

ANÁLISES DE LIVROS

SADISMO Y MASOQUISMO EN LA CONDUCTA HUMANA. ANGEL GARMA. Terceira edição aumentada. Biblioteca de Psicoanálisis de la Asociación Psicoanalítica Argentina. Editorial Nova, Buenos Aires, 1952.

Angel Garma, um dos grandes nomes da psicanálise hodierna, professor de psicanálise e o principal organizador do movimento psicanalítico em Buenos Aires, acaba de apresentar a terceira e aumentada edição do seu livro versando um dos mais palpitantes temas de psicopatologia: sadismo e masoquismo no comportamento humano. No capítulo primeiro estuda "as guerras", ressaltando todo o valor da nova teoria dos instintos de Freud, o autor apontando a liberação do sadismo individual e coletivo dissimulado sob falsas motivações morais, na gênese das grandes hecatombes que tanta miséria têm trazido para a humanidade. No capítulo seguinte, "os suicídios", transparecem a originalidade e a extensa cultura literária do autor na demonstração progressiva de sua tese: perda do objeto libidinoso, desejo e impossibilidade de recuperar o objeto perdido, sentimentos agressivos entre o ego e o ambiente, com retôrno dessa agressividade sôbre o ego, suicídio. O capítulo sôbre "as neuroses obsessivas" é rico de material e idéias sôbre tão complexo problema, sempre refratário aos estudos de rotina da psiquiatria clássica e sôbre o qual a psicanálise vem lançando tanta luz e esclarecimento. A psicologia geral do compulsivo e a pormenorizada descrição clínica são oferecidas ao leitor em estilo claro, simples, indicando a vasta experiência do autor. O capítulo mais profundo e original do livro é, segundo nossa opinião, o que versa o atual e discutido tema das úlceras gastroduodenais. O autor, visivelmente influenciado pelos modernos e profundos conceitos da escola kleiniana, vai desenvolvendo seu estudo em forma profunda, original e convincente ao descrever a regressão oral-digestiva, os alimentos como substitutos de objetos genitais, a mordedura digestiva, a má imago materna como componente dominante do superego do ulceroso. Compara suas investigações com outros métodos, inclusive o fisiológico-experimental levado a efeito por vários autores, êstes sempre corroborando seus achados e conclusões. É um capítulo que não pode ser resumido e que deve ser lido detidamente por todos que se interessam por tão importante tema da moderna medicina psicossomática. Os dois capítulos seguintes — "Arthur Rimbaud" (baseado numa conferência realizada no Instituto Psicanalítico de Paris, dezembro de 1937) e "Freud, o tratamento psicanalítico e a medicina contemporânea" — são de leitura agradável e encerram com felicidade as páginas desta excelente monografia.

DARCY M. UCHOA

LA PORPHYRIE AIGUË INTERMITTENTE. ÉTUDE ANATOMO-CLINIQUE. J. LAPRESLE. Um volume com 135 páginas. Edit. Arnette, Paris, 1950.

O autor faz, nesta monografia, estudo de conjunto sôbre a porfiria aguda intermitente, documentando-o com quatro observações pessoais, a última das quais anátomo-clínica. Os capítulos iniciais são dedicados ao histórico (em que se destacam os nomes de Günther e H. Fischer), a bioquímica das porfirinas e à classificação das porfirinúrias. O autor estuda, a seguir, a porfiria congênita (ou moléstia de Günther), afecção crônica, iniciando-se na infância e traduzindo-se essencialmente por acidentes de fotossensibilização cutânea (erupção eritêmato-vesiculosa nas regiões expostas à luz, seguida de cicatrização acrômica ou pigmentada, distúrbios tróficos cutâneos, etc.). Trata depois, detidamente, da porfiria agu-

da intermitente, caracterizada sobretudo pela evolução em surtos, início na idade adulta e sintomatologia predominantemente abdominal e neuropsíquica. Tanto a porfiria congênita como a aguda intermitente resultam de um distúrbio no metabolismo das porfirinas, que se traduz pela presença, na urina, da uroporfirina (ausente na urina normal). Tais manifestações devem ser formalmente diferenciadas das coproporfirinúrias sintomáticas, nas quais se verifica eliminação exagerada de coproporfirina na urina. O autor apresenta quatro excelentes observações de porfiria aguda intermitente, a última acompanhada de completa documentação anatômica. Descrevendo o quadro clínico da moléstia, chama a atenção para as síndromes abdominal (crises dolorosas abdominais, muitas vezes rotuladas como cólicas hepáticas ou renais) e neuropsíquica. Do ponto de vista neurológico acentua a importância dos distúrbios motores, que mostram predileção topográfica para o domínio dos nervos radial e ciático-poplíteo externo, evoluindo com caráter extenso-progressivo (na última observação do autor, as manifestações neurológicas assumiram o aspecto da síndrome de Landry). Quanto aos distúrbios sensitivos, os subjetivos são mais frequentes e importantes. As desordens psíquicas são também frequentes, apresentando-se sob a forma de distúrbios do caráter, estado confusional e desorientação, alucinações, etc.

As manifestações cutâneas (pigmentação anormal), os distúrbios cardiovasculares (taquicardia e moderada hipertensão arterial, distúrbios vasomotores), as alterações da fórmula sangüínea (hiperleucocitose), as provas de exploração hepática e renal são também cuidadosamente estudadas pelo autor. As alterações da urina (côr vermelho-vinhosa, presença de uroporfirina e porfobilinogênio) permitem, ao lado dos elementos clínicos, estabelecer seguramente o diagnóstico. Os aspectos clínicos e evolutivos da afecção, os problemas diagnósticos, a anatomia patológica, a patogenia e o tratamento são os assuntos considerados nos capítulos finais desta magnífica monografia, uma das mais completas sobre o tema, de tão grande interesse em clínica médica e neuropsiquiátrica.

O. FREITAS JULIÃO

MANUAL DE NEUROPSIQUIATRIA INFANTIL. FEDERICO PASCUAL DEL RONCAL. Segunda edição. Um volume com 389 páginas. La Prensa Médica Mexicana, México, 1952.

Trata-se de um manual de neuropsiquiatria infantil, destinado, portanto, a abranger tanto o âmbito da neurologia como da psiquiatria infantil. Uma das primeiras conclusões que podemos tirar de sua leitura vem a ser a de que é muito difícil, no presente estado de desenvolvimento destas duas especialidades, reunir em um só compêndio, de maneira satisfatória, as noções necessárias para a atualização dos conhecimentos de um clínico não especializado.

Parece-nos que o autor se dedica muito mais à psiquiatria do que à neurologia, motivo pelo qual encarou de maneira muito mais extensa e profunda os capítulos destinados àquela especialidade; o autor dedica à neurologia apenas 60 das 389 páginas, sendo as restantes destinadas ao estudo da semiologia e clínica psiquiátricas. Neste particular o manual parece-nos bastante útil para aqueles que pretendem abordar como clínicos práticos os vários aspectos da psiquiatria infantil; chamamos especialmente a atenção para o capítulo 8, em que são expostas de maneira clara e didática as várias provas psicológicas que podem concorrer para o diagnóstico em psiquiatria infantil.

Não podemos, entretanto, silenciar sobre algumas sérias lacunas encontradas no capítulo 6, em que se estuda a neurologia. Parece-nos inadmissível que um manual publicado em 1952 (edição revista e ampliada) exponha, por exemplo, a terapêutica das meningites com, pelo menos, 10 anos de atraso; assim é que a soroterapia parece ainda, na opinião do autor, a primeira medida terapêutica a ser empregada; parece-nos igualmente injustificável a ênfase com que é preconizada

a terapêutica pelas sulfamidias (inclusive por via intravenosa) enquanto que a referência ao emprego dos antibióticos modernos limita-se a duas linhas, em que se diz textualmente "la penicilina y la estreptomycin pueden darse simultaneamente en las infecciones graves, pero, si no hay intolerancia, no deben dejar de darse sulfas" (pág. 165). Não há a menor menção aos excelentes resultados que se vêm obtendo nos últimos anos com a estreptomycin (por via intramuscular e intrarraqueana) no tratamento da neurotuberculose, nem mesmo qualquer esquema terapêutico estabelecendo normas para o emprego dos antibióticos; a terapêutica preconizada para a neurotuberculose vem a ser "as punções descompressivas" e a "alergina por via subcutânea na dose de 1/4 de cc". Creemos igualmente injustificável o entusiasmo do autor pelo emprego da soroterapia precoce no tratamento da poliomielite, levando-se especialmente em conta que o leitor não toma conhecimento de qualquer fato novo que justifique este entusiasmo.

Não obstante estas críticas — que mostram apenas o interesse com que lemos o manual de Pascual Del Roncal — acreditamos ser o mesmo bastante útil para o clínico não especializado, particularmente, repetimos, na parte relativa à psiquiatria infantil.

ANTONIO B. LEFÈVRE

POLIOMYELITIS. W. RITCHIE RUSSELL. Um volume com 84 páginas e 20 figuras. Edward Arnold & Co., Londres, 1952. Preço: 14 shillings.

Neste pequeno livro, Ritchie Russell condensa sua longa experiência de neurologista clínico sobre o problema da poliomielite, encarando-o sob ponto de vista eminentemente prático. Assim, propositalmente dedica muito pouca atenção à bibliografia, limitando-a apenas à citação de trabalhos indispensáveis à clareza do texto. Divide seu trabalho em 10 capítulos, nos quais transparece sua preocupação em evitar quanto possível discussões doutrinárias, a fim de não sacrificar o cunho prático com que quis caracterizar seu livro. No capítulo 1 estuda a natureza da doença, devida a um vírus invulnerável a qualquer antibiótico até agora conhecido. Explica o fato da maior incidência da poliomielite em países de padrão higiênico mais elevado relativamente a países mais atrasados, pela contaminação mais precoce das crianças nestes últimos, justamente em época em que estas estão ainda sob proteção de imunidades transmitidas pelo organismo materno. Embora haja possibilidade do vírus se sediar em vários outros tecidos, a malignidade da infecção reside precisamente na afinidade do microorganismo pelas células do motoneurônio. A gravidade de uma paralisia e, inversamente, o grau de recuperação, estão na dependência direta do número de células dos cornos anteriores da medula sacrificados. Bodian, por exemplo, demonstrou que, na infecção experimental de macacos, um terço de motoneurônios de um membro pode ser destruído sem que se manifestem sinais clínicos de paralisia muscular; pelo contrário, quando se verifica uma paralisia grave ou total, mais de 90% das células motoras correspondentes desapareceram. Há ainda incertezas sobre as vias de acesso da infecção à célula nervosa; experimentalmente, pode ganhar a medula espinhal trafegando por um nervo seccionado. Comumente, aceita-se que a fase meningítica (pré-paralítica) da poliomielite marca a fase de invasão do sistema nervoso central; entretanto, experiências recentes sugerem que, mesmo nos casos abortivos, se n qualquer manifestação neurológica, houve já invasão do neuro-eixo. Russell acredita mesmo que a fase meningítica corresponda ao período de importância vital em que o vírus se multiplica no interior das células nervosas, em verdadeira luta com as forças imunológicas do indivíduo. Compreende-se então a variabilidade de tempo da fase meningítica, assim como do período de incubação (três a cinco semanas, entre a exposição à infecção e a manifestação de fenomenologia nervosa). O destino de milhares de células nervosas é jogado em algumas poucas horas, que o autor denomina de "críticas", e no qual influem a dose total de vírus, seu tipo e o estado imunológico do paciente. Realmente, é sabido

que nem a gravidade dos sintomas meningíticos nem o grau das alterações líquóricas na fase pré-paralítica têm qualquer relação com a intensidade das paralisias. Desde que a destruição das células nervosas se iniciou, as paralisias se manifestam progressivamente até o máximo de 3 dias; após alguns dias de estacionamento, os músculos paréticos aumentam até certo ponto sua energia de contração. Segundo as pesquisas de Bodian, as células destruídas desaparecem em poucos dias; outras, que são atingidas mas não definitivamente, embora evidenciem no estágio agudo certo grau de cromatólise, recuperam seu aspecto normal em quatro ou cinco semanas.

Sob o ponto de vista sintomatológico, Ritchie Russell adota a classificação de Horstmann, que divide a fenomenologia clínica da poliomielite aguda em dois estágios. O primeiro, "pequeno mal", traduzido por leve reação catarral inespecífica, ocorre em cerca de 40% dos casos paralíticos alguns dias antes do aparecimento das manifestações neurológicas. Em contraposição, estas últimas surgem no período denominado de "grande mal", no qual há ainda a se distinguir uma fase meningítica ou pré-paralítica e uma fase paralítica. A seguir, o autor passa em revista a sintomatologia própria dessas diferentes fases: dores de cabeça, dores vertebrais, no abdome, no tórax ou nas coxas, vertigens e mesmo abalos nistagmiformes. Alguns casos se apresentam sob uma fenomenologia clínica atípica, evidenciando fasciculações musculares, sintomas cerebrais ou distúrbios esfintéricos. A paralisia muscular costuma se evidenciar sob as mais variadas formas.

O exame físico do paciente merece do autor um estudo prático interessante, em que frisa a necessidade de uma observação relativamente sumária, limitando-se à pesquisa dos dados mais essenciais, a fim de não comprometer o repouso muscular indispensável na fase aguda da infecção. Após descrever a técnica e o esquema de exame para esses casos, ressalta a necessidade de um diagnóstico diferencial apurado, a fim de se poder iniciar o tratamento precoce de afecções outras, como a meningoencefalite tuberculosa, com as quais, por vezes, a poliomielite se pode prestar a confusões e que, hodiernamente, são passíveis de tratamentos eficientes.

Ritchie Russell estuda em capítulo especial os fatores que influenciam a vulnerabilidade celular. Sabe-se com segurança que o vírus entra intimamente no metabolismo da célula hospedeira, de tal forma que as partículas do vírus parecem desaparecer em certos estádios de seu desenvolvimento intracelular. Devido a tal fato, as perspectivas para o tratamento futuro da poliomielite residem na descoberta de drogas que possam agir sobre os componentes intracelulares, possivelmente sobre sistemas de enzimas, antes do que agindo sobre o próprio vírus. O autor chama a atenção para o valor do repouso muscular, sobretudo após o início do "grande mal". Acredita, por outro lado, que o exercício muscular realizado antes do aparecimento do estágio meningítico tenha pouca influência no desenvolvimento das paralisias. Quanto possível, operações e injeções devem ser evitadas.

Dependendo dessas considerações, na terapêutica da poliomielite, sobretudo no estágio do "grande mal", ressalta a indispensabilidade de um repouso físico e psíquico completos. Os casos de forma bulbar da poliomielite merecem do autor um estudo especial, em que se refere às posições de escolha em que os pacientes devem ser mantidos no leito (nas paralisias respiratórias faz-se mister o uso do pulmão de aço, mas nesses casos sobrepõe-se o perigo da aspiração das secreções faríngeas, forçada pelo efeito de sucção da máquina; a fim de evitar tal risco, o paciente deve ser mantido no pulmão de aço em posição de Trendelenburg e, eventualmente, ser traqueotomizado). A conduta fisioterápica, quer na fase aguda, quer quando este período foi vencido, é motivo dos últimos capítulos do livro, cuja leitura é recomendável para clínicos, pediatras, neurologistas e fisioterapeutas.

R. MELARAGNO FILHO

* * * *

L I V R O S R E C E B I D O S

Nota da Redação — A notificação dos livros recentemente recebidos não implica em compromisso da Redação da revista quanto à publicação ulterior de uma apreciação. Todos os livros recebidos são arquivados na biblioteca do Serviço de Neurologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

- Famine Disease In German Concentration Camps Complications and Sequels with Special Reference to Tuberculosis Mental Disorders and Social Consequences. Per Helveg-Larssen, H. Hoffmeyer, J. Kieler, E. H. Thaysen, J. H. Thaysen, P. Thygesen, M. H. Wulff. Um volume com 460 páginas, 117 tabelas e 25 figuras, editado por Ejnar Munksgaard, Copenhagen, 1952.
- Die Psychiatric Des Morbus Addison. W. A. Stoll. Um volume com 144 páginas e 4 figuras. Editado por Georg Thieme, Stuttgart, 1953.
- Organization des Nervengewebes und Neurencytiumtheorie. K. F. Bauer. Um volume com 166 páginas e 81 figuras. Editado por Urban & Schwarzenberg, München-Berlin, 1953.
- Klinische Laboratoriumsmethoden. H. Franke. Um volume com 530 páginas e 177 figuras. Editado por Walter de Gruyter & Co., Berlin, 1952.
- A Study in Maniac-Depressive Psychosis. Clinical, Social and Genetic Investigations. A. Stenstedt. Um volume com 111 páginas. Suplemento 79 de Acta Psychiatrica et Neurologica Scandinavica. Editado por Ejnar Munksgaard, Copenhagen, 1952.
- Cerebral Changes Following Electrically Induced Convulsions. An Experimental Study on Cats. Hans Hartelius. Um volume com 129 páginas e 24 figuras, suplemento nº 77 de Acta Psychiatrica et Neurologica Scandinavica, editado por Ejnar Munksgaard, Copenhagen, 1952.
- Besinnung und Bewusstsein. G. E. Störing. Um volume com 134 páginas, editado por Georg Thieme, Stuttgart, 1953. Preço: DM 11.—
- Manual de Neuropsiquiatria Infantil. Federico Pascual Del Roncal. 2ª edição de um volume com 404 páginas e 39 figuras, editado por La Prensa Médica Mexicana, México, 1952.
- Leitfaden der Neurologie. F. Laubenthal. Um volume com 291 páginas e 87 figuras. Editado por Georg Thieme, Stuttgart, 1953. Preço: DM 28.—
- Higiene Mental. Mario Yahn. Um volume com 298 páginas, editado por Edigraf, São Paulo, 1953.
- Pertussis in Infancy as a Cause of Behaviour Disorders in Children. Anna-Lisa Anell. Um volume com 222 páginas. Editado por Almqvist e Wiksells Boktryckeri AB, Uppsala, 1953.
- Estudios de Neurología Clínica. L. Barraquer Ferré. Um volume com 770 páginas e 225 figuras, editado por José Janés, Barcelona, 1952.
- Mid-Century Psychiatry. Roy R. Grinker. Um volume com 183 páginas. Editado por Charles C. Thomas, Springfield, 1953. Preço: \$5.50.
- Cerebral Changes Following Electrically Induced Convulsions. An Experimental Study on Cats. H. Hartelius. Um volume com 129 páginas e 24 figuras, suplemento nº 77 da Acta Psychiatrica et Neurologica Scandinavica, editado por Ejnar Munksgaard, Copenhagen, 1952.