

CONTRIBUCIÓN EXPERIMENTAL A LA PATOGENIA DE LA EPILEPSIA Y LA HISTERIA.
FREDERICO SAL Y ROSAS. 1 vol. 79 páginas. Tese de Doutoramento em
Medicina, Lima, Perú. Editorial Lumen S. A. 1942.

Sob tão sugestivo título o A. apresenta magnífica série de trabalhos
experimentais sôbre as crises convulsivas, estudando-as segundo variados

aspectos e dando ao assunto contribuições verdadeiramente originais. Trabalhando há mais de quatro anos com o método de Meduna, chamaram-lhe atenção as particularidades da reação convulsiva ao cardiazol de indivíduos epiléticos e de indivíduos histéricos com crises convulsivas. Se, como teve oportunidade de observar e de comprovar, tais pacientes reagem com menor dose de cardiazol, comparativamente a outros pacientes não convulsivos, e se, além disso, apresentam outras particularidades reativas idênticas, com grande probabilidade existe qualquer coisa de comum no terreno biológico de uns e de outros. Em outras palavras, devem existir, na patogenia da epilepsia e da histeria convulsiva, pontos de íntima correlação.

Foi norteado por essa idéia que empreendeu o seu trabalho. Escolheu como termos de comparação três aspectos da reação convulsiva, facilmente mensuráveis: o limiar de convulsão, expresso na dose mínima de cardiazol necessária para provocar a crise; o tempo de latência, expresso em segundos; a duração do ataque, expressa também em segundos. Estudou 115 epiléticos, comparativamente com 104 indivíduos não convulsivos e 20 histéricos convulsivos com 45 de outras neuroses não convulsivas. Concluiu, expondo seus resultados em quadros estatísticos muito bem elaborados, que o limiar convulsivante é mais baixo em 33% dos epiléticos, comparativamente com os não epiléticos e que os tempos de latência e de duração da crise são mais elevados em 100% dos epiléticos comparativamente com os não convulsivos. São caracteres que podem ser considerados típicos da reação epilética. Por outro lado, a reação dos histéricos convulsivos, comparativamente a doentes não convulsivos apresenta os mesmos caracteres daquela dos epiléticos frente aos não epiléticos, isto é, menor limiar convulsivante e maior tempo de latência e duração da crise. É interessante notar que também a intensidade da moléstia (epilepsia ou histeria) torna mais acentuados esses caracteres distintivos de tais doentes em relação aos não convulsivos. Há pois um paralelismo constante da reação convulsiva experimental dos epiléticos e dos histéricos convulsivos.

Para maiores detalhes nessas investigações e, também, para maior rigor na comparação dos resultados em ambos quadros mórbidos, estudou a variação daqueles elementos de prova (limiar, tempo de latência e duração da crise) em face do tratamento barbitúrico, da dose do cardiazol administrada e da repetição das crises. Aqui seus resultados são mais interessantes ainda. O limiar de convulsão se eleva com a administração de barbitúricos e com a repetição das crises, fatos já conhecidos na literatura, sendo sempre mais baixo nos doentes convulsivos (epiléticos ou histéricos) como demonstra sua contribuição, original em relação aos histéricos. O tempo de latência diminui com o aumento da dose de cardiazol, assim como com a repetição dos ataques e, paradoxalmente, se eleva com a administração de barbitúricos. São resultados em aparente discordância com os do limiar convulsivo, mas que porisso mesmo levam à conclusão que limiar de convulsão e tempo de latência traduzem a exteriorização de fenômenos diferentes. O limiar exprime a convulsibilidade, propriedade da própria célula nervosa diante de agentes propícios, enquanto que tempo de latência envolve a integração da própria convulsão, isto é, o tempo necessário para que os centros nervosos mais ou menos distantes, despertados pelo agente convulsivante, sejam postos em ação e que seus impulsos atinjam os neurônios motores periféricos. A duração das crises, maior nos epiléticos e nos histéricos convulsivos, comporta-se paralelamente ao tempo de latência. Aparentemente está também em contradição, pois à primeira vista pareceria que, em indivíduos convulsivos, esses processos deveriam ser mais rápidos, como menor é o limiar convulsivante.

Entretanto tal não se dá e o A. explica o fato, invocando a maior convulsibilidade de tais indivíduos como condicionando reações em maior número de áreas e, portanto, maior extensão do processo.

Dessas relações constantes que existem entre a convulsão cardiazólica e o estado convulsivo prévio do indivíduo (epilético ou histérico), conclue que existe sem dúvida um nexó causal entre convulsibilidade e tais variações típicas; o menor limiar de convulsibilidade, o maior tempo de latência e a maior duração da crise convulsiva, indicam propriedades de terreno ligadas ao estado convulsivo clínico preexistente, condição latente do sistema nervoso.

Finalmente — e esta é a conclusão mais interessante da tese por envolver problemas do maior interesse tanto prático como doutrinário — procura tirar deduções da semelhança de reações entre o epilético e o histérico convulsivo como traduzindo uma semelhança de natureza entre ambas afecções. Depois de várias digressões no terreno bastante incerto da patogenia da epilepsia e da histeria, nas quais combate a doutrina do pitiatismo de Babinski dizendo que na histeria há fenômenos orgânicos além dos puramente psicógenos, o A. termina por concluir que, entre uma e outra destas afecções, o que existe de comum é somente o terreno — convulsibilidade exagerada.

Para esta conclusão, entretanto, o A. não necessitaria ter penetrado na patogênese da histeria, pois crises convulsivas não passam de uma das manifestações da histeria ou da epilepsia. E' interessante lembrar que a conclusão do A. está perfeitamente de acôrdo com as tendências atuais sobre o modo pelo qual deve ser encarado o assunto (Schilder, entre outros) segundo as quais as manifestações somáticas da histeria usam os mecanismos orgânicos preformados para sua exteriorização. Crises convulsivas, histérica ou epilética, desencadeiam-se pelas mesmas vias preformadas, com a diferença que umas são motivadas por fatores psicógenos e outras por fatores orgânicos.

P. PINTO PUPO.