

# Gazeta Medica da Bahia

PUBLICAÇÃO MENSAL

VOLUME XLV

AGOSTO DE 1913

NUMERO 2

## Das perturbações mentaes do alcoolismo chronico

PRLO

DR. EUTYCHIO LEAL

DIRECTOR DO HOSPICIO SÃO JOÃO DE DEUS

### *Genesthopathia alcoolica*

C. S. P. com 58 annos de idade, pardo, solteiro, catholico, bahiano, tecelão, entrou para o Hospicio a 14 de Setembro de 1909.

O doente informa ser orphão de pae e mãe.

Esta morrera de "doença de Deus," (doença que não sabe explicar): aquelle de molestia ignorada, accrescentando que elle abusava de bebidas alcoolicas, sem comtudo viver em estado de embriaguez.

Na sua infancia nenhuma manifestação de importancia temos a notar.

Na puberdade, o nosso doente informa que em suas primeiras relações sexuaes (ainda muito moço) foi accommettido de uma enorme «carga» de coceiras, gonorrhéa e canero molle.

Na idade de 22 annos mais ou menos o doente começou a fazer uso de bebidas espirituosas de que abusava frequentemente.

A sua bebida predilecta era a «concertada». Elle dava este nome a uma mistura de cascás de laranjas, pimenta do reino e herva doce em maceração na

aguardente, que tinha o poder de curar e prevenir as molestias principalmente as sezões.

Bebia a concertada antes do jantar para abrir o appetite e depois para prevenir o corpo, regulando uma garrafa, por dia e ás vezes mais.

O doente tem noção perfeita do lugar e do meio e precisa as datas com uma convicção absoluta.

Não ouvindo o que se lhe pergunta, dá sempre respostas desconexas, versando sempre sobre o seu delirio que é de ruina. Diz possuir em seu corpo maribondos a sugar-lhe o sangue e destruir-lhe tudo, como vamos ver em sua historia.

Diz o doente haver nascido em 1851 e ter 63 annos. Verificado o erro do calculo, elle é interpellado sobre o facto, o que não consegue resolver. Diz que seu pae se chamava Prudencio, que era portuguez, com Deus do céo e Deus da terra, o que repete todas as vezes que se pergunta sua filiação. Procurando-se saber se tem irmãos elle respondeu que tinha alguns, acrescentando ser casada sua finada mãe, que havia estado no convento da Soledade e que elle não era filho do casal. Perguntando o que tem, começou a sua historia: com 3 annos de idade estava em Itapoan com a finada mãe; havia uma nuvem que fugio do inferno, uma nuvem visivel, que tinha no meio uma figurinha, (da qual precisou o tamanho), que era o demonio. Esta nuvem vivia entrando em cachorro, porco e outros animaes e quando ella entrava n'estes animaes, elles começavam a roncar e se damnavam; ella estava a principio n'um cachorro e como este entrou em relação com a cachorra, a nuvem passou para esta.

Uma occasião elle estava abaixado na praia e a nuvem que vinha correndo de um cachorro, entrou-lhe no ouvido. Ficou a nuvem escondida dentro do corpo e elle veio de Itapoan para cidade, indo residir nos Coqueiros, costumando ir á praia tomar banho ou pescar de flecha.

Alguns santos e Deus já haviam observado esta nuvem. Uma occasião em que elle tomava banho na praia viu um bicho virando um bagaço por cima d'agua: elle correu para a praia e subiu n'uma pedra: a maré encheu e rodeou a pedra e elle viu em redor desta um caramurú velho, (do qual precisou o tamanho) e que olhava muito para elle. Teve vontade de matar mas faltou a coragem. O caramurú foi-se embora e elle foi tambem para casa.

Com a idade de 11 para 12 annos entrou para uma fabrica de tecido no Queimado, onde trabalhou 21 annos.

Esteve em Valença onde tomou uma grande quéda de um poste. Ficou muito magro e estava até para realisar seu casamento com um moça, o que era do gosto da familia.

Não se casou porque ficou muito magro, nos ossos.

Desgostoso veio para cidade e empregou-se outra vez na fabrica da Conceição e depois passou a ser contra-mestre dos teares da fabrica de Plataforma da qual sahiu n'uma segunda feira do Bomfim e começou negocio com (1\$) mil reis, dinheiro com que conseguiu fazer uma casa no Travasso, onde havia uma creoula que tinha uma quitanda.

Depois que botou a finada mãe nas Quintas, mandava celebrar missas no Bomfim, e o Senhor do

Bomfim disse a elle que nenhum rico havia gasto tanto: elle mandou dizer 5 missas todas com eça armação etc., gastando em cada 250\$000. Depois disso esteve nas Candeias por 5 annos onde pretendeu casar-se com uma portugueza chamada Ignez e que a mãe d'ella era sua comadre. Tendo-se lhe perguntado se ella era bonita elle respondeu que era sympathica e branca.

A nuvem continuava em seu corpo e sabendo que elle ia casar-se com a tal moça, tapou-lhe os ouvidos, o que não só desgostou a elle como a toda familia della. Elle mandou ver o que seu corpo soffria e disseram-lhe que era olhos máos.

Qualquer freguez que ia comprar em sua venda elle não respondia porque não ouvia, e o seu desgosto foi tão grande que vendeu tudo e veio para cidade, sem se ter casado devido á sua surdez, o que muito desgostou a todos.

Chegando á cidade, elle não quiz ir para casa de parente nenhum e foi para a de um seu cunhado, cuja mulher era prima carnal sua.

Ahi elle tomou escalda pés, suadores etc, porque desconfiaram ser estupor.

A nuvem lhe intimou e nunca sahio do seu corpo.

Elle chamou um homem de idade, que tinha um Santo-Christo e que todos os dias ás 5 horas da manhã vinha rezar-lhe, porem a nuvem nunca sahio. Viu-se perseguido de tal forma que foi esbarrar no Hospital, por não ter mais dinheiro. A irmã de caridade, vendo que elle não tinha doença nenhuma mandou-o embora e elle foi para o Asylo, occasião em que já tinha uma aranha no ouvido que a nuvem apanhou A

irmã mostrou uma medalha de S. Vicente que estava fazendo sahir a nuvem. Por este tempo começou a dar-lhe *tremor* pelo corpo e vendo muitos doentes com feridas elle tinha receio de que a nuvem apanhasse as feridas para elle.

Uma vez a irmã prendeu-o em um quarto e o diabo appareceu-lhe fazendo visagens; este diabo tinha a côr de uma baratinha.

Vivia tão perseguido pelo diabo que num dia, *allucinado*, elle amarrou os olhos se deitou no chão, e começou a bater e a gritar chamando a irmã.

Esta mandou chamar um carro de policia que o trouxe para aqui.

Quando aqui chegou viu S. João que é um santo vivo, que elle o conheceu, que muda de côr, do branco para vermelho, e tirou-lhe a nuvem.

Uma vez, tomando banho, sahio uma baratinha que fallara bonito e que elle montou. Havia tambem um gafanhoto que S. João intímou a sahir, vendo que elle não podia matal-o.

Tudo isso, porem, é invisivel, diz elle. Perguntando-se como sendo invisivel elle pode matar, elle limitou-se a responder que Deus tambem era invisivel. Disse-nos que os Santos tiravam as nuvens e escondiam no matto. Discorreu sobre diversos nomes dos santos. Houve, porém, quem visse a nuvem; um moço que abriu a cruz e a nuvem sahio de dentro. Já, porem, havia entrado no ouvido uma aranha e uma mosca em seu miolo. Uns animaes sahiam, porem outros ficavam perseguindo-o. Contamos ainda que os maribondos, com uns dentes de formiga cortaram a sua alma. A sua alma ha um anno

foi vista sahir do seu corpo, indo logo para o céo. Seu anjo da guarda, que vive no membro viril, fugiu tambem para o céo; seus testiculos estão transformados em nuvens e os maribondos sem ordem de Deus continuam a lhe brocar o membro até a glande. Sua cabeça, as orelhas, os hombros, as pernas, os ossos e principalmente a barriga, tudo falla, «sem fallar a bocca» — Estas fallas são desaforos. Os maribondos e baratas pervertem a nuvem de Deus, afim de praticarem immoralidades. Deus, antes de sua doença fazia prevaricação: depois, por intimação da barata, transformada em mulher feia, prevaricou.

Somente pela historia do doente vê-se pelas diversas phases por que elle passou, que se trata de um caso de alcoolismo chronico: ainda mais, o exame nitido dos seus órgãos, reflexos, etc, nol-o vem confirmar.

Fazendo o exame do apparelho circulatorio notamos: reforço dos tons cardiacos.

Aorta abdominal dolorosa á pressão e sopro no primeiro tempo da revolução cardiaca.

No exame do apparelho digestivo: prisão de ventre.

Figado e baço diminuidos de volume.

Os outros apparelhos normaes.

Examinando a motilidade, tivemos occasião de notar: tremores nos membros e tremores fibrillares da lingua.

Reflexos, somente os patelares exaggerados.

---

(1) Chamamos a attenção do leitor para o facto de que proposadamente tomamos esta observação seguindo uma a uma as palavras do doente, como se elle proprio estivesse fallando.

O doente apresentava nitidamente o signal de Romberg, tratando-se assim de uma lesão do equilibrio.

O primeiro facto que se prende á nossa attenção na historia de C. S. P. é que elle se dava ao uso largo de bebidas espirituosas e em doses immoderadas.

O segundo facto por elle referido e minuciosamente descripto é de uma vez ter sido tomado de uma crise nervosa, com tremores de todo o corpo, gritos, debatendo-se fortemente, assombrado por visões sinistras, diabolicas, animaes horripilantes, o que motivou sua reclusão no Hospicio.

A um portador de taes habitos, sem degeneração evidente, com a feição clinica por elle delineada, uma crise tal não podia ser acceita senão como de — *delirium tremens*.

Os signaes somaticos pesquisados confirmam em toda a linha o diagnostico de alcoolismo, ainda reforçado pelas desordens mentaes que consistem simples e exclusivamente em alterações da cenesthesia.

A genese dos disturbios psychicos que assistimos no doente em questão explica-se pelo conhecimento que todos nós temos dos effeitos do alcool sobre a economia; perturbando mais ou menos gravemente o sentido cenesthesico.

Todo o mundo sabe que a sensibilidade é frequentemente attingida pelo alcool, que determina cephaléa, formigamento, caimbras. anesthasias etc; que os sentidos auditivo e visual são pervertidos, dando lugar a illusões e aliucinações. O apparelho digestivo não soffre menos que os outros e o seu ataque manifesta-se por alterações do appetite, sensações de

queimadura ao longo do esophago, vomitos matutinos, gastrite chronica dos bebedores, etc. Os alcoolistas podem ser accommettidos de paralyrias, começando pelos membros inferiores, affectando de preferencia o grupo antero externo da perna, podendo, porém, ferir os membros superiores, os musculos da face, do pescoço, e outros, por uma nevríte toxica *peripherica*.

Em consequencia da alteração cenesthesica, e de sua mentalidade combalida pelo alcool, o doente interpreta a gastrite alcoolica, as anesthesias, as caimbras, as paresias, os zumbidos, etc, accidentes genuinamente ethylicos, como se fossem bichos, maribondos ou baratas, que estivessem a operar a destruição de todos os seus orgãos.

Preponderante é o papel das illusões visuaes e das allucinações auditivas.

Basta que um insecto qualquer lhe passe proximo para que elle se convença de que o animal sahio de seu ouvido, jou o que é mais commum, que o animal quer penetrar *no seu interior*, obrigando o doente a refugiar-se em algum canto da casa, os ouvidos tapados com algodão e um lenço embrulhando toda a cabeça.

Quando consegue matar um desses animaes vem logo trazel-o ao medico como uma prova insophismavel de suas afirmativas, de que elle não soffre *molestias de Deus*, e que o seu mal consiste em *tentação de maribondos e baratas*.

Muitas vezes tem elle chamado o medico, de quem approxima muito a cabeça perguntando se não está ouvindo o barulho, e a assoada que os incriminados insectos estão fazendo dentro do seu cerebro. Diz que

muitos dos seus órgãos estão mortos, que já não tem miolos, que já não tem interior.

Este pobre homem leva dias inteiros, ou melhor a vida toda entregue a esse sentimento angustioso, torturante, de quem assiste á propria ruina physica objecto de uma possessão encommoda e penosa.

Sua historia, elle a repete sempre que se queira, num tom de tristeza e de abatimento indiseveis. Ella é invariavel, fatigante, monotona e tem uma *physiologia sui generis*.

Tão accentuadas e interessantes são as perturbações apresentadas pelo doente que a elle bem caberia como rotulo diagnostico a designação de *cenesthopathia alcoolica*, consoante as ideias de Dupré e Camus.

Para aquelles que admittem a existencia da *syndrome cenesthesica* a diagnose ficaria bem expressa, de um lado resaltando a *syndrome*, e do outro—a *intoxicação ethylica*, sobre que floresceu a referida apresentação clinica.

E, afinal, parece que, assim como se diz em *psychiatria*—*syndrome paranoide* no alcoolismo chronico,—*syndrome catatônica* no alcoolismo,—*syndrome confusional* no alcoolismo, etc, poder-se-ia egualmente dizer,—*syndrome cenesthesica* no alcoolismo ou, por equivalencia,—*cenesthopathia alcoolica*.

Se muito avançamos no accetar a proposição de Dupré e Camus a tal fomos induzidos pela eloquencia dos factos clinicos.

Em *pathologia mental* já não são raros os casos em que todo o delirio se installa e prospera no dominio da *cenesthesia*, trate-se de um debil de espirito, de

um alcoolata, de um melancholico, etc. Em outras psychopathias como na demencia precoce as perturbações cenesthesicas podem tomar tal vulto que os seus signaes caracteristicos se conhecem difficilmente. E' de nossa observação pessoal um demente precoce catatonico que sentindo o coração parar atirava-se violentamente contra as paredes para estimulal-o. Dizia-se tuberculoso, cardiaco, duvidava se tinha este ou aquelle orgão, etc. Durante mais de dous mezes no quadro de sua molestia não se notaram senão intensos disturbios da cenesthesia.

Na demencia paralytica egualmente são frequentes as desordens cenesthesicas. Em todo o horror de sua miseria physica, a euphoria resalta e o doente diz se portador de uma saúde invejavel, de uma força muscular inegualavel.

Se ha em pathologia mental alguma psychose em que a cenesthesia se mostre profundamente alterada, esta é o alcoolismo, cujos factos têm dado margem a estudos especiaes e muito interessantes.

Entre as observações do nosso archivo, no particular, a que apresentamos é de todas a mais curiosa, pelo numero e pela intensidade das desordens produzidas sobre o sexto sentido de alguns physiologistas.

Mas, afinal, que é a cenesthesia?

O homem, ao nascer não tem personalidade: é um ser espiuhal na phrase feliz de Wirchow, em que estão apenas esboçados os aparelhos sensoriaes, não percebendo ou percebendo mal as excitações endogenas e exogenas.

A' medida que os orgãos se desenvolvem e que as unções do psychismo se alargam a personalidade

vae se constituindo e o individuo torna-se capaz de discernir todas as sensações agradaveis e desagradaveis, o util e o inutil.

Assim a personalidade é uma synthese das acquisições que se colhem durante a vida, synthese que vive em perfeita harmonia com o mecanismo associativo das ideias e em intima relação com a memoria subjectiva.

A personalidade um vez constituida é capaz de, pelo despertar de uma tara neuropsychopathica latente, ou por um processo degenerativo de causa toxica ou outra, soffrer alterações.

Nos idiotas e nos imbecis em que o desenvolvimento não é completo a cenesthesia é um sentido vago e mal definido, como é alterado em outras circumstancias independentes de qualquer vicio degenerativo de origem.

A personalidade tem uma base physica. E a cenesthesia que é o expoente da personalidade é representada, no dizer de Reill, por um sentimento vago que nós temos do nosso ser, indepedente do concuros dos sentidos, e do qual os physiologistas quizeram fazer um sexto sentido.

A cenesthesia não foi sempre interpretada do mesmo modo. Houve quem a considerasse como o conjuncto das sensações organicas ou internas unicamente dependentes do grande sympathico. Esta opinião prevaleceu até que trabalhos mais minuciosos, sem excluir a preponderancia do grande sympathico na cenesthesia vieram provar que ella depende ainda de nervos outros do systema cerebro espinhal, não va-

cillando em incluir na constituição daquelle complexo os proprios órgãos especiaes dos sentidos.

Desta sorte, nós podemos dizer com Weber que «a cenesthesia é uma sensibilidade interna, um tacto interior que fornece ao sensorio dados sobre o estado mecanico e chimico organico da pelle, das mucosas e serosas, das visceras e dos musculos, etc.» ou synthetisar como Grassel affirmando que «a cenesthesia é a consciencia do eu physico.»

Dahi se infere que a cenesthesia, não tem dominios preestabelecidos; ella é o organismo todo, o que vale dizer que os sens disturbios são incontaveis.

Em equilibrio instavel, em estado de latencia, o regular desempenho das funcções vitaes que é a cenesthesia, é um sentimento vago e indefinivel, caracteriza a saúde e traduz sensação de prazer. Interrompendo-se, porém, a cenesthesia augmenta, diminúe, desaparece ou se perverte offerecendo á pathologia mental um curioso contingente de desordens psychicas.

Assim acontece com C. S. P. em quem o alcool abusivamente ingerido se accumulou perturbando a vida vegetativa, impregnando os elementos nobres do systema nervoso, de modo que a sensibilidade interna se apresentava ao cerebro desviada, pervertida, formando esse complexo clinico a que demos o nome de cenesthopathia alcoolica.

---

## Duas lições de Anatomia Microscópica

PELO PROF. JULIO PALMA

### LIÇÃO II

SUMMARIO.—*Variações da energia cellular—A irritabilidade cellular, seus dous caracteres peculiares—Os excitantes, sua interpretação e valor—Modos de reacção dos elementos cellulares aos excitantes—Variedades dos excitantes—Transformação pela cellula da energia recebida, e suas multiplas manifestações—Manifestação de energia mecanica—Produção de movimentos da cellula, externos e internos—Direcção dos movimentos cellulares, os tactismos—Dynamotactismos—Thermotactismos—Phototactismos e Electrotactismos—manifestação de energia thermica—Manifestação de energia luminosa—Manifestação de energia electrica.*

**Variações da energia cellular** - A cellula tem constantemente á sua disposição uma certa quantidade de energia accumulada em estado potencial, ou fornecida por agentes externos, e que ella transforma para produzir as reacções diversas, de que dependem a sua motilidade, a sua nutrição, crescimento, desassimilação, reproducção, degeneração e morte. Esta energia pode ter natureza differente. Ella existe em primeiro logar sob a forma de energia chimica, introduzida no systema cellular com os alimentos, quasi sempre complexos, que a cellula simplifica cada vez mais por uma serie de desdobramentos e

oxydações, habilitando se assim a transformar o potencial chimico em energia actual mecanica, thermica, etc. Mas a energia, proveniente desta origem, representa apenas uma parte minima da que é transformada pelo conjuncto cellular, e faz-se necessario que a cellula, ou pelo menos algumas cellulas, recebam energia sob uma forma outra que não a do potencial chimico dos alimentos. Ora a energia mecanica, electrica, thermica proveniente do mundo exterior, não é utilizada pela cellula sinão em circumstancias raras e em proporções restrictas. Resta somente appellar-se para a energia luminosa.

E' realmente a luz solar o grande motor da vida no globo terrestre. E' sabido como a substancia verde das folhas dos vegetaes, a chlorophilla, recebe e transforma a energia luminosa das irradiações solares, transmudando sob a sua influencia as substancias mineraes, seus alimentos, em materia organica, constituindo-se assim um verdadeiro laboratorio de synthese, em que a materia mineral se transforma em organica. E' desse material organico synthetisado que as outras cellulas, quer vegetaes quer animaes, se utilizam para delle desprênder a energia, de que precisam; podendo-se affirmar, em ultima analyse, que toda a energia do mundo cellular lhe chega sob uma forma unica, a radiação solar luminosa. Por isso com razão diz Stephane Leduc que somos todos filhos do sol.

Já vimos a grande importancia dos phenomenos capillares na constituição da *substancia cellular* e nas modificações da *forma cellular*; elles tambem contri-

buem eficazmente para augmentar as reservas de energia cellular, devido á estrutura hemipermeavel do protoplasma peripherico da cellula, que dá logar aos phenomenos conhecidos da *Osmose* atravez de membranas desse genero.

Dá-se a *Osmose* quando dous liquidos estão em contacto apenas separados por um septo hemipermeavel: as moleculas dos liquidos, que o podem fazer facilmente, atravessam o septo, e estabelecem-se correntes de permutas materiaes, chamadas *permutas osmoticas*, como se denomina *pressão osmotica* tambem a pressão de natureza particular devida ao choque das moleculas errantes de encontro á parede do septo, força esta que determina a passagem do liquido menos denso para o lado, em que a concentração molecular é mais forte e portanto mais elevada a pressão osmotica.

E' o que se dá com uma cellula mergulhada n'agua, em que, sendo maior a pressão osmotica no interior da cellula, a agua nella penetra até que a pressão interna chegue ao mesmo valor da externa, produzindo a membrana cellular distendida uma força elastica capaz de contrabalançar a força osmotica. Inversamente quando a cellula está em contacto com uma solução concentrada de uma substancia qualquer, a agua de constituição da cellula sáe para ir diluir o liquido externo, e a cellula se retrahе enquanto se pode estreitar a sua membrana, e mesmo quando esta tem attingido o limite da retracção, o protoplasma pode continual-a ainda por algum tempo, destacando-se até da membrana, deixando entre ambos um vasio peri-

pherico, phenomeno que constitue a *plasmolyse* *cellular*.

As variações da pressão osmotica influem nas manifestações mecanicas da cellula, e facilitam o accumululo de grande quantidade de energia potencial: as grossas moleculas proteicas, resultantes da assimilação, vindo a desdobrar-se libertam a energia accumulada em estado de potencial chimico, o mesmo fazem seus numerosos fragmentos, do que resultam a elevação da pressão osmotica e permutas muito activas e uteis á vitalidade da cellula. Pode-se assim comprehender a expansão irresistivel, si muitas cellulas totalizam a sua acção; o que explica como simples raizes de humildes vegetaes podem fazer levantar e até estalar pedras das mais solidas.

Sob a acção da energia recebida, em modos variados, energia cuja natureza se modifica constantemente, tanto no ponto de vista material como no energetico, a cellula pode e deve exprimentar concomitantemente diversas variações, que se traduzem por modificações em sua composição e em sua forma, pondo muitas vezes em jogo um dispositivo reaccional particular, cujos caracteres a fazem considerar como *excitavel* ou *irritavel*. É nisto que consiste a *irritabilidade* de que os antigos fizeram uma propriedade mysteriosa da cellula, e que se pode actualmente definir—a propriedade de reagir de um modo visivel, e por vezes muito intenso, ás menores acções de um modo de energia qualquer, propriedade essa, que, aliás, nada tem de especial á materia viva.

A irritabilidade cellular, sob o ponto de vista physi-

co-químico, apresenta dous caracteres particulares: 1.<sup>o</sup> Uma acção de qualquer natureza, e variada, produz sempre o mesmo typo de reacção da parte da cellula: 2.<sup>o</sup> Os effeitos produzidos pela reacção da parte da cellula não guardam proporção com a intensidade da acção excitadora.

O 1.<sup>o</sup> caracter importa em uma verdadeira especificidade da reacção. Assim uma excitação qualquer, uma scintillação, um choque, uma compressão, uma queimadura, uma electrisação, são sempre percebidas pelo cerebro sob a mesma forma, a de luz. Um ameba contráe seus pseudopodios desde que perturbam-se suas permutas químicas, e varia sua tensão superficial pela acção de qualquer excitação, um choque, um corte, uma acção chimica, a passagem de uma corrente electrica.

O 2.<sup>o</sup> caracter é a falta de proporção entre a intensidade do excitante applicado á cellula e a intensidade dos phenomenos, pelos quaes ella reage. Si é fraco o excitante, nenhuma reacção visivel se apresenta; si elle augmenta, dá-se a reacção, mas desproporcional. Uma experiencia facil de realisar põe o facto em evidencia. Prepara-se um musculo de ran com o seu nervo, fixa-se uma de suas extremidades, e dispõe-se a outra de modo que por meio de um fio o musculo contrahindo-se possa suspender uma pequena concha com pezos; deixa-se então cahir da altura de um centimetro, por exemplo, na concha um peso de uma grammá; o musculo com a mesma contracção pode levantar á mesma altura um peso de 10 grammas, e até mais. É sabido tambem como no musculo cardíaco dos vertebrados a sua contracção é sempre maximal, isto é, a cellula cardíaca pode não reagir a excitantes um pouco fracos, mas uma

vez attingido o valor limite da contracção, esta se faz bruscamente produzindo immediatamente o effeito completo de sua acção.

Esta propriedade é realmente notavel, mas pode ser explicada. A Chimica conhece muitos corpos, especialmente os formados com absorpção de calor, e aptos reciprocamente a fornecel-o por occasião de sua decomposição, cujo edificio molecular se encontra em estado de equilibrio instavel, de modo que bastam para desmoral-o apenas algumas calorias necessarias a um pequeno aquecimento, até mesmo um leve choque, caso em que toda massa do corpo se decompõe bruscamente produzindo um calor consideravel ou um trabalho enorme. Ha evidentemente aqui desproporção entre a excitação e seus effeitos. Estes corpos chamam-se *explosivos*.

Ora, tudo nos leva a crer que as substancias cellulares são tambem explosivas. Sua synthese exigiu a absorpção de uma certa quantidade de energia exterior, que fica armazenada em suas moleculas; e, se uma excitação vem abalar sufficientemente a molecula, trazendo sua decomposição, toda aquella energia se manifesta de chofre, traduzindo-se sob a forma mecanica, thermica, ou outra, com effeitos apparentemente mais consideraveis que as causas. Emquanto o abalo não é sufficiente para tirar definitivamente os atomos de sua posição de equilibrio, a cellula, a cardíaca por exemplo, continua em repouso; desde, porém, que se dá o contrario, toda a provisão de energia accumulada na cellula se consome em massa, ella se contrae, recommecendo em seguida o accumulo de novo explosivo, até ser a carga sufficiente.

Esta comparação das moléculas da materia viva com as muito mais simples, conhecidas em Chimica, permite tambem a interpretação do facto, a que já se alludiu, de ser sempre especifica a reacção. E' que dada uma molécula explosiva, ella sempre se decompõe segundo o mesmo modo, dando os mesmos productos, qualquer que tenha sido a causa do abalo, que provocou esta decomposição.

**Os Excitantes** — São excitantes todas aquellas causas, que trazem uma perturbação qualquer nas permutas ordinarias da cellula. Na pratica, porém, muitas vezes essas perturbações não são bastante profundas para se traduzirem em phenomenos sensiveis ao olho, reservando-se por isso o nome de *excitantes*, aos agentes, que produzem uma mudança de fórma ou movimentos accessiveis aos sentidos, podendo conseguintemente definir-se o excitante — *uma variação brusca na qualidade de energia fornecida á cellula*. Pode essa variação resultar de reacções chimicas, como pode provir de energia já manifestada sob as formas mecanica, thermica, luminosa e electrica, donde 5 variedades de excitantes. Todos estes excitantes se comportam do mesmo modo em relação á cellula, cuja reacção depende de sua intensidade.

Quando se faz subir pouco a pouco esta intensidade a partir de zero, submettendo-se, por exemplo, a cellula a choques muito leves, ou correntes de inducção muito fracas, ella não reage a principio, e sim somente quando esta intensidade attingiu um certo *minimum* que denominam o "*limiar da excitação*". Crescem as reacções até um *maximum*, que os physiologistas

costumam chamar *optimum*, e que é o ponto, em que se realisa o maior effeito possível. A partir desse ponto, augmentando ainda a intensidade do excitante, vão decrescendo as manifestações de reacção por parte da cellula, vindo um momento em que ella não responde mais á excitação, conservando a forma devida ás anteriores, fica *paralysada*; e prolongando-se esta acção paralysante do agente, ou tomando maior valor, a cellula pode não voltar mais á sua forma normal, e fica de todo modificada, destruída, *morta*.

**I. Excitantes chimicos.** Além de sua acção sobre o crescimento da cellula, quando são aptos a servirem de alimento, estes excitantes modificam as formas cellulares, ora retrahindo as cellulas, como em uma preparação de amebas, quando se lhe ajunta uma gotta de acido chlorhydrico a 1%, ou sal de cosinha a 1%; ora activando as suas manifestações, como se vê na experiencia de Massart que, em um vaso com agua do mar em cuja superficie existem *Noctilucos*, animalculos phosphorecentes, em repouso, isto é, não luminosos, introduz de leve uma gotta de solução concentrada de sal marinho ou de assucar, isto pondo-se logo a luzir os *Noctilucos* á medida que diffunde a substancia sobre os movimentos dos cilios vibrateis e dos flagellums.

Entre os excitantes chimicos é preciso mencionar uma serie inteira de corpos, cuja acção conduz rapidamente á phase paralytica, porém que manejados com precaução não aniquilam a cellula e deixam que ella retome suas funcções normaes quando são eliminados;

são os anestheticsos como o ether, o chloroformio, o chloral, o chlorureto de ethylo e outros. Estes agentes suspendem toda ou parte da actividade chimica do protoplasma. Já Claude Bernard tinha notado a suspensão da fermentação do assucar pela levedura de cerveja sob a acção da agua chloroformada, continuando o phenomeno desde que se evaporava aquelle agente. Os grãos dispostos sobre uma esponja humida em um vaso atravessado por uma corrente de ar puro germinam depressa, ao passo que ficam inertes em um outro vaso onde passa uma corrente de ar carregada de vapores de chloroformio.

Sob a acção dos anestheticsos, dá-se a suspensão das permutas chimicas, e a cellula soffre modificações da forma tornando-se espherica nos amebas, por exemplo. Os anestheticsos podem tambem estorvar os movimentos cellulares, como o demonstra a experiencia de Binz, em que a quinina suspende os movimentos dos leucocytos: o chloral e o chloroformio fazem parar os cilios vibrateis dos Infusorios, e os flagellos dos spermatozoides. E' bem conhecido o facto da retracção dos foliolos da sensitiva ao mais leve toque: este phenomeno não se dá quando ella disposta sob uma campana onde se collocou um tampão embebido em ether.

**II Excitantes mecanicos**— Os choques, as pressões, os abalos diversos podem acarretar modificações nas permutas cellulares. Colocado sobre um diapassão vibrante o ameba, submettido a uma serie de choques repetidos, se contrae. O movimento dos cilios vibrateis é tambem influenciado pelas excitações

mecanicas; imprimindo-se choques leves e rapidos a uma laminula com infusorios ciliados, elles activam momentaneamente seus movimentos, tendo mesmo sobresaltos. Ainda um optimo exemplo da excitação mecanica se encontra na retracção successiva dos foliolos da sensitiva uns sobre os outros ao menor toque sobre um delles. Qualquer manifestação da actividade cellular pode ser influenciada pelos choques; assim a luminosidade nos organismos phosphorescentes da agua do mar, contida em um vaso, é provocada pela leve agitação com um bastão de vidro, facto que explica o sulco luminoso creado pela passagem do navio, que sulca os mares.

**III Excitantes thermicos**—A temperatura, isto é, o potencial thermico, é a condição que mais visivelmente influencia a actividade cellular, bem como o excitante thermico é o que melhor mostra o *optimum* da excitação. Com temperatura baixa a vida da cellula fica muito retardada, pode mesmo annular-se; subindo a temperatura, a actividade cresce conjunctamente até seu *maximum*. Nos mammiferos é admittida a temperatura, de 38° como media, bastando uma baixa ou subida de 2 a 3 grãos apenas para produzir a morte do elemento.

**IV Excitantes luminosos**—Como exemplo de permutas chímicas determinadas pela luz, convem antes de tudo citar a *synthese chlorophylliana* já conhecida. Mas não é o protoplasma verde o unico que reage á acção da luz. O aparelho visual dos diversos animaes com suas complicações e cellulas, que o compõem, é eminentemente excitavel pela luz.

Nos animaes privados de olhos, e de tegumento sem pigmento, como o *Proteus anguineus* das cavernas, toda a pelle é sensivel á excitação luminosa. Um ameba macisso, *Pelomyxa palustre*, que lentamente desliza em uma preparação, contrae-se bruscamente em bola si a illuminam de subito. O *bacterium photometricum*, (Engelmann) move-se rapidamente pelos seus prolongamentos vibraveis enquanto está illuminado: fica estacionario na obscuridade, para continuar os movimentos quando se lhe restitue a luz.

V Excitantes electricos—As cellulas reagem quando sujeitas a correntes electricas, mesmo fracas, sendo até differente a excitação na cellula em relação aos dous polos da corrente. O ameba *proteus* ordinariamente apresenta-se como uma massa radiada de pseudopodios grossos e curtos: fazendo-se passar na gotta, que o contem, uma corrente electrica constante, elle se alonga em uma só direcção: do lado do anodo o protoplasma, sobretudo o exoplasma, se retrae fortemente, enquanto, que para ao cathodo o exoplasma hyalino se expande em um largo lobo, pondo-se ao mesmo tempo o ameba em movimento para o cathodo. Mudando-se então bruscamente o sentido da corrente, tambem muda a estructura do elemento, orientando-se o exoplasma hyalino para o novo cathodo, em cuja direcção se move a cellula.

E' tambem conhecida a acção da corrente galvanica em certas cellulas glandulares, determinando uma abundante secreção na glandula: assim tambem a acção da corrente electrica na contractilidade muscular, e sua acção excitadora sobre a cellula nervosa.

(Continua).

# Contribuição ao estudo clinico da CATATONIA DE KAHLBAUM

PELO DR. ENJOLRAS VAMPRÉ

(Trabalho lido na Sociedade de Medicina e Cirurgia  
de S. Paulo)

---

Descripta pela primeira vez por Kahlbaum, em 1874, como uma affecção caracterizada principalmente por uma certa dureza muscular, que se exaggerava com qualquer intervenção extranha, como uma psychose de marcha gallica, seguida de enfraquecimento intellectual, com concepções delirantes activas, mas pouco systematizadas, a catatonia rejuvenesceu, transformou-se quando de novo, em 1893, estudada por Kropelin, o notavel alienista de Munich.

Todas as manifestações observadas nos estados denominados de melancholia attonita, estupor, demencia aguda curavel, não constituiam para Kahlbaum senão a expressão clinica de uma psychose especifica, que denominou catatonia — loucura de contracção — „Sperrungs irresein”.

Combatido com ardor, Kahlbaum tinha no entretanto descripto uma forma clinica muito exacta, que apresentava alguns signaes de melancholia, da mania, do estupor, e da confusão mental e terminava, na maior parte das vezes, em um estado demencial caracteristico.

Depois, mais que nenhum outro alienista, Kropelin, com o estudo objectivo das molestias mentaes, fez progredir a concepção clinica sobre a catatonia.

Si bem que duvide que o quadro morbido reunido por Kahlbaum, constitua uma molestia unica, especifica, suas numerosas observações levam-no a acreditar que a maioria dos casos de catatonia pertencem á fôrma morbida caracteristica, por elle descripta sob a denominação de demencia precoce, que comprehende não só a fôrma catatonica, como a hebephrenica e paranoide (delirio chronico de Maguan, delirio de perseguição de Lasegue-Fabret).

As duas primeiras fôrmas são muito mais frequentemente observadas na adolescencia; a fôrma paranoide pertence á vida adulta.

Tomando o factor idade, juntamente com os outros elementos de ordem clinica, Ulysses Vianna (Archivos B. de Psychiatria — Anno V — ns. 1 e 2) pode englobar em uma mesma denominação, como já pretende Krcopelin (composto hebephreno-catatonico) a hebephrenia e a catatonia em um só typo, que devia ser a demencia precoce. A demencia paranoide constituiria assim uma molestia autonoma. Teriamos em psychiatria tres grandes capitulos visinhos — a demencia precoce, abrangendo a hebephrenia e a catatonia, a demencia paranoide e a paranoia de Krcopelin.

A observação de alguns casos de catatonia em doentes affectados de molestias outras que não a demencia precoce, em epilepticos, hystericos, paralyticos geraes, alcoolista, em individuos com lesões da cortex cerebral, com alterações dependentes do máo funcionamento das glandulas endocrinicas, em imbecis e idiotas, levou-nos a escrever a presente contribuição ao estudo do syndroma catatonico.

A catatonia não constitue uma molestia mental especifica e pathognomonica; é antes um syndroma clinico.

Caracterizada principalmente pela parada, pela inibição de todos os actos dependentes da vontade, pelo apagamento das emoções, a catatonia, estúpida ou agitada, representa o desaccordo mais ou menos completo e duravel, que existe entre a intelligencia e o sentimento de um lado e as reacções motoras: — é a expressão clinica da dissociação entre as espheras intellectuaes e affectivas e os centros da actividade motora; é a ruptura entre o pensamento e o acto, verdadeira rejunção, na linguagem de Wernicke entre a consciencia e a motilidade.

São elementos clinicos caracteristicos do syndroma, o negativismo — essa existencia estúpida a todos os actos, não influenciada por qualquer persuasão; — a estereotypia — tendencia impulsiva em repetir os mesmos movimentos, as mesmas attitudes; — a suggestibilidade pathologica, o automatismo de commando — docilidade extrema, passiva, como que suggestiva, influenciadas pelas excitações externas, alterando por uma especie de contraste paradoxal com a opposição systematica, o negativismo.

O negativismo e o automatismo de commando são doses extremas, sob o ponto de vista psychologico, mas se dão em clinica. Ordinariamente não são observados ao mesmo tempo, mas facilmente se transformam um no outro e se alternam.

O manicirismo, a affectação, as perturbações da mimica, o riso sem sentimento de alegria, as rizadas alvares, as caretas, as contorsões de todo o corpo, os

jogos de palavras por ossonancias insensatas, os neologismos, a verbigeração, a falta de coherencia ideativa, as repetições monotonas, a maneira rija de dar a mão, as posições bizarras, os actos impulsivos e ameaçadores, os movimentos giratorios, são actos estereotypados frequentemente observados nos catatonicos.

Os principaes symptomas clinicos da catatonica dependem como se vê de alteração primitiva da actividade voluntaria, indifferença moral, a dissociação completa dos elementos que determinaram a impulsão motora, a incapacidade em dirigir as incitações voluntarias para um fim determinado, a perda de acção sobre seus proprios actos, que são praticados sem logica alguma e de um modo absurdo e incomprehensivel, a ausencia de reacções, as respostas machinaes e contradictorias, coincidindo com a conservação da intelligencia e da memoria, demonstrando claramente a alteração primitiva da actividade voluntaria. O doente offuscado em sua consciencia, sem noção clara de sua condição, não exprime desejos, não manifesta sentimentos de tristeza ou alegria, porque não reflecte, porque não associa imagens e conceitos, porque tem lesada sua funcção psychica superior, sua funcção aperceptiva.

Esta funcção aperceptiva tem para Vundt sua localização nas circumvoluções frontaes, que são assim a séde da synthese psychica da actividade voluntaria (De Buck).

As causas das alterações das funcções psychicas superiores na catatonia parecem ser de origem toxica ou infectuosa.

Krœpelin colloca a catatonia assim como a demencia precoce entre as molestias adquiridas e pelas suas relações com a puberdade, com os disturbios menstruaes, com a gravidez, o climaterio, pela falta de causas externas reconheciveis, diz ser muito natural puxar em uma auto-intoxicação, que esteja em relação com os processos sexuaes. Lundborg emette a hypothese de uma relação provavelmente entre as glandulas parathyroides e os symptomas catatonicos.

Austrêgesilo crê que a catatonia e a demencia precoce sejam o resultado da alteração da acção anti-toxica pluriglandular dos organismos, sejam a consequencia de uma anti-intoxicação.

Allucinações sexuaes, delirio mais ou menos incoherente (idéas de perseguição, mysticismo, negação, grandeza) são observados na catatonia, principalmente no inicio da affecção.

Entre os symptomas somaticos são frequentes na catatonia a salivagação exaggerada, uma sudagação abundante e viscosa, que cêde com o repouso no leito, tremores fibrillares da face e o augmento de volume da glandula thyroide.

Mario Pinheiro e Gustavo Riedel em magistral trabalho — Contribuição ao estudo da etiopathogenia e tratamento da demencia precoce — estudaram, baseados em dados anatomo-pathologicos, as modificações da glandula thyroide na demencia precoce e verificaram que ella é sempre alterada. Existe uma relação de causa a effeito entre o bom funcionamento da glandula thyroide e as funcções psychicas. Na creança a thyroide age sobre a vida psychica por sua insufficiencia, impedindo o desenvolvimento cerebral

e de todo o resto do organismo — perturbação estrutural — e no adulto por suas variações de actividade, perturbando a vida psychica — perturbação humoral — (Laignel Lavartine — Pinheiro e Riedel). — Esta modificação humoral thyroidéa, especifica, produz, intoxicando o encephalo, segundo sua intensidade e resistencia cerebral, seja perturbações elementares, seja psychoses, o que fez os auctores admittirem que a thyroide, ao lado da secreção externa possui verdadeiras secreções internas, cujos productos se lançam directamente no sangue pelo pólo vascular da cellula, ao contrario da substancia colloide, que sahe pelo pólo secretor.

Pinheiro e Riedel procuraram verificar com os rigores de que dispõe a technica experimental moderna, as relações da demencia precoce, com a secreção thyroidéa. Verificada a alteração da glandula tiveram a idéa de thyroidectomizar seus doentes, tendo notado, após os thyroidectomizar, ora temporariamente, ora permanentemente, o renascimento da intelligencia, o desaparecimento da apathia, dos disturbios psychicos das estereotypias, a volta da attenção, o augmento da capacidade para o trabalho, a melhoria das perturbações trophicas, que retrocederam, etc. Tudo isto demonstra, concluem Pinheiro e Riedel que a glandula thyroide reagiu e determinou modificações quer no metabolismo, quer do estado mental do doente.

Os professores Henri Berkley e Richard Follis tambem tiveram a idéa de praticar thyroidectomias parciaes intra-capsulares duplas, no tratamento da catatonia, esperando modificar a qualidade da se-

creção do órgão, cujas funções estavam alteradas — Em tres casos os doentes readquiriram logo seu equilibrio mental; outros tres doentes recobriram aos poucos suas faculdades mentaes. Um delles teve rapidos progressos para a cura, recebendo, porém, com a hypertrophía glandular consecutiva á operação. Depois de certo tempo diminuiu o bocio e cresceu a actividade mental, voltando o doente ás condições normaes, estado em que ainda se conservou depois de anno após á operação.

Os resultados therapeuticos colhidos por Pinheiro e Riedel não foram tão promissores como os de Berkley e Follis.

Sobraz encontrou na demencia precoce catatonicas modificações do sangue caracterizadas pela anisocytose e pela poikilocytose, a que permittia evitar a confusão com a melancholia, com estupor em que as dimensões globulares são normaes.

A polychromatophylia foi assignalada por Labrazés em dementes precoces catatonicos. Maria Dide fez centenas de exames de sangue em dementes precoces, durante 6 annos, nunca tendo encontrado bichromatophilia nem polychromatophia: diz ter havido falta de technica nas pesquisas destas modificações chromatophilas.

Dide verificou em 95 casos, que nas phases catatonicas da demencia precoce, ha leucocytose moderada, mononucleose vizivel, que a losimophilia sobrevem por crises e é observada as mais das vezes no momento em que o estado mental vae modificar-se, quando o doente, ancioso e agitado, passa ao estupor ou quando uma melhora se vae produzir.

Não é nosso intento passar em revista um estudo detalhado sobre todos os symptomas catatonicos. Resumidamente poderemos dizer que a catatonia consiste em uma alteração primitiva da vontade, em uma indiferença emocional completa, seguida de um enfraquecimento psychico caracterisado pela diminuição do julgamento, pela incapacidade de qualquer esforço mental, pela exaltação do automatismo, pelo negativismo, pelas estereotypias, pelo offuscamento da consciencia, emquanto a memoria e a intelligencia são apenas ligeiramente affectadas.

Nos diferentes casos de catatonia que passamos a expôr, observados em molestias outras que não a demencia precoce, não encontramos senão manifestações do quadro clinico do estupor catatonico.

## OBSERVAÇÕES

### *Catatonia — Syndroma endocrinico*

D. brnca, casada, com 36 annos de idade, apresentava exaggerada motilidade, chôros, risos alvares. Inquieta, andava de um lado para outro, toda amedrontada, querendo se ajoelhar, beijar as mãos das enfermeiras. Era forte, gorda, bem constituida e não apresentava estygmas physicos de degeneração.

Não tinha somno; dizia não enxergar com o olho direito. A memoria dos factos antigos e recentes era má; não sabia dizer o nome dos seus 8 filhos, as particularidades dos 3 abortos que teve; impossibilidade em contar de 12 para traz. Sua fala era tremula e um pouco trôpega.

Depois a inquietação cessou o negativismo foi, se

accentuando aos poucos e um estado de estuor foi cada vez mais delineando; o «statu-attónitus» de Schule se manifestou em todos os seus pormenores: — completo alheamento do mundo exterior, olhar vago, indefinido, inexpressivel; apatetamento, mutismo, impossibilidade em se alimentar voluntariamente; só aceitava os alimentos que lhe eram deitados na bocca, com uma colher; plasticidade ceracea, posições stereotypadas, echolalia, parada dos actos voluntarios, apathia.

A reacção de Wassermann foi negativa. Os reflexos patellares e pupilares eram normaes. Notavam-se como unicos symptomas muticos, ligeiras tremulações da face, assim como pequeno augmento da glandula thyroide.

Depois de dois mezes de tratamento, a doente começou a melhorar progressivamente, tendo das cousas passadas, a principio, uma recordação vaga: «parecia que estava accordando de um sonho» (sic).

O torpor cerebral foi desapparecendo, foi comprehendendo as questões que lhe eram feitas, fôí se tornando communicativa, até que todas as manifestações de sua actividade psychica voltaram ao normal.

As melhoras se accentuaram e a doente sahio curada; depois de 8 mezes ainda se mantem em perfeito estado mental, entregue aos cuidados de sua casa.

Em resumo: — a doente apresentou um enfraquecimento psychico passageiro, indifferença, negativismo, rizeja muscular, plasticidade ceracea, sitio-phobia attenuada, hesitação em realizar qualquer acto

voluntario, estereotypia de movimentos, enfim, o quadro clinico da catatonia.

Kroepelin chamou particularmente a atenção para as modificações que se manifestam no organismo feminino nos momentos dos diversos periodos da vida genital. E' incontestavel que ellas exercem grande influencia e são de grande importancia sobre a evolução das perturbações psychicas. As gravidez muito repetidas, como na nossa observação, e as consequencias do post-partum, favorecem o apparecimento da catatonia. Existem na mulher, diz Kroepelin, relações de causa e effeito importantes entre a catatonia e as funcções genitae, si bem que a pathogenia exacta destas relações seja ainda desconhecida.

Nossa doente deixou o hospital, completamente curada. «E' preciso ter muita prudencia em falar em curas de catatonicos, diz Kroepelin».

A catatonia evolue muitas vezes em accessos e só depois de algum tempo deixa um accentuado grau de enfraquecimento psychico. Não possuímos ainda tempo de observação necessario para emittir uma opinião segura sobre o assumpto; nesses 5 annos de estudos ainda não nos auctorizam a tanto. Segundo Kroepelin 59 % dos casos de catatonia terminaram em demencia; em 13 % de suas observações, notou cura completa com o desaparecimento de todos os symptomas morbidos.

Ao lado destas observações teve casos de catatonia, que de novo se manifestaram depois de 10 e 20 annos da cura.

O notavel psychiatra de Munich, diz não poder estabelecer actualmente quando as curas devem ser consideradas como taes ao sentido mais extenso da palavra.

Aschaffenburg tende a admittir que mesmo nos casos favoraveis, permanecem residuos leves mas duradouros da molestia; são curas apparentes, incompletas; são verdadeiras remissões da affecção.

Meyer viu 20 a 25 % de seus doentes melhorarem a ponto de retomarem suas profissões; sua observação é, porém, de poucos annos.

As probabilidades de cura na catatonia são, de um modo geral, tanto menores, quanto mais accentuados forem os symptomas catatonicos.

A catatonia que se inicia de um modo brusco, agudo, com estupor rapido e prolongado é ordinariamente mais favoravel que aquella que se manifesta com symptomas de excitação, (estereotypias, caretas, verbigerações, etc.).

As remissões das principaes manifestações morbidas são frequentes na catatonia; os estados agudos do mal são mais sujeitos a estas melhoras.

A seguinte observação é um exemplo do que acabamos de assignalar: Ad. branco, brasileiro, solteiro, com 18 annos de idade, apresentou-se algum tanto angustiado, medroso, aterrorizado, vacillante, inquieto. Tímido, hesitante, não sabia que resolução tomar; quando queria dizer alguma cousa, approximava-se, ficava balbuciando, titubeando, não sabendo o que queria. Parecia que qualquer estímulo, qualquer movimento seu, era logo supprimido no inicio por um contra-estímulo, mais forte que o

estímulo primitivo. Para vencer esta resistência inicial, que era já a manifestação atenuada do negativismo, empregava grande esforço e rapidez. Nas horas das refeições não sabia se havia de comer ou não; comia desde que lhe collocassem os alimentos na bocca. Affectado, teve concepções delirantes passageiras: — dizia que ia morrer e fingia-se de morto, pedia orações aos empregados, porque já tinha visto o dedo de Deus, etc.

Allucinações auditivas: — era chamado para o céu por uma voz. Tinha ás vezes movimentos bruscos, verdadeiros «raptus»: — levantava-se bruscamente do leito e ficava depois attonito, não sabendo que resolução tomar. Depois seu estado de estupor foi progressivamente augmentando e entrou em franca catatonia: — negativismo, espasmo buccal, utiophobia, (alimentação pela sonda) plasticidade ceracea, estereotypia; começou a falar baixinho, cochichando, rindo-se indifferentemente; depois cantou durante dias uma canção monotona — Eh! Danubio é meu irmão!

Salivava tão abundantemente que babava. Um dia, quando recebeu a visita de um parente, sahiu de um modo surprehendente do estado catatónico em que se achava e conversou bem; tinha boa memoria, boa noção do logar e meio, suas faculdades de percepção estavam integras.

Sua reacção de Wassermann foi positiva, forte. Depois de uma injecção intra-venosa de 30 centgs. de 606, a catatonia de novo se accentuou, para melhorar mais tarde rapidamente.

Narrou então todo o seu passado, contou sua falta de disposição em responder, quando em mutismo.

Quando cantava «Eh! Danubio é meu irmão!» estava como que em um sonho; — parecia que estava no rio Danubio, entre fadas e sereias, podendo mergulhar á vontade e respirar mesmo dentro da agua, como peixe; queriam matar um seu irmão e por isso repetia *constantemente* seu monotono estribilho. As melhoras do doente se accentuaram, porém, hoje ás vezes, desavergonhadamente, em pleno salão de recreio, mostra o penis aos companheiros; outras vezes tem idéas de comprar cinematographos, etc. Sua cura é considerada como incompleta.

As estatisticas de Kroepelin dão a porcentagem de 20 % de remissões duradouras, que chegam a simular curas perfectas.

As recahidas são mais frequentes nos primeiros annos da affecção. Certos casos antigos de catatonia estão sujeitos a curas tardias, que são verdadeiros factos inesperados. Os doentes contra toda a expectativa, depois de annos, principiam a melhorar e os principaes *symptomas* catatonicos desaparecem.

Observação — E. F., com 23 annos de idade, foi desde a puberdade um excentrico e esquisito; tinha ultimamente uma vida de bohemio em que não era rara a falta de tempo para dormir. Em 30 de outubro de 1909, sahiu de casa depois de ter bebido ao almoço, muito vinho do Porto, sua bebida predilecta; mais tarde, em companhia de varios amigos, bebeu muito vinho no arrabalde onde esteve. Quando tomou o bonde para voltar á casa, um alheimento subito do mundo exterior, se estabeleceu em sua consciencia. Não poudé absolutamente se recordar do que se passou até o dia 22 de novembro, quando já recolhido

ao Hospício de Juquery. Em sua casa se conservou sempre como que desmaiado, completamente indifferente a tudo; obedecia no entretanto ás ordens de seu pae e de sua esposa.

O illustre director do Hospício de Juquery, dr. Franco da Rocha, examinando o, achou-o em franco estado catatonico: — em mutismo, com "status attornitus" de Schule, negativismo, flexibilidade ceracea, podia ser perfeitamente comparado a um pombo sem cerebro. Só accitava os alimentos que lhe eram deitados na bocca.

Depois recobrou a razão e nada mais apresentou como perturbação psychica. Como symptomas somaticos tinha os reflexos patellares muito fortes, tremores das mãos em extensão, tremores fibrillares da lingua e labios. Queixava-se muito do estomago, manifestando pyroses, azia, dores a pressão, ao nivel do estomago, vomitos.

Apresentava estygmias phisicos de degeneração. Em 1906, por desgostos na familia, tentou suicidar-se, dando um tiro sobre o mamellão esquerdo, tendo o projectil atravessado o pulmão.

Desde os 18 annos que abusava do alcool. Seu pae tinha convulsões nervosas (sic) quando o contrariava.

Em presença de taes commemorativos fomos levados a dizer que o alcool foi a causa do apparecimento de um syndroma catatonico, em um degenerado.

\* \* \*

*Catatonía e molestias agudas*—M. A. F. principiou a ficar triste e angustiado; andava de um lado para o outro e sentia-se impossibilitado em ficar sentado. Internado, sua angustia augmentou, principiou a

apresentar symptomas catatonicos: — rijeza muscular, plasticidade ceracea, negativismo, mutismo, utiophobia, entrava nas manifestações psychicas. Depois de alguns dias de alimentação pela sonda, principiou a ter febre. Esta rapidamente se elevou, o doente entrou em estado de grande prostração: o pulso se accelerou (120), a lingua tornou-se suja, o halito fétido. Falleceu depois de 10 dias de internado, tendo apresentado nos ultimos dias de molestia, accentuados symptomas meningêos: — rijeza da nuca, estrabismo, nystagmus, exaggero dos reflexos.

A acção das toxinas microbianas sobre a cortex cerebral determina ás vezes alterações taes, que a enfraquecem e produzem o quadro clinico descripto pelos psychiatras sob a denominação de demencia aguda curavel, estupidez vesanica, idiotismo accidental ou adquirido, confusão mental aguda estúpida.

Essencialmente caracterisada pela alteração profunda da actividade motora, pela inibição da actividade psychica consciente, pelo negativismo, pela inercia, pela passividade, pela ausencia completa do tom emocional, pela manifestação de stereotypia, a demencia aguda curavel apresenta um conjuncto de symptomas, que têm em todas as suas manifestações a mais completa analogia com os phenomenos catatonicos.

Regis considera a confusão mental aguda como uma fórma da confusão mental osthénica, levada ao seu maximum, ao seu mais alto grau de desenvolvimento. Ora, quem procurar ler a descripção de Regis sobre a confusão mental simples ou osthénica ha de certamente verificar que a apresentação clinica de seme-

lhante quadro morbido não é senão uma manifestação perfeita da catatonia de Kahlbaum.

O torpor cerebral, a indiferença, a inacção psychica a mais completa, a obtusão e confusão de espirito, a diminuição da affectividade, as perturbações da mimica são seus principaes symptomas.

A maneira de terminar a confusão mental aguda de Regis, ora em "cura completa, lentamente, por uma resurreição insensível", ora "cahindo em um estado de demencia rapida e precoce sobretudo de forma catatonica", vem demonstrar suas estreitas relações com a catatonia.

Dada a analogia que existe entre manifestações até então descriptas sob nomes diferentes, mas que se apresentam sob o mesmo quadro clinico, o mais simples e o mais razoavel é unil-as todas sob a mesma denominação.

As toxinas microbianas, como os toxicos (alcool) podem determinar o apparecimento da catatonia.

Os estados descriptos sob a denominação de demencia aguda curavel, estupidez vesanica, estupidez, confusão mental aguda estúpida, pertencem ao dominio da catatonia.

\* \* \*

Brizande, Lanny, Latrou, Lalanne e Regis citam observações de catatonia nas auto-intoxicações.

Um conjuncto de symptomas catatonicos ou cataleptoides é assim susceptivel de ser observados nas auto-intoxicações, constituindo o que Brissaud chamava a catalepsia symptomatica.

Nas fórmias graves de arterio-esclerose cerebral,

nas fórmulas descriptas por Alzheimer sob a denominação de arterio-esclerose grave, progressiva, encephalite chronica sub-cortical de Binswanger, já tem sido observada por Regis, entre outros, a *cataplexia symptomatica*.

Na auto-intoxicação renal, Regis, Cullere, Brissand, Lanny encontraram casos com manifestações catatônicas (attitudes cataleptoides, contracturas, caretas, posições stereotypadas extaticas).

\* \* \*

*Catatonía e paralyisia geral*—(Observação resumida).

F. começou a emmagrecer, a ficar hesitante, triste, de humor sombrio, ora fixando o olhar em certos objectos que o circumdavam, ora cabisbaixo, sem executar movimentos, sem se preocupar com o mundo exterior; recusava os alimentos, falava em voz baixa e por monosyllabos; immunisado apresentava certa rigidez muscular, tomava as posições plasticas que lhe eram dadas. Este estado de catatonía cedeu durante 3 mezes, tendo o doente podido entregar-se de novo á sua profissão.

Depois principiou a apresentar idéas delirantes de grandeza, proprias da demencia paralytica, que se manifestou acompanhada do cortejo de seus principaes symptomas somaticos: — dysarthria, tremores generalizados intensos, desigualdade pupillar, exaggero dos reflexos.

Séglas, Merklen, Dupré, Klippel, Leitão da Cunha, Ulysses Vianna citam casos de catatonía observados na cura da paralyisia geral.

O diagnostico entre a catatonía e a paralyisia geral é muitas vezes difficil; só a presença dos symptomas

somaticos, a evolução da molestia, muitas vezes estabelecem o diagnostico differencial. A lymphontose do liquido cephalo-rachideano fala em favor da paralyisia geral, mesmo quando a reacção de Wassermann é negativa.

A lymphontose cephalo-rachideana não constitue porém signal especifico da paralyisia geral. «Quando os casos chronicos de demencia paralytica se complicam de symptomas catatonicos, o alienista não pôde recorrer á lymphontose cephalo-rachideana como signal pathognomônico dessa affecção, em detrimento da demencia precoce. Cumprenos citar um caso, observado no Hospício Nacional de Alienados, de um doente, que ha 4 annos o habita, o que hoje, preso de phenomenos catatonicos francos, não teria justificado o diagnostico de paralyisia geral si não fôra a anamnese, mais a dysarthria, que opportunamente poude ser verificada. «Tambem vem-nos á mente a observação de Klippel, de uma doente de paralyisia geral, em que se foram accentuando os symptomas catatonicos, o que justificou com o bandeamento dos alienistas para a eventualidade de uma demencia precoce catatonica: — pois bem, a necropsia impoz a rehabilitação do diagnostico primitivo, que a lymphontose rachideana não podera restabelecer». (Leitão da Cunha e Ulysses Vianna — Contribuição a cytologia do liquido-cephalo-rachideano nas affecções mentaes e nervosas).

Em geral os symptomas catatonicos da demencia paralytica são menos accentuados que os da catatonía franca.

A incapacidade psychica e a fraqueza de vontade

do paralytico contrastam com a indocilidade e o comportamento bizarro do catatonico.

*Catatonía* — na imbecilidade e idiotia.

Na imbecilidade e na idiotia são observados como symptomas catatonicos intercorrentes: — o negativismo, stereotypias, plasticidade ceracea, caretas, affectação, sobreexcitação abundante, etc.

E' preciso não confundir com o negativismo, a obstinação que ás vezes se observa na imbecilidade e tambem na epilepsia. A obstinação é acompanhada de humor inquieto e irritavel, enquanto o negativismo é friamente praticado, sem alteração emotiva de especie alguma.

Krøepelin admite que os casos de imbecilidade e idiotia acompanhados de signaes catatonicos, nada mais são que fórmãs muito graves, profundas, da demencia precoce. Nas duas observações citadas por Krøepelin em sua—Introdução ao Estudo da Psychiatria Clinica — a semelhança dos quadros morbidos com os estados catatonicos é evidente.

*Catatonía e hysteria*—(Observação resumida).

J. F., italiana, com 20 annos de idade. Foi sempre nervosa e sujeita a ataques convulsivos. Ha dois mezes suas perturbações mentaes se aggravaram. Narrava de um modo perfeitamente coherente todo seu passado, principalmente, as ultimas occorrencias de sua vida: — «Tinha-se enamorado por um rapaz, com quem tencionava casar-se; uma outra moça de suas vizinhanças, tambem namorava o seu noivo. Grande desaffeição nasceu logo entre ambas, principalmente quando tentaram envencual-a com uma chicara de café, que tomára em casa de sua rival;

depois de tomar o café, que naturalmente continha veneno, sentiu fortes dôres de barriga, diarrhéa; gritou muito, teve fortes crises nervosas. Depois seu noivo, visitando-a um dia, deu-lhe a beber um narcotico e em seguida a deflorou. Nada sentiu durante o defloramento, porque dormia; quando acordou tinha fortes dôres nos orgãos genitales. Communicou á familia o que lhe succedera. Chamada a policia, foi examinada pelos medicos legistas, que não verificaram ter havido defloramento. O inquerito que estava aberto, para se providenciar sobre o casamento, foi suspenso e a doente internada.

Juntamente com o dr. Baeta Neves de novo verificamos a falta de defloramento. A doente reconheceu então ter ficado verdadeiramente louca.

Depois de alguns dias de calma apparente, principiou a apresentar symptomas catatonicos:—mutismo, negativismo, recusa de alimentos, flexibilidade cereacea, posições plasticas:— fingia dormir, ficava de pernas abertas em attitudes stereotypadas, etc.

Depois principiou a agitar-se — deitada nos bancos, de olhos fechados, balançava a cabeça de um lado para o outro durante horas; depois simulava espirrar e tinha tremores convulsivos generalizados; gritava por motivos futeis, dizendo ter dôres de barriga; teve ataques hystericos francos, seguidos de estados crepusculares passageiros: — a doente principiava a tremer e depois atirava-se ao chão, presa de convulsões, de contorsões generalizadas intensas que pouco duravam; levantava-se em seguida e horrorizada, com o olhar fixo, esgazado, puxando os cabellos, dava gritos fortissimos que denunciavam allucinações visuaes aterrorizadoras.

Examinando a doente de accordo com a technica aconselhada por Babinski, não encontramos os chamados estigmas hystericos, nem outros signaes somaticos; unicamente tinha algumas manchas ecchymoticas pelo corpo. Após um mez de tratamento a doente retirou-se da casa de saude onde estava internada e não podemos mais acompanhar o caso.

Austregesilo (*Hysteria e syndromo-hysterioide*) em sua segunda observação cita o caso de um doente C. G. S. F. que considerado hystericico depois de ter apresentado ataques nervosos, idéas religiosas, alteração do humor, automatismo ambulatorio, allucinações auditivas e visuaes, no decorrer da doença veiu demonstrar o falso diagnostico. Symptomas claramente catatonicos vieram esclarecer o caso. O doente cahiu em plena demencia; era um caso de demencia precoce.

(Continua)

## REVISTA DA IMPRENSA MEDICA

**Bacillos tuberculosos de origem humana ou bovina na contaminação do homem** por *Calmette*. — No trabalho apresentado ao Congresso de Roma sobre a importancia relativa dos bacillos tuberculosos de origem humana ou bovina na contaminação do homem, o A., depois de se referir aos principaes estudos realizados n'este campo, formúla as seguintes conclusões:

1.º Não existem differenças morphologicas permitindo distinguir de uma maneira constante os bacillos tuberculosos de origem humana ou bovina, nas pre-

parações coradas de productos tuberculosos ou nas culturas.

2.<sup>o</sup> Os methodos de cultura fornecem indicações uteis para determinar a probabilidade da origem humana ou bovina. Contudo, os caracteres apresentados até ao presente não são bastante constantes nem bastante precisos para que se possa consideral-os como elementos de differenciação sobre os quaes seja possível basear um diagnostico.

3.<sup>o</sup> A inoculação em determinados animaes, mais especialmente no coelho, na cabra e sobretudo no boi, constitue o melhor processo que convem empregar. A maior parte das vezes, os bacillos de origem humana são incapazes de produzirem no coelho tuberculose generalisada, quando se inocula por via intra-venosa até 1 milligr. de cultura proveniente de producto recentemente isolado. 50 milligr. das mesmas culturas apresentam-se geralmente incapazes de tubercular o boi. Introduzido na mamma de uma cabra em lactação, o bacillo humano só produz lesões locais ou simplesmente extendidas ao grupo ganglionar mais proximo. Nas mesmas condições na cabra e no boi, o bacillo bovino desenvolve rapidamente lesões extensas e mortaes. O coelho apresenta em 4 a 8 semanas uma tuberculose generalisada quando recebeu nas veias unicamente 1 centesimo de milligr. dos mesmos bacillos bovinos. E' pois incontestavel que, para os animaes de experiencia acima enumerados, o bacillo bovino é muito mais virulento que o de origem humana, quando este ultimo seja recentemente isolado dos escarros ou dos tuberculos pulmonares d'um phthisico. Outros animaes, faz

excepção o macaco, apresentam igualmente maior sensibilidade para o vírus bovino.

4.<sup>o</sup> As experiencias que tem por fim augmentar a virulencia dos bacillos do typo humano de modo a tornarem-se capazes de produzir lesões extensas e mortaes no boi ou mesmo no coelho, só forneceram até agora resultados irregulares. Comtudo tem sido possivel adaptar determinados bacillos do typo humano ao organismo do boi, tornando-se estes bacillos virulentos para este ultimo animal. Tem apresentado em seguida os caracteres de cultura do typo bovino (Eber).

5.<sup>o</sup> O homem, especialmente quando novo, póde ser infectado pelo bacillo bovino. Encontra-se bastante frequentemente o typo bovino nas lesões ganglionares ou outras, na autopsia de creanças que succumbem ás fórmias de tuberculose com evolução rapida.

De 0 a 5 annos, a proporção das infecções de origem bovina em relação ao conjuncto das tuberculosas mortaes n'esta idade seria de 26,5 por c., segundo W. Park. De 5 a 16 annos, attingem ainda 25 por c, mas acima de 16 annos só seria de 1,31 por c, ao passo que 98,69 por c. das mortes produzidas por tuberculose teriam por causa o bacillo do typo humano. Este ultimo é quasi exclusivamente encontrado nas lesões dos tuberculosos pulmonares chronicos.

Póde se perguntar se a extrema raridade do typo bovino na tuberculose pulmonar do adulto não resulta do facto dos bacillos infectantes de origem bovina, tendo penetrado no organismo humano desde os primeiros annos de vida para não produzirem a não ser

muito mais tarde lesões pulmonares, não se terão adaptado progressivamente a este organismo e adquirido pouco a pouco o typo humano. Tal hypothese encontra a sua probabilidade nas experiencias de Eber, relativas á transformação do bacillo humano em bacillo apresentado a virulencia e os caracteres da cultura do typo bovino. Todavia, a questão não está sufficientemente esclarecida.

6.º E', pelo menos, incontestavel que, mesmo nos individuos de 0 a 16 annos, o bacillo de origem humana causa 75 por c. e, nos adultos, com mais de 16 annos, 98,69 por c. das tuberculosas morrem. Constitue, pois, o factor principal da contaminação do homem.

Do que precede, póde-se concluir que a prophylaxia anti-tuberculosa — sem abandonar as providencias de defeza que teem por fim proteger a creança contra a infecção possivel pelo bacillo bovino — deve visar a supprimir o contagio inter-humano e especialmente o contagio familiar. O principal perigo para o homem, creança ou adulto, está na cohabitação com os doentes portadores de lesões tuberculosas abertas. — (*Tuberculosis*).

*A. Med. Contemp.*

### **Sobre o valor therapeutico da thiosinamina.**

— L. RENON. (*Presse medicale.*)

Nas cicatrizes artificiaes (coelho, cão) a propriedade fundente da thiosinamina é muito duvidosa. Em 200 casos obteve o A. os seguintes resultados: queda das hemacias e augmento dos leucocytos. Nas affecções cerebro-medullares esclerosantes e nas paraplegias espáticas ha uma melhora temporaria da contractura; nos tabeticos ha melhora da dôr; impede ás vezes os progressos do rheumatismo chronico. No emphysema, nas indurações pulmonares de origem plueritica, diminúe a dyspnéa. Nas affecções cardio-vasculares a

sua acção é variavel: nas molestias mitraes não dá o tratamento nenhum resultado; na aortite chronica não ha melhora estethoscopica do sopro, mas ha melhora muita vez da dyspnéa; o mesmo nas adherencias do pericardio, na arterio-esclerose ha muita vez melhora da dôr de cabeça e da falta de ar.

Sómente depois de um longo uso da thiosinamia é que se nota uma quéda lenta da tensão sanguinea. A tuberculose contraindica o seu emprego.

O medicamento se emprega pela via sub-cutanea em doses de 6,8 e 10 centigrammas por dia.

### **Novos progressos na therapeutica das molestias nervosas e psychicas** — A. PILCZ (*Med. Klinik.*)

Na cirurgia, cita o A. a vadicotomia de Fôrster, a strumectomia na molestia de Basedow, as operações craneanas e cerebraes na epilepsia, a punção lombar na meningites e a punção do cerebro no hydrocephalia.

Nas nevralgias o pyramido deu bons resultados ao A: além disso os purgantes combinados á aconitina. Os preparados officinaes de aconitina de Burrough. Welcome & Cia. ou de Moussette-Clin são preparados eguaes.

Nas molestias meta syphiliticas a decoção de Zittman dá bons resultados: no tratamento mercurial associar ao mesmo tempo doses de thyroidina. Na paralysisa geral obteve o A. bons effeitos com a febre artificial provocada por meio da tuberculina.

Na demencia precoce uma medicação thyroidiana branda durante annos age favoravelmente. O effeito da spermina de Pœhl na neurasthenia é duvidoso.

No arterio-esclerose os iodetos alcalinos são superiores aos seus succedaneos: sajodina iodigludina, iodival, iodlecithina, etc. Antisclerosina, regeneol, saes physiologicos, sôro de Tuneczek mostraram-se sem acção. Na dôr de cabeça da arterio-esclerose a velha e obsoleta applicação de sanguesugas na apophyse mastoide (2 a 3) é muita vez efficaz.