

Temos 27.000 individuos completamente inuteis a si proprios e bastante onerosos a sociedade a espera da rehabilitação.

E promover a sua rehabilitação seria muito mais que uma obra grandemente piedosa e humanitaria — seria uma obra extraordinariamente patriótica.

ARNALDO BACELLAR.

Conferencia de terapeutica clinica

Tratamento das Anemias

pelo Dr. Ulysses Paranhos

(Conferencia realisada, no dia 2 de Maio, na II Enfermaria de Medicina de mulheres do Hospital da Misericordia.)

Senhores,

Aproveitando um caso classico de anemia, que se encontra recolhido á nossa enfermaria, vamos nos occupar, durante alguns momentos, com o tratamento desse syndroma, tão commum na clinica civil e hospitalar.

Os syndromas anemicos são caracterizados, sobretudo, pela pallidez dos tegumentos, diminuição das hemacias e da hemoglobina, phenomenos esses determinados ou por uma inibição da funcção hemo-formadora, ou então por uma hemato lyse exaggerada, mas não apparente. Pode-se, em summa, definir a anemia — uma alteração da funcção respiratoria do sangue (Jolly).

Nas anemias, a pelle e as mucosas mostram-se descoradas, tanto mais intensamente conforme o grau de depauperamento sanguineo, descoramento esse que não deve, no entanto, confundir com a coloração particular a certas doenças (nephrite, cancer, tuberculose), denominada *ocrodermia* e que pode se apresentar, a despeito disso, com a formula sanguinea habitual (Marcel Labbé).

Regista-se hypotensão: pulso pequeno; sopros extra-cardiacos e ruido de piorra nos vasos do pescoço.

Dyspnéa de esforço; zunido nos ouvidos; vista escura; tonturas; perturbações dyspepticas gastricas e intestinaes.

Mais tarde, nas formas graves, a insufficiencia polyvisceral é a regra e a morte chega, quasi sempre, pela decadencia functional de todos os parenchymas.

A seguinte observação, colhida pelo nosso distincto companheiro, o Dr. Lourival Santos, digno assistente da enfermaria, estereotipa bem um caso de anemia de gravidade média e cuja cura, esperamos se dará uma vez instituida uma medicação racional e segura, como a que vamos prescrever, dando-vos a razão de nossas respectivas indicações therapeuticas.

OBSERVAÇÃO

M. J. S. D., 26 annos, casada, proveniente de Lageado.

Antecedentes hereditarios — Paes vivos. O pae soffre actualmente de rheumatismo, estando ha 2 mezes internado neste hospital. A mãe é relativamente forte, soffrendo tambem de rheumatismo e enxaqueca. A mãe teve um nati-morto.

Antecedentes pessoaes — Tem tres filhos vivos, fortes. Morreram-lhe dois filhos, um com 3 dias e outro com 8 dias de idade. Marido forte; é operario. Gozou relativamente saúde até começar sua doença actual. *Andava descalça em Lageado (no campo).*

Historia da molestia actual — Ha 6 mezes sentiu que amarellava, enfraquecia, tinha colicas, difficuldade na marcha e falta de ar. Vista escura. Tinha vontade de tomar o gosto da terra; era assim que collocava terra na agua em que ia beber; tomava a agua de chuva depois da mesma haver corrido pelo telhado. Queixava-se de muita tosse.

Apresenta-se de coloração pallida e amarellada, emmagrecida. Sente fraqueza nas pernas. Cança-se facilmente. Queixa-se de palpitações.

Exame physico — Esternalgia, tibialgia. Baço não palpavel e não percutivel. Ligeiro augmento da thyreoide. Ruido de piorra pela auscultação dos vasos do pescoço. Sopro anemico ouvido no precordio. Tachycardia. Pulso bem perceptivel — 120 pulsações por minuto. Dôres no estomago que augmentam á noite. Essas dôres augmentam quando se alimenta de solidos ou liquidos. A dôr é localizada na região epigastrica e augmenta á pressão.

Exame hematológico — Tempo de coagulação — 7 minutos. Globulos vermelhos — 2.470.000 por mm^3 ; globulos brancos — 7.200 por mm^3 . Hemoglobina relativa — 49,4 %. Hemoglobina dosada, 30 %. Resistencia globular — superior a 9 p. 1.000 (feita com soluçao de chloret de sodio a 9 p. 1000, ainda se verifica a hemolyse).

Exames de fezes — ovos de ankylostomo em grande quantidade.

Exame de urina — ligeiros traços de albumina, indicão, e scatol augmentados. Baixa geral e saes.

CONSIDERAÇÕES THERAPEUTICAS

Da observação que acabamos de ler, vemos que nos achamos deante de um caso de anemia provocada pela ancylostomose duodenal, cuja infestação se fez, provavelmente, atravez da pelle, devido ao habito da doente andar sempre descalça. Essas anemias podem-se classificar no grupo das anemias toxicas porque já se conseguiu extrahir dos parasitos venenos francamente hemolysantes, embora as hemorragias da mucosa intestinal não sejam indifferentes na pobreza sanguinea.

A affecção que nos occupa foi descripta com o nome de “anemia dos mineiros” e observada nas minas de carvão dos paizes europeus e identificada, entre nós, com a *hypocmia intertropical* ou *opilação* por Wacherer e Julio de Moura. Adolfo Lutz estudou de uma maneira exhaustiva a ancylostomose no Brasil, affirmando ser ella causada tambem por outro verme, diverso do de Subini, que foi muito depois classificado por Stiles sob o titulo de *Necator americanus*.

A ancylostomiase é frequentissima no Brazil e contam-se por centenas de milhares os casos dessa especie de anemia parasitaria, que, infelizmente se espalham pelo nosso territorio, mutilando energias, debilitando a nossa raça.

Assim sendo, é de stricta necessidade que os jovens medicos nacionaes saibam bem tractar essas doenças, que irão deparar com frequencia no decurso do seu mister clinico.

Nos casos de anemia, como o de cossa doente, cuja etiologia é sabda — presença do ancylostomo no intestino — a primeira indicação therapeutica é a expulsão dos parasitas, causadores do mal, o que redundará na eliminação da causa determinante da deficiencia respiratoria e das suas respectivas consequencias physio-pathologicas.

Nestas circumstancias, num caso suspeito de anemia parasitaria, reconhecida mediante a pesquisa microscopica dos ovos do *ancylostomo* nas fezes, como é o que temos sob nossas vistas, é necessario, sem demora de se prescrever um medicamento capaz de libertar o intestino de hospedes tão incommodos e prejudiciaes.

Possuimos tres remedios para attingir tal objectivo: o *naphthol-béta*, o *thymol* e o *oleo essencial de chenopodio*.

O *naphthol-béta* é um pó cristalino, de cheiro phenolico, sabor excessivamente picante, pouco soluvel n'agua e muito no alcool e ether. Pela sua pretendida inocuidade e relativa tolerancia tem sido o remedio preferido para o tratamento domestico da *ancylostomose* e, no commercio, existem varios destes preparados, aliás pouco recommendaveis, em que se fornece ao povo o *naphthol-béta* em pastilhas, já incorporado e purgativo, e *phenolph-taleina* ou *purgen* como sendo especifico do tratamento do amarellão.

Este remedio não é dos melhores. Dá uma porcentagem de successo apenas de 21,9 % e, além disso, está longe de ser um medicamento como se proclama. inocente: albuminurias, hematurias graves, ameaços de syncope, têm sido registrados com seu emprego.

A dose media para o adulto, é a de 3 a 4 grs. dividida em capsulas de 1 gramma cada uma, preconizadas de 2 em 2 horas. Algumas horas após a administração do medicamento faz-se o doente tomar um purgativo salino (sulfato de sodio, de magnesia ou uma agua typo *Rubinat*).

O *thymol* é o remedio classico da *ancylostomose*. No entanto, é um medicamento perigoso, cujo uso precisa ser fiscalizado para evitar accidentes não raros de certa gravidade, que acompanham, as vezes, a sua ingestão.

É uma medicação activa dando 45,9 % de curas, o que colloca bem acima do *naphthol-béta*.

Prescreve-se finamente pulverizado na dose de 4 grs., divididas em capsulas gelatinosas de uma gramma, tomadas de meia em meia hora. Duas horas depois dá-se um purgativo salino; *nunca se utilizará de purgantes oleosos, chamo bem vossa attenção, porque se isso acontecer, iremos luctar com phenomenos toxicos ocasionados pela absorpção do thymol.*

Deve-se, tambem, prohibir terminantemente os alcoolicos, mesmo que appareçam phenomenos de depressão nervosa, que indiquem o uso de estimulantes.

Repetir-se-á o tratamento, duas ou tres vezes, de 15 em 15 dias, até o desaparecimento dos ovos de parasita das fezes, o que se consegue geralmente com 3 a 4 applicações.

O oleo essencial de chenopodio é dotado de certas vantagens sobre o thymol: não exige dieta, é mais barato e mais bem aceito pelo povo, porque a herva de Sta. Maria é revelha na pharmacotherapia do nosso sertanejo.

A despeito de tudo isso é preciso confessar que o chonopodio é capaz de provocar accidentes toxicos de certa valia. Deprime o sistema nervoso, diminue o peristaltismo intestinal e, uma vez absorvido pelo intestino, difficilmente se elimina.

Certos principios de chenopodio são encontrados na urina, decorridos mais de uma semana da ingestão desse corpo.

Esses factos nos sugerem duas regras de conducta: utilizar, quando se lança mão do chenopodio, de um purgativo energico e de effeito rapido e não se repetir o tratamento senão passadas duas semanas, afim de se evitar os phenomenos de accumulção medicamentosa.

A maneira mais recommendavel para se preconizar o chenopodio é pela manhã em jejum, na dóse, para o adulto de 2 cc., em duas capsulas gelatinosas de 1 cc., tomadas com uma hora de intervallo. Para as crianças, duas gottas por anno de idade, ajuntadas ao xarope de gomma.

Duas horas depois, um purgativo de sulfato de magnesia.

Com o emprego da essencia de chenopodie a porcentagem de cura eleva-se, segundo os dados colhidos no Brazil, pela missão Rockfeller, a 50 %, cifra digna de attenção e merecedora de acatamento do clinico.

As outras medicações aconselhadas, para combater a ancylostomose, como a essencia de eucalypto, o chloroformio, o extractao de féto macho, devem ser collocadas em segundo plano e não merecem senão uma ligeira referencia. Falham em regra geral.

Uma vez eliminado o parasita do intestino, graças a administração do vermifugo, sem demóra, cuidar de reparar os estragos que elles occasionaram no organismo; isto é, combater a sindroma anemica, de que se acha affectada a doente.

A sua alimentação será, pois, objecto de cuidados particulares. Escolher-se-á alimentos substanciosos e que, no entanto, não fatiguem o apare-

lho digestivo: leite, ovos mal cozidos, carne grelhada, puréas de legumes, fructas cozidas, bôlos seccos. Quando possível: cerveja malte.

Em certos casos, nota-se uma accentuada intolerancia por parte do estomago por vomitos repetidos. Nessa emergencia, presta relevantes serviços o *Kefir*, sob a forma de leite kefirizado, a que ajudará a applicação de duas ou tres inhalações de oxygeno diariamente.

O anemico será mantido em repouso: a economia de forças torna-se uma necessidade.

Entre as medicações instituidas contra a anemia (eliminadas as discussões theoricas, sem consequencias praticas), guardam ainda fóros de cidade os ferruginosos.

A acção hemoglobínica de ferro é um facto incontestavel; e, no ponto de vista clinico, um preparado de ferro bem escolhido, melhor dosado e preconizado com orientação correcta, age na anemia de uma maneira quasi especifica, encontrando, por este motivo, indicação em quasi todas as anemias, sejam elles primarios ou secundarias.

Dos preparados de ferro, vos aconselhamos de prefencia o protoxalato, que se preconiza na dose de 20 centigrammas diarias; costuma-se ajuntal-o ao ruibarbo para evitar a constipação de ventre:

Protoxalato de ferro	(aña
Pó de ruibarbo	(10 centigr.

Em uma capsula, n.º 20. Use duas por dia, após as refeições.

A despeito dos ferruginosos produzirem resultados animdaores na clinica, encarados sob o ponto de vista pharmacodynamico, os nossos conhecimentos a respeito delles são rudimentares e nós, ainda hoje, não sabemos, com segurança, como explicar o effeito da medicação marcial.

E, por isso, temos que nos contentar com os resultados reaes dos ferruginosos no tratamento anti-anemico, sem procurar indagar muito se elles actuam como oxidases, modificadores da nutrição ou estimulantes do sistema nervoso.

O que é facto, porém, e que se não pode negar, é que um dos caracteristicos da sindroma anemica é a *carencia ferruginosa* das cellulas vermelhas e que se faz mister remediar por intermedio dos meios therapeuticos de que dispomos.

Um outro medicamento de valôr real nas anemias é o arsenico, que, em doses moderadas é um dos mais reputados estimuladores da funcção ce-

lular, provocando uma excitação geral e particularmente da assimilação e da hematose.

Os arsenicaes mais empregados contra a anemia são o arrhenal e o cacodylato de sodio, introduzidos em therapeutica por Armand Gautier.

Convem sempre empregal-os em injeccões hypodermicas na dose de 5 centigrammas por dia, afim de poupar os órgãos digestivos dos doentes da acção irritante dos arsenicaes, mesmo quando organicos.

Num caso, como o que estudamos, convem administrar simultaneamente os ferruginosos e o arsenico. Durante 15 dias, se darão as capsulas de protoxalato de ferro e em seguida, durante egual tempo, uma injeccão diaria de arrhenal ou de cacodylato de sodio.

Todos os meses faz-se uma contagem de globulos vermelhos e uma dosagem de hemoglobina, pesquisas faceis e que nos orientarão sobre os resultados da nossa therapeutica.

Recentemente um outro corpo veio se enfileirar ao lado do ferro e do arsenico nas curas das anemias — o *manganez*.

Esse medicamento, que foi usado em outros tempos, como remedio das anemias, como se vê dos velhos textos de therapeutica, cahiu entretanto em desuso nestes ultimos trinta annos, e só agora, graças a uma serie de recentes trabalhas sobre a biochimica celular, realizados por Gabriel Bertrand, viu-se que elle, facilitando a acção das diastases, possui um papel importante na vida das celulas.

Esta affirmacão encontrou plena confirmacão nos estudos de Góla, realizados em plantas aquaticas, que demonstraram que a presença do manganez na celula liga-se intimamente á actividade respiratoria dos tecidos, portanto, á vida da propria celula:

Hoje sabe-se que o manganez age nos tecidos como um real catalizador dos processos de oxidacão, que se operam no protoplasma, de modo a se poder consideral-o uma verdadeira oxidase a ponto de Bertrand e Lemine não hesitar em consideral-o superior ao ferro, como reconstituente do tecido hematico, o que é perfeitamente confirmado pela clinica.

Receita-se o manganez, sob a forma de nucleinato de manganez, que se preconiza na dose de 2 centigrammas por dia, sob a forma de injeccões diarias. Serie de 24 applicacões, com oito dias de descanso.

Tem-se, tambem, utilizado contra as anemias, que resistem ao emprego da medicacão classica e que acima foi mencionada, a opotherapie medular, já utilizada empiricamente pelo povo, sob a forma de tutano de boi.

A medula ossea, prescripta como anti-anemica, não tem acção substitutiva sobre a funcção diminuida. Não. Actua, sim, como estimulante da funcção insufficiente e uma prova disso temos de, quando a medulla ossea do doente está completamente degenerada, ser a opotherapie impotente para impedir a marcha da doença.

Segundo os dados de Vaquez, Aubertin e Hamilton, o uso da medulla ossea nas anemias melhora a formula sanguinea, faz desaparecer os phenomenos dyspepticos e os disturbios da nutrição.

Temos varios casos confirmadores dessa maneira de pensar, havendo nós nos utilizado da medula ossea, *ab oro*, sob a forma de extracto glicerinado liquido, na dose de uma colher de café, duas vezes por dia, no momento das refeições.

Como medicação auxiliar na anemia, pode-se aconselhar o *sôro sanguineo*, que excita a hematopose. Renon e Texier experimentaram, com este fito, o sôro de cavallo, duas injeccões por semana, da dose de 10 cc.

Esse methodo, embora dê resultados, não deve, porém, ser generalizado, pelos accidentes anaphilacticos a que expomos os doentes, sem maior necessidade, sobretudo, num depauperado de energias defensivas.

Empregou-se, tambem, o *sôro hematopoiético*, sôro retirado de um cavallo após uma profusa sangria, quando o sangue está soffrendo o phenomeno de reparação. Segundo Paul Carnot e Mlle. Deflandre, esse sôro contem uma substancia particular — a *hemopoiétina* —, que goza da propriedade de activar intensamente a funcção hematogenica.

Usa-se 10 cc duas vezes por semana, ás vezes, com resultado real, como vimos em um caso de anemia devida a accessos continuados de paludismo.

Em certos casos rebeldes de anemia, a conselho de Vaquez, Renon e Texier, tem se recorrido á radiotherapia, que se pratica nas proximidades das epiphyses dos membros e do esterno e nas extremidades costaes. Ha realmente, com esse methodo, um augmento das hemacias, mas elle está ainda cercado de incertezas e só convem ser applicado a titulo de excepção, em casos desesperados.

Ahi tendes, algumas noções sobre o tratamento da anemia parasitaria determinada pelo ancylostomo e que, julgamos, vos serão uteis, servindo-vos em casos frequentissimos em que, muitas vezes, os clinicos novos se embaraçam, podendo, no entanto, quando bem orientados, conseguir successos brilhantes susceptiveis de firmar uma reputação profissiona.