

GAZETA MEDICA DA BAHIA

PUBLICAÇÃO MENSAL

VOL. L I -

JANEIRO DE 1920

BERIBERI—SINDROME ENDOCRINICA

pelo Dr. Salvio Mendonça

A etiologia do beriberi ainda se mantem desconhecida, ainda se esconde aos dominios da ciencia e se encobre nos disfarces das hipoteses e no alinhavado das idéas.

Tudo fica na sombra das doutrinas, das convicções, sob as garras dominadoras dos principios, extremando as idéas ao despotismo tremendo, ao arrojo violento do absurdo.

Nada ha de positivo, de comprovado, de irrecusavel, de definitivo.

A teoria da carencia alimentar, a mais nova, a mais vigorosa, a mais sã, a mais firmada, a mais aceita, já vai cedendo passo, já vai deixando duvidas, já se vai fendendo, já se vai disgregando, porque não corresponde ás observações, porque não satisfaz as exigencias da verdade, porque não justifica suas doutrinas.

Não corresponde mais á espectativa, não defende mais seus principios.

Já havemos, na relatividade de nossas credenciais, pretendido demonstrar suas falhas, seus erros, sua dissonancia, seu desacordo com a razão, com a logica e com a verdade.

Bem que na veracidade de experiencias comparadas, no homem falha é.

Desmente-se, nega-se, desmoralisa-se com as experiencias *in amina nobile*.

Suas doutrinas por sugestivas que são, por esperanças que prometem, não trazem ao lado da regra o exem-

plo; ao lado da teoria o fato, mas o fato positivo, concludente, irrecusavel: negam-se nas observações, claudicam nas interpretações, destroem-se nas pesquisas, anulam-se na pratica.

D'aqui a necessidade absoluta de novos principios; d'aqui a necessidade urgente de novas indagações; d'aqui a necessidade extrema de estribar as investigações em outra rotina; d'aqui a necessidade clara, evidente, manifesta, imperiosa de não persistirmos nos mesmos erros, de não accéitarmos os enganos já patenteados e demonstrados claramente.

Uma vez repelida a carencia como causa eficiente do beriberi, cabia-nos procurar uma outra maneira de explicar o mal, competia-nos buscar novos esclarecimentos, pelo menos conducentes com as nossas idéas, com a nossa intelligencia. Não nos negamos neste quanto.

Havemos assim por bem orientar as nossas opiniões em novo rumo, por outro prisma, porventura tambem falho e carente de demonstrações praticas, que é o interesse real da questão.

Para isto demos começo, ao passo que nos mingou o tempo.

Começamos os estudos histopatologicos que ficaram em restrito numero, porque para mais nos não permittiu o meio.

Aqui deixamos a doutrina, exclusivamente nossa, embora sem valor e sem comprovação.

E' todavia uma tentativa sincera, razoavel e sugestiva, ficando aos nossos sucessores a incumbencia de demonstrar seus erros ou verdades.

Atentamos em assentar os nossos estudos no aparelho endocrinico que vem despertando grande interesse em fisiopatologia, nestes ultimos anos. A glandula de secreção interna tem conquistado grande valia, principalmente nos fenomenos neuro-troficis.

O desenvolvimento rapido da endocrinologia tem últi-

mente merecido bastante atenção, porque tem despertado questões importantíssimas em medicina.

De relevante importancia assim em fisiologia como em patologia, a endocrinologia tem estendido seus dominios a todos os departamentos do organismo e explicado fenomenos até hoje desconhecidos. É de determinante importancia na fisiologia normal do organismo e na etiopatogenia de um certo numero de síndromes, principalmente nas síndromes distroficas.

O endocrinismo participa no que ha de mais nobre na vida, intervem no que é de mais transcendencia no concerto vital, intervem no crescimento, na determinação da forma, na manutenção do equilibrio nutritivo, na manutenção portanto do perfeito funcionamento de todos os orgams, e na capacidade procreadora.

Intervem na harmonia do desenvolvimento, da forma, das funções e mantem o equilibrio vital.

Governa o sincronismo organico.

As glandulas de secreção interna entram no concerto do organismo inteiro e principalmente nos trabalhos de individuação e de reparação organica.

Das correlações endocrinicas depende a definição do sexo, a propriedade do carater, a individualidade da forma, a harmonia dos orgams e a sinergia das funções.

Do equilibrio endocrino-simpatico resulta o equilibrio de todas as funções, a proporcionalidade das reacções vitais, a integridade da vida inteira.

Todos os tecidos vivem e trabalham em interdependencia de suas funções, para o equilibrio da unidade vital.

A rotura desse equilibrio acarreta perturbações somaticas, desnorteia a harmonia sinergica, a simpatia dos orgams, desmancha o concerto da vida comum dos tecidos.

A harmonia, a sinergia, a correlação dos diversos tecidos é formada pelas glandulas de secreção interna, que secretam principios que agindo sobre outras glandulas, despertam funções latentes, que estimulam o sistema nervoso, que mantêm a capacidade assimiladora e desassi-

miladora das células, que governam o metabolismo e defendem o organismo das intempéries, das agressões exógenas ou endógenas, que equilibram a vida somática.

São princípios químicos, de forma ainda desconhecida e que têm ação específica em determinado departamento orgânico.

De sua insuficiência ou de seu exagero, de sua ação desproporcionada, descortinam-se fenômenos morbidos definidos e próprios no caso considerado.

Estes princípios químicos das glândulas de secreção interna, foram chamados por Starling de harmonios, e agem em grande parte e especificamente sobre os processos metabólicos, excitando-os ou retardando-os, equilibrando-os em sua intimidade, favorecendo as trocas e dirigindo a vida dos tecidos em sólida harmonia de correlação e de trabalho.

Governam o anabolismo e o catabolismo, regularizam as trocas gástricas, dosam a reação nervosa.

A falta de um determinado hormônio corresponde sempre em perturbação de um dado departamento orgânico, anulando ou diminuindo determinada correlação vital, retardando ou exagerando o estímulo nervoso, anormalizando os processos nutritivos, alterando a unidade vital do organismo inteiro. Vale como reativo, como mordente, como catalisador; é o mensageiro químico do organismo; é o estimulador das energias latentes; é o despertador das funções que dormem.

O hormônio, princípio químico de extraordinária capacidade reacional, capaz de produzir em dose infinitesimal fenômenos avantajados, age directamente sobre a parte receptora da célula, condicionando o trofismo celular, sem todavia, atuar em sua porção fundamental, preposta a condicionar a função específica. Age eletivamente sobre o protoplasma; exerce sua ação puramente sobre o quimismo celular, dirigindo o equilíbrio nutritivo, governando as fases metabólicas. Facilita o papel dos harmonios de Gley, favorece a incorporação das subs-

tancias nutritivas ao protoplasma vivo, regula a reparação das despesas organicas, purifica a função nutritiva da célula. De par com o sistema nervoso, é o arbitro supremo do equilibrio vital.

Segundo Pende o sistema nervoso trofico somente superintende o trofismo organico sob a guia, debaixo da orientação dos hormônios que são os verdadeiros reguladores do equilibrio trofico do organismo inteiro. E' tudo. Sem o estimulo hormonal os nervos troficos perdem a regularidade de suas reações e desnorream a vida dos tecidos.

As glandulas de secreção interna em suas funções correlatas, estimulam e frenam os processos metabolicos por uma ação neuro-quimica, regularizando o tono do sistema nervoso vegetativo.

Toda a vida individual dos tecidos e a harmonia da vida de conjunto depende estritamente da coordenação funcional endocrino-nervosa.

A perfeita harmonia das funções de nutrição, a sônançia trofica dos tecidos está dependente e é condicionada pelo equilibrio neuro-hormonico e ainda pelo equilibrio hormonal propriamente, pelas correlações funcionais das diversas glandulas endocrinicas, cada qual contendo um determinado papel na nutrição.

Cada glandula endocrinica exerce uma determinante especifica no metabolismo, e do conjunto de todas elas resulta o sincronismo da vida. Todas elas em grupos de correlação funcional, trabalham para a vida particular dos tecidos e para a unidade vital de todo o organismo.

A secreção interna do pancreas, os hormônios pancreaticos agem junto aos tecidos na assimilação do assucar ou sobre o fígado na secreção do glicogenio.

Os hormônios da tireoide, das pararenais, da hipofise, regulam o metabolismo dos hidrocarbonados e das albuminas.

O timo e as paratireoides governam o metabolismo do calcio e da agua.

A tireoide, as glandulas genitais, as pararenais condicionam as trocas gazozas e as oxidações em geral.

De outra parte, ao lado do papel no metabolismo, as paratireoides têm função antitoxica e defendem o organismo das intoxicações exogeas e endogenas.

A tireoide participa na morfogenese, principalmente no desenvolvimento do sistema nervoso e do esqueleto. Esta glandula ainda tem ação reguladora e excitante das funções de nutrição, é excito-catabolica pela iodo-tiro-globulina.

A tireoide está em correlação intima com todos os tecidos, aos quais facilita as trocas gazozas, a respiração. Esta glandula ainda está em correlação com o cerebro e as glandulas genitais.

A hipofise interfere tambem na morfogenese e está em correlação com a tireoide.

Os plexos coroides contribuem para a manutenção do meio interior.

As pararenais são reguladoras e excitantes das funções, principalmente das funções do sistema simpatico, com o qual estão em intima correlação.

Do equilibrio harmonico e da sinergia funcional destas diversas glandulas resulta o equilibrio da vida celular, a integridade do trofismo do organismo inteiro.

“Se considerarmos a ação das varias glandulas em relação ao metabolismo organico, verificaremos que o secreto cromafino, o secreto tireoideu e o da neuro-hipofise exercitam uma ação analoga sobre a tolerancia e sobre as trocas dos hidrocarbonados; que uma ação analoga exercitam sobre o trofismo do tecido adiposo, a hipofise, a tireoide, a glandula genital; que uma ação semelhante, estimuladora da assimilação do calcio, exercitam as paratireoides e o timo, talvez tambem a tireoide e a hipofise; que uma ação semelhante, estimuladora do consumo da albumina, exercitam a tireoide, a glandula genital, a glandula cromofina, a neuro-hipofise, cujas tambem condicionam as trocas gazozas”. (Pende)

De que se verifica quanto importa no metabolismo a harmonia endocrínica, a sinergia glandular. Em síntese, o fenómeno íntimo da nutrição depende por maneira de relevante importancia, do endocrinismo, dos hormonios que agem ou directamente sobre os tecidos, sobre o trofismo celular, ou regulam o tono dos nervos troficos, excitando-os ou frenando-os. Assim acredita Gley e deste modo estabelece Pende.

A regulação da excitabilidade nervosa pelas secreções internas, pelo concerto hormonal, tem sido verificado e não padece mais duvida ao que toca ás pararenais e á tireoide, por isto que a lesão destas glandulas diminue a reacção nervosa, amortece o tono simpatico, diminue o estímulo nervoso e produz perturbações neuro-musculares notaveis, como afirma Pende.

De outra parte está comprovado que as paratireoides e as glandulas genitais exercem uma acção inibidora sobre os nervos motores, cuja acção é condicionada pelo metabolismo do calcio e do magnesio.

Deste modo parece verificado tudo estar sob a superintendencia dos hormonios que governam, que regularisam, que estabelecem, que mantêm a harmonia da vida.

Segundo Pende, a acção endocrínica sobre a regulação da excitabilidade nervosa, é intimamente ligada ao metabolismo de certas substancias necessarias á vida dos nervos.

São os hormonios químico-reguladores que entercedem junto ao tecido nervoso para a fixação e a utilização destas substancias necessarias ao trofismo normal.

O conhecimento destas verdades é de grande interesse para explicação de certas degenerações nervosas dependentes dos disturbios nutritivos e dos desvios das secreções internas.

Pende faz claro que o aparelho endocrínico é o aparelho regulador do trofismo do organismo todo, o aparelho de cujo equilibrio depende o ritmo normal da evolução organica, a harmonia da forma individual, o ritmo normal do metabolismo, o equilibrio da reacção nervosa.

Bem de ver é que são concepções largas, dilatadas, extensas, agigantadas, que esclarecem, que elucidam, que explicam, que exprimem a verdade, a etiopatogenia de diversas molestias, principalmente molestias da nutrição com repercussão nervosa, e que ainda se escondem entre duvidas e incertezas.

Bem de ver é que o conhecimento destes fatos apaga erros, desmancha enganosa e evidencia a verdade.

Bem de ver é que são estudos de alcance vasto, de penetrante compreensão, de relevante valor e que despertam e trazem curiosas aquisições á medicina moderna, que demonstram, que explicam, que solucionam grande numero de problemas científicos.

Com o conhecimento do endocrinismo, com a elucidação das funções hormonicas, com o perfeito conhecimento das propriedades morfo-reguladoras, quimico-reguladoras e neuro-reguladoras das substancias de Baylly e Starling, cujas se concretisam segundo Pende, em uma ação fundamental, a ação sobre os processos metabolicos, e com suas variações morbidas, descortina-se a etiopatogenia de diversas syndromes, quer na esfera dos processos nutritivos, quer no dominio das funções nervosas.

Admitimos valiosos e são bem concludentes os estudos de Pende ao que respeita a influencia das secreções internas não só sobre a nutrição, senão que tambem sobre as funções do grande simpatico.

O descortino das funções hormono-troficas e hormono-nervosas deixa margem a concepções grandiosas em patologia interna.

A fisiopatologia da nutrição e do sistema do grande simpatico está em intima dependencia do aparelho endocrínico.

As glandulas pararenais, a tireoide, a hipofise, a glandula genital, mantêm papel simpaticotonico, ao passo que a mesma tireoide, a neuro-hipofise, o timo, as paratireoides, o pancreas e o corpo luteo especificam propriedades autonomo-tonicas.

Do equilibrio destas propriedades diversas e opostas, da proporcionalidade dos hormonios simpaticotonicos e autonomotonicos, da determinante de suas açoes resulta o equilibrio das seções simpatica e autonoma do grande simpatico.

Ao contrario de que, da desproporcionalidade das secreções internas, da disparidade dos dois grupos hormonicos, origina-se o desequilibrio das duas seções simpatica e autonoma, com predominancia de uma delas sobre outra, produzindo sindromes complexas, diversas, de sintomatologia estranha e singular, por maioria de vezes obscura, imprecisa, esquisita, vaga e confusa, concatenada em diagnoses de conveniencias, de artificios, de interesse e de disfarce.

Do equilibrio das substancias homonicas, depende a harmonização dos processos nutritivos, a estabilidade da vida celular.

As glandulas de secreção interna associam-se, agregam-se, cooperam para o fim supremo do equilibrio vital dos tecidos, para a harmonia da vida de conjunto.

Bem que assim, trabalhando para o mesmo fim, interferindo nos mesmos fenomenos vitais, desenvolvendo açoes semelhantes, todavia o mecanismo intimo de seus principios quimicos não é identico, distancia-se de um para outro, e de modo por não poder ser vicariada uma glandula por outra, em seus estados morbidos, em seus desarranjos funcionais, quando feridas em sua normalidade sinérgica.

E até mesmo bem ao contrario, o funcionamento de uma é indispensavel ao trabalho das outras, porque seus hormonios servem de estimulo, agem como mordentes, sensibilisam, preparam os tecidos para sofrerem açoes dos hormonios das outras glandulas. São intermediario de outros hormonios e por tal modo que sua falta ou deficiencia impede ou diminue a açoes especifica que só se faz, que só se efetiva com a presença dos primeiros.

Quanto assim, do disturbio de uma glandula resulta

perturbação de muitas outras, senão que o desequilíbrio do sistema endocrínico inteiro.

A complexidade dos phenomenos ainda mergulha em nebulosas espessas e intangíveis, obscuras e negras. Ainda se não penetrou ao amago da fenomenologia, ao intrincado problema das reações hormonicas, que se antolha ao desrevestimento de fatos incalculáveis.

Ficamos ainda no grosseiro de suas ações, e já hem desnudando a causa perfeita de enigmas fantasticos que até pouco se antepunham á evidenciação dos fatos positivos da verdade e escureciam, e entorpeciam, e desviavam os passos lentos dos forasteiros da ciencia.

Todavia, ainda pezada nevóa baixa em dormitar silente, sobre o descortino da realidade que, embora, já desponta perto.

A complexidade das correlações pluriglandulares, a complexidade do equilibrio hormonico, a complexidade de seu mecanismo de ação, são fatos todos de difficil conhecimento e que encerram em si o segredo de grandes mysterios da vida.

Já se vão clareando estas verdades em visões sublimes da realidade.

O endocrinismo desenvolve-se na empolgancia gigantesca das comprovações, e certifica phenomenos incalculáveis na fisiopatologia humana.

As glandulas de secreção interna purificam o meio interior, destruindo substancias nocivas e elaborando principios especificos que interferem para manter o estado normal do organismo.

Desde Borden, Legallois, Henle, Schiffe, Sequard, que se cuida de ver nas glandulas de secreção interna e seus produtos, a razão de phenomenos importantes da fisiopatologia e de oscilações do equilibrio vital.

A fisiopatologia das glandulas de secreção interna explica desequilibrios das funcções normais, principalmente das funcções de nutrição, que se manifestam por circumstancias indeterminadas e estranhas ao sincronismo vital.

Perturbações de crescimento, de forma, de funções genésicas, são hoje ligadas a alterações endocrínicas.

Ultimamente o estudo das funções normais das glândulas de secreção interna vem tomando avultado valor e de par com êle, o estudo de suas alterações morbidas.

Principalmente as funções de nutrição e as funções do sistema do grande simpático são intimamente ligadas ás funções endocrínicas, ao equilíbrio hormonal.

As glândulas de secreção interna congregam-se para a determinação funcional do equilíbrio trófico e da reacção nervosa.

Muitas vezes porem, o equilíbrio trófico e o tono nervoso resultam do equilíbrio de funções glandulares contrárias, antepostas, do equilíbrio de hormônios antagonicos.

Por vezes mesmo, hormônios de uma mesma glândula são antagonicos em suas ações.

Compreenderemos assim, desde logo, grupos de hormônios antagonicos, ao trabalho de provocar uma mesma função em equilíbrio instavel. São grupos de hormônios que agem em sentido contrario num mesmo processo vital.

Deste modo devem existir para o metabolismo, hormônios que favorecem o consumo de energia e hormônios que frenam as trocas, hormônios desassimiladores e hormônios assimiladores, hormônios autotrópicos e hormônios simpaticotrópicos.

Do equilíbrio destes grupos de hormônios de acção oposta, resulta o equilíbrio das trocas, o ritmo nutritivo.

Uns excitam os tecidos enervados pela secção simpática propriamente dita, e outros os nervos autônomos.

Segundo Pende, as duas categorias de hormônios constituem como que dois sistemas de forças que se mantêm em equilíbrio, o equilíbrio inter-hormonal, de cujo depende o equilíbrio do metabolismo organico, o equilíbrio do sistema nervoso vegetativo, a harmonia da morfogenese individual, com variações nas diversas fases da vida, com

crises de hiper ou hipo-atividade, nos diversos períodos do desenvolvimento do corpo.

Crises outras são verificadas nos estados morbidos de patologia glandular, com modificações mais ou menos notáveis do ritmo, adaptando-se o organismo a uma sinergia funcional patológica, com estabelecimento de síndromes endócrnicas. E' tudo em fisiopatologia; é o maior alcance da atualidade medica.

D'aí se patenteam conhecimentos elevados em fisiologia e em clinica; d'aí se aclaram e se dissipam duvidas antigas da patologia.

E' no equilibrio inter-hormonico, é nas perturbações funcionais das glandulas de secreção interna que a clinica positiva a patogenia de um grande numero de estados morbidos; é com a opoterapia que a medicina jugula a sintomatologia dos disturbios glandulares; é com os hormônios *in vitro* que a medicina se aquartela e rebate, que o clinico se arma e se entrincheira aos embates da patologia endocrínica ou melhor dita endocrino-simpatica.

E' com o conhecimento da endocrinologia que o medico procura de surpreender os primeiros atentados ao equilibrio trofico, á harmonia da nutrição, e evitá-los quando possivel.

A causa desse desequilibrio nutritivo, dessa dissonancia trofica, é variavel, é diversa, é multipla, e individualisa síndromes tambem variaveis com a localização da lesão, com a glandula primeira atingida, com o grupo de hormônios comprometido.

Compreende-se que desde que haja uma rotura brusca do equilibrio inter-hormonico; desde que as glandulas endocrínicas lesadas, não preencham suas funções antitoxicas e não secretem mais suficientemente os hormônios necessários ao equilibrio trofico; desde que os grupos de hormônios de ação contraria e que agem sobre o metabolismo, tomem desproporcionalidade no trabalho especifico; desde que as glandulas percam suas correlações funcionais, tudo que bem se compreende pelas-intoxicações exogenas, pela

penetração na circulação de tóxicos alimentares ou de toxinas microbianas, é compreensível de haver **desequilíbrio** geral da nutrição, é admissível de acreditar numa **intoxicação** endógena, pelos produtos da desnutrição, que **não** obedece mais ao ritmo normal, pelos produtos da vida celular que periclita, pelos próprios produtos que deveriam servir á assimilação normal e que não são utilizados por incapacidade de fixação no protoplasma vivo, por falta dos **hormônios** específicos. Para o lado do sistema nervoso deve de haver incapacidade de fixação do **calcio** e do **magnésio**, coisa esta que acarretará perturbações da reação nervosa e degenerações. O sistema do grande simpático deverá de logo ser alterado pelas íntimas relações que guarda com o sistema endócrinico, de cujo depende seu **tono** normal garantido pelos **hormônios** específicos, principalmente das **para-renais**.

Assim bem se compreende que um **princípio tóxico** de origem biológica ou alimentar, que possa penetrar na circulação geral e ser localizado numa ou mais **glandulas**, provocará um **desequilíbrio brusco** do sistema **endócrino-simpático**, desnortando o **trofismo** normal, aniquilando o **tono** nervoso, degenerando os **tecidos nobres**. É o que aceitamos para diversas alterações **neuro-musculares**, para **polineurites**.

Todavia bem que difícil é a **determinação clínica** da **glandula** lesada, senão que também **anatomicamente**, quando não passam de **lesões funcionais**, de **lesões moleculares** que escapam á mais fina **técnica histopatológica**.

A **determinação** da **glandula** que sofreu a **lesão**, é sempre **difícil** e **custoso**.

É bem mais ainda que, por vezes a **insuficiência** de um só **hormônio**, a **alteração** de uma só **glandula endócrinica**, o **distúrbio** de uma só **função glandular**, acarreta **modificações** de todo um **grupo** de **hormônios**, por modo de **desafiar** a **perspicácia** clínica ao **descobrimento** da **glandula atingida**. Embaraça-se o **médico** e se **constrista** por **atinar** com

a glandula lesada é intervir em criterio de racional medição.

No complexo das correlações pluriglandulares e no intrincado das sinergias funcionais, a determinação da individualidade glandular em fisiopatologia, isto é que atropela e ataranta, que embaraça e custa.

Algumas vezes uma mesma função interdepende da influencia de varios hormonios derivados de fontes diversas, e sua alteração pela falta de um só destes principios, antolha ao medico a mais assoberbada dificuldade de uma diagnose precisa.

Basta apenas o desaparecimento de um só hormonio, para que desapareça o concerto endocrino-simpatico.

Quando mingua um destes hormonios de atividade especifica e insusbituivel, o equilibrio inter-hormonico fende-se, o autogoverno nutritivo rompe-se e estabelece-se o desequilibrio trofico, desnorteam-se as glandulas correlatas, chocam-se as funções prevaricadas, e o organismo inteiro em ultima investida de defeza, procura de se adaptar a uma nova harmonia, a uma sinergia patologica, ao passo que as glandulas sem freios, atabalhoadas, despejam na circulação quantidades desproporcionadas de hormonios, ora exageradamente, com hiperfunção se exgotam e se atrofiam, amortecem e apagam seu trabalho, ora de logo suprimem suas funções, anulam-se, caraterisando-se em qualquer dos casos síndromes complexas uní ou quasi sempre pluriglandulares, porque a lesão de uma importa sempre em lesão de outra, porque a perturbação funcional de uma só, acarreta perturbações funcionais de muitas outras, por vezes constituindo-se verdadeiros equilibrios morbidos, com sinergia funcional patologica.

Por mais minima que seja a perturbação na função de uma das glandulas correlatas, o desequilibrio é sempre grande, com uma complexidade sintomatica consideravel, cuja envolve sintomas dependentes de outras glandulas que sofreram com o disturbio da primeira.

De par com as funções de nutrição, profundas desordens por maioria de vezes se fazem notificar de logo para o lado do sistema do grande simpatico, que é como que um prolongamento do sistema endocrínico; que é como um simbiótico das glandulas de secreção interna, formando um unico sistema endocrino-simpatico, enfeixados em perfeita unidade de trabalho, conjugados em uma só directriz, enlaçados para um só fim, combinados num só determinismo, unidos em actividade sinérgica e em mutualidade de acção, regulando a vida de nutrição, normalizando o trofismo organico.

Esta associação de trabalho por tal modo se faz, que o disturbio da função de um repercute logo sobre a função de outro, que o desequilibrio hormonal maleficia o tono simpatico e a lesão deste fere a harmonia endocrínica.

Castellino e Pende dizem que a perfeita harmonia das relações interglandulares é que governa o equilibrio funcional de todos os departamentos do sistema nervoso da vida vegetativa, cada secção autonoma ou simpatica recebendo influxo contínuo de um determinado grupo de glandulas, ao passo que os nervos secretores destas mesmas glandulas, do simpatico emanam.

Bem assim compreende-se que os dois sistemas se unificam, e que de seus desarranjos se identificam as síndromes não mais puramente endocrínicas, nem tão somente simpaticas, mas síndromes endocrino-simpaticas.

É como do equilibrio endocrino-simpatico está dependendo a normalidade do trofismo do organismo, a nutrição dos tecidos, a vida dos musculos e dos nervos, no complexo destas síndromes devemos de encontrar por vezes, distrofias neuro-musculares, ligadas a alterações endocrínicas ou simpaticas.

A falta do equilibrio endocrino-simpatico, a rotura do equilibrio inter-hormonal que garante o biotono dos tecidos, que mantem o sincronismo vital, deve de ser a determinante de síndromes ainda obscuras, pela morbidez da

vida celular, pelo desconcerto nos processos de reintegração do protoplasma vivo, pelo desarranjo na incorporação dos principios utilizaveis dos alimentos, pelo embaraço na transformação da energia química, potencial dos alimentos, em energia mecânica do trabalho vital, pela impossibilidade na fixação das energias de reserva, pelos disturbios nos fenomenos intimos das trocas nutritivas.

Quando uma causa qualquer, um toxico por exemplo, penetrando no organismo, desfaz uma função glandular, e anula um hormonio trofo-regulador, a harmonia inter-hormonica sofre e se reflete principalmente sobre a nutrição em geral, com predominancia de determinados sintomas que caracterizam a síndrome e denunciam a lesão.

Quanto mais sensível for a lesão e quanto mais nobre for a função, tanto mais dramatica, violenta, tumultuosa, será a sintomatologia, será a síndrome individualizada.

Principalmente as funções de nutrição e o equilibrio do biotono simpatico sofrem e sofrem muito nos desequilibrios endocronicos, caracterizando um emaranhado complexo de uma sintomatologia estranha, síndromes, as mais singulares e as mais esquisitas.

E por vezes as perturbações funcionais, os fenomenos morbidos acentuam-se, pronunciam-se, propagam-se, predominam de tal modo que, as celulas perdem sua capacidade assimiladora, a nutrição aniquila-se por completo e o organismo se vai intoxicando, amortece sua vitalidade, entra em caquexia e morre.

Desfeita a correlação inter-glandular e endocrino-simpatica, esmaecida a nutrição, mortas as funções antitoxicas das glandulas de secreção interna, o organismo precipita-se para o dia final.

Basta as vezes uma simples perturbação funcional de uma glandula endocrinica para acarretar os maiores perigos ao organismo, condicionando um desequilibrio inter-hormonico e consequentemente uma intoxicação endogena.

De tão grande valia assim nos parecem as funções en-

do crínicas, a sinergia pluriglandular que governa a vida de todos os tecidos.

Em desequilíbrios endocrínicos encontramos a causa determinante de diversas síndromes, principalmente de síndromes distroficas. É ligada a um profundo desequilíbrio endocrínico que compreendemos, que enxergamos, que descrevemos, que entendemos a sintomatologia complexa do beriberi.

Afigura-se-nos de feito, o quadro clínico do beriberi semelhante a perturbações dependentes de diversas glândulas.

Acreditamos em diversas glândulas lesadas em suas funções, respondendo pela complexidade sintomática.

De outra parte a causa direta, a determinante dos distúrbios endocrínicos, ou endócrino-simpáticos, é desconhecida, podendo ser uma toxina microbiana ou um tóxico alimentar.

Atualmente acreditamos que o quadro final é sempre de uma intoxicação endógena, intoxicação por acúmulo de tóxicos desenvolvidos nos tecidos e que deixam de ser neutralizados pelas glândulas que perderam sua função anti-tóxica, intoxicação dos tecidos que perderam sua capacidade de reintegração do protoplasma, por falta dos hormônios específicos.

Bem que se compreende que possa haver primeiramente uma fase de intoxicação exógena, por absorção de tóxicos alimentares ou de toxinas microbianas, que tenham ação direta sobre as glândulas endocrínicas, desequilibrando seu ritmo, sua sinergia, produzindo destarte secundariamente a intoxicação endógena, com alterações profundas do metabolismo, com degenerações sistematizadas dos tecidos, principalmente dos nervos que não fixam mais o cálcio e o magnésio, com impropriedade de sua atividade vital, com rotura da integridade orgânica e com a determinação típica da síndrome terminal.

Deste modo verificamos já para muitas síndromes até bem pouco ocultadas no mistério do desconhecido.

De cada glandula isolada já se conhece, já se cuida de saber os fenomenos morbidos, sendo todavia ainda completamente obscuras, bem negras e desconhecidas as síndromes pluriglandulares, cuja individualisação ainda escapa de nossas investigações.

Ligar um sintoma a uma determinada glandula, já não é difícil e bem se tem alcançado, mas reunir um complexo sintomatico, a um grupo glandular, o que nos parece no beriberi, coisa é custosa, duvidosa, senão que impossivel com os nossos conhecimentos atuais.

Já muito sabemos para cada glandula considerada em si, isolada no complexo glandular, ao passo que quando cuidamos dos sistemas interglandulares, ainda pouco dizemos.

Todavia nestes ultimos tempos a endocrinologia vem alvorecendo por modo de esclarecer fatos até pouco encobertos nas profundezas do desconhecido e sonhados em pesadelos de misterios.

Com o conhecimento da especificidade glandular já se vai compreendendo e evidenciando as síndromes determinadas pela perturbação da função de cada glandula.

O desaparecimento da função endocrínica do pancreas anula o metabolismo dos assucars, aniquila aos tecidos a capacidade assimiladora dos hidrocarbonados que, acumulados no meio interior, provocam a intoxicação celular.

A insuficiencia da hipofise e da tireoide produz uma alteração profunda no metabolismo das albuminas e das gorduras, provocando uma auto-intoxicação dos tecidos, principalmente do sistema nervoso, cuja se evidencia em síndromes complexas e especiais.

São perturbações alarmantes dos fenomenos íntimos da nutrição, provocadas por disturbios no sistema glandular, arbitro supremo do equilibrio trofico.

Avisados neste geito, esclarecidos neste quanto, é de

ver que, nas grandes síndromes neuro-tróficas de natureza desconhecida, devemos sempre guiar as nossas pesquisas para o lado do sistema endócrinico que governa, que preside, que dirige a reação nervosa, o trofismo celular, a vida dos tecidos. “Deve-se então procurar uma causa endócrinica em toda a síndrome nervosa de origem desconhecida e obscura” (Laignel Lavastine).

O que não mais sofre dúvidas é que um grande número de síndromes nervosas são diretamente ligadas a perturbações endócrinicas, ao desvio humoral.

Grande parte da fisiopatologia nervosa é hoje dependente da fisiopatologia glandular, como bem firma Laignel Lavastine, que certifica, e que compreende grande interesse no conhecimento das relações fisiológicas ou patológicas das secreções internas com o sistema nervoso, cujas relações são de causalidade.

D’áí a necessidade de procurar no sistema endócrinico a causa de síndromes nervosas de natureza desconhecida.

Todavia indagar do estado funcional das glândulas de secreção interna, ainda nos custa bem penosa tarefa, assim pela mesquinhez dos meios de investigação, como pela desproporcionalidade entre o distúrbio nervoso e a perturbação endócrinica.

A mais mínima causa endócrinica pode provocar perturbações nervosas claras e acentuadas. “A contingência funcional se opõe a necessidade funcional”.

Por vezes falta a lesão e os desequilíbrios funcionais são grandes e perigosos.

“As síndromes endócrinicas podem depender não unicamente de uma lesão da glândula correspondente ou de seu sistema nervoso regulador, mas ainda de uma perturbação de uma ou de outra, de origem inficiosa ou tóxica”. (Laignel-Lavastine).

E assim tudo caminha para a compreensão de que uma intoxicação ou uma infecção, agindo sobre determinadas glândulas endócrinicas, desequilibrando a harmonia

de correlação e desmanchando o ritmo nutritivo, possa provocar síndromes nervosas e tróficas, tal por tal e tal sobretudo, como pensamos para o beriberi humano.

Já se tem verificado que toxinas reumáticas, tíficas, tuberculosas e tóxicos alimentares são de efeitos deletérios sobre a tireoide, provocando distúrbios nutritivos e nervosos.

Para Pende muitas síndromes trofo-neuóticas até agora desconhecidas, podem ser rotuladas de síndromes pluri-glandulares endocrínicas ou endócrino-simpáticas.

Carecem de bem cuidadas estas assertivas, de melhormente examinadas estas verdades que abrem campo de indizível alcance para a patologia moderna.

Já se considera que intoxicações diversas provocam perturbações da tireoide, da hipófise, das pararenais, cujas condicionam trofoneuroses, distrofias neuro-musculares, miastenias pseudo paralíticas, miotonia, eczemas, trofoedemas, todas resultando dos desvios endócrinos, de desequilíbrio inter-hormónico. Effectivamente são novos horizontes que se aclaram, que se evidenciam, que se mostram aos domínios da medicina moderna, estampando aos investigadores estudos de importância transcendente.

Pende afirma a responsabilidade do sistema endócrino, em moléstias orgánicas do sistema nervoso, de origem tóxica, muito semelhantes ao beriberi, bem como polineurites auto-tóxicas, a pelagra, moléstia admitida como de carencia alimentar, e que revelam perturbações serias principalmente da tireoide, das paratireoides e das pararenais.

Estas verificações são expressivas e nos despertam grande curiosidade e valiosos esclarecimentos na etiopatogenia do beriberi.

Dado o conhecimento das íntimas relações endócrino-nervosas, dada a frequência de síndromes nervosas dependentes de distúrbios endócrínicos, dada a semelhança dos sintomas beribericos com os sintomas de insuficiência de varias glandulas, dada a primitividade destes mesmos sin-

tomos no beriberi, conhecendo a raridade dos fenomenos endocrinicos dependentes de lesões nervosas, somos fiés em acreditar que o beriberi seja uma síndrome endocrinica pluriglandular, com fenomenos principais para o lado do sistema nervoso. Assim acreditamos.

Já assim se acredita para síndromes diversas e semelhantes em sintomatologia com o beriberi.

Os edemas das neurites são síndromes toxicas de natureza simpatica.

As urticarias que frequentemente são encontradas na carencia experimental, são perturbações endocrino-simpaticas de natureza toxico-alimentar, intoxicações por heteroalbuminas.

A osteomalacia, rotulada por alguns como molestia de carencia, no entender de Castellino é uma síndrome endocrino-simpatica, dependente principalmente de lesões graves da tireoide, de natureza toxica ou inficiosa.

Este autor acredita num microbio que agindo por suas toxinas, produz uma insuficiencia endocrinica prejudicando o metabolismo do calcio.

Bem assim acreditamos tambem que o beriberi seja uma síndrome complexa de insuficiencia pluriglandular, com fenomenos principais para o lado do sistema nervoso e da nutrição em geral, prejudicada em seus fenomenos íntimos de assimilação e de desassimilação.

Tudo nos leva a assim crer.

Castellino e Pende dizem que as síndromes de insuficiencia pluriglandular endocrinica aparentam muitas vezes rigorosamente uma molestia originaria do sistema nervoso, com parestesias, anestésias, tremores, anorexia, astenia, e que entretanto são síndromes pluriglandulares endocrinicas, podendo ser classificados estes casos entre as molestias difusas do sistema glandular endocrinico, com sintomas accentuados do simpatico, sintomas secundarios a uma primitiva alteração do sistema glandular, e que são necessariamente ligados ao desvio dos secretos de algumas glandulas,

estimulando em medida excessiva ou insuficiente o sistema nervoso referido.

Isto nos vale de acreditar na natureza endocrínica do beriberi.

E ainda mais forte nos é este modo de ver com estudos recentes, feitos nestes últimos anos, principalmente na Itália, que demonstram evidentemente perturbações nervosas motoras e sensitivas, semelhantes ás do beriberi, nas perturbações funcionais da tireoide, das paratireoides, do timo, das pararenais, do pancreas, da hipófise, da pineal, do plexo coroide, dos testículos.

Semelhantemente ao que se encontra no beriberi, também se ha verificado nas perturbações da tireoide, como apatia, astenia, edemas, anorexia, vomitos, taquicardia, emagrecimento pronunciado; graves disturbios troficos, alteração profunda da nutrição dos nervos que degeneram e difficilmente se regeneram; diminuição dos neutrofilos, aumento dos mononucleares e dos linfocitos, e sempre um abaixamento do tono simpatico; perturbações da sensibilidade, acroparestesias, dores musculares; enfraquecimento das funções dos orgãos de defesa, principalmente o fígado e os rins, favorecendo tanto mais a intoxicação endógena.

Semelhantemente encontramos sintomas paratireoides, analogos aos da polinevrite beriberica, tais como formigamentos, edemas, vomitos, diarreia.

Nas insuficiencias pancreaticas encontramos paralisias transitorias.

Nas grandes syndromes pluriglandulares os autores têm verificado perturbações motoras, sensitivas, vegetativas, paralisias periódicas, acroparestesias, anestésias, fatos que reforçam em pensar no beriberi como syndrome endocrínica pluriglandular.

Acreditamos que as glandulas de secreção interna devem de ser perturbadas ainda que apenas funcionalmente, em lesões moleculares, na polinevrite tropical.

Nem de outra maneira poderíamos pensar, desde que o sistema nervoso vegetativo é comprometido.

Neste quanto não ha refutar.

Se o sistema do grande simpatico funciona em intima correlação com o sistema endocrínico, não pode haver lesão de um, sem perturbação funcional de outro.

Mas o que nos parece é que as perturbações simpaticas e portanto de todo o sistema visceral, são secundarias á perturbação endocrínica, por menor que seja, determinando a síndrome nervosa complexa, por falta ou insuficiencia dos hormonios que agem junto aos centros e principalmente aos centros bulbares do simpatico, e que garantem a excitabilidade e o equilibrio do tono e do sistema vegetativo.

Assim nos parece.

Está verificado o comprometimento das funções de nutrição, ao passo que o aparelho endocrínico é o arbitro supremo do trofismo organico.

A respiração, a circulação, a digestão são evidentemente perturbadas, funções que dependem em grande parte do sistema nervoso vegetativo, que é profundamente alterado, assim a parte simpatica propriamente dita, como a parte autonoma. "O beriberi se distingue sobretudo pelas perturbações vicerais do complexo quadro clinico. Dependentes das alterações do sistema nervoso vegetativo—sistema autonomo e sistema simpatico—as perturbações vicerais imprimem ao beriberi o caracter de distincão que justamente lhe aponta a maioria dos patologistas (Frága).

Bem assim tambem ficou comprovado por Armando Tavares, que, em trabalhos valiosos de sua tese inaugural, verificou sempre alterações das funções simpaticas.

Disto resulta, e nos parece logico, que sendo o sistema do grande simpatico lesado em suas funções, que sendo desviado o equilibrio da vida vegetativa, e havendo intima relação entre este sistema e o sistema endocrínico, por modo de um não poder funcionar sem o outro, e de ser conside-

rado um único sistema endocrino-simpático, não será concebível os distúrbios simpáticos sem perturbações endócrinas.

Contra este modo de ver não haverá argumentos.

O que nos parece, todavia, é que ha primeiramente perturbações endócrinas que se refletem sobre o grande simpático e sobre o sistema nervoso da vida de relação.

A sintonatologia inicial do beriberi se nos afigura mais ligada ao aparelho glandular, ás funções de secreção interna.

Convem indagar mais bem destas funções, principalmente das funções tireoidéas, hipofisarias e pararenais, o que não logramos efetivar.

O fato da melhora dos doentes com a mudança para o ar do mar nos deixa crer que seja devido ao papel estimulador, excitante, que esse ar exerce sobre a tireoide.

Semelhantermente nos parece a ação da medicação arsenical e iodada, estimuladora das células glandulares.

A gelatina iodada produz efeitos surpreendentes sobre o beriberi. efeito quasi dramático, como ultimamente foi verificado aqui no Hospco S. João de Deus, desenfiltando um individuo em anasarca, e melhorando os fenomenos nervosos quasi por encanto.

Admitimos que seja a fixação e a utilização do iodo pela tireoide.

Seria de conveniencia tambem ensaiar a opoterapia, o que por enquanto acreditamos difficil, principalmente pela impossibilidade da determinação da lesão, se não que fosse empregados estratos polivalentes.

Ademais que Pende apresenta duvidas, inconveniencias, riscos no emprego dos estratos glandulares.

E é porque nos não arriscamos a esta terapeutica.

E ainda mais não chegamos a comprovar estas nossas idéas que todavia defendemos e achamos bem acertadas.

Pretendemos fazer estudos hispatologicos, sendo en-

tretanto malgradado o nosso intento, tal foi a brevidade do tempo e a raridade dos obitos.

De um unico cadaver conseguimos retirar a tireoide, a hipofise e as pararenais, que foram estudadas pelo Dr. Eduardo Araujo.

Seguindo uma tecnica perfeita, com fixação pelo picromol de Boin e coloração pela hematoxilina ferrica de Heidenhain; hematoxilina — eosina; glicohemalume — eosina; Weigert — A' — Morel e Basal — Von Gieson, Dr. Eduardo Araujo nada encontrou para o lado da tireoide e da hipofise, encontrando nas pararenais uma leve esclerose na porção cortical. É nada mais.

Não conseguimos levar adiante os nossos estudos, sem que todavia nos soffra o animo em manter as nossas idéas e vigorar a nossa maneira de ver.

De uma parte não suportamos nada concluir de um caso isolado, ao passo que Laignel-Lavastine admite grandes syndromes nervosas de origem endocrinica, sem lesão verificavel das glandulas de secreção interna. Nas intoxicações e principalmente nas intoxicações violentas ou nas toxicoinfecções, provocando desequilíbrio brusco das correlações interglandulares, podemos verificar syndromes nervosas complexas ligadas aos desvios endocrinicos, sem lesão aparente das glandulas.

Affirmamos as nossas idéas e acreditamos que o beriberi seja uma syndrome nervosa ligada a um desequilíbrio endocrinico produzido por um toxico alimentar ou por uma toxina microbiana. E' tudo. (*)

(*)—Em Junho deste ano Noel Fiessinger verificou num caso de beriberi, uma pararenalite degenerativa, em cortes histologicos.

—Por ocasião de nossa comunicação á Sociedade Medica dos Hospitais da Bahia, sobre *Beriberi-Syndrome endocrinica*, em 26 de Outubro, tivemos conhecimento de um artigo do Prof. Alfredo Britto Filho, em 1916, defendendo as mesmas idéas, artigo que, entretanto, não teve publicação, continuando inedito até agora.

Instituto Oswaldo Cruz

Secção de anatomia pathologica

Passamos para as nossas columnas a impressão que recebeu um redactor do *Correio da Manhã*, em recente visita ao glorioso Instituto:

“Por especial permissão do Dr. Carlos Chagas, tive-mos ha poucos dias a feliz opportunidade de visitar o Instituto Oswaldo Cruz, sendo nessa visita acompanhados pelo Dr. Leocadio Chaves, seu secretario, que se mostrou de captivante gentileza, fazendo-nos percorrer todas as dependencias, de tudo nos fornecendo as mais minuciosas informações.

Num meio como o brasileiro, em que quasi toda a actividade intellectual se dissipa em esterilidade e politiquice, uma obra como a do Instituto Oswaldo Cruz faz-nos crer na possibilidade do levantamento de nossas energias adormecidas. De facto, Oswaldo Cruz, foi, talvez, o maior obreiro dessa grande cruzada. Era elle o typo mais completo de sabio que temos tido. Queremos nos referir á idéa moderna do termo, a que se liga a faculdade muito util de aprofundar conhecimentos, tão contraria ás nossas tendencias á generalização superficial, donde não podem, via de regra, emanar proveitos uteis e directamente applicaveis á collectividade.

O notavel scientista brasileiro concentrou todo o seu nobre esforço na realização da colossal obra de Manguinhos, que ahi está, de pé, a desafiar o indifferentismo dos scepticos, como o attestado vivo da nossa capacidade de produzir, quando tenhamos a nos impellir o exemplo dum illuminado em acção. Cabe a Oswaldo e aos seus discipulos a gloria de ter fundado, entre nós, as verdadeiras bases da moderna sciencia experimental.

Manguinhos é talvez a unica coisa de que nos possamos orgulhar.

Encontra a medicina ali o seu verdadeiro templo, onde se exerce o legitimo sacerdocio scientifico, despido das injuncções dogmaticas do professorado official, que nem sempre corresponde ás ambições daquelles que querem aprender de verdade. A certeza de que Oswaldo Cruz foi grande, é que elle fez escola.

Ahi estão os seus illustres discipulos, entre os quaes avulta, incontestavelmente, a figura attrahente do actual director da Saude Publica. O Dr. Carlos Chagas é o maior herdeiro das qualidades superiores do mestre. Tem como elle o mesmo feitto inconfundivel de administrador e sabio. A evidencia desse facto nos consola, dentro da esphera natural da resignação, da perda nunca assás chorada do novel cientista. O Dr. Carlos Chagas nada deixa a desejar no honroso parallelo com o mestre illustre.

Possue todas as qualidades do sabio moderno e forma, sem favor, na primeira linha, entre os cientistas mais notaveis de todo o continente.

A alguns sabios brasileiros já deviamos descobertas de valor, entre as quaes a do chamado *duplo sopro crural de Durosiez*, no decurso das lesões cardiacas, usurpada pela sciencia franceza ao notavel medico brasileiro Costa Alvarenga. Ao Dr. Gaspar Vianna, producto da escola de Manguiños, entre outros trabalhos dignos de nota, devemos a cura da *leishmaniose* pelo tartaro emetico. Ao Dr. Almeida Magalhães, expoente maximo da medicina clinica no Brasil, estudos interessantissimos sobre o coração do beriberico.

Dentre todas essas descobertas, porém, a que ao nosso ver mais sobresae é a da molestia de Chagas, endemia que vive no mais populoso dos nossos Estados, a destruir ou inutilizar uma parte consideravel da população. Se attentarmos na maneira por que foram feitos os trabalhos de investigação, nos vexames de desconforto por que passou o investigador e, sobretudo, na scentelha interior que lhe illuminava o espirito, chegaremos facilmente á reconfor-

tante conclusão de que o Brasil se pode orgulhar de possuir um filho capaz de zelar pelas suas tradições de saber, e de lhe assegurar solido futuro scientifico.

Em nossa visita ao Instituto tivemos a nossa attenção voltada especialmente para seu museu anatomico-pathologico, onde o sabio americano Professor Crowell, ha mais de anno dedica o seu melhor esforço, ao estudo das alterações do coração que occorrem na molestia de Chagas, interessando-se pelos outros órgãos, apenas quando mantém relações directas com o coração e como auxilio na interpretação das alterações. Muitas preparações microscopicas foram feitas de varios corações, com o fini de conseguir todos os estadios do desenvolvimento das lesões finaes encontradas. Foi possivel seguir em todos os estadios as alterações do coração, desde o estadio agudo até o chronico tardio e ver o modo de desenvolvimento de um para outro.

No periodo agudo da doença, o coração é invadido pelos parasitos, que nelle penetram com o sangue circulante, introduzem-se no interior das fibras musculares e mudam de fôrma; ali se multiplicam e determinam alterações das fibras que frequentemente provocam a sua destruição. Esta alteração nas fibras é provavelmente, em grande parte, de natureza mecanica. Outras fibras mostram alterações degenerativas, que devem ser devidas a um veneno proveniente dos trypanosomos. O aspecto, porém, mais caracteristico das alterações do coração neste estado é constituido pela enorme reacção que tem logar nos tecidos, entre as fibras musculares. Esta reacção é da mesma natureza da que ocorre em outros órgãos nos casos de infecção por trypanosomos de outras especies, mas nunca foi assignalada no coração em condição differente. Na trypanosomiase africana, ou molestia do somno, a reacção á infecção manifesta-se em alguns órgãos por alterações da mesma natureza geral, nunca sendo vistas no coração, não tendo mesmo nos outros órgãos tão grande extensão como na molestia de Chagas.

A infecção por alguns outros protozoários tende a produzir o mesmo typo geral de reacção, mas o gráo das alterações e sua distribuição permitem differenciar as lesões causadas pelo *Trypanosoma Cruzi*. Póde ser levantada a questão de saber se as alterações no coração são devidas á presença do trypanosoma, ou occorrem accidentalmente devido a outras causas, no mesmo coração em que acontece achar-se presente o trypanosoma.

Os estudos do Professor Crowell vêm cabalmente mostrando que essas alterações são devidas á infecção pelo trypanosoma, podendo todos os estadios de desenvolvimento ser seguidos em corações differentes, sendo que, além disso, as mesmas alterações podem ser produzidas nos corações de outros animaes, resultantes da infecção pelo parasito. Já o Dr. Rocha Lima havia dito não existir differenças essenciaes no modo de se comportar do parasito nos animaes e no homem.

Quanto aos casos chronicos, foi possível tambem ao Professor Crowell reconhecer alterações características. Em todos os corações examinados pelo sabio professor, foram achadas alterações do mesmo caracter, differindo unicamente pelo seu gráo de intensidade.

Consistem estas alterações em uma myocardite intersticial de caracter diffuso, com aglomerações em fóco de lymphocytos, cellulas mononucleraes, poucas cellulas de outra natureza, com distribuição mais diffusa de cellulas da mesma natureza entre as fibras musculares em toda a parte do coração. Parasitos podem ser encontrados nas fibras musculares, mesmo nos casos chronicos, sendo, porém, em menor numero que nos casos agudos.

Sob este ponto devista tem o Professor Crowell uma observação de muita valia.

Num caso chronico da doença em um homem de cerca de 50 annos, no qual o Dr. Carlos Chagas havia feito o diagnostico clinico da trypanosomiase americana, houve oportunidade de estudar todo o coração e interessar-se

pelas alterações histológicas encontradas. Apesar do diagnóstico clínico não ter sido confirmado até então pelo encontro de parasitos, foram suficientes as alterações histológicas para confirmar o diagnóstico. Estudando mais tarde outros córtes do mesmo coração, foram encontrados parasitos nas fibras musculares.

A importância desta observação é muito grande, fundamentando o diagnóstico clínico e pathológico, pois neste caso o diagnóstico foi feito clinicamente pelo Dr. Chagas e pelo Dr. Crowell sob o ponto de vista anatomio-pathológico, antes de serem encontrados parasitos.

As alterações encontradas neste, foram também vistas em outros casos estudados, podendo-se estabelecer uma nova entidade em pathologia cardíaca, e sendo permittido o diagnóstico pathológico da infecção pela *trypanosoma* *Cruzi*, com a mesma segurança que em outras doenças com a syphilis e a tuberculose.”

A BAHIA E A INTERVENÇÃO FEDERAL

Não se assustem os pacíficos leitores da *Gazeta Médica* com o título destas linhas. Não lhes sobresaltarei a habitual serenidade de espirito, tão necessaria ás preocupações scientificas, com a vibração ruidosa das marchas, metralhadoras, canhões e aeroplanos da nossa... *grande guerra*.

E' bem outra a natureza da intervenção, de que aqui se trata. E', tão somente, a intervenção sanitaria, que, no momento, nos preoccupa. Aliás, uma e outra, a militar e a sanitaria, têm o combate por motivo e por fim. Ambas luctam, guerreiam ambas, uma contra o homem, outra a favor do homem. Differentes as armas, mas sempre armadas, ambas.

E já não era sem tempo. Estamos, de facto, em pleno

regime da prophylaxia anti-amarillica. Velha aspiração, esta, sempre insatisfeita e só agora conseguida. Não que nos hajam faltado, na direcção estadual dos nossos serviços sanitarios, competencias e vontades em condições de constituí-la e mantê-la efficazmente, e, sim, porque não ha tentativa, por mais esforçada e decidida, que resista á clamorosa insufficiencia de meios com que as administrações bahianas têm timbrado em dotar o departamento da nossa saúde publica.

Para cumprimento de deveres sagrados, como este, a autonomia dos Estados é letra morta. Assim tem sido, e assim é, toda vês que o Estado procura atirar ás costas da União um encargo oneroso, afim de que sobras lhe não faltem para mistêres outros, *particularmente* uteis. Quando, porém, é o caso de desconvir ao Estado a fiscalização federal, a tal autonomia tanto cresce se e avoluma que o texto constitucional perde, de todo, seu sentido verdadeiro, por maneira a tomar o país este aspecto teratologico das soberanias de aldeia.

O Brasil não é um país com 21 Estados. O que ha são 21 paizes, distribuidos numa vasta região sul-americana, que figura nos mappas com o nome de Brazil.

O acto do governo federal, decretando a intervenção sanitaria contra a febre amarella, na Bahia, é desses que se recebem com a ansia e a surpresa das coisas que acontecem, até ontem julgadas impossiveis. Temos vivido sempre, no particular, dançando a dança de S. Guido. Os governos estaduaes, que nunca podem (coitados!) supportar os pesados encargos de um serviço sanitario sério, tambem não querem, por se julgarem diminuidos, pedir, abertamente, soccorro ao governo federal.

Dahi este resultado macabro para a saúde publica bahiana: As nossas auctoridades sanitarias cortam sempre o nó das nossas epidemias e endemias com a espada dos decretos. Entre nós são assim os decretos: originaes, ver-

dadeiras especialidades... do Estado. Tanto nomeiam contínuos de repartição como extinguem epidemias.

Tudo nos está a indicar que o typho icteróide vac soffrer, na Bahia, combate efficiente, porque systematizado, as suas exaltações epidemicas e á sua endemicidade mesma. Combate efficiente, porque cercado de todas as garantias de exito. Garantias asseguradas pela profusão do material, o que; em prophylaxia anti-amarillica, é quase tudo; pela extensão da campanha prophylactica, que não se limita á Bahia, senão attinge todos os fócios de endemia no norte brasileiro, o que a ella imprime um character de incontestavel seriedade scientifica; pela, sobretudo, unificação dos serviços de defesa sanitaria federal nos Estados, defesa interior das suas cidades e exterior dos seus portos, tudo sob uma unica direcção, tudo sob uma só responsabilidade.

Accresce a tudo isto que a chefia da missão interventora (*manu sanitaria*) recaiu na pessoa do Prof. Clementino Fraga, nome que a Bahia já se habituou a respeitar pelo brilho de sua competencia, pela formosura de seu espirito, pela inteireza de seu character.

Não param, ahí, entretanto, as esperanças da Bahia. Mais amplos são os propositos do governo da Republica, que nos promette, sem tardança, a prophylaxia rural, beneficio inestimavel que Estados outros, mais felizes e mais praticos, já lograram alcançar.

A Bahia, neste momento, congratula-se com o Brasil por ter á frente de sua administração sanitaria quem se preocupe com resolver problemas nacionaes de tão alto relevo.

Bahia, Fevereiro de 1920.

ALVARO DE CARVALHO.

A medicina no Brasil

Na *Medicina Contemporanea*, revista scientifica que se publica em Lisboa, escreveu o Professor Augusto Mourjardino, sobre a sua estadia no Rio de Janeiro:

“Uma viagem ao Rio de Janeiro é sempre interessante, quer sob o ponto de vista de turismo, quer sob o ponto de vista medico. Bella cidade, admiravelmente situada, gozando de um panorama unico, de passeios e pontos de vista surprehendentes, sem necessidades de deslocações longas e incommodas; cuidando primorosamente das suas avenidas e ruas principaes, admiravelmente asphaltadas e cuidadosamente limpas, olhando pela sua hygiene e procurando progredir.

A Faculdade de Medicina acaba de se installar no seu novo edificio, na Praia Vermelha, ou melhor, numa parte do seu edificio, um dos tres corpos de que se compõe o projecto e, a avaliar pelo que já está construido e em funcção, pôde affirmar-se que será uma obra grandiosa.

Neste corpo, em dous pavimentos, onde provisoriamente funciona a secretaria e mais serviços annexos, que serão definitivamente collocados no corpo central, estão installados os laboratorios de histologia, physiologia, pharmacologia, pathologia geral, hygiene e ainda o ambulatorio e o ensino da odontologia. Todos estes institutos estão ampla e perfeitamente montados, dispondo em geral de uma bella sala de cursos e trabalhos praticos, gabinete do professor e laboratorio annexo. E' um edificio moderno, que honra a cidade do Rio e a Faculdade de Medicina, que se esforça por se desenvolver e progredir, acompanhando o movimento scientifico moderno. Nem outra cousa seria de esperar, attendendo á pleiade illustre que a compõe, professores modernos, comprehendendo as necessidades do ensino e perfeitamente secundados pelo espirito brilhante do seu illustre director, Professor Aloysio de Castro.

Em terreno fronteiro ao edificio da Faculdade pro-

jecta-se a construcção de um grande hospital escolar, onde possa ser ministrado o ensino clinico de uma fôrma digna da Faculdade. Actualmente esse ensino clinico é ministrado em enfermarias cedidas pela Santa Casa da Misericórdia á Faculdade; serviços acanhados, sem conforto algum, com uma accumulacão de doentes muito condemnavel, se não fosse indispensavel; por quanto a Santa Casa é, por assim dizer, o ponto onde convergem todos os doentes da cidade e a lotação tem de ser necessariamente excedida, dada a carencia absoluta de hospitaes no Rio de Janeiro.

Existem, é certo, outros locaes de hospitalização, como na irmandade da Penitencia, como na do Carmo, como na Real Beneficencia Portugueza; mas são tudo instituições particulares, que apenas admittem os irmãos ou socios e dispondo de uma lotação reduzida.

Como dependencias da Santa Casa da Misericordia existem asylos varios e outros hospitaes, como o de Santo Isidoro, onde se hospitalizam crianças, serviços bem montados, pertencentes á Faculdade, onde tive o ensejo de ouvir uma interessante lição de pediatria do meu eminente collega e amigo, o distincto Professor Nascimento Gurgel. Ainda o Hospital da Gambôa, onde visitei o serviço do Professor Nabuco de Gouvêa, substituto da cadeira de gynecologia, cirurgião distincto e habil operador.

Tive ensejo de, na Faculdade de Medicina, assistir a defesa de theses de tres dos candidatos á substituição da cadeira de clinica medica e colher a melhor impressão dessa sessão, em que professores e candidatos se houveram com alevantada correcção, que deu áquelle torneio todo o brilho e character scientifico.

Os serviços de anatomia muito mal installados estão ainda no velho edificio da Faculdade, bem como a sua rica bibliotheca, esperando ambos que o segundo corpo do edificio novo esteja concluido para se installarem convenientemente.

Dispõe ainda a Faculdade de uma maternidade, co-

nhecida pela Maternidade das Laranjeiras, installada em uma casa de antiga morada, que foi adaptada ás funções actuaes. Ahi estão installados os serviços de obstetricia e gynecologia, a cargo dos Professores E. Coelho e A. Brandão. São serviços acanhados, incompletos e sem nada que os recommende. Mas a Faculdade é a primeira a reconhecer a insufficiencia da installação e pretende no mesmo local, onde dispõe de terreno espaçoso, edificar ahi uma maternidade moderna e confortavel, bem a altura dos seus creditos e das necessidades do ensino e da cidade.

A Faculdade de Medicina procurou por todos os meios ao seu alcance proporcionar-me todas as attentões e todas as considerações, que attingiram não só a minha pessoa, mas que tambem foram estensivas á Faculdade de Medicina de Lisboa e de uma maneira geral á medicina portugueza.

Merece uma referencia especial, pela sua installação, pelo seu inexcedivel asseio, ordem e conforto, o hospital dos Lazaros, pertença da Irmandade da Candelaria, que eu visitei a convite de um dos seus mordomos, o illustre Portuguez Sr. José Constante. É uma obra meritoria que alberga leprosos e aos quaes prodigaliza os melhores cuidados.

Um Brasileiro illustre, amigo incomparavel, profissional distincto e intelligencia superior, professor substituto de obstetricia, Dr. Fernandes Magalhães, congregando esforços e dedicações de distinctas damas brasileiras, orientando-as e dirigindo-as, conseguiu pôr a funcionar uma instituição em extremo sympathica e util a Pró-Matre, que tem já um hospital, ambulatorios, algumas crèches, sobretudo junto ás fabricas, postos de soccorro e espéra dentro em pouco ter a funcionar o soccorro urgente por meio de carros automoveis. É uma grande obra que, embora ainda não completa, já presta relevantes serviços e que uma vez completamente organizada, será seguramente uma das melhores instituições do Rio de Janeiro. Foi neste hospital que eu, a convite do Professor Magalhães, tive ensejo de fazer uma sessão operatoria, onde todas as attentões me foram dis-

pensadas e onde eu tive occasião de apreciar a organização dos serviços clinicos e de enfermagem, resultantes dos colaboradores de *elite* de que o illustre director da Pró-Matre se soube rodear. Ahí todos o estimam como um amigo e um companheiro de trabalho, todos o respeitam como um Mestre e só um Mestre, na verdadeira accepção da palavra, consegue produzir lições modelares, como a que tive a honra e o prazer de lhe ouvir.

Tive ensejo de fazer uma conferencia na Sociedade de Medicina e Cirurgia, installada em edificio proprio, ainda não completamente terminado, mantendo já o numero de installações sufficiente para as suas reuniões.

A sala das sessões é espaçosa, sem luxos, ma com todo o conforto e ahí assisti a sessões interessantes, versando principalmente sobre o saneamento rural, que preoccupa, com bem fundados motivos, a classe medica do Brasil. E' actualmente seu presidente o Professor Fernando Magalhães. Nesta sociedade as discussões são ás vezes quentes, entusiastas, o que está em harmonia com o temperamento fogoso da mocidade medica, que a frequenta, a contrastar com a placidez, em regra, das sessões da Academia Nacional de Medicina, onde as discussões não têm em geral o entusiasmo vibrante dos moços e é substituído pela ponderação da idade e situação official dos seus membros. O que não quer dizer que algumas vezes eu não tivesse assistido a sessões entusiasticas, calorosas, mas sempre cheias de correcção. E' seu presidente o illustre homem de sciencia Professor Miguel Couto.

Merece especialissima referencia, nestes desalinhavados apontamentos, a valiosa e magnifica installação do "Instituto Oswaldo Cruz", communmente conhecido pelo "Instituto de Manguinhos". Nessa casa, onde se trabalha ainda sob a sabia inspiração do seu fundador, uma das mairoes glorias medicas do Brasil, ha installações valiosas, gabinete de trabalho, museu riquissimo, bibliotheca admiravel, onde os livros estão a coberto das poeiras e do ataque

dos insectos que os possam destruir ; mas o que sobremodo impressiona é o respeito por Oswaldo Cruz. O seu gabinete de trabalho está intacto, a sua mesa está como elle a deixou ; os papeis como elle os collocou, e numa *vitrine* lá está a sua farda de academico e a sua blusa branca, a ultima de que elle se servio. Esta dependencia do Instituto, a que primeiro se mostra ao visitante, sensibiliza pela homenagem e pela unção com que o actual director, o illustre Carlos Chagas, nol-a mostra, cheio de respeito e de veneração pelo Mestre. E' uma installação á altura do Rio de Janeiro, onde se trabalha e onde se faz sciencia."

CARTA NOSOGRAPHICA DO BRASIL

O Dr. Theophlo de Almeida, socio effectivo da Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, em uma das suas ultimas sessões do anno findo, apresentou a proposta da organização da "Carta Nosographica do Brasil", obra de grande alcance para o saneamento do paiz e que deverá ser apresentada pela commemoração do centenario da nossa independencia.

Não podemos deixar de louvar a felicissima idéa daquelle nosso illustre collega.

A sua proposta dá feliz oportunidade á classe medica de prestar mais um serviço ao Brasil, mostrando as endemias e epidemias que o affligem, demarcando-lhes os dominios, o que facilitará enormemente á systematização da campanha saneadora.

Ao lado deste objectivo principal, a carta encerrará ainda estudos sobre climatologia e hygiene ; sobre jazidas de mineraes de uso applicavel á medicina ; sobre as nossas fontes de aguas mineraes e thermaes ; sobre productos da nossa flora medicinal. Fará tambem parte componente da obra um texto que permitta maiores explanações sobre os assumptos registados na Carta. Ainda o texto informará

sobre a nossa demographia sanitaria ; publicará estatísticas da nossa mortalidade e natalidade ; fará estudos sobre as nossas raças.

Encerrarão o programma referencias á nossa legislação de hygiene e saude publica, ao ensino medico-pharmaceutico, á industria de preparados e drogas medicinaes, aos nossos institutos medico-scientificos, aos nossos hospitaes e sanatorios, ás associações de medicina e cirurgia e á e anatorios, ás associações de medicina e cirurgia e á nossa imprensa medica.

Está a frente desse patriotico tentame, como presidente da commissão nomeada para a sua execução, o Prof. Fernando Magalhães, cuja competencia e cujo amor ao trabalho não se faz mister exaltar.

Iniciado assim, sob patrocínio tão alviçareiro, conforta-nos a esperanza de vêr o projecto de agora transformado em realidade, quando fôr do centenario da nossa independencia.

É a *Gazeta Medica da Bahia*, fazendo-se porta-voz da resolução tomada pela Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, appella para a classe medica bahiana, no sentido da sua collaboração na "Carta Nosographica do Brasil".

E. B.

