

21482

Arquivos Rio Grandenses de Medicina

ANO XIX

JULHO DE 1940

N. 7

Publicação mensal

Diretoria da Sociedade Medicina de Porto Alegre — 1940

PRESIDENTE

HUGO RIBEIRO

Dermatologista da S. Casa

VICE-PRESIDENTE

JACI C. MONTEIRO

Cat. Int. de Cl. Cirúrgica

SECRETARIO GERAL

SALVADOR GONZALES

1.º SECRETARIO

RUBENS MACIEL

2.º SECRETARIO

ALFREDO HOFMEISTER

TESOUREIRO

ANTÉRO SARMENTO

BIBLIOTECARIO

LUIZ SARMENTO BARATA

Doc. Livre de Cl. Urológica

DIREÇÃO CIENTIFICA

MARTIM GOMES

Cat. de Ginecologia

RAUL MOREIRA

Cat. de Cl. Pediátrica Méd.

NINO MARSIAJ

Cat. Int. de Cl. Médica

SECRETARIO DA REDAÇÃO

RUBENS MACIEL

19
jul. dez

REDADORES

GABINO DA FONSECA
 MARIO TOTA
 FLORENCIO YGARTUA
 NOGUEIRA FLORES
 VALDEMAR CASTRO
 PEDRO MACIEL
 JACI MONTEIRO
 MARIO BERND
 NINO MARSIAJ
 AMÉRICO VALERIO
 J. LISBOA DE AZEVEDO
 IVO CORRÊA MEYER
 LUIS S. BARATA
 HELMUTH WEINMANN
 RAUL DI PRIMO

MARTIM GOMES
 GUERRA BLESSMANN
 DECIO DE SOUZA
 ANES DIAS
 RAUL MOREIRA
 PEREIRA FILHO
 J. L. T. FLORES SOARES
 J. MAIA FAILACE
 CARLOS CARRION
 ALVARO B. FERREIRA
 C. LUPI DUARTE
 JOÃO G. VALENTIM
 ANTONIO LOUZADA
 VALDEMAR NIEMEYER
 E. J. KANANO

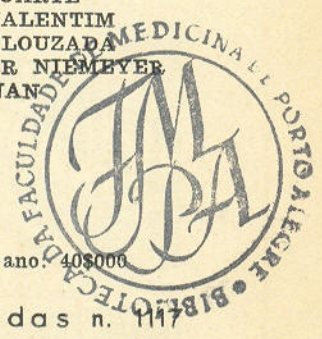
GERENTE: **ALMANZOR ALVES**

ASSINATURAS:

Ano: 25\$000 — 2 anos: 40\$000 — Estrangeiro ano: 40\$000

Séde da Redação: Rua dos Andradas n. 114

Caixa postal, 872



Sumario

Trabalhos originais

- CORRÊA MEYER — Hereditariedade em oftalmologiapg. 255
DECIO SOARES DE SOUZA — Antropologia Filosófica ” 271
J. C. GOMES DA SILVEIRA — Câncer do cólo uterino durante
a gravidez ” 277

Nas convalescenças: **Serum Neuro-Trófico**

Tônico geral - Remineralizador - Reconstituente - Estimulador

— MEDICAÇÃO SERIADA —

Instituto Terapêutico Orlando Rangel
Rua Ferreira Pontes, 148 — Rio de Janeiro

F. M. P. A.

BIBLIOTECA

Reg. n.º 2015

Em 13/5/61



NEURILAN

*Poderoso calmante do
systema neuro-vegetativo.*

*Indicado na excitação nervosa,
nos desequilíbrios vegetosympa-
thicos, palpitações, insonecia,
dyspepsia nervosa.*

*A base de estroncio bromado,
crataegus, leptolobium, meimandro.*

*Dose: 1a 2 colheres das de chá em agua
assucarada as refeições.*

NAO DEPRIMENTE

NEURILAN

Lab. ^{rio}Gross - Rio

Trabalhos originais

Hereditariedade em oftalmologia (1)

Abiotrofia

Corrêa Meyer

Cátedra de Clínica Oftalmológica da Faculdade de Medicina
de Porto Alegre

Desejamos evocar aquí têmea de maior significação para o médico, si bem que ainda na actualidade não tenha merecido apreciação mais lata e condigna, por isso que perdura, entre muitos, a errônea concepção de inapplicabilidade prática á patologia humana das aquisições imensas da ciência da hereditariedade.

Não basta dizer que a heredologia contemporânea tenha criado uma nova época no estudo dos fenômenos da vida para se julgar de sua importância efetiva em face dos problemas mórbidos hereditários que se erguem a todo instante á perquirição insatisfeita do médico. Nem que é tal a riqueza e a variedade dos factos acumulados por ésta nova ciência que ostenta métodos e técnicas, princípios e leis próprios que foi necessário crear uma linguagem nova para expressa-los e apreendê-los. Nem que todos êstes factos tenham permitido dar ao estudo da herança o carácter de disciplina experimental bem definida com métodos que permitem previsões racionais susceptíveis de verificações precoces. Tudo isto, embora possibilitasse até a creação de uma nova ciência, não passaria, para o médico, talvez, de factos de natureza especulativa sem maior repercussão sôbre os problemas de sua indagação permanentemente angustiosa. A impassibilidade não poderia persistir, porque a nova ciência abalou os fundamentos de todas e fez exsurgir a verdade de seus próprios escombros. E' um novo capítulo, entre muitos que, explende á luz dos novos conhecimentos da genética: a sua applicação real, efectiva e eficiente á solução de graves e até então insolúveis questões da hereditariedade patológica do homem. Não podemos permanecer indifferentes, á margem dessas aquisições imponentes e valiosas que a ciência da hereditariedade vem de alguma décadas para cá, oferecendo, às mancheias, á meditação do médico e á applicação da medicina. E' preciso que sejam joeirados, ordenados, metodizados todas as experiências, todos os factos adquiridos. No campo da oftalmologia, a sementeira é farta. Déla procuramos, neste passo, evocar problemas da actualidade, cujo conhecimento é de real vantagem teórica e prática para o oculista.

A utilidade de seu conhecimento não se discute mais: os resultados terapêuticos, posto que poucos expressivos ainda, já encarecem a via certa que segue a pertinacia pesquisadora.

Entre inúmeros conhecimentos já definitivos que a genética nos

(1) Lição proferida na Cátedra de Clínica Oftalmológica da Escola Paulista de Medicina, em 12 de Fevereiro de 1940.

oferece a cada passo, quizemos focar o aspéto particular dos processos de natureza abiotrófica condicionados às normas mendelianas de transmissão hereditária, o comportamento dos gens letais em face das hêredo-degenerações e a aplicação médica dessas noções.

A abiotrofia é uma face especializada das hêredo-degenerações, em que os elementos celulares da mais alta diferenciação biológica são os lesados precocemente. E o acometimento prematuro dêsses elementos citológicos nobres se faz condicionado às leis universais da herança mórbida mendeliana. Adiante iremos comprovar o acerto do que agora acaba de ser mencionado e que, há muito tempo, Nettleship tinha já previsto com precisão ao anunciar que a "abiotrofia é o resultado de fragilidade atual dos tecidos não manifesta no momento do nascimento e de caráter hereditário ou inato, quando até não pareça clinicamente evidente".

E' exato que nem todos compartilham dessas idéias, porém os estudos a respeito dos gens letais e semiletais, cuja transmissão mendeliana está assentada, tiveram uma repercussão imensa na elucidação patogênica dos processos degenerativos hereditários.

O conhecimento dos fatores letais significa que o mundo dos cromossômios oferece também localização precisa aos gens alterados, ou depressivos, ou letais e revela que a abiotrofia é uma das muitas fórmulas de manifestação patológica regida pelas leis mendelianas. Procede, portanto, a alegação de que a abiotrofia é um capítulo das hêredo-degenerações regidas pelas leis de Mendel e evidenciada a-través-do comportamento de gens profundamente alterados em sua estrutura íntima. No entanto, a experimentação traz à interpretação dos fenômenos que se passam um valioso esclarecimento; nem todos os gens letais são capazes de determinar a morte precoce do tecido acometido. Para que se processe ou melhor se exteriorise a degeneração é necessário que o gen seja homozigoto.

Neste estudo, o gen letal torna a célula incompatível com a vida. Não obstante, são tão evidentes estes factos por si mesmos que impõem a necessidade de apreciar que a natureza hêredo-degenerativa de determinadas células está subordinada à princípios gerais e imutáveis da heredologia, entrevistos, inicialmente, pela genial observação de Mendel, o sábio monge de Bruun, e verificados, a-través-de rigorosas experimentações, pelos estudos de Morgan e sua escola. A môsca drosophila melanogaster, graças ao seu poder de prolificidade e de rápida evolução e ao número reduzido de cromossômios, permitindo em semanas esquadriharem-se dezenas de gerações sucessivas, teve uma influência incomensurável na interpretação dos fenômenos hereditários. Si somente encarassemos o lado teórico da heredologia, já bastaria isto para sobrelevar a importância dêsse pequenino animal tão útil à perquirição e compreensão dos problemas mais árduos e complexos da biologia. Mas ao lado das aplicações práticas que o seu estudo oferece dia a dia num crescendo sem fim, há a considerar o progresso advindo do conhecimento de seu comportamento hereditário, cuja repercussão na patologia da herança humana foi de tal ordem que obrigou reformar, por inteiro, o conceito atual das afecções hereditárias.

O problema médico da herança mórbida nem por isso deixou de continuar a ser um capítulo árduo e complexo da patologia humana. A genética talvez ainda não permita que o problema possa, no momento, adquirir a simplicidade que se desejava. Os problemas que se sugerem a todo instante são inúmeros e difíceis como antes. Mas agora o aspeto da questão tem, por muitos lados, a limpidez das cousas definidas. Perdeu o contôrno enfumagado dos factos meio sabidos e adquiriu o rumo seguro em busca da verdade, palmilhando a grande verêda dos conhecimentos experimentais do complexo cromosômico, que, em sua disposição segmentar, tem a exatidão e a precisão das regras matemáticas. E o médico poderá algum dia aquilatar do alcance dos estudos da genética quando, tal como nos é permitido atualmente verificar em relação à contadas enfermidades hereditárias, puder individualizar, o cromosômio sobre o qual se localiza o gen alterado propiciador da doença hereditária.

Será que o futuro nos permitirá devassar de tal fôrma a arquitetura cromosômica que possamos matematicamente apontar a séde da alteração do gen? Está aí, de imediato, a resposta otimista à indagação articulada: as experiências da môsca anoftálmica, cuja mutilação reside na ausência de pequeno cromosomio redondo, mostraram à sociedade, no cruzamento com môscas perfeitas, que a localização do fator determinante da anoftálmia se encontrava naquêle cromosômio, como previra a hipótese formulada.

E êste outro grupo, que quotidianamente avulta, das doenças que se transmitem a-través-dos gens nocivos dos cromosômios sexuais, oferece, já, de momento, a melhor comprovação.

Sim, o problema hereditário ainda é um problema assás complexo, mas, na verdade, não se pôde negar que a genética vai simplificando os seus termos e facultando-nos soluções tão singelas que à primeira vista contrastam com a concepção que dêla ainda a maioria dos médicos tem. E' inegável também que o concurso por êla propiciado à Medicina não tem medida sinão nos resultados obtidos, em todas as atividades humanas, que transformaram radicalmente a situação do creador, do agricultor, do médico, do professor e até mesmo dos governantes.

A repercussão nos factos sociais é um papel de tão grande relevância na atualidade que pôde se afirmar que a genética mudou o rumo do mundo, creando uma nova mentalidade, uma nova ordem de valores humanos e sociais. E' necessário, contudo, ordenar, com critério, honestidade e sobretudo com elevação moral e espiritual, os factos adquiridos para que, na confusão das doutrinas, não surja maior aberração dos sentimentos e da espiritualidade embotados na miragem do superhomem deificado.

E', portanto, para nós, a abiotrofia fôrma particular de herança patológica que não foge, como nos entremostra o estudo dos fatores letais, semiletais, deprimentes ou abiotróficos, às fórmulas algébricas de transmissão hereditária.

Os estudos desses fatores permitiu penetrar-se na intimidade, pôde-se assim dizer, da causa perturbadora inicial da atividade de certas células, que determina pouco a pouco deficiência funcional até alcançar sua completa abiose. Si é, como alguns querem que o processo patolô-

gico específico se elabore mesmo em tórno dos elementos celulares, não nos devemos esquecer que talvez estejam êles mais próximos da verdade, acercando-se do conceito de Guyénot de que se deva alargar o quadro da hereditariedade, não se limitando somente ao estudo evidentemente mais fácil dos fatores cromosômicos, por isso que a herança não é nem fenômeno nuclear, nem fenômeno citoplásmico: que é, em seu conjunto, fenômeno celular.

O caráter que se empresta de modo geral ao tórno abiotrofia provem da observação de Leber ao verificar o facto de que, em algumas famílias, a atrofia óptica se sucede, a-través-de mais de uma geração, de modo particular incidindo no adulto. Sugerem a Gowers êstes casos que, em suas estruturas, a energia vital, que lhes é inerente, seria inadequada a manter sua nutrição além de seu completo desenvolvimento, de maneira que êlas se alteram e degeneram.

Estas células que degeneram, são, para Gowers, incapazes de durar após completo desenvolvimento porque padecem de vida imperfeita, de abiose, de atrofia abiótica, ou ainda, abiotrofia, que significa privação de vitalidade em seu protoplasma. Deve-se pois, de acôrdo com Tillé, cingir-se o conceito de abiotrofia à definição que a considera como "destruição, pouco depois de seu completo desenvolvimento, de um grupo de células em consequência de inata fragilidade ou, se assim se pôde dizer, de caducidade prematura".

Inicialmente foram consideradas entidades abiotróficas a atrofia óptica hereditaria de Leber, a degeneração pigmentar da retina e um grupo de afecções neurológicas, todas êlas consideradas como tendo caracteres de doenças hereditárias que se desenvolviam em tecidos aparentemente normais em diferentes períodos da vida.

Pouco a pouco, êste grupo foi avultando, de tal arte que Hepburn, na discussão ao trabalho de Sorsby, friza que, ultimamente, se tem ultrapassado de muito o primitivo conceito do tórno abiotrofia, aplicado, de início, para definir uma degeneração primária e para explicar algumas doenças do sistema nervoso de constituição epiblastica. Extende-se agora ainda a denominação à explicação de muitas doenças de formação mesoblástica, como as afecções da coróide.

Já Collins, em 1922, em relatório ao Congresso de Washington, reuniu um grupo maior de entidades mórbidas, hêredo-degenerativas, consecutivas à parada de desenvolvimento e que apresentam lesões bilaterais, com caráter comum de hereditariedade, sem sinais inflamatórios, mas, ao contrário, ostentando degeneração prematura de alguns grupos de células altamente diferenciadas, pertencendo a tecidos que atingiram elevado grau de especialização e que após terem alcançado completo desenvolvimento e exercido suas funções degeneram. A evolução dessas células pôde ser mais ou menos rápida e ter em determinadas partes do organismo maior intensidade. Assim é que (Tillé), ao lado de desenvolvimentos precoces, observam-se também degenerações prematuras. Collins, nessa ocasião, enfeixou, entre êstas degenerações precoces hereditárias, a retinite pigmentar, a degeneração pigmentar macular simétrica familiar, a idiotia amaurotica familiar, a atrofia óptica hereditaria, a coróidite familiar de Doyne e a degeneração da cornea de Groenow.

Novo produto L. C. S. A.

AFLOGISTOL

a cataplasma ideal — emoliente, antisséptica, analgésica, de aplicação simples, altamente eficaz.

Ótimo adjuvante no tratamento de:

afecções das vias respiratórias (pneumonia, bronquites, pleurises, etc.).

inflamações e congestões (colites, ovarites, dores menstruais, parotidites, mastites, etc.).

infecções (erisipelas, furúnculos, etc.).

Traumatismos — Queimaduras.

Resolutivo, antiflogístico, revulsivo, pela concentração do calor húmido, em aplicações torácicas, abdominais, pélvicas, etc.

Em latas de 150 e 2.500 grs.



Carlos da Silva Araujo, S. A. — Caixa Postal 163 — Rio de Janeiro

LABORATORIO CLINICO SILVA ARAUJO — L. C. S. A.

Agente em Porto Alegre: Fausto Sant'Anna — Rua Siqueira Campos 1257

Agente em Pelotas: Bohns Irmãos — Rua Mehal, Florianiano 115

Novidade!

Suprifen

o novo analeptico
e tonicardiaco
em gotas e ampolas



A Chimica » Bayer « Ltda.

Em 1934, Sorsby faz uma sistematização das afecções de natureza abiotrófica, sintetizando-as em um quadro:

ABIOTROFIA DA RETINA	Associada	}	Com o metabolismo dos lipídios: doença de Niemann-Pick (fosfatidose)					
			Com a pele: síndrome de Grondblad					
			Com o sistema nervoso central	<table border="0" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td rowspan="3" style="font-size: 3em; vertical-align: middle;">}</td> <td>Doença de Tay-Sachs</td> </tr> <tr> <td>Doença de Batten-Mayou</td> </tr> <tr> <td>Síndrome de Lawrence-Bardet-Biedl</td> </tr> </table>	}	Doença de Tay-Sachs	Doença de Batten-Mayou	Síndrome de Lawrence-Bardet-Biedl
	}	Doença de Tay-Sachs						
		Doença de Batten-Mayou						
		Síndrome de Lawrence-Bardet-Biedl						
	Não associada	}	Nervo óptico (?): tipos	<table border="0" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td rowspan="2" style="font-size: 3em; vertical-align: middle;">}</td> <td>dominante</td> <td rowspan="2">} atrofia óptica</td> </tr> <tr> <td>recessivo</td> </tr> </table>	}	dominante	} atrofia óptica	recessivo
			}	dominante		} atrofia óptica		
				recessivo				
			Central e paracentral	estrias angioides coroidite familiar de Doyne				
Disseminada			atrofia girata					
Macular			<table border="0" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td rowspan="5" style="font-size: 3em; vertical-align: middle;">}</td> <td>Doença de Best</td> </tr> <tr> <td>“ “ Stargard</td> </tr> <tr> <td>Coroidite de Tay</td> </tr> <tr> <td>Degeneração macular do adulto</td> </tr> <tr> <td>“ “ senil (?)</td> </tr> </table>	}	Doença de Best	“ “ Stargard	Coroidite de Tay	Degeneração macular do adulto
	}	Doença de Best						
“ “ Stargard								
Coroidite de Tay								
Degeneração macular do adulto								
“ “ senil (?)								
Periférica	<table border="0" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td rowspan="3" style="font-size: 3em; vertical-align: middle;">}</td> <td>Retinite pigmentar</td> </tr> <tr> <td>“ “ sine pigmento</td> </tr> <tr> <td>“ “ punctata</td> </tr> <tr> <td>“ “ albescens</td> </tr> </table>	}	Retinite pigmentar	“ “ sine pigmento	“ “ punctata	“ “ albescens		
	}		Retinite pigmentar					
			“ “ sine pigmento					
“ “ punctata								
“ “ albescens								

Em 1938, ainda Sorsby descremina as afecções abiotróficas, abrangendo-os em três grupos:

a) Abiotrofias retinianas:

- 1) Lesões retinianas generalizadas: — Retinite pigmentar típica (tipo retiniano primário); fôrma corioidea de retinite pigmentar sine pigmento; retinite punctata albescens e suas relações com o fundo albiguntato; coroideremia, total, parcial e espúria; atrofia gyrata.
- 2) Lesões retinianas centrais: — Distrofias maculares (tipos degenerativos, hemorrágicos e exsudativos).

b) Abiotrofias corioideas:

- 1) Esclerose corioidea generalizada
- 2) Esclerose corioidea central
- 3) Esclerose peripapilar
- 4) Esclerose central e paracentral.

c) Abiotrofias retinianas com associações a doenças gerais:

- 1) As lipidoses
- 2) Afecções que se acompanham de desmielinização
- 3) As ataxias hereditárias
- 4) Elastose distrófica
- 5) Outras afecções.

A abiotrofia, para Treacher Collins, deveria ser definida sob um conceito particular de doença degenerativa:

- 1.º) Os tecidos em potencialidade abiotrófica chegam a alcançar

completo desenvolvimento e desde este instante começam a degenerar, o que permite distingui-los da anomalia congênita. Friza Treacher Collins que o território macular é constituído embriologicamente no sexto mês da vida fetal (Chievitz-Seefeldler in Poirier), sendo que o neuro-epitélio, camada de cônes e bastonêtes, porém, somente se desenvolveria completamente vários meses após o nascimento.

Existem variações na data do aparecimento da abiotrofia, iniciando-se algumas formas na mesma idade da mesma família e outras em idades diferentes para cada indivíduo.

2.º) A doença atinge vários membros duma família sobre uma ou sobre duas gerações. Daí resulta o caráter inerente, inato, vital de abiotrofia. Existem, contudo, casos isolados.

3.º) Estas lesões são geralmente bilaterais, mas sua extensão é limitada a certo território anatômico (no sistema nervoso, por exemplo, não ultrapassa determinadas categorias de neurônios).

Esta limitação diferencia estas lesões degenerativas das lesões inflamatórias.

4.º) Estas lesões são progressivas, mas existindo nos limites exatos da disposição topográfica do tecido afetado em questão.

Este fato junto ao de seu caráter inerente, inato, vital, as distingue dos estados tóxicos que têm antes tendência a desaparecer quando cessa esta ação do tóxico e a não se transmitir de uma geração a outra.

5.º) A abiotrofia fere os tecidos que atingiram alto grau de especialização (cônes e bastonêtes, órgãos de Corti, células piramidais, células dos córnios medulares, folículos pilosos, tecido muscular, etc.).

Observa-se a miude, mas sob o título de lesão superposta, a hipertrofia de tecidos menos diferenciados tais como o tecido conjuntivo; esta hipertrofia, porém, é secundária na abiotrofia e não primitiva, como na esclerose”.

A época de aparecimento da lesão abiotrófica é, para todos os autores que têm discutido e estudado o problema das hêredo-degenerações, variável, bem como a causa que a determina, inclusive para Collins, não está ainda esclarecida. Assim, entre outras, a doença de Best surge na infância, a doença de Stargard na adolescência e a doença de Tay (co-roidite gutata) na velhice.

A quasi totalidade dos cientistas acredita que a lesão se assesta na própria célula que se degenera a seguir, mas há os que apreciam a localização da debilidade, em torno da célula, que, por sua vez, degenera, já quando a sua evolução foi completada. Quer seja atribuída a uma causa tóxica, a metabolismo imperfeito, a carência vitamínica, a distúrbio endócrínico, como explicar-se o caráter hereditário da doença que surge em várias gerações de uma mesma família, revelando fraqueza inata de determinadas células?

Aquí, neste passo, vem-nos em auxílio a nova biologia da herança patológica, fundamentada no estudo dos gens morganianos, que, acreditamos, nos facilita a elucidação do problema a-través-do conhecimento de fatores letais e semiletais, que são “fatores mendelianos que acarretam

modificações gerais consideráveis sobre o metabolismo, a fecundidade e a vitalidade dos organismos (Guyénot)."

São fatores que "condicionam por si mesmo a possibilidade de vida dos animais. Os organismos podem viver si possuem estes fatores no estado heterozigoto, mas, no estado homozigoto, determinam a morte".

Na mosca das frutas, a *Drosophila melanogaster*, conhecem-se (Rostand) mais de quarenta fatores letais, determinando a morte no ovo, uns; outros, a morte no estado larvário, existindo todos os intermediários entre os fatores letais e os fatores simplesmente deprimentes. Algumas irregularidades, diz-nos ainda Rostand, observadas nas proporções mendelianas, como as que se verificaram no cruzamento dos ratos amarelos, são devidas à ação desses fatores letais e semiletais.

Estes fatores letais se apresentam, para Guyénot, sob estados aleomórficos inconciliáveis com a existência.

E' o que acontece em relação a este grupo extenso de afecções hereditárias, que surgem em consequência da aplicação dos fatores inibidores, deprimentes, letais sobre um conjunto determinado de células, com uma diferenciação exaltada, ocasionando alteração profunda do seu metabolismo, que vai repercutir, em qualquer fase de evolução do indivíduo, por uma soma de manifestações anatômicas típicas e de feição clínica particularmente característica.

Embora irregular em sua transmissão, estes caracteres, parece, se comportarem de acordo com as leis mendelianas, que é o que uma série de experiências nas plantas e nos animais vai aos poucos evidenciando. Montalenti enuncia, ao lado dos fatores letais observados em relação aos insetos, às plantas, etc., os que atuam sobre o organismo humano, como os que se verificam com a idiotia amaurotica, que é, para todos, uma forma particularíssima, bem determinada, de heredo-degeneração neuroretiniana.

A experimentação bem conduzida, a observação atenta dos factos e a exata interpretação de seus resultados conduziram os cientistas a elucidar esta importante questão de heredo-degeneração, levando-os a considerar como factos biológicos de herança patológica que não se afastam das normas gerais da hereditariedade mendeliana.

A análise dos caracteres mendelianos feita de uma maneira detida e séria levou a investigação à minucia da verificação intrauterina da inviabilidade dos homozigotos.

A prova é colhida, a exemplificar aquilo que possivelmente se passa no homem e que ainda falta a comprovação dos factos, a-través-das plantas e dos animais. E' esta série de factos que atrai a atenção pela similitude do mecanismo hereditário e pela exatidão matemática das proporções mendelianas.

São factos de herança patológica descritos atualmente, de forma clássica, em todos os livros de heredologia, quasi que repetidos uns dos outros.

Reproduzindo o que se passa com os ratos amarelos, vamos verificar que as proporções encontradas após o primeiro cruzamento, que deveriam, de conformidade das leis de Mendel, ser teóricamente de:

AA	:	AC	:	CC
1		2		1
25%		50%		25%
amarelos puros		amarelos mixtos		cinzentos
são, na realidade de:		2		1

isto é, 50% de ratos amarelos e 25% de ratos cinzentos. Faltam, por consequência, 25% de ratos amarelos puros, que não tem sido possível se obter nunca. E' que a estrutura amarelo puro traz consigo (Guenther) *incapacidade vital*.

O estudo aprofundado da questão revelou para inúmeros pesquisadores: 1) A impossibilidade de se obter ratos amarelos puros; 2) A comprovação da morte da quarta parte de embriões, em fase precoce de desenvolvimento, o que leva a acreditar que esta 4.^a parte (25%) se refere à quarta parte encontrada a menos na experiência (Guenther). Donde se deduz que o fator AA condena à morte prematura o animal que o possua — é o fator letal; e que êstes fatores hereditários estão regidos pelas leis de Mendel (Guenther).

Sobressalta ainda desses estudos que ao lado dos fatores mórbidos ou letais existem fatores hereditários vitais que, antagonicos daquêles, permitem a sobrevivência de condições imanentes à existência do indivíduo. Ademais, do que se depreende da experiência é que todos êstes fatores estão submetidos aos princípios da hereditariedade mendeliana.

O mesmo fenômeno, mais ilustrativo, em relação à existência dos fatores deprimentes ou semiletais, encontramos nós no cruzamento dos cães tigríneos da Noruega, que são mixtos em referência aos fatores branco e preto. Na primeira geração, obtem-se de acôrdo com as leis de Mendel:

P.	N.B.	X	N.B.
	tigríneos		Tigríneos
F.	25% N.N.	50% N.B.	25% B.B.
	negros	tigríneos	Branco com manchas negras

Os negros e os tigríneos, continuando na citação de Guenther, são normais, mas o que é interessante, os cães brancos são débeis e oferecem fragil resistência às doenças; seus olhos são mal conformados e, às vezes, são cegos e surdos. Por consequência, o fator hereditário B não atua simplesmente como determinante da côr branca com manchas negras, mas também podendo influir consideravelmente, durante o desenvolvimento do animal, na constituição da pêle, dos olhos e dos organs auditivos internos quando não estiver presente simultâneamente o fator antagonico N. Êste determina não sómente a côr negra como atua de certo modo como fator vital, necessário ao desenvolvimento do organismo e, em especial, dos olhos e dos ouvidos. Prova isto, portanto, que um fator hereditário não sómente afecta a côr do pêlo como influe no curso do desenvolvimento do animal, condicionando não só um caráter ou uma propriedade como vários dêles (Günther).

Morgan e os de sua escola evidenciaram (Guyenot), na drosophila, entre os fatores letais que acarretam a morte dos animais que as possuam no estado homozigôto, treze que se localizavam no cromossômio X.

Para nós, os mesmos fenômenos se dariam, de modo idêntico, nos processos precoces de degeneração hereditária, denominados abiotrofia, que seriam condicionados por um fator letal, abiotrófico, que atingiria determinado grupo de células, ferindo-as de morte prematura e ocasionando fatalmente, em época variável, a sua degeneração precoce.

Parece-nos ser ésta hipótese a que mais satisfaz na explicação patogênica desses processos mórbidos hereditários de precoce aparecimento e evolução. Considerados abiotróficos por muitos, êles se comportam como afecções que se transmitem subordinadas às leis gerais conhecidas que presidem os fenômenos biológicos de herança mendeliana.

Depreende-se da análise da época do aparecimento desses diferentes tipos de degenerações abiotróficas que ha por ésta face também identidade da manifestação hereditária, que revela a perenidade constitucional do indivíduo e o vínculo hereditário que liga uma às outras. E' exemplo de que a hereditariedade é una, mas as fórmulas de suas complexas exteriorizações é que variam, obedecendo, no entretanto, aos cânones que regulam a maneira da transmissão dos caratêres fisiológicos ou patológicos.

Atentemos para alguns processos abiotróficos, desses agora classificados por Sorsby dentro do quadro particular das lesões hereditárias, e vamos observar a procedência dos factos patológicos desenrolados em fase diversa da evolução do indivíduo e originados na perturbação íntima de um gen alterado. Conservam êles, quer exteriorizados na primeira infância quer na idade madura ou na velhice, os caratêres que traem os processos degenerativos hereditários, denominados abiotróficos: é a completa diferenciação do tecido precocemente acometido após o nascimento. Quanto mais nos detivermos na análise desses processos mórbidos tanto mais vamos observar que êles se imbricam uns com os outros, como si pertencessem a uma grande família de lesões degenerativas unidas por um elo comum, que é a incidência da força hereditária, que os engloba e os confunde mutuamente.

Vale dizer que a diversidade de feição que êlas tomam não deve ser encarada superficialmente como si foram entidades mórbidas autônomas. Devemo-nos, mesmo para aquêlas afecções, cuja independência nosológica atualmente não sofre ainda contestação, conservar reservados até que outros elementos semióticos possibilitem meios de as caracterizar.

O polimorfismo dessas entidades mórbidas hereditárias é, muitas vezes, um traço particular de suas manifestações, que, si, a miude, pôde desviar a atenção do pesquisador. outras vezes, propicia, ao contrário, elementos de caracterização para individualizar a afecção, quando a observação dos factos não se detiver sômente na apreciação contemporânea da doença, mas fôr mais além e investigar, na genealogia dos casos registrados, o quadro sintomático com que se revestiu na aparência.

A degeneração pigmentar da retina oferece, nesse particular, a exemplificação da nova orientação, que procura discernir a natureza exata da afecção hereditária não pela manifestação enganadora fenotípica, mas

pela pesquisa de seu comportamento genotípico. Quantas vezes, na primeira geração, a degeneração pigmentar da retina reveste (Froment, Bonnet e Colrat) o tipo periférico, na segunda, o tipo macular e, na terceira, o tipo macular e circumpapilar. Fórmulas oftalmológicas diferentes na verdade da mesma entidade nosológica que poderiam ser encaradas como afecções autônomas e que, no entanto, não são mais do que fórmulas de passagem entre um e outro tipo clínico. A clínica poderia, no momento, claudicar na apreciação exata da natureza da afecção examinada, mas a genética proporciona cooperação eficiente a evitar o erro de interpretação, que seria plausível até certa medida, tendo-se em conta que a autonomia da doença hereditária, pressupondo a aberração de um único gen, está estabelecida desde muito em neurologia. A variação morfológica, nêstes casos, traduz o acometimento de um ou vários sistemas ou órgãos, que degeneram, sob a influência da alteração fatorial. É a mutação nociva ou desfavorável do gen a crear a doença com exteriorização morfológica variada. É a origem, por outro lado, da sistematização das doenças hereditárias.

Posto que, frequentemente, a doença hereditária se revista de semelhança em sua feição clínica, o mecanismo de sua transmissão pôde ser diferente: ou obedecer a injunção, pelo caráter dominante, da hereditariedade contínua ou seguir, na recessividade de seu caráter, os trâmites da hereditariedade descontínua ou, ainda, submeter-se à forma particular dominante e recessiva, segundo os casos, da hereditariedade ligada ao sexo (linked-sex).

Voltemos a atentar para o quadro de Sorsby e testemunharemos desde logo a procedência desta asserção. Os progressos abiotróficos se perpetuam sob estas três fórmulas de herança patológica.

Entre outras, a síndrome de Gronblad e Strandberg se transmite mercê de seus caracteres recessivos, bem como a idiotia amaurótica, mas a catarata tem a sua manifestação ligada aos gens dominantes. Por outro lado a atrofia óptica hereditária, dentre algumas, obedece à herança ligada ao sexo.

Ainda que muitas das afecções hereditárias degenerativas, como os processos atróficos do nervo óptico, as diferentes fórmulas de degeneração tapetoretiniana, (degeneração pigmentar retiniana com e sem pigmento, degenerações maculares tipo Stargard, tipo Best, atrofia girata, coroidite gutata, coroidite de Doyne, etc.) se revelem, por vezes, semelhantes morfológicamente, dependem na origem de fatores hereditários diferentes capazes de produzir (Stroesco) no novo organismo uma reação biológica com uma exteriorização fenotípica idêntica.

A oftalmologia é uma das divisões da Medicina onde, talvez, melhor se possa fazer o estudo dos processos degenerativos hereditários, por isso que, em grande número de afecções, o processo mórbido é investigado desde o início de sua evolução, mercê de aparelhos precisos e eficientes.

.. É, sobremaneira, o campo de pesquisa que oferece a retina e a córnea à investigação conscienciosa e paciente que permite dar-nos conta da importância que essas membranas revestem sob o ponto de vista da hereditariedade, para a explicação e a compreensão de inúmeros factos

ANTI-ASTHMATICO DE HECKEL

PRODUCTO CORBIÈRE

EXTRACTO ORGANICO TOTAL DAS GLANDULAS
SUPRA-RENAES (SUPRARENINA ESTABILISADA)

Largamente divulgado e empregado com exito ha varios lustros, é a medicação por excellencia da asthma, em todas as suas formas, usado, igualmente, no emphysema, na urticaria, na enxaqueca, ligados á propria asthma e na molestia de Addison.

Contra-indicações: — cardiopathias, hypertensão arterial, durante a gravidez, nos fôcos de gangrena pulmonar, etc.

Injecções sub-cutaneas ou intra-musculares, antes ou no momento dos accessos, podendo repetil-as varias vezes por dia.

Ampolas de 5 cc. para os adultos e Ampolas de 2 cc. para as crianças.

ALCALINOSE

(CITRATO, PHOSPHATO, SULFATO E BICARBONATO DE SODIO)

Distúrbios da Nutrição ou Auto-intoxicação — Dyspepsias gastricas e intestinaes, Insufficiencia hepatica, Arthritismo, Neuro-arthritismo, Anemias, Arterio-esclerose etc.

2 a 3 colheres medidas por dia. Crianças 1/2 dose.

FABRICADOS NO BRASIL
com licença especial e sob o controle dos
LABORATOIRES CORBIÈRE
27, Rue Desrenaudes — Paris



UNICOS DISTRIBUIDORES para todo o Brasil
SOCIEDADE ENILA LTDA.
174, Rua General Camara — Caixa 464 — RIO

TRATAMENTO ESPECIFICO
CONTRA AS DYSENTERIAS

CAROBINASE

Producto original, formula dos Drs. W. Peckolt e A. Prado, chefes das secções de Botanica Medica e Parasitologia no Instituto Butantan

DYSENTERIAS AGUDAS OU CHRONICAS
PRODUZIDAS POR AMEBAS, GIARDIAS E
OUTROS PROTOZOARIOS INTESTINAES.

INFECÇÕES, FERMENTAÇÕES e COLITES, ENTERITES
INTOXICAÇÕES INTESTINAES e DIARRHÉAS em GERAL

**EFFEITO RAPIDO NAS CÓLICAS E PUXOS
NENHUMA TOXIDEZ**

Ação therapeutica comprovada em laboratorios nacionaes e estrangeiros,
observações clinicas, e centenas de attestados medicos.

INSTITUTO CHIMICO PAULISTA LTDA.

Rua João Adolpho, 4-A — Caixa Postal, 2575 — São Paulo

IODOBISMAN

RESULTADOS SURPREENDENTES NO TRATAMENTO DA SIFILIS

TROPHOLIPAN

MEDICAÇÃO DOS DEBILITADOS E DOS CONVALECENTES

ESTERES MORRUCO E CHALMOGRICO SUPERSATURADOS DE LIPOIDES TOTAES DO CEREBRO

LITERATURA E AMOSTRAS A DISPOSIÇÃO DA CLASSE MEDICA

PIO. MIRANDA & CIA. LTDA

RUA S. PEDRO 62 - C. POSTAL 2523

RIO

Amostras em Porto Alegre:

SCHUETZ & COMP. — Rua Senhor dos Passos, 94.

patológicos que aí se desenvolvem com as características que lhes são peculiares. Devemos, desde logo, entender por doença hereditária a que se transmite diretamente do ascendente a descendente, pelo plasma germinativo, por "continuidade e por similhaça de substância: a similhaça persistindo durante uma longa série de gerações e a herança implicando perenidade constitucional (Rabaud)". A significação da perenidade da constituição hereditária é melhor concebida quando apreciamos o seguinte período de J. Rollet, ao descrever o grupo das degenerescências tardias hêredo-famílias da córnea: — "Este grupo é curioso e interessante de se considerar. Si em uma certa medida concebe-se que um individuo possa nascer com tara hereditária existente desde o nascimento, que coisa estranha e impressionante o de vêr alguém nascer e viver com córnea perfeitamente sã, clara e transparente e nela notar aparecer tardiamente, constituindo-se, quasi se pôde dizer sob nossos olhos, lesões em todos pontos análogos às que existem nos ascendentes ou colaterais e isto em virtude duma lei misteriosa de hereditariedade mórbida."

Esta descrição exclue o êrro, muito generalizado, aliás entre os próprios médicos, de que doença hereditária tem por força de se "manifestar ou no nascimento ou na infância", pecando além disso, no conceito de doença hereditária e afecção congênita (Rostand). E' o que esfôrça Rostand à compreensão das doenças que, dependentes do genoma, sômente se declaram na idade madura ou até na velhice. Assim, a perenidade constitucional é compreendida, revelando que as influências (Rostand) hereditárias não são extintas ainda, mesmo na velhice, mas que continuam a reger até o final o destino do organismo.

E' porque as afecções hereditárias, e por isso mesmo que o são, padecem da condição material da transmissão pelas células germinativas que pertencendo à espécie e levando consigo os caratêres hereditários são potencialmente imortais e destinadas a perpetuar-se a-través-das gerações.

A tara, como entendem Cuénod e Rostand, tem nesses casos caráter de fatalidade: seja qual fôr o meio em que se desenvolve o individuo portador de gens normais, produzem êstes seus efeitos nocivos, quer a tara seja congênita quer se declare em momento mais ou menos variável da existência, pela razão necessária e suficiente de que existe a presença no germe de um ou vários gens alterados.

A localização fatorial no homem é difícil de se verificar não só no que se refere aos gens letais como até nos fatores outros que condicionam inúmeras modificações no organismo.

No entretanto, é possível a identificação de determinados gens quando se estuda a localização, em plantas e em animais, particularmente na môsca das frutas, de fatores hereditários assestados sôbre os cromosômios sexuais, por isso que a diferenciação morfológica dos hêtero-cromosômios condiciona, por si só, a diferenciação sexual e as alterações sofridas por êstes são capazes de se manifestar, a-través-dos descendentes, por inúmeras mutações ou processos degenerativos. A doença, sob êste ponto de vista particular, se comporta como (Rostand) uma mutação desfavorável. E' o que leva a acreditar-se, e é o que entendemos que aconteça com os fatores deprimentes abiotróficos, que muitos

dos caracteres patológicos próprios das doenças degenerativas aqui tratados, sob esse conceito particular, são transmitidos subordinados às regras da herança mendeliana, si bem que, frequentemente, de modo irregular, o que denuncia, segundo Rostand, a intervenção perturbadora de gens modificadores. A dificuldade que à interpretação dos factos traz a presença desses gens perturbadores é uma das muitas razões que parecem, à primeira vista, invalidar o conceito do mecanismo hereditário mendeliano. No entretanto, o conhecimento dos fatores letais, que, de início, pareciam fugir às leis mendelianas, quando estudados mais profundamente, serviram, ao contrário, para firmar a doutrina.

Valem estas considerações como argumentos de que os factos já observados, em relação à inúmeras afecções, só tendem dia a dia a solidificar os estudos da genética em face da patologia humana. A nossa incapacidade atual de discernir o comportamento deste ou daquele fator, deste ou daquêlê caráter, desta ou daquela mutação não implica em considerar que os fenômenos decorrentes se distanciem daquêles que observamos obedecendo ao rigorismo das normas mendelianas. Devemos, forçosamente, de observar os factos, como êles se apresentam, sem nenhum partis-pris inicial, de enumerá-los nas experiências consecutivas, de descrever as suas particularidades, as suas diferenciações, as suas tendências e as suas características, para depois, então apreciá-los, distingui-los e compará-los com os demais factos e observações já por outros obtidos.

Bem sabemos que o trabalho, embora, em algumas espécies vegetais e animais, é relativamente singelo, dados e tamanho do cromossômio, o seu pequeno número e a facilidade de reprodução, torna-se na espécie humana árduo, por vezes impraticável, e na quasi totalidade impossível de realizar-se.

Basta atentar-se para certas dificuldades, referidas por Waardenburg, para aferir-se da complexidade do problema biológico quando se procura discernir o que se passa na intimidade das partículas cromossômicas. Os obices, entre muitos provêm da impossibilidade de um experimentador levar suas investigações além de três ou quatro gerações; da diminuição da fecundidade dos genitores pelos caracteres patológicos que ocasionam, ademais, sensível mortalidade em seus descendentes; do número reduzido dos descendentes de um casal, o que impede que sejam observadas todas as combinações possíveis. Além disso, no homem, devido aos cruzamentos indefinidos que não dão mais margem a encontrar-se raças puras, o estudo da transmissão, no dizer de Guyénot, dos diferentes caracteres é quasi impossível. Si já nos vegetais, menciona o mesmo autor, o cruzamento de plantas, com diversos caracteres, a complicação é imensa, o que se não deve esperar nos homens. E conclue: "Não se pôde esperar muito do estudo mendeliano dos caracteres hereditários normais ou patológicos na espécie humana, pois seria forçar, com os esparsos documentos que possuímos atualmente, os fatos e arriscar a descreditar um método que só tem a força que dimana da experiência. Entretanto é possível de se mencionar alguns factos que estão em perfeito acôrdo com os resultados da genética, sem esquecer que na ausência de qualquer contrôle experimental, as conclusões que se pôdem obter são

provisórias. Entre êstes, são os caractéres patológicos os mais nítidos, por isso que, pelo seu interêsse médico, possuímos dêles maior documentação."

A dedução racional colhida dêste estudo é que presentemente existem para a espécie humana dificuldades no apreciar o desenvolvimento dos fenômenos íntimos da hereditáriedade, tanto normal como patológica, mas que contudo, os factos até agora observados, principalmente na esfera da patologia, são concordes em evidenciar que êles também se transmitem pela aplicação das leis mendelianas, estando os fatores hereditários localizados nos cromosômios. A identificação dêstes fatores em tal ou qual cromosômio, posto que pareça, de momento, impraticável de realizar-se, é, entretanto, aquisição já do domínio da genética, que não sòmente pôde identificar êste ou aquêle fator mas sobretudo localizar o fator, penetrando assim na intimidade do bloco cromosômico hereditário e devassando o arranjo de sua estrutura molecular. Entre êstes fatores hereditários existem os que são chamados os realizadores de sexo, encarregados de efetivar uma das possibilidades de desenvolvimento sexual inatas no indivíduo. O estudo dêste capítulo permitiu a compreensão da transmissão de determinados caractéres patológicos por intermédio exclusivo de determinado cromosômio sexual. E' necessário que nos reportemos às experiências realizadas com a môsea das frutas, *Drosófila melanogaster*, para que possamos compreender o que se passa na espécie humana. Partimos do mais simples para a inteligência dos fenômenos mais complexos que se sucedem no homem.

Na *Drosófila melanogaster*, há distinção bem definida dos pares de cromosômios sexuais do macho e da fêmea. Em ambos, há quatro pares de cromosômios, sendo que os autosômios são iguais na fôrma e diferindo os cromosômios sexuais, também chamados hêtero-cromosômios.

Êstes se apresentam nas fêmeas em fôrma de bastão, e, nos machos, um possui idêntico aspécto do das fêmeas e o outro se mostra recurvado, assemelhando-se grosseiramente a um bastão ou cajado. Na fêmea, êstes dois cromosômios são chamados X e, no macho, um recebe o nome de cromosômio X e o outro o de Y (hetero-cromosômio).

Esta distinção na fôrma dos cromosômios sexuais explica a diferenciação dos sexos processada no ato da fecundação.

Assim é que ao fundir-se o espermatozoide com o óvulo, pôdem ocorrer dois factos conforme a distribuição processada dos cromosômios sexuais masculinos: ou se funde um cromosômio masculino X com o óvulo, dando indivíduo fêmea, por isso que a conjugação de dois cromosômios X é característica do sexo feminino; ou se fusiona um cromosômio Y com um cromosômio feminino X, originando um indivíduo masculino, visto que a conjugação X+Y é própria do sexo masculino.

Provavelmente, êste singelo mecanismo de realização do sexo, observado na môsea das frutas, se aplique também ao homem, embora os nossos conhecimentos, no que tange ao patrimônio hereditário humano, sejam ainda até agora pouco precisos.

Mas o estudo da transmissão de certos caractéres fisiológicos e patológicos condicionados ao sexo dos pais (sex-linked), levou a considerar que a localização dos gens ou fatores dêsses caractéres também era parti-

cular ao cromossômio X, isto é, estão ligados a êste cromossômio. Não se conhecia até bem pouco claramente nenhum fator que estivesse ligado ao cromossômio Y.

Morgan, segundo Graf, observou, em suas experiências com a drosófila, perto de cincoenta caracteres ligados ao sexo. Um destes, como exemplo frizante, é verificado quando cruzamos a drosófila de olhos vermelhos com macho de olhos brancos, em que, na primeira geração, somente existem môscas de olhos vermelhos. Estas, cruzadas entre si, dão 75% de olhos vermelhos e 25% de olhos brancos, sendo que êstes são todos machos e as môscas de olhos vermelhos são de ambos os sexos.

A característica côr branca dos olhos fica (Günther), portanto, vinculada aos machos e é, por isto, um caráter ligado ao sexo.

Êstes mesmos caracteres ligados ao sexo foram também observados no homem, sendo que a hemofilia e o daltonismo se transmitem de modo semelhante ao do fator olhos brancos da môsca das frutas, explicando assim, "o curioso fenômeno de que aquélas taras hereditárias se manifestam no sexo masculino com especial frequência". Para Rostand, o hemofílico corresponde à môsca de olhos brancos e o são à môsca de olhos vermelhos. Além dessas afecções, há outras que procedem hereditariamente pelo mesmo mecanismo de transmissão, isto é, a-través-dos cromossômios sexuais. Assim, entre as fórmulas hêredo-degenerativas aqui encaradas, cuja transmissão é perfeitamente elucidada como se fazendo a-través-do cromossômio sexual X e, por consequência recessivamente, está a atrofia óptica hereditária. Significa, portanto, que a debilidade abiotrófica, neste caso particular, já pôde ser localizada em um determinado sítio, faltando precisar-se exclusivamente a sua séde eletiva. Ainda há outras afecções que entram neste grupo, como a hemeralopia, a doença de Gowers e, provavelmente, algumas fórmulas de miopia, de atrofia do nervo óptico, de nistagmo, de albinismo ocular, de mégalocórnea, etc..

A transcendência do conhecimento dessas localizações tem uma repercussão imensa sobre a possibilidade futura de influência benéfica de uma terapêutica que vá atuar sobre o próprio gen, modificando ou, quiçá, atenuando as alterações já sofridas, ou incidir sobre metabolismos defeituosos, corrigindo-os, ou sobre glândulas de secreção interna que influem inegavelmente no mecanismo ou na função dos gens. A terapêutica, que visa modificar essas deficiências dos gens, tem sido ensaiada, em relação à hemofilia, à epilepsia, ao nanismo, etc., permitindo que hormônios glandulares corrijam ou melhorem as condições e efeitos dos gens alterados hereditariamente.

O ensinamento ao médico decorre de que já não deve considerar-se impotente ou desarmado em face da doença hereditária. Certo é que esta nova aplicação da genética terá um limite ainda estreito em relação às inúmeras afecções hereditárias, mas não será, contudo, menos digna de consideração desde que atentemos para as suas possibilidades terapêuticas e as suas tendências de aproveitar o uso dos hormônios como fazem os próprios fatores "como processos essenciais que empregam para desenvolver seus efeitos nos organismos". Mais vale, é inegável, o emprego dos métodos profiláticos para erradicar a reprodução dos fatores alterados que condicionam o aparecimento das taras patológicas. Até

que possamos, porém, alcançar êste ideal médico, a terapêutica, propiciando armas similares as que usam os gens, determinará, certamente, benefícios valiosos à Medicina em face das degenerações das taras e das doenças hereditárias.

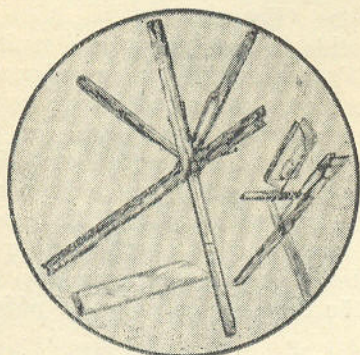
A profilaxia das doenças hereditárias e da cegueira, posto que venha, sobretudo nos países de elevada cultura, tomando um grande impulso, encontra óbices imensos na manifestação exterior dos gens recessivos que somente se produz entre homens afetados recessivamente e entre uma parte de mulheres heterozigotas (Franceschetti). Além disso, na digenia imperfeita, a pessoa acometida em seu genotipo é muitas vezes sã na aparência, de modo que (Franceschetti) si se quizesse, por consequência, impedir a procreação em todos os portadores de gens afetados, poder-se-ia atingir e compreender pessoas que podem ser perfeitamente normais. E, além disso, muitas vezes, a afecção hereditária só se manifesta após a puberdade, sendo, pois, possível, que a doença hereditária apareça depois de ter o doente transmitido a moléstia a seus filhos (Franceschetti). Ademais (Franceschetti), praticamente é impossível impedir-se a procreação em todos os portadores de gens alterados, exigindo estudo delicado da questão no que tóca até onde podem ser efetivadas essas medidas.

Atendo-se ao campo restrito dos fenômenos abiotróficos, a intervenção de causas exógenas influenciando sobre a afecção seria para Gowers negativa. Melhor ainda, nega que causas extrínsecas, como as disendocrinias, as disvitaminoses, etc., possam ter influência sobre a gênese do processo hêredo-degenerativo.

Vitaminas Syntheticas „Roche”

B₁ = BENERVA «ROCHE»

Todas as hypovitaminoses B₁



Nevralgias diversas.

Asthenia.

Disturbios intestinaes.

Dôres musculares.

Polynevrites diversas (alcoolica, diabetica, malarica, gravidica, toxica, infecciosa).

Sciatica. Nevrites crural facial, optica, etc.

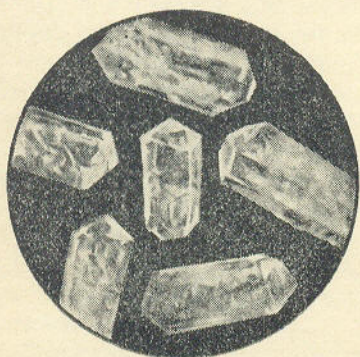
Ampolas de 2 mg (Caixa de 6)

Comprimidos de 1 mg (Vidro de 20)

BENERVA FORTE “ROCHE”

Para supprir, em casos graves, os grandes deficits em vitamina B₁, Ampolas de 10 mg (Caixa de 3)

C = REDOXON «ROCHE»



Diatheses hemorrhagicas.

Carie dentaria e gengivite da gravidez, vomitos incoerciveis.

Dystrophia, coqueluche, diphteria, affecções pyogenicas dos lactentes.

Prophylactico dos accidentes post-operatorios.

Furunculose, ulcerações.

Catarata.

Estados pre e eschizophrenicos.

Ampolas de 100 mg (Caixa de 6)

Comprimidos de 50 mg (Tubo de 20)

REDOXON FORTE “ROCHE”

Para supprir, nas doenças infecciosas, os grandes deficits em vitamina C

Ampolas de 500 mg (Caixa de 3)

PRODUCTOS ROCHE S. A. — C. POSTAL 329 — RIO

Antropologia Filosófica (*)

(Considerações sobre os ideais pedagógicos e a psicologia médica)

Dr. Decio Soares de Souza

Docente de Psiquiatria — Da Assistência psicopatas do R. G. do Sul

Após a crise gnoseológica em que ruira o positivismo científico do século XIX, levantaram-se profecias sobre a crise do espírito, da cultura e do homem. As gerações novas do século XX despertaram sob o clamor apocalíptico dos que anunciavam ao mundo a decadência do homem e a inutilidade de seu esforço no sentido de uma ascensão espiritual. Entretanto, serenadas as vozes, ao passar do tempo aprendemos a distinguir na confusão em que a Krisis lançara a inteligência das gerações anteriores, o que provinha da essência mesma do homem e o que era concessão a formas de exteriorização transitória.

Certo, temos diante dos olhos um homem desvalorizado pelas catástrofes de guerras, pela instabilidade político-social, debatendo-se angustiado ante o prenúncio do crepúsculo de uma civilização. Mas, é este um anúncio da decadência do espírito humano, de exgotamento de suas virtualidades ou o final de uma orientação errônea que, livre e deliberadamente, durante alguns séculos êle imprimio á vida?

A visão panorâmica da idade moderna e de seus princípios vitais mostra-nos ser a última hipótese a verdadeira.

Ao início do mundo moderno, o humanismo renascentista revela o movimento do espírito humano no sentido de sua desintegração da Polis religiosa em que vivera o homem medieval. O espírito humano idealiza uma atitude de autonomia no mundo. Para tanto, rompe os liames que o ligavam às realidades transcendententes e se inclúe a si mesmo entre as criações da natureza. Essa mutilação trazida pelo humanismo renascentista contra o humanismo integral da idade média, é a origem de uma direção de vida em que se nos depara o homem autônomo, perdida a unidade que lhe advinha de sua situação como criatura de Deus, agazalhar tendências que se fazem autônomas à sua imagem, em conflitos estereis e intermináveis.

Durante cinco séculos as mais diversas ciências particulares delimitam no homem integrado à natureza, seus objetos particulares. Desdobrando-se em especializações sempre mais minuciosas, em busca de maior cópia de fatos, as ciências acumularam um material inexgotável. Dir-se-ia que não havia mais facetas do indivíduo humano que não tivessem recebido a transiluminação da ciência. Foi nesse momento de orgulho científico, caracterizado pela concepção naturalista da realidade e o cien-

* Palestra lida na Faculdade de Medicina em homenagem aos professores da Faculdade de Medicina de Montevidéo.

tifismo positivista, que a crise veio atingir a esfera do conhecimento inicialmente, e a imagem do homem após, mostrando que nem a ciência se limita ao esquema positivista nem o homem se circunscreve à imagem naturalista que lhe delineara errôneamente a própria inteligência. Em face da ação, quando o homem sentindo a incerteza de uma situação social para a qual dirigira todos os seus esforços na ilusão de criar uma ordem estável no mundo sobre os fundamentos de uma concepção naturalista da vida, quando o homem voltou-se para as ciências pedindo-lhes uma solução para problemas profundamente angustiosos, foi que percebeu que aquela ciência, que penetrara tão intimamente o quimismo da célula, nada poderia dizer-lhe sobre si mesmo, sobre essa unidade individual que se afirma na consciência e se exterioriza na coesão caracterológica da conduta. Divisaram então filósofos e cientistas que a ciência construída durante muitos séculos tendo como objeto o homem, ignorara o homem. As descrições minuciosas, as técnicas e os artifícios da experimentação nada diziam sobre o que as consciências, torturadas pelos problemas espirituais de valor, aguardavam como a palavra guiadora.

Stern, o filósofo do Personalismo, resume esta situação em sua "Personalistik als Wissenschaft": "Tocamos aqui em uma das maiores singularidades da história das ciências. Quando, há três séculos, pensadores e investigadores modernos começaram a ocupar-se cientificamente com o homem, este foi repartido dentro em pouco em uma multiplicidade de ciências; e, com isto, apareceu um tão profundo dilaceramento da unidade da pessoa humana que ainda hoje poucos divisam a notável mutilação a que foi submetida a verdadeira essência do homem."

Ha mais tempo, a intuição reveladora de Pascal divisara essa deficiência das ciências na elucidação do problema antropológico: "Quando iniciei o estudo do homem, percebi que essas ciências abstratas não se lhe ajustavam e que me desviava mais percorrendo-as do que os outros ignorando-as."

E em versos da mais pura poesia filosófica, Goethe põe em relêvo a incapacidade dessas mesmas ciências em apreender a unidade espiritual do ser humano, o que o faz mais do que um simples agregado de órgãos:

Wer will was lebendigs erkennen und beschreiben,

Sucht erst den Geist herauszutreiben,

Dann hat er die Teile in seiner Hand,

Fehlt leider! nur das geistige Band.

Como a crise gnoseológica só imprpropriamente poderá ser denominada uma crise da ciência porque visou apenas a sua concepção positivista, assim a crise do homem, que sucedeu à vivência de falta de unidade e coerência individuais, só é uma crise na medida em que atinge a imagem naturalista do homem autônomo, idealizado pelo Renascimento.

A análise da crise ensina-nos, portanto, que o homem não é apenas um fragmento da natureza e que as ciências que o estudam (a biologia, a psicologia, a etnologia, a medicina, a sociologia, etc.) não o apreendem em sua integridade porque seus objetos fragmentários só atingem a uma significação definitiva quando incorporados à totalidade bio-psico-espiritual da Pessoa humana. A tentativa atual de solução da crise, faz-se em dois planos: restabelecer a concepção de um humanismo integral em que

se considere como característico da essência do homem a participação ao mundo da biologia como ao mundo do espírito; a criação de uma ciência fundamental que se propõe o estudo da essência do homem, do sentido de sua existência e da sua situação no mundo, entre os outros sêes.

A exigência de uma ciência fundamental do ser humano transparece em todos os problemas das ciências da natureza e da cultura destinadas ao estudo do homem. Como exemplos concretos, para documentar a necessidade de elaboração desta ciência fundamental, escolhemos os problemas dos ideais pedagógicos e da psicologia médica.

Ideais pedagógicos

Um dos maiores filósofos alemães do século passado — Guilherme Dilthey — escrevia em 1888, em um ensaio "Sobre a possibilidade de uma ciência pedagógica universal", criticando os planos educacionais do século anterior: "...pois os creadores de tais planos (pedagógicos) não percebem, em geral, a ironia da história, a comédia que ela representa com eles: enquanto se lhes afigura que seus pensamentos pairam acima do espaço e do tempo, na região dos valores universais, eles estão a expressar forçosamente a vida e o conhecimento de um círculo histórico limitado."

Esse relativismo pedagógico colheira-o Dilthey em suas viagens pela história. Tal é, realmente, o curso histórico das teorias que visam a educação do homem. A cada geração corresponde um ideal pedagógico novo. Variam as épocas, variam os ideais. Variam no sentido da oposição; combatem-se como se fôra lei universal a transmutação perene da imagem ideal do homem. Todos os sistemas pedagógicos aspiram, entretanto, a um movimento perene em direção a um só ideal. Realiza-se assim o progresso em pedagogia, que não provem do material de observação acumulado, mas da depuração dos princípios que conduzem à concretização do ideal. O relativismo pedagógico adotado por Dilthey não decorre, portanto, da natureza da educação. Devemos considerá-lo como uma deficiência da sistemática pedagógica e inquirir onde se encontra a falta.

O problema central da pedagogia — a formação do homem — implica em que tenhamos do ser humano uma imagem ideal da qual devemos aproximar todos os homens. A variação dessa imagem condiciona necessariamente a variação dos ideais pedagógicos. E vemos, de fato, os ideais pedagógicos variarem com as tendências que lutam pela posse da verdadeira imagem do homem na consciência ocidental. No naturalismo o homem é um ser biológico; no socialismo, um ser social; no politismo, um cidadão; no intelectualismo, um instrumento pensante; no voluntarismo, um ser agente; no monismo, uma ocorrência na evolução cósmica; no individualismo, a medida de todas as cousas. Em cada uma dessas tendências filosóficas encontramos uma orientação pedagógica inconciliável com as outras, embora seja sempre o homem o motivo central. "A interrogação: — que é o homem, qual o seu destino deve ser respondida, diz de *Howre*, o grande pedagogo cristão, antes de se tratar de educação do homem."

Qual das ciências particulares — a biologia, a psicologia ou a sociologia — pode responder a essa interrogação primordial: que é o homem e qual o seu destino, afim de oferecer um fundamento estável à pedagogia? Ciências dos fenômenos biológicos, sociais ou psíquicos, elas trabalham com fatos cujo grau de abstração torna-as logicamente insuficientes para tratar os fatos filosóficos implicados no objeto que é a essência e o destino do homem. De outro lado, não podemos renunciar a essa fundamentação sem que renunciemos ao combate contra o relativismo pedagógico, de seus ideais e de seus sistemas.

Vemos assim que do campo da pedagogia brota a exigência de uma ciência fundamental que tenha como objeto o homem em suas notas essenciais, o sentido da sua existência e a sua posição no Cosmos. O problema de uma pedagogia universal repousa sobre a solução que essa ciência der ao problema do homem. E' o que acentua Petersen em sua pedagogia: "dever-se-ia renovar o estudo da alma e da ação humanas para determinar sua teleologia. Se isto se conseguir, será possível uma pedagogia de valor universal."

Essa ciência fundamental mostrará que a diversidade dos ideais que se substituem regularmente como as folhas de um calendário, tem a sua origem no humanismo renascentista que, pela dissolução do homem na natureza, apagou de sua imagem a ação unificadora do espírito. Foi possível então tentar o estudo do homem à maneira do que se fizera com os objetos naturais: dissociando-o em fragmentos, na esperança de que a sua essência se fragmentasse também pelas diversas ciências particulares. A multiplicidade de ideais pedagógicos reflete a multiplicidade de aspectos que essas ciências iam descobrindo no homem e tentando fazê-los substitutos da verdadeira essência do homem, que escapava à investigação dessas ciências particulares.

Ao relativismo pedagógico oporemos uma representação do homem que essa ciência fundamental deverá aprofundar indefinidamente, sem alterar entretanto as estruturas essenciais que a caracterizam. Veremos então em que medida essa imagem eterna e integral do homem será fundamento de uma pedagogia de valor universal.

Psicologia médica

Segundo Kretschmer, a psicologia médica visaria duas finalidades: 1.º — Satisfazer as necessidades práticas da profissão médica; 2.º — reunir de uma maneira orgânica a cultura médica e naturalista ao domínio das ciências morais. Nenhuma das outras psicologias médicas, tal as de Kronfeld, Wyss e Schilder propõe o problema das relações entre a medicina e as ciências da cultura tão nitidamente como Kretschmer. Em verdade a medicina, como ciência aplicada, encontra em seu exercício, valores de toda ordem, éticos, estéticos, sociais, teóricos, religiosos etc. Não poderíamos desprezar o estudo desses valores ao encarmos a atividade médica, a conduta do médico em relação ao doente ou a atitude do doente em face da doença e do mundo. Certamente as menores ações médicas, como uma simples prescrição terapêutica, dependem muitas vezes de sua concepção do homem e da vida, de sua crença religiosa.

Por outro lado, a ação do médico vai atingir mediatamente muitas outras ações, influenciando valores sociais, éticos etc. Todo o domínio da deontologia médica onde entrem em debate as relações de valor da comunidade médica, está a mostrar que a medicina não se pode circunscrever nos limites de uma ciência natural porque é sempre o homem, em sua totalidade, o objeto sobre o qual ela deve agir. A tentativa de criar uma disciplina científica visando romper o isolamento em que a medicina se colocara como ciência natural, justifica-se, portanto, pelas exigências da prática médica. Mas, deverá ser essa ciência uma psicologia, consoante a iniciativa de Kretschmer? Poderá a psicologia permanecer uma ciência natural da atividade psíquica tendo como objeto os fenômenos psíquicos e tratar noções de valor, da esfera estimativa, e servir de fundamento a considerações morais como as que se elevam da prática médica? Certamente, não.

As ciências fundamentais dividem-se em ciências da natureza e do espírito ou da natureza e da cultura, segundo exatamente o critério axiológico: ao domínio dos valores é vedada a incursão das ciências da natureza. Assim, a psicologia como ciência natural da atividade psíquica não pôde tratar relações de valor. A atitude de Kretschmer colocando a psicologia como ciência fundamental das relações de valor incluídas na prática médica denota uma repercussão atual do psicologismo — orientação filosófica que, tratando sob um conceito naturalista as ciências da cultura, colocava-as em dependência direta da psicologia.

Se reconhecemos a insuficiência da psicologia para resolver os problemas que a atividade médica propõe e si reconhecemos a realidade desses problemas, qual a ciência que devemos utilizar? Como na pedagogia, é o homem em sua unidade bio-psico-espiritual que se de um lado participa das espécies animais pelo seu organismo, de outro se opõe radicalmente às espécies animais em seu trabalho espiritual de realizador da cultura, o que a medicina estuda em suas variações patológicas. Como ciência elucidadora das relações de valor que a prática médica propõe devemos procurar uma disciplina que estude o homem não em um ou outro aspecto parcial como o fazem a biologia, a psicologia, e a sociologia mas em sua unidade, em sua essência e segundo sentido de sua situação no mundo.

Da esfera da medicina surge a mesma exigência de uma ciência fundamental do homem, que o apreenda em sua totalidade, na situação excepcional entre os dois mundos, o da natureza e o do espírito.

Em ambos os exemplos ficou demarcada a necessidade de fundamentação sobre uma ciência básica, destinada ao estudo do homem.

A iniciativa desse movimento coube a Alemanha que, nos trabalhos de seus filósofos Max Scheler, Heinemann, Stern, Allers e cientistas como Schuartz, Binswanger entre outros, defendem a concepção dessa ciência fundamental sob a denominação de Antropologia Filosófica.

A Antropologia Filosófica é a ciência que estuda a essência do homem, o sentido de sua existência e a sua posição no Cósmos. Em sua elaboração cooperam biólogos, psicólogos, médicos e sociólogos sob o mesmo ideal de reconstrução de uma imagem integral do homem.

"O problema de uma antropologia filosófica diz Scheler, encontra-se hoje no centro de todas as problemáticas filosóficas, na Alemanha e para além dos círculos filosóficos biólogos, médicos, psicólogos e sociólogos trabalham em uma nova imagem da estrutura essencial do homem".

Renovando o sentido integral do vocabulo **antropologia** — mutilado durante o século XIX em que passou a expressar as variações físicas das raças humanas, mas que se conservará nas obras de filosofia tomista e nas de Kant — os filósofos alemães procuram crear uma ciência filosófica que se coloque em gráo de abstração mais elevado do que o das outras ciências. Os fatos sôbre os quais assenta a sua elaboração são fatos filosóficos em que se conjugam os resultados das ciências particulares e a atividade da razão sôbre os seus princípios eternos. Não se propõe a antropologia filosófica o estudo de um ou outro aspéto do ser humano, mas a criação de uma ontologia do homem. Assemelha-se o empreendimento ao daqueles navegadores renascentistas que partiam para o ignoto e misterioso a corrigir os mapas em que se assentara falsamente o conhecimento da terra. Das excursões da antropologia filosófica no terreno ontológico resultarão correções e delimitações na hierarquia das ciências, valorisação dos resultados a que chegaram as ciências particulares tal como o desejára Bacon em sua concepção do *Globus Intellectualis*. A natureza e o espírito, as esféras de ser e de valor harmonisam-se nessa imagem que a antropologia filosófica estuda. Ao contrário das ciências particulares, o progresso da antropologia filosófica não se faz pela colheita sempre maior de fatos particulares mas por um aprofundamento sempre mais íntimo do mesmo objéto: a estrutura essencial do homem e o sentido de sua existência. O que lhe importa é a aproximação à realidade; a introversão nas existências em que se actualisa o ser. O mistério dessa substância composta em que a matéria se transforma pela animação milagrosa do espírito, não poderia ser afastada da cogitação sábia dos homens sem que fosse esquecido o que ha de mais humano no ser humano.

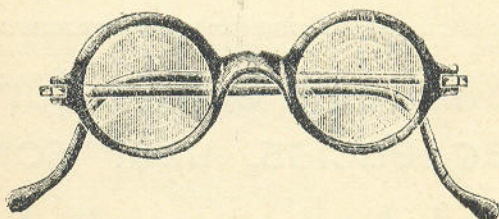
Senhores

O movimento criador da antropologia filosófica demonstra que nem o espírito, nem a cultura, nem o homem exgotaram as suas virtualidades; que, si, em determinadas épocas o espírito humano perde-se entre caminhos sem horizontes, é capaz, entretanto de encontrar em si mesmo energias para novas atitudes em que se aproxima à Verdade. Que todos os cientistas que desejam combater as incertezas do momento actual colaborem na obra de reconstrução do homem defendida pelos filósofos alemães iniciadores da antropologia filosófica, que se confunde com os ensinamentos, antigos de sete séculos, professados pelo gênio filosófico de Tomás de Aquino.



OPTICA

PIO S. CONTREIRAS
RUA MAL. FLORIANO 35 — PORTO ALEGRE



ÓCULOS

LUNETAS

PINCE-NEZ

BINÓCULOS

MICROSCÓPIOS

BARÔMETROS

Lentes Krytok Bifocaes — Para ver longe e perto

INVISIVEIS

Apontam-se receitas medicas com a máxima perfeição.

Instituto de Radiologia Clinica

Porto Alegre

Braça Senador Florencio, 21 - Edificio Wilson - 1.º andar

Telefone 5424

Dr. Pedro Maciel

Dr. Norberto Pêgas

Radiodiagnostico

Eletrocardiografia

Raios Ultra-Violetas

Eletroterapia de Ondas Curtas

e Ultra-Curtas

Para a tosse e suas funestas
consequencias, uzar sómente

Peitoral de Angico Pelotense

E' tiro e queda.

Deposito: Laboratorio Peitoral de Angico Pelotense, Pelotas

GLYCOSORO

O melhor contra a fraqueza
organica, sobretudo quando
houver retenção chloretada
Uma injeção diaria ou em dias alternados

SÔRO GLYCOSADO
PHOSPHO-ARSENIADO
COM OU SEM
ESTRYCHNINA

Laboratorio
Gros
Rio de Janeiro

Cancer do cólo uterino durante a gravidez(*)

(Considerações sôbre três casos, com uma ligeira revisão da literatura)

Clinica Ginecologica da Faculdade de Medicina de Porto Alegre,
Rio Grande do Sul (Professor: Martim Gomes)

Pelo docente livre **J. C. Gomes da Silveira**, assistente.

Observamos e tratamos, em 1939, três casos de cancer do cólo uterino durante a gravidez. Sabemos que não é possível tirar, de uma experiência tão limitada, conclusões valiosas sôbre assunto tão amplo e tão cheio de questões ainda obscuras. Pensamos, entretanto, que, dada a raridade dessa associação, um grupo de três casos, observados quasi simultaneamente, não devia ficar desconhecido dos colegas, a maioria dos quais, cremos, terá também seus pequenos grupos e terá hesitado, como nós, em divulgar uma contribuição tão modesta. Acreditamos que sómente se cada um trouxer á publicidade seus casos isolados, pois é assim que êles geralmente se apresentam, poderemos reunir material suficiente para um estudo aprofundado de tão palpitante problema. Isso permitiria, entre outras cousas, estabelecer um ponto de vista uniforme sôbre diversos aspectos práticos da questão, especialmente de ordem terapêutica.

FREQUÊNCIA

Os autores são unânimes em afirmar a extraordinária raridade do cancer do cólo uterino durante a gravidez. Emquanto as estatísticas assinalaram que entre cem mulheres ha de um a dois casos de cancer (Weibel, Katz, Williams, Glockner) o cancer do cólo uterino entre as grávidas figura numa proporção extremamente menor (0,005% segundo De Lee até 0,15% segundo Orthmann).

Nossos casos não permitem qualquer afirmação razoável sôbre frequência, quer sob o aspecto obstétrico, quer sob o aspecto ginecológico, por terem sido observados num serviço exclusivamente ginecológico e quasi simultaneamente, em flagrante e excepcional desproporção com os demais casos de cancer ali verificados durante o ano.

A raridade do aparecimento do cancer do cólo uterino durante a gravidez se explica, naturalmente, pela preferência das neoformações malignas pelas épocas mais avançadas da vida, distantes da fase de procreação.

(*) Trabalho apresentado ao 1.º Congresso Brasileiro de Ginecologia e Obstetria, no Rio de Janeiro (setembro de 1940).

IDADE

O cancer do cólo uterino durante a gravidez é mais frêquente entre os 25 e os 40 anos, o que se explica por ser essa a idade em que é mais comum a procreação. Póde aparecer muito cedo, sugerindo a um espírito menos avisado a exclusão da hipótese de cancer. Schwarz-wäller publicou a história de uma cancerosa grávida de 22 anos. Nós vimos um caso aos 24 anos. Nossos dois outros casos surgiram aos 32 anos.

INÍCIO DAS MANIFESTAÇÕES

Dos nossos três casos, um baixou ao serviço por ter tido um aborto espontaneo e persistirem as hemorragias mesmo após uma curetagem uterina. Outro veio à consulta por amenorréa (suspeita de gravidez) seguida de perdas sanguíneas quotidianas. O último por infecção puerperal após parto a termo com fêto morto. Em dois dos nossos casos as pacientes notaram alterações desde o início da gravidez, traduzidas por pequenas hemorragias uterinas. No outro, o aborto seguido de hemorragia foi o único sinal de alarme.

TIPO MENSTRUAL

Dois casos com menstruações rigorosamente normais até surgir a amenorréa da gravidez e um caso de tipo menorrágico mas perfeitamente regular atestam que, na nossa pequena estatística, não houve a menor alteração menstrual antes de surgirem os sintomas do cancer.

PERTURBAÇÕES DAS GESTAÇÕES ANTERIORES

E' sabido que o cancer do cólo uterino é raro entre as nuliparas. Nos casos que observamos até hoje, não encontramos um único caso de cancer do cólo em mulher casada nulipara, o que atesta que essa afecção não exige uma fase prévia de esterilidade.

Entre as nossas pacientes com cancer do cólo uterino durante a gravidês, uma tivéra quatro partos a termo, outra seis e outra nove.

Apenas um de nossos casos acusa aborto espontaneo, oito anos antes do aparecimento do cancer. O aborto nos antecedentes dos casos de cancer do cólo, entretanto, é frequente (12 casos entre 28 observados ultimamente no serviço).

TIPO DO CANCER

Em dois casos havia uma formação exofítica, em couve-flôr. No outro, ulceração triangular dirigindo-se para o ístmo. Este último caso oferece alguns problemas de interpretação. Os cortes histológicos mostraram alterações da polaridade celular, ruptura das relações intercelulares, modificação da forma e das dimensões celulares e da afinidade tintorial. Para completar o quadro histológico do cancer, só falta o caráter invasor. Deante, porém, de tão nítidas alterações, pensamos

que não cabe mais a vaga denominação de pre-cancer. A atual classificação de "cancer local" dos autores americanos deve substituir, nesses casos, a antiquada expressão francesa, ficando esta destinada àquelas lesões habitualmente reconhecidas como capazes de se cancerizarem. Assim, não temos dúvida em estabelecer, para o nosso caso, o diagnóstico de cancer local, de acordo com a moderna classificação americana.

INFLUÊNCIA SÔBRE A GESTAÇÃO

Nos nossos casos, foi nítida a influência do cancer sobre a gestação: abortos espontâneos em dois casos, feto morto no terceiro.

Tão desastrosa influência do cancer cervical sobre a gestação, entretanto, não é a regra. Cohnstein compilou uma estatística de cem casos entre os quais 68 viram a gestação seguir a seu termo. Nos demais, em 15 houve parto prematuro, em 15 houve aborto e em dois houve retenção prolongada.

INFLUÊNCIA DA GRAVIDEZ SÔBRE O CANCER DO CÔLO UTERINO

Ha uma grande tendência em atribuir uma nefasta influência da gravidez sobre a evolução do cancer uterino. Muitos autores, baseados, certamente, na rapidez com que viram evoluir um cancer do côlo durante a gravidez, afirmam que esta sempre acelera a marcha da moléstia. Ha, entretanto, imensa diversidade de opiniões, asseverando alguns que a gravidez não exerce a menor influência sobre a evolução do cancer; outros, ainda, afirmam que ela atenúa a evolução e, finalmente, ha quem declare, mesmo, ter visto um cancer do côlo desaparecer durante a gestação.

Existe, em torno do assunto, imensa literatura. Percorrendo-a e escoimando-a das opiniões extremadas, pôde-se compor o seguinte resumo: não há elementos decisivos para afirmar que a gravidez sempre acelera a evolução do cancer do côlo uterino nem, tampouco, o contrário; citam-se cancers que evoluíram muito rapidamente durante a gestação, mas, sabe-se que, mesmo fóra da gravidez, pôde-se observar um progresso muito grande de um cancer do côlo no espaço de nove meses; citam-se outros que tiveram uma evolução demorada, o que também pôde ocorrer sem gravidez; os achados operatórios não provam que os cancers operados durante a gravidez sejam os mais avançados; pelo contrário, a operabilidade de tais casos é elevada; enfim, todos parecem concordes que existe, após o parto, uma subita agravação do cancer, seja localmente, seja sob a forma de metastases, fato no qual uns querem ver uma difusão das células cancerosas graças à menor resistência dos tecidos, enquanto outros o interpretam como sendo devido à cessação de uma provável ação anti-cancerosa proporcionada pela gravidez. De tudo isso se pôde concluir que a gravidez não exerce grande influência no sentido da agravação do cancer do côlo uterino, havendo, entretanto, uma súbita agravação logo após o parto.

Nos nossos casos, os dois operados no terceiro mês da gestação não apresentavam invasão da pelve nem metastases, sendo um deles, até, rigorosamente localizado. Naquele, entretanto, em que a gravidez evoluiu ao termo, havia, um mês após o parto, invasão total do paramétrio esquerdo e metástases dirigindo-se para a loja renal, tornando impossível a operação radical. Embora em número extremamente restrito, nossos casos se enquadram dentro da média das opiniões.

TRATAMENTO

Nossos três casos foram operados: um, pela técnica de Wertheim, outro por via vaginal e, finalmente, o inoperável foi submetido a uma intervenção paliativa seguida de radioterapia profunda e, mais tarde, radiumterapia.

Uma vez ocorrido o aborto ou o parto, o tratamento, naturalmente, não difere do habitual. Enquanto, porém, o utero está cheio, a terapêutica deve sofrer as restrições determinadas por esse estado e obedecer ao critério da oportunidade. A conduta proposta pela maioria é a seguinte: nos primeiros meses da gestação, histerectomia total imediata se o caso for operável, pois a porcentagem de curas, com esse meio, é elevada; após a primeira metade da gestação, deixar que ela evolua e, oportunamente, operação cesareana seguida de histerectomia, rádio e radiumterapia; sendo o cancer inoperável já nos primeiros meses, deixar a gravidez evoluir, amparada por um tratamento reconstituente, numa tentativa de conseguir um filho vivo, o que ocorre frequentemente (68% dos casos, segundo alguns). A mortalidade materna, entretanto, é sempre elevada após o parto quando não é possível praticar a operação cesareana de Porro, pois frequentemente se instala uma violenta infecção a que a paciente, por tantos motivos debilitada, difficilmente resiste.

Fazendo uma revisão, embora muito rápida, da literatura existente sobre o assunto, não podemos deixar de citar a radiumterapia como tratamento exclusivo, que alguns aconselham mesmo para os casos iniciais nos primeiros meses da gravidez, afirmando seus ótimos resultados.

EVOLUÇÃO POST-OPERATÓRIA

A sobrevida é animadora nos casos operados durante a gestação. Nenhuma recidiva e sessenta e seis casos curados, depois de cinco anos, na estatística de cem casos operáveis de Gross, contra sessenta recidivas e apenas 33 curas de cinco anos nos operados após o parto, o que constitue vigoroso argumento em favor da operação durante a gestação.

Nos nossos casos, a primeira operada continúa curada 17 meses após a intervenção, uma doente faleceu de oclusão intestinal por brida um ano após a histerectomia vaginal e, finalmente, o caso inoperável voltou ao serviço sete meses e meio após a intervenção apresentando uma recidiva no cólo que fôra impossível extirpar e foi remediado à radiumterapia, estando, porém, em condições gerais satisfatórias e sem grandes alterações das trocas salinas, com dosagens normais do sódio e do potássio no sangue.

RESUMO DOS CASOS

1.^a observação — Antonia M., 32 anos, branca, casada, ocupando-se em serviços domésticos. Baixou ao serviço a 10-3-939 (papeleta n.º 1824) apresentando a seguinte história: ha 11 dias teve um aborto espontâneo, de três meses. Como a hemorragia persistisse, procurou um médico que lhe praticou uma curetagem uterina. Continuando com hemorragias intensas, acompanhadas de dores no baixo ventre, veio à consulta. O exame geral revela uma paciente anemiada, sem grandes alterações funcionais dos diversos aparelhos. Localmente, nota-se um cólo grande, com o orifício externo entreaberto e com uma grande lesão vegetante, em couve-flôr, assestada sôbre o lábio anterior, sangrando facilmente. Ha abundante corrimento purulento, rosado, de odor muito fétido. Ao toque encontra-se o corpo uterino aumentado de volume, irregular, com o fundo atingindo a 4 dedos transversos acima da sínfise pubiana. Paramétrio esquerdo oferecendo certa resistência. Os antecedentes obstétrico ginecológicos são os seguintes: Menarca aos 15 anos. Regras normais do tipo 3/30 dias. Amenorréa durante os três meses que precederam as hemorragias atuais. 6 partos a termo, normais, o último ha um ano e meio. Um aborto provocado, ha dois anos, e um espontâneo, ha onze dias. Nos antecedentes morbidos pessoais, encontramos varíola e pneumonia, na infancia. Diagnóstico: Carcinoma exófitico de 1º/2º grau do cólo uterino. Operação a 13-3-939 (Operador, prof. Martim Gomes; auxiliari, Gomes da Silveira). Operação de Wertheim, precedida de eletro-coagulação do cólo. Operabilidade boa, apenas pequena dificuldade na dissecação do paramétrio esquerdo. Drenagem vaginal em válvula, com dreno grosso de borracha. Alta em ótimas condições a 23-3-939. A 20-10-939 volta ao serviço apresentando corrimento sanguinolento. Ao exame, verifica-se um nódulo no ângulo esquerdo da cicatriz vaginal. Biopsia: botão carneo. Eletro-coagulação. A doente continúa em ótimas condições.

2.^a observação — Dalila R., 24 anos, branca, casada, natural de Santa Catarina. (Caso n.º 1864). Baixou ao serviço a 20-4-939 porque, suspeitando de achar-se grávida ha dois meses, tem tido perdas sanguíneas pequenas mas constantes, pela vagina, bem como corrimento amarelo, fétido, espesso. Ha quatro meses, antes, portanto, do início da gravidez, vem notando grandes alterações em seu estado geral, sentindo-se muito abatida. Nos seus antecedentes pessoais figuram coqueluche, sarampo, varíola, colíte, gripe e dores ósseas e articulares que desapareceram com tratamento anti-luetico. Duas reações de Wassermann negativas. Antecedentes de aspecto obstétrico-ginecológico — Menarca aos 13 anos. As regras sempre foram normais quanto à successão dos ciclos, sendo, porém, muito abundantes e durando 8 dias. As últimas regras normais apareceram a 10 de fevereiro. Depois de alguns dias iniciaram-se as pequenas perdas sanguíneas quotidianas que se prolongam até hoje. Quatro partos a termo, normais. Um aborto espontâneo de 2 meses e meio, ha 8 anos; desde então, apresenta um corrimento pouco intenso, amarelado e fétido, que desapareceu durante algum tempo reaparecendo mais tarde com um caracter

francamente purulento e apresentando-se, às vezes, acompanhado de sangue. Exame geral — Paciente longilínea astênica hipo-feminil, mucosas visíveis muito descoradas. O exame ginecológico revelou: cólo muito grande, orifício externo de multipara fendido transversalmente, irregular. Cólo de consistência amolecida. Corpo uterino aumentado de volume como um útero gravido de três meses, ligeiramente amolecido, perfeitamente movel. Ao espéculo, cólo grande, ulcerado em torno do orifício externo, apresentando essa ulceração um aspecto franjado e sangrando ao mais leve contacto. Ligeira cianose do cólo e das paredes vaginais. Apesar do estado quasi absoluto de gravidez — de uma reação de Ascheim-Zondek solicitada não veio resultado — praticamos cuidadosamente uma biopsia em que o anatomo-patologista do serviço, prof. Waldemar Castro, encontrou as seguintes alterações que constituem o quadro tipico do imprópriamente chamado pre-cancer ou seja o cancer local de autores americanos: modificação da polaridade celular, ruptura das relações inter-celulares, modificação da forma e das dimensões celulares, modificação da afinidade tinctorial, aspecto ehxuberante das camadas superficiais e ligeira espongiose das camadas mais profundas do epitélio, modificações essas todas circunscritas a uma zona bem limitada do epitélio.

Emquanto a paciente se submetia aos diversos exames complementares, entre os quais encontramos as reações de Roffo e Botelho positivas, ocorreu um aborto incompleto que exigiu curetagem uterina. Dias depois, já ofrtalecida a doente, praticamos novo exame ginecológico, que revelou um endurecimento do lábio posterior do cólo, mostrando o corpo uterino uma consistência ligeiramente fibrosa. Dessa região endurecida do cólo foi retirada uma cunha e remetida ao anatomo-patologista, que encontrou as mesmas lesões constatadas na primeira biopsia. Após devidamente preparada, foi a doente submetida a uma histerectomia total por via vaginal pelo processo de Doyen, com hemiseção anterior (operador, Gomes da Silveira). O exame macroscópico da peça operatória revelou o seguinte: útero grande, com zonas de fibrose; lábio posterior do cólo uterino duro, apresentando uma lesão infiltrante que se prolongava, em forma de triangulo, até o ístmo, formando uma cratera. Ovário direito cístico. Paredes uterinas espessas, com zonas muito friáveis e outras muito duras. Apesar dos diversos cortes histológicos então feitos, o anatomo-patologista não encontrou lesões mais adiantadas do que as assinaladas nas biopsias anteriores. Poude, entretanto, observar a existência de um granuloma cuja etiologia exata, embora não podendo ser estabelecida histologicamente, talvez resida na lues que, não obstante duas reações de Wassermann negativas, parece evidente na nossa paciente. Cabe, assim, no nosso caso, o diagnóstico provável de cancer local desenvolvido sobre granuloma sifilitico do cólo uterino. A paciente teve alta doze dias após a intervenção, em excelentes condições e passou a frequentar periodicamente o serviço para controle, sentindo-se sempre perfeitamente bem. Faleceu um ano após essa intervenção, de uma oclusão intestinal por brida tardiamente diagnosticada e operada.

3.^a observação — Dorcina B., 32 anos, branca, brasileira, casada.

Baixou ao serviço a 19-8-939 por apresentar, 16 dias após um parto com feto morto, metrorragias, corrimento fétido e febre elevada. Antecedentes de aspecto obstétrico-ginecológico — Menarca aos 13 anos. Regras sempre normais, do tipo 5/30 dias. Dez partos a termo, sendo nove normais e um com feto morto, ha 16 dias. Assinala ainda que desde o início desta última gravidez apresenta corrimento fétido. Exame geral — Paciente de constituição robusta, muito anemiada. A palpação abdominal provoca dores na fossa iliaca esquerda. Ao exame ginecológico, cólo grande, entreaberto, apresentando no lábio anterior um tumor do tamanho de uma nóz, sangrando facilmente e de consistência francamente carcinomatosa. Corpo uterino aumentado de volume, de mobilidade muito limitada por invasão do paramétrio esquerdo. Biopsia: Epitelioma baso-celular (Waldemar Castro). Operação em 31-8-939. (Operador: prof. Martim Gomes; auxiliar, Gomes da Silveira). Raqueanestesia pela percaína a 0,5%. Eletrocoagulação do cólo. Laparotomia mediana infra-umbilical. O utero, duplicado de volume, apresentava seu ângulo esquerdo incluído numa tumoração englobando a sigmóide e extendendo-se pelo paramétrio dêsse lado. Esse tumor era muito duro, mas, a friabilidade dos tecidos permitiu a libertação do intestino sem ruptura de suas tunicas. Nêsse lado não foram encontrados os anexos. Dêsse tumor partia um córdão de coloração rósea e de consistência muito elástica(que não era o uretér) e que se extendia até às proximidades da loja renal esquerda, indo se perder no meio de massa neoplásica que não foi explorada para não agravar mais o ato cirúrgico. Na impossibilidade de praticar uma intervenção radical, foi feita a extirpação, tão ampla quanto possível, da massa tumoral juxta-uterina, procedendo-se a uma histerectomia sub-total com ablação dos anexos direitos. O cólo, impossível de extirpar por suas aderências com a bexiga, foi esvasiado a bisturí e, pelo orifício do esvasiamento, foi feita a drenagem por tubo de borracha, por via vaginal, que é a habitualmente usada no serviço nas histerectomias por cancer. A paciente teve alta do serviço em boas condições a 21-9-939 e enviada à radioterapia profunda (Serviço do dr. A. Grecco). Em março dêsse ano voltou à consulta com aspecto de boa saúde geral, mas, queixando-se de corrimento muito fétido e hemorragias. Ao exame, encontramos o résto do cólo, deixado na intervenção, ocupado por um tumor vegetante muito desenvolvido sem, entretanto, mostrar invasão das paredes vaginais. Após eletro-coagulação da nova formação blastomatosa, foi a paciente encaminhada à radiumterapia (Serviço do prof. Moisés Menezes). Atualmente, um ano após a intervenção, encontra-se ainda em ótimo estado geral. O exame local mostra o fundo do canal vaginal ocupado por uma cicatriz regular e elástica, que corresponde à zona cancerosa destruída pelo radium.

CONCLUSÕES

O cancer do cólo uterino durante a gravidez, embóra muito raro, merece um minucioso estudo, pelas dificuldades de diagnóstico que pôde oferecer e pelos problemas de ordem terapêutica que apresenta.

Como, justamente por ser raro, não é fácil a cada um organizar uma estatística suficiente para estabelecer conclusões definitivas, convem trazer à publicidade todos os casos que surgirem, afim de que, através um estudo de conjunto, se possa firmar uma orientação segura para a questão.

A gravidez parece não exercer grande influência como aceleradora dos processos cancerosos do cólo uterino. Aos argumentos dos que afirmam essa desfavorável influência, se contrapõem as estatísticas que revelam uma elevada operabilidade e uma considerável porcentagem de curas nos casos operados durante a gravidez. Por outro lado, é unanime a opinião de que imediatamente após o parto ha uma subita agravação das lesões, representada por invasão e metastases. Dêsse balanço de opiniões, decorre a seguinte orientação terapêutica: nos primeiros meses da gestação, histerectomia total imediata, se o caso for operável; após a primeira metade da gestação, deixar que ela evolua e, oportunamente, operação cesareana seguida de histerectomia, rádio e radiumterapia; sendo o cancer inoperável já nos primeiros meses, deixar a gravidez evoluir, amparada por um tratamento reconstituente, numa tentativa de conseguir um filho vivo, o que ocorre frequentemente (68% dos casos, segundo alguns). Após o parto, radiumterapia.