos deo resultados constants, e pelos repetidos exames que fizemos, parece-nos poder

concluir que ha sensivel diminuição de uréa em relação á quantidade da urin a nos casos em que a diurése não é muito escassa, e que ha pelo contrario augmento de uréa em relação á quantidade da urina, quando a secreção d'esta é muito diminuida.

No caso a que me referi, em que a quantidade de urina desceo a 120 grammas em 24 horas, a quantidade de uréa foi durante o mesmo periodo de 12 a 14 grammas diariamente.

Em 17 casos em que examinou a urina, Wernich achou que a eliminação da uréa subia de 22 a 42 grammas por dia.

Nos casos em que examinei a uréa pelo processo de Liebig não achei mais de 26 grammas diariamente e notei que a maior quantidade de uréa correspondia ás epochas de melhora dos doentes.

No caso a que alludi, em que a quantidade de urina desceo a 120 grammas e a uréa de 12 a 14 grammas diariamente, no fim de dois mezes de progressiva melhora, devida á mudança de localidade, a quantidade da urina subio a 750 grammas, e a da uréa a 19 grammas diariamente.

Na urina dos beribericos nunca encontrei assucar, embora tivesse procurado descobri-lo em mais de vinte casos, pelos reagentes conhecidos.

Quanto á albumina, em mais de um caso tenho visto revelar-se sua existencia na urina, n'uma phase já adiantada da molestia, em doentes, cuja urina não dava no começo o menor vestigio de albumina ao exame chimico, e que nenhum outro symptoma apresentavam de lesão renal.

Em casos assim adiantados tenho achado pelo exame microscopico da urina muitas cellulas gordurosas e cellulas epitheliaes, antes mesmo de manifestar-se o menor indicio de albumina.

Nos casos ordinarios de beriberi e nos periodos menos adiantados da molestia, não tenho encontrado estes elementos na urina, e creio que os casos citados em differentes trabalhos em que o illustrado Dr. Wucherer, de saudosa memoria, achou na urina grande numero de cellulas epitheliaes e gordurosas, se referem a este periodo adiantado da molestia, em que, como vimos em algumas autopsias, o epithelio do rim estava visivelmente alterado. Esta lesão, porem, não tem sido constante, pelo menos, de modo a não deixar duvida sobre sua natureza, nos exames cadavericos a que temos procedido.

Parece que as alterações produzidas pelo processo pathologico do beriberi, no epithelio dos rins, assim como no parenchyma do figado, não são senão alterações consecutivas, assim como as que teem sua séde nos musculos das extremidades, nos musculos respiratorios e no musculo cardiaco.

As alterações do sangue são, cremos, as lesões primitivas do processo morbido do beriberi, e estas podem determinar a asphyxia, antes mesmo que as lesões trophicas do tecido muscular e das visceras sejam sufficientemente accentuadas para explicar a morte.

(Continua.)
