

Este auxiliar operatorio, cujo emprego é com razão geralmente adoptado, não deixa em certos casos de ser inutil e mesmo offensivo. (10)

« O balão é muito util (diz o Dr. J. Girou), mas não indispensavel á boa applicação da bexiga á parede do ventre. Sem elle pode ser a bexiga incisada e o peritonéo não ser lesado, como demonstrou *Trélat. Emfim vimos o nosso excellente collega, M. Bois, ter pleno successo em sua primeira operação sem empregar-o; no segundo caso applicou-o por indicação minha (eu tinha visto A. Périer servir-se d'elle no hospital de S. Antonio); mas, ou porque não estivesse bem cheio, ou porque não ficasse bem collocado, excedeu a altura da bexiga, e foi de nenhuma utilidade. Sem embargo d'isto a operação foi das mais simples e o peritonéo não foi visto. O mesmo succedeu nos casos publicados por Devers. Todavia é de uso tão comodo, dá tão bons resultados, quanto ás garantias do peritonéo, que todos o empregam.»

PATHOLOGIA INTERTROPICAL

O beri-beri e as polynevritos: diagnostico differencial

Pelo DR. NINA RODRIGUES

Adjunto de clinica medica da Faculdade de Medicina da Bahia

Phases diversas do estudo do beri-beri se têm revesado, com fortuna varia, no encargo de entreter sempre vivos o interesse e o valimento em que entre nós se tem mantido o assumpto até hoje.

A symptomatologia, a anatomia pathologica, a pathogenia, o diagnostico e o tratamento, com felicidade maior ou menor, catheterismo retrogrado, o emprego do balão foi de nenhuma utilidade. Foi retirado, e a bexiga foi aberta sem difficuldade.

A deficiencia do balão n'este caso pode ser attribuida ao estado de vacuidade, em que se achava a bexiga.

(10) J. Girou. *Loc. cit.*

tem inspirado successivamente numerosos trabalhos, suscitando sempre viva discussão.

Felizmente sobre alguns destes pontos toda discussão parece encerrada, ou prestes a encerrar-se.

Em rigor está quasi de todo prejudicado o interesse que suscitava a pathogenia.

Que a causa da molestia seja o microbio do Dr. Pacifico Pereira, qualquer dos de Pekelharing, ou nenhum delles, a questão tornou-se para nós secundaria desde que sabemos, e o accordo é quasi geral, que o beri-beri é molestia infectuosa e talvez contagiosa. Fique aos bacteriologistas o cuidado de descobrir mais este agente infectuoso e determinar-lhe directamente as condições biologicas; para nós, medicos, a deducção capital que decorre da acquisição feita é que o beri-beri como molestia infectuosa comporta e exige medidas prophylacticas cujos principios geraes já estão no dominio da arte.

De heresia apparente contra os progressos mais recentes da prophylaxia, justifica-se todavia plenamente a nossa posição quando se reflecte que a bacteriologia não conhece ainda o microbio da vaccina rabida.

Em ordem decrescente de interesse segue-se a anatomia pathologica.

A localisação no systema nervoso peripherico a despeito de certas questões de ordem secundaria, repousa sobre um numero de factos respeitavel e indiscutivel. O beri-beri é uma polynervite no sentido que Strumpell deu a esta denominação.

Talvez de todo reformada, mas em todo o caso muito completada, a symptomatologia perdeu boa parte do seu interesse primeiro. Com certesa muito ha ainda a interpretar e, quem sabe, a descobrir; mas as leis geraes da manifestação dos symtomas deduzidas da natureza infectuosa da molestia e da sua localisação anatomica primordial, permittem traçar previamente no quadro geral o logar que virá occupar qualquer nova descoberta.

O diagnostico differencial com as polynevrites e a therapeutica resumem, porém, todo o interesse actual do assumpto.

I

E' uma questão toda nossa, genuinamente brasileira, esta do diagnostico differencial do beri-beri com as outras polynevrites.

Debalde procurariamos elementos para a sua solução nos estudos effectuados sobre o beri-beri em outros paizes. Descuraram-se inteiramente della, como aliás, todo preoccupados pelo diagnostico com a myelite aguda central e a polyomyelite anterior, os proprios neuro-pathologistas se tem descurado do diagnostico differencial, certamente, muito menos importante, entre as diversas especies de polynevrite.

Neste particular, porém, ha na pratica grande scisão entre os medicos brasileiros.

De um lado, estão de um modo geral os medicos do norte onde, de ter o conhecimento do beri-beri precedido de muito tempo o conhecimento das paralyrias nevriticas, só estudadas regularmente nestes ultimos annos, resultou uma confusão destes estados morbidos em proveito do beri-beri.

De outro lado, acha-se principalmente um grande numero de medicos do sul. Aqui deu-se o contrario. O conhecimento das polynevrites precedeu de alguma sorte a invasão da endemia beri-berica e os casos esporadicos por meio dos quacs a molestia vai lentamente conquistando terreno suscitavam com razão duvidas sobre a natureza da molestia, e é possivel que o diagnostico de polynevrites infectuosas secundarias, ou toxicas, tenha abrangido casos de beri-beri genuino.

Estas opiniões contrarias chocaram-se de modo apreciavel no seio da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, ou antes da classe medica fluminense pela primeira vez na questão do Hospicio de Pedro II e depois com as paralyrias periphericas que se seguiram á grave epidemia do verão de 1888.

Todavia, é a questão mais profunda do que póde parecer á

primeira vista e, mais do que uma questão de diagnóstico pratica, implica ella a de uma interpretação nosographica.

E' assim que a identificação destes estados morbidos tem sido proposta por mais de uma vez.

Em nome da anatomia pathologica e em sentido contrario do que o tinham feito Pierson e Rosenheim, pretenderam alguns riscar a denominação de beri-beri, reunindo em um só grupo todas as paralyrias periphericas, sob a denominação geral de—polynevrites.

Immerecidamente attribuiu-se de algum modo esta opinião ao Sr. Professor Martins Costa, provindo naturalmente o engano de sustentar este professor com Rosenheim a impossibilidade de distinguir-se o beri-beri das polynevrites infectuosas primitivas e acreditar mais tarde que não era de beri-beri a epidemia de paralyrias que reinou no Rio de Janeiro em começo de 1889.

Aquella identificação, entretanto, fundada exclusivamente na anatomia pathologica, é de todo insustentavel.

Desde que uma localisação analoga no systema nervoso peripherico é commum a diversos estados morbidos, para a individuação nosologica d'elles torna-se forçosa a intervenção exactamente do elemento pathogenico que exclue e despreza a opinião impugnada.

Não é, porém, mais razoavel a opinião d'aquelles que, acreditando na existencia das nevrites multiplas para dar uma extensão exagerada ao diagnostico do beri-beri, restringem por demais as circumstancias em que ellas se manifestam, tornando-as verdadeiras raridades pathologicas.

Para descobrir na historia das paralyrias que acompanharam e principalmente seguiram-se ás grandes epidemias de molestias infectuosas agudas, vestigios indiscutíveis de paralyrias que sem contestação possivel, devem ser attribuidas á causa que nos occupa, não é mister grande esforço de erudição. A historia da diphtheria, das febres exanthematicas, das molestias

tiphoides, da dysenteria, do impaludismo, etc., dão-nos instructivos ensinamentos a este respeito.

E ao distincto mestre que objecta, apparentemente com razão, que não é de explicação facil e justa o facto de terem escapado estas consequencias das molestias que nos são mais familiares, á observação e sagacidade dos grandes mestres da medicina brasileira, lembraremos que a Bretonneau tambem, segundo affirma Hardy, (1) haviam escapado as relações muito mais frisantes da diphtheria com as paralyrias que lhe são consecutivas, fazendo-se necessario, para despertar-lhe a attenção, que directamente o interpellasse Trousseau, seu eminente discipulo.

Estão, porém, talhados de molde para esta controversia os conceitos d'este ultimo mestre sobre o ponto. Para explicar como havia aquella consequencia escapado por tanto tempo á observação de grandes medicos argumenta Trousseau com o que se deu com outros estados morbidos. Referindo-se á frequencia com que eram então observadas a nephrite e a leucocythemia, diz elle: não é que a albuminuria e a leucocythemia sejam affecções novas, nem mesmo que sejam actualmente mais frequentes do que eram outr'ora, mas é que depois dos trabalhos de Bright sobre a primeira, de Bennett, de Virchow, Vidal e Magnus Huss sobre a segunda, o alarma estava dado; aprendeu-se então a reconhecel-as ao passo que antigamente passavam desapercibidas.

Pois bem, senhores, dá-se o mesmo com a paralyria diphtherica: como ella só se manifesta em uma época já bastante afastada das manifestações caracteristicas da molestia, comprehende-se que não se tenha sempre apanhado a sua origem e causa. (2)

Mas a verdade é que os proprios annaes medicos brasileiros não são tão omissos a este respeito como se poderia suppor.

(1) Hardy, citado por Landouzy, na sua these sobre paralyrias nas molestias agudas.

(2) Trousseau. Clinique Med. de l'Hotel Dieu. Paris 1885.. T. I. p. 498.

Sem nada affirmar ácerca da natureza do phenomeno, podemos recordar a superveniencia de accidentes paralyticos em mais de uma das epidemias que têm reinado na cidade do Rio de Janeiro.

«... em 1781, escreve o Sr. Barão do Lavradio (3) reinou uma epidemia que o povo alcunhou de *zamparina*, caracterizando-se por diarrhéa e dysenteria, *seguida de phenomenos paralyticos*, segundo ouvimos a alguma pessoas antigas... ainda hoje se ignora o que fosse a *zamparina*. Seria, como já alguém suppoz, uma epidemia de diphtheria?

Ou seria uma epidemia de febres perniciosas com desordens profundas do eixo cerebro-espinhal, tendo por caracter especial a diarrhéa e a dysenteria? E' impossivel dizel-o.»

E' curioso reflectir sobre o que poderia nesta epidemia fazer surgir no espirito de alguem a idéa de diphtheria, isto é, da molestia que é uma provocadora por excellencia das polynevrites infectuosas secundarias.

Da epidemia de febre eruptiva rheumatiforme, vulgarmente *polka*, que reinou no Rio de Janeiro em 1846, 1847 e 1848 escreve ainda o mesmo illustre epidemiologista (4):

«As dores, que no começo da epidemia offereciam um caracter rheumatico, mudaram logo que ganhou ella mais intensidade e principiaram a tomar um caracter inteiramente nervoso, dando lugar a certo torpor e fraqueza das extremidade e *uma como paralysis incompleta*, a qual persistia em certos doentes por muito tempo e ás vezes por mezes, coincidindo isto com alguns symptomas da grippe.»

A unica opinião accetavel sobre a frequencia das polynevrites infectuosas secundarias entre nós, é, pois, a que occupa um meio termo entre as opiniões igualmente exageradas daquelles que as encontram sempre e daquelles que nunca as encontram.

Por vias e razões inteiramente diversas das precedentes che-

(3) Pereira Rego (B. do Lavradio). Esboço hist. das epidemias no Rio de Janeiro, 1872 pg. 185.

(4) B. do Lavradio. Idem p. 46.

garam também os Srs. professores Erico Coelho e Baptista de Lacerda á identificação do beriberi com as polynevrites.

Por esta theoria brilhantemente desenvolvida pelo actual director da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e grandemente inspirada nos trabalhos de Roux e Yersin (5) sobre a diphtheria, aquillo que até hoje se chamou beri-beri não seria mais do que uma polynevrite consecutiva ao verdadeiro beriberi representado pelo que o Sr. Dr. Erico Coelho classificou de phase aguda da molestia.

As paralyrias motoras e sensitivas, os edemas, o antigo beriberi emfim seria apenas um *reliquat*, o residuo da molestia, exactamente identico ás polynevrites consecutivas ás diversas molestias agudas.

Como foi formulada, esta theoria é mais comprehensiva ainda, pois o distincto professor adoptou sobre a natureza das lesões dos nervos a opinião de Erb e Remack ácerca das polynevrites, attribuindo-as a uma perturbação funcional da medulla, representada por uma diminuição do poder trophico espinhal ou cerebral.

Impõe-se a revolução que devia provocar esta theoria no modo por que era concebido até hoje o beri-beri, e somos portanto forçados a submettel-a a uma discussão rigorosa.

Seria mais pratico talvez desprezar, a exemplo de Pekelhaarig, a discussão forçosamente muito theorica da doutrina de Erb. Tomamos, todavia, o ensejo para o exame de alguns pontos de doutrina que vão tendo largo curso entre nós.

A theoria de Erb, deve-se confessar, escapa á grande objecção que se lhe podia tirar da existencia material de lesões de nervos periphericos com integridade estructural da medulla, verificadas pela autopsia. E' exactamente á explicação deste facto que ella se propõe.

(Continúa).

(5) Roux e Yersin Ann. de l'Institut. Pasteur, 1889.