

SINTESE BIBLIOGRAFICA (*)

ACTION OF NICOTINIC ACID ON COAGULATION — P. AGGELER — Proc. Soc. Exp. Med. e Med., Vol. 47, N.º 2, pag. 522, Junho, 1941.

CALDER e KERBY relataram recentemente que o tempo de coagulação do sangue heparinizado podia ser bastante encurtado in vitro por adição de ácido nicotínico a 1%.

Os AA. verificam que o ácido nicotínico não tem efeito coagulante quando tratado in vitro com plasma heparinizado recalcificado. O ácido nicotínico é um ativo agente hemolítico.

FAILURE TO CURE OR PREVENT GRAYING OF RATS WITH p-AMINO BENZOIC ACID — G. A. EMERSON — Proc. Soc. Exp. Med. and Bio., Vol. 47, n.º 2, pag. 448, Junho 1941.

AUSBACHER relatou que o ácido p-amino benzoico era capaz de curar o esbranquecimento de ratos mantidos numa dieta deficiente em vitamina B suprida com cloridrato de tiamina, riboflavina, cloridrato de pirodoxina, pantotenato de cálcio, ácido nicotínico, inositol e cloreto de colina. Quando apareceu o trabalho de Ausbacher, o A. tinha numerosos ratos tornados cinzentos. Dividiu-os em 4 grupos:

1) Grupo controle: ratos que estavam na mesma dieta e que continuam a esbranquecer.

2) animais que recebiam o ácido pantoténico (100 vg)

3) animais que recebiam ácido p-amino benzoico (3 mg).

4) Animais que recebiam ácido p-amino benzoico + ácido pantoténico.

Só os grupos 2 e 4 ficaram curados.

EFEITOS AUMENTATIVOS DOS ESTROGENOS E GONADOTROPINA CHORIONICA — C. F. FLUHMANN — Proc. Soc. Exp. Med. e Biol., vol. 47, n.º 2, pg. 378, Junho 1941.

Já se demonstrou (Williams, 1940 e Pencharz, 1940) que o stilbestrol e o dipropionato de estradiol eram capazes de estimular o aumento do peso de ovários de ratos hipofisectomizados, e que a administração concomitante destas substâncias com os hormônios corionicos ou equinos aumentava extraordinariamente o efeito gonadotrópico. O trabalho presente demonstra que um resultado semelhante pode ser obtido quando se dá a ratas imaturas estrogénos antes da injeção da gonadotropina corionica. O A usou o dipropionato de estradiol que nesse aspeto tem efeitos semelhantes aos do propionato de testosterona, o que talvez demonstre uma importante diferença entre vários estrogénicos desde que a amniotina e a teelina têm discretíssimos efeitos.

SITE OF VITAMIN A STORAGE IN THE LIVER — A. J. Cox — Proc. Soc. Exp. Med. and Biol., vol. 47, n.º 2, pg. 333, Junho 1941.

Após a administração de grandes doses de vitamina A a animais, verificou-se um acúmulo de lípidos coráceos nas células de Kupfer. Outros, porém, ye-

(*) Resumos cedidos gentilmente pelo Arquivo da Laborapica Ltda.



uma fonte natural

de **VITAMINA B**
e **VITAMINA C**

*com outros conhecidos fatores
da Complexa Vitaminica B
Acido Nicotínico*

NOVOS CONHECIMENTOS SOBRE O EMPREGO TERAPÊUTICO DO COMPLEXO VITAMÍNICO B

BELEXA

O complexo vitamínico B é hoje considerado um conjunto de doze frações, cinco das quais, obtidas sob a forma cristalina, são usadas na clínica.

São elas: a tiamina (B¹), riboflavina (B²), ácido nicotínico (pp fator), piridoxina (B⁶) e ácido pantotênico (fator filtrado).

Por meio de experiências bem controladas, nos laboratórios e nas clínicas, foram obtidos grandes progressos ultimamente nos conhecimentos das manifestações clínicas da deficiência das vitaminas B, notando muitos autores que estas manifestações de carência eram devidas a vários fatores e não a um só.

TIAMINA: — Jolliffe em 1939 dividiu as manifestações clínicas de carência da tiamina em anoréxia e fadiga, síndrome neurológica e síndrome circulatória. Os A.A. mais recentes incluem ainda uma síndrome neurastênica muito interessante, para o qual chamam a atenção dos clínicos. Esta é a manifestação mais comum da deficiência isolada de tiamina e apresenta, como sóe acontecer em todas as síndromes neurastênicas, uma sintomatologia polimorfa.

Como sintomas constantes e evidentes estão a anoréxia, a fadiga e a insônia sem faltar a irritabilidade, náusea, meteorismo, constipação, sensação de desconforto abdominal, depressão, cefaléa (occipital ou constritiva) e palpitações. Muitos autores confessam que sempre atribuíram este conjunto de sintomas a manifestações psíquicas anormais e que atualmente observam o desaparecimento total destas queixas com uma dieta rica em complexo vitamínico B, melhor ainda pelo emprego de medicamentos com taxas altas de todos os fatores do complexo.

A opinião de inúmeros A.A. americanos é uniforme: afirmam todos que a síndrome neurastênica responde admiravel-

mente à terapêutica pelo complexo vitamínico B.

Experiência crucial é a de Mason e Wilder, submetendo um grande número de indivíduos a uma dieta pobre de complexo B e reproduzindo dentro de pouco tempo a síndrome neurastênica característica.

Esta experiência permitiu a inclusão definitiva da síndrome neurastênica no capítulo das manifestações clínicas da deficiência do complexo B, e em particular do fator B¹.

Joliffe afirma que a proporção de neurastênicos por carência de B¹ é muito maior do que se poderia supôr, e ele próprio observou casos interessantíssimos de cura rápida em sua clínica.

As melhoras, diz ele, são tão evidentes que os pacientes se tornam confiantes e por vontade própria aumentam a dose do medicamento receitado.

Williams e Smith notaram nos pacientes da experiência acima descrita, anormalidades electrocardiográficas representadas por diminuição da amplitude de todos os complexos e inversão do T.

A vitaminoterapia intensiva pelo complexo B trouxe a normalização dos traçados.

Goodhart e Cline mostraram que a dor precordial dos indivíduos de meia idade é frequentemente e injustamente relacionada a perturbações coronarianas, pois que eles obtiveram em inúmeros casos resultados surpreendentes com o emprego do complexo B, com taxa elevada de tiamina.

As manifestações neurológicas centrais da deficiência de tiamina só se tornam evidentes depois que a polineuropatia periférica se apresenta com todos os seus característicos.

Sabe-se hoje que a síndrome neurológica

por uma carência de vários fatores do complexo B.

RIBOFLAVINA: — Sebrel e Butler fizeram o primeiro estudo clínico da carência de riboflavina, estabelecendo um conjunto de manifestações clínicas particulares e apresentando uma nota prévia em dezembro de 1938.

Mulheres submetidas a uma dieta sem riboflavina apresentavam ao cabo de 90 a 130 dias palidez da mucosa dos lábios nos ângulos da boca. Bem cedo aparecia maceração desta região e logo mais fissuras superficiais abriam-se exatamente nos ângulos da boca, continuando por um a um e meio centímetro pela pele.

Uma zona de descamação eritematosa rodeava esta lesão e muitas vezes subia pelo nariz e atingia a testa e as pálpebras.

Rosenblum verificou em 50 doentes que as lesões da face consistiam em excrecências filiformes de natural seborréica, derivadas das glândulas sebáceas, com localização característica no sulco naso labial, alae nasi, testa e pálpebras. Verificou também fissuras dos ângulos da boca.

Mantendo doentes com tais lesões, em dieta pobre de complexo B, verificou melhora e logo mais cura completa pela administração de riboflavina isolada, o que não aconteceu com a tiamina e ácido nicotínico.

Em relação ao emprego terapêutico destes fatores do complexo B isolados, brevemente teremos um trabalho realizado na Faculdade de Medicina de São Paulo, no qual foi verificado, por experiências bem conduzidas, que a resposta ao emprego do complexo B é sempre, e em todos os casos, superior à do fator isolado.

Este trabalho virá dar impulso à terapêutica pelo complexo em todas as manifestações carenciais de vitamina B pois que foi verificado uma verdadeira potencialização do efeito terapêutico.

ÁCIDO NICOTÍNICO: — Os sinais e sintomas da deficiência crônica do ácido nicotínico constituem o quadro da pelagra.

O quadro completo consiste no aparecimento da estomatite, glossite, diarreia, dermatite simétrica bilateral, perturbações mentais.

Pacientes com estomatites são acometidos muito frequentemente por infecção fuso espirilar e a terapêutica pelo ácido nicotínico produz efeitos absolutos dentro de 24 a 48 horas, com desaparecimento de todos os sintomas.

A infecção é curada sem outra terapêutica geral ou local.

Quando as perturbações mentais precedem as da pele, gastro-intestinais ou bucais os doentes são comumente tratados como neuróticos ou psiconeuróticos.

Jolliffe e Fein estudaram 150 casos de uma síndrome encefalopática, quase sempre mortal, causada segundo eles por uma carência de ácido nicotínico. Esta síndrome pode ocorrer isoladamente ou em conjunto com manifestações da pelagra ou da polineuropatia periférica. Um tratamento intensivo pelo ácido nicotínico reduziu a mortalidade de 100% para 15%, segundo a estatística de Jolliffe.

PIRIDOXINA: — Uma síndrome característica da carência de piridoxina ainda não foi estabelecida como entidade clínica. Nos ratos, a acrodinia, a degeneração dos músculos estriados e cardíaco e perturbações do sistema nervoso constituem um quadro bem estudado da deficiência de piridoxina (B⁶).

Antopol e Spies descreveram no homem uma síndrome caracterizada por extremo nervosismo, insônia, irritabilidade, dores abdominais e dificuldade no andar, que desaparecia dramaticamente pela administração da piridoxina por via intra-venósa.

Jolliffe admite notável efeito da piridoxina na paralisia agitante.

—○—

SPIES, J. — J. A. M. A. — Março 1940 — pág. 235.

JOLLIFFE — Bul of the New York Ac. Med. — Março 1941

STEPP, KUHNAN, SCHOEDER -- As vit. e seu emprego ter. — Ed, Melh.

J. Am M, A, de Jan. Fev. Mar. Abr. Mai. 1941.

Terapêutica Moderna de Resultados Visíveis

BELEXA

Complexo Vitaminico B

**PRODUTO NATURAL ISENTO DE SUBSTÂNCIAS
SINTÉTICAS ADICIONADAS COMO ATIVANTES.**

CADA GRAMA CONTEM :

B¹ Cloreto de Tiamina 450 microgramas
150 Unidades internacionais
G-Riboflavina 500 microgramas
(200 Unidades Sherman-Bourquin)
B⁶ Piridoxina 85 microgramas
Ácido Pantotêmico 150 a 200 microgramas
Ácido Nicotínico e todos os demais elementos do Complexo Vitamina B, natural de levedura.

(Determinação garantida pelos Laboratórios Fleischmann)

INDICAÇÕES TERAPÊUTICAS :

Anoréxia — Neurites e Poli-neurites — Disfunção cárdio-vascular ligada a outros sintomas de deficiência do Complexo B.

Perturbações de funções digestivas — Distrofia muscular — Anêmia por deficiência vitamínica B.

Pelagra — Eczemas — Alcoolismo crônico — Prenhez e lactação — Crescimento retardado das crianças e adolescentes.

MODO DE USAR E DOSES:

A d u l t o s : 4 comprimidos ao dia.

A d o l e s c e n t e s : 3 " " "

C r i a n ç a s : 2 " " "

Não ha restrições na alimentação.

Os comprimidos podem ser ingeridos com água ou mastigados; antes, ou durante as refeições. Seu sabor, em geral, não desagrada.

.....

J. PELOSI

Químico-Farmacêutico

Laboratório e Escritório:

Avenida Brigadeiro Luiz Antonio, 76
Tels. 2-1550 e 2-1660 - Caixa Postal, 2881
SÃO PAULO
Brasil

rificaram pequenas alterações nas células de Kupfer nessas condições e um A descreve o depósito de vitamina A nas células hepáticas nessas mesmas condições. Os estudos de Popper com o microscópio fluorescente sugerem que tanto a célula hepática como as de Kupfer depositam a vitamina A.

LASCH forneceu a melhor prova de que o depósito ocorria nas células de Kupfer. Ele encontrou um depósito diminuído de vitamina A nos fígados de ratos e cobaias após bloqueio com torotrast, vermelho tripan, azul de tripan, óxido férrico.

O A estuda os fígados de 3 casos de necrose massiva do fígado nos quais grandes zonas estavam substituídas por tecido conjuntivo. A vitamina A foi determinada em usando a reação de Carl-Price do tricloreto de antimônio, em extratos cloroformicos, de amostras pesadas de fígado fresco desidratado com sulfato de sódio anidro. A cor azul que se desenvolvia era comparada com a desenvolvida em solução de vitamina A de atividade conhecida. A vitamina A era mais abundante nas porções do fígado em que as células hepáticas haviam desaparecido do que naquelas em que as células estavam intactas. Presumivelmente está localizada a vitamina A nas células de Kupfer que ficaram conservadas.

USE OF SULFAGNANIDINE IN NUTRITION EXPERIMENTS —

SCHACK, J. M. Mc BIBBIN, C. A. ELVEHGM — Proc. Soc. Exp. Med. and Biol., vol. 47, n.º 2, pag. 308, Junho, 1941.

Os resultados variáveis que se obtinham no estudo dos novos membros do complexo vitamínico B levou os A. A. à suspeita de que as bactérias intestinais podem sintetizar certos fatores essenciais à nutrição do rato. A sulfanilgnanidina, um agente antibacteriano que é pouco absorvido pelo intestino, parecia prestar-se para resolver esse problema.

Em uma dieta basal purificada a sulfanilgnanidina a 0,5% reduz apreciavelmente o crescimento dos ratos jovens. Quando se dá de comer extrato hepático com sulfanilgnanidina a 0,5% obtém-se um crescimento ótimo. O ácido p-amino benzoico dado de comer com 0,5% de sulfanilgnanidina desde o início dá uma definida resposta de crescimento, mas não dá resposta de crescimento durante a primeira semana quando dado a ratos que recebem a sulfaguanidina por diversas semanas.

Talvez o ácido p-amino-benzoico reduza o efeito tóxico sobre o crescimento das bactérias. Estas parecem ter uma capacidade de síntese.

CELLULAR RESPONSE TO INSULIN IN SUPRARENALS OF PIGEONS — R. A. MILLER O. RIDDLE — Proc. Soc. Exp. Biol. and Med., vol. 47, n.º 2, pag. 449, Junho 1941.

Nos testes feitos em 41 jovens pombos diariamente injetados com 1 a 60 unidades de insulina de 10 horas a 10 dias aumentavam as suprarenais, produzia-se um maior número de mitoses e havia um aumento da atividade celular, mais evidenciável na cortical. Efeitos comparáveis foram obtidos nas suprarenais de 16 pombos previamente hipofisectomizados. Os extratos adrenotrópicos da prehipofise determinam as mesmas modificações.

EFFECTIVENESS OF HEME IN THE AUGMENTATION OF GONADOTROPIC EXTRACTS FROM DIFFERENT SOURCES

— W. H. Mc SHAW e R. K. MEYER — Endocrinology, vol. 28, n.º 5, pag. 694, Maio 1941.

Os efeitos gonadotrópicos de extratos da hipofise anterior são aumentados: 1) pelo ácido tânico; 2) cobre; 3) sais de zinco; 4) levedo de cerveja; 5) urina de macho; 6) soro sanguíneo; 7) leucocitos; 8) albumina do ovo; 9) metiolato; 10) clorofila e 11) hemoglobina, fração hemina.

Neste trabalho os AA demonstram:

que os extratos gonadotropicos de hipofise de homens, vacas e carneiros e que o hormonio foliculo-estimulante feito de pó de hipofise de carneiro são exaltados pela adição de heme;

que os extratos de hipofise de cavalo, que o hormonio gonadotropico obtido de eguas prenhes e o obtido de urina de mulher grávida não são aumentados.

THE MOUSE UTERINE WEIGHT METHOD FOR THE ASSAY OF ESTROGENS — J. S. EVANS, R. F. NARNEY FC KOCH — Endocrinology, vol. 28, n.º 5, pags. 747-753, Maio 1941.

A sensibilidade e relativa constância do peso do utero da rata albina virgem torna este metodo de ensaio muito pratico desde que todos os ensaios sejam feitos com controles em diversos niveis de standards de estrona e que tambem os extratos seja preparados livres de gonadotropinas. O preço dos animais é outra razão. Na preparação dos extratos de sangue ou urina é melhor separar os estrogénos fenólicos dos neutros. O metodo pode ter seu valor ao estudar os estrogénos não fenólicos ou na separação dos estrogénos fenólicos da progesterona.

CHRONIC TOXICITY STUDIES OF DIETHYSTILBESTROL — H. L. RUSSEL, R. C. PAGE, C. S. MATTHEUS, E. SHABE e F. E. EMERY — Endocrinology, vol. 28, n.º 6, pags. 897-907, junho 1941.

Não se verificaram lesões patológicas macroscópicas em ratos que recebiam 750 gama/kg semanalmente durante 14 semanas (aproximadamente 5 vezes a dose terapeutica humana). Não havia lesões microscópicas. Em ratos que recebiam 3.75 mg/kg semanalmente por 7 a 14 semanas (aproximadamente 26 vezes a dose terapeutica humana) havia lesões: hemorragias da mucosa gastrica em um animal, ulcera traumatica do esôfago em um animal e hemorragia das suprarenais de um animal. As lesões microscópicas limitavam-se a inchação turva no rim em 4 animais.

Em animais que recebiam 107 vezes a dose terapeutica humana, 15 Mg/Kg, durante 2 a 6 semanas não havia lesões macroscópicas. Lesões microscópicas existiam no rim de 3 animais, e lesão hepatica em 2.

Em 11 animais que recebiam 75 mg/kg semanalmente (535 vezes a dose terapeutica humana) por 2 a 7 semanas havia hemorragias suprarrenais em 3 animais e hepatomegalia em 1 animal. O exame microscópico mostrava: lesão hepatica em 3 animais, inchação turva do rim de 2, lesões tóxicas nas suprarrenais de 3, gastrite em 1, metaplasia esquamosa em 1 e anemia aplastica em 2.

NORMAL EXCRETION OF SEX HORMONES IN CHILDHOOD — I. T. NATHAUSEN, L. E. TOWNL e JEAUB — Endocrinology, vol. 28, n.º 6, pags. 851-856, Junho 1941.

Dos 3 aos 7 anos, tanto os meninos como as meninas excretam uma quantidade pequena e constante de estrogénos e androgénos na urina. Ha pequenas diferenças entre os dois sexos.

Dos 8 aos 11 anos de idade há um aumento da excreção destes hormonios; os androgénos aumentam mais nos meninos, os estrogénos nas meninas

Cerca de 1 a 1½ anos antes da menarca a excreção de estrogénos se torna ciclica nas meninas, e a intensidade destes ciclos aumenta gradualmente. O aparecimento do ciclo estrogénico precede o desenvolvimento sexual das meninas antes da menarca. Não se evidenciam ciclos na excreção dos meninos.

Não há ciclo na excreção do 17-cetoesteroma em ambos os sexos. Os meninos têm mostrado uma excreção mais elevada, especialmente acima dos 11 anos, quando começam a aparecer os caracteres sexuais secundários.

Aos 11 anos de idade despitou-se o hormonio foliculo estimulante da pre-hipofise na urina de meninas; nos meninos entre os 12-13 anos. Este aparecimento tardio pode ser devido a ineficiencia do metodo, na opinião dos A. A.

*Úlceras
gastro-duodenales*



PRODUCTOS "ROCHE" S. A. — RUA EVARISTO DA VEIGA, 101 — RIO



SALICILATO DE BISMUTHO
TRIBI
HYDROXIDO DE BISMUTHO
CARBONATO DE BISMUTHO

Um ciclo perfeito de absorção e de eliminação;
Uma ação equilibrada e constante;
Em doses terapêuticamente eficazes.

Cx. 6 amps. de 3 cc
Forte: 150 mmgrs.
de Bi-Metal
Fraco: 75 mmgrs.

ORIENTAÇÕES PARA O USO

Esta é uma cópia digital de um documento (ou parte dele) que pertence a um dos acervos que fazem parte da Biblioteca Digital de Obras Raras e Especiais da USP. Trata-se de uma referência a um documento original. Neste sentido, procuramos manter a integridade e a autenticidade da fonte, não realizando alterações no ambiente digital – com exceção de ajustes de cor, contraste e definição.

1. Você apenas deve utilizar esta obra para fins não comerciais. Os livros, textos e imagens que publicamos na Biblioteca Digital de Obras Raras e Especiais da USP são de domínio público, no entanto, é proibido o uso comercial das nossas imagens.

2. Atribuição. Quando utilizar este documento em outro contexto, você deve dar crédito ao autor (ou autores), à Biblioteca Digital de Obras Raras e Especiais da USP e ao acervo original, da forma como aparece na ficha catalográfica (metadados) do repositório digital. Pedimos que você não republique este conteúdo na rede mundial de computadores (internet) sem a nossa expressa autorização.

3. Direitos do autor. No Brasil, os direitos do autor são regulados pela Lei n.º 9.610, de 19 de Fevereiro de 1998. Os direitos do autor estão também respaldados na Convenção de Berna, de 1971. Sabemos das dificuldades existentes para a verificação se uma obra realmente encontra-se em domínio público. Neste sentido, se você acreditar que algum documento publicado na Biblioteca Digital de Obras Raras e Especiais da USP esteja violando direitos autorais de tradução, versão, exibição, reprodução ou quaisquer outros, solicitamos que nos informe imediatamente (dtsibi@usp.br).