

3 — Um estudo da distribuição da estreptomicina em varios órgãos obtidos post mortem mostrou que estava presente nos rins em alta concentração. Quantidades menores foram encontradas nos pulmões e no musculo cardiaco, enquanto no cérebro e no figado praticamente nada foi encontrado.

4 — De 41 a 86 por cento da dose foi excretada na urina dentro de 12 horas, após a administração parenteral da estreptomicina.

DIRCEU DORETTO.

EFFECTIVENESS OF INTENSIVE SALICYLATE THERAPY IN CASES OF AGUDE INFECTION

COMMANDER R. C. MANCHESTER (MC), U. S.
N. R. — *Archives of Internal Medicine* — August 1946.

O autor faz um estudo sobre a febre reumática nos adultos jovens comparando a ação do salicilato de sodio em doses intensivas, em relação ao mesmo aplicado em pequenas quantidades.

O grupo para o estudo compreendeu 77 jovens, atacados de febre reumática aguda. Desses 77, 54 receberam a terapeutica salicilica intensiva e os 23 restantes foram tratados com pequenas quantidades de salicilato.

Entre os que recebiam a terapeutica intensiva, uns eram tratados por via parenteral seguida de via oral (após alguns dias) e outros eram medicados exclusivamente por via oral. Foram administradas cerca de 10 a 12 grs. de salicilato de sodio por dia, usualmente em conjunção com 8 grs. de bicarbonato de sodio. O tratamento foi feito até 2 semanas depois que a velocidade de sedimentação das hemacias voltasse ao normal.

Os pacientes que receberam pequenas doses, e que constituíram o grupo controle, eram medicados até desaparecerem os sintomas agudos unicamente. Foi feito então um confronto entre os sinais de cura, nos 2 grupos, utilizando-se para isso, além da velocidade de sedimentação das hemacias, da curva febril, das modificações eletrocardiográficas e dos sinais clinicos (sopros e atritos cardíacos).

Por esse estudo o autor chegou às seguintes conclusões:

1 — A terapeutica salicilica intensiva suprime a infecção reumática nos estádios agudos nos adultos jovens, quando o tratamento é instituido dentro de 25 dias depois do inicio dos sintomas agudos.

2 — As manifestações tóxicas e articulares são dramaticamente aliviadas.

3 — As lesões cardíacas residuais são prevenidas si a terapeutica é instituída antes que os sinais de cardite tenham aparecido. Si já existir cardite ativa ela é favoravelmente influenciada, ainda que os estigmas residuais não sejam necessariamente evitados.

4 — O período de infecção ativa é encurtado, e recidivas ou infecção crônica residual, ainda que não podendo ser prevenidos, ocorrem menos frequentemente em pacientes que recebem a terapeutica salicilica intensiva que naqueles que recebem a terapeutica sintomática unicamente.

D. D.

MAGNESIUM SULFATE IN PAROXYSMAL TACHYCARDIA

WALTER ZIMDAHL, *Ann. Int. Med.* Vol. 25, n.º 3, 9-1946, pag. 531.

E' sabido que os ions de Mg são depressores do miocardio e já se obteve bradicardia, disturbios de condução e até parada do coração com alta concentração de saes por via parenteral. Scherf e Boyd revelaram o efeito terapeutico dos saes de Mg no tratamento da taquicardia paroxística. Advocaram o uso da solução a 20 %, 10 a 20 cc. por injeção. O tratamento inicial de qualquer ataque de taquicardia paroxística consistirá da prova dos vários reflexos vagaes. Quando esses reflexos forem ineficazes está justificada a terapeutica médica. Como o uso da quinidina ou do mecholyll não é sempre inócua, o sulfato de magnésio merece ser lembrado.

O A. apresenta a seguir o caso de um italiano de 57 anos com hemorragia subaracnoide e hemiplegia direita. P. A.: 180-110, e pulso 88. No terceiro dia da internação o pulso se elevou a acima de 200. Os ruidos cardiacos eram regulares e muito rápidos. A pressão do seio carotideo e a pressão ocular foram ineficazes. O eletrocardiograma revelou taquicardia paroxística auricular com a frequencia de 240 batimentos por minuto. Foram administrados, sulfato de quinidina num total de 1,166 Gm. em 12 horas; Cedilanid, 0,8 mg. e pó de folhas de digital, 0,10 Gms. cada 4 horas; e, Mecholyll, 25 mg., sem nenhum efeito. Sulfato de magnésio a 25 %, 10 cc., foi dado endovenosamente, sem nenhum efeito. Seis horas depois, mais 22 cc. de sulfato de