

## ANÁLISES DE LIVROS

*Nota da Redação* — Nas duas últimas análises de livros publicados no exemplar de Junho-1978 desta revista (*The Cerebral Vessel Wall* e *L'Atteinte du Système Nerveux au Cours des Arteriopathies non Arteriosclereuses de l'Adulte*), ambas de autoria do Dr. Roberto Melaragno Filho, ocorreram graves falhas pois os títulos desses dois livros foram trocados um pelo outro, sendo o texto de um também misturado com o do outro. Pedindo escusas ao analisador que chamou a atenção para os lapsos e considerando que a inserção de simples errata seria improfícua, o Editor resolveu republicar essas duas análises de livros neste exemplar da revista (Setembro de 1978), agora com os títulos e textos em seus devidos lugares.

\* \* \* \*

THE CEREBRAL VESSEL WALL. J. CERVÓS-NAVARRO, E. BETZ, F. MATAKAS & R. WULLENWEBER, editores. Um volume (16x24) encadernado com 273 páginas. Raven Press, New York, 1976

Este livro contém os relatórios apresentados no "Simpósio Erwin Riesch", realizado em Berlim, em março de 1975. Seguramente, o estudo da vasculatura cerebral é fascinante; entretanto, as paredes dos vasos cerebrais não constituem uma estrutura uniforme, sendo formadas por várias camadas, envolvidas em diferentes bainhas intimamente correlacionadas com a função do vaso. Além disso, não é suficiente considerar separadamente as artérias, capilares e veias, pois artérias e arteríolas, veias e vênulas constituem sob alguns aspectos, vasos completamente diferentes entre si e cuja função específica é reflexo de suas peculiaridades estruturais. Cada segmento pode ser lesado diversamente em condições anátomo-patológicas diferentes.

Neste livro os temas poderiam ser agrupados em quatro partes, constituídas por vários relatórios elaborados por uma equipe de autoridades internacionais. Na primeira parte, é estudada a morfologia normal e patológica dos vasos cerebrais, enfocados pelas microscopias óptica e eletrônica, quer no homem quer em animais de experiência. Como se compreende, a maior parte das alterações morfológicas das artérias cerebrais é dependente da arteriosclerose, afecção esta que pode afetar, de modo crônico, o fluxo sanguíneo cerebral. Embora suficientemente conhecidos seus aspectos morfológicos, pouco dela se sabe no que concerne a mecanismos de seu desenvolvimento. A segunda parte é destinada ao estudo da reatividade das paredes vasculares cerebrais, da resistência cerebro-vascular e, em decorrência, do fluxo sanguíneo cerebral. São então consideradas as evidências proporcionadas pela fluorescência e pela microscopia eletrônica no estudo da rica inervação de fibras simpáticas e colinérgicas da própria parede do vaso cerebral. Alterações dessa inervação prejudicam, pelo menos em parte, a regulação da circulação encefálica. Outros mecanismos, ainda não esclarecidos, parecem desempenhar também papel ativo nessas mesmas funções auto-reguladoras. Perfeitamente concatenados com estes estudos, uma série de capítulos compõe a terceira parte que cuida da inervação dos vasos cerebrais. Finaliza o livro, a seção correspondente à permeabilidade dos vasos cerebrais. Com efeito, qualquer dano aparente do vaso capilar afeta primariamente sua permeabilidade e nessas condições, a barreira hemato-cerebral pode ser reversivelmente alterada. Apesar da maior parte dos capítulos focalizarem o estudo das paredes das artérias cerebrais, devemos lembrar que as veias

são comprometidas na vigência da redução do fluxo sanguíneo cerebral, de modo talvez mais intenso do que as paredes arteriais. Os processos inflamatórios podem se concentrar sobre vênulas cerebrais, ocasionando eventualmente alterações específicas em sua área de drenagem assim como sua dilatação pode ser fonte de edema cerebral.

Em resumo trata-se de um livro de interesse prático para os neurologistas, constituindo base para o conhecimento sobre os processos da patologia dos vasos cerebrais.

R. MELARAGNO FILHO

L'ATTEINTE DU SYSTEME NERVEUX AU COURS DES ARTERIOPATHIES NON ARTERIOSCLEREUSES DE L'ADULTE. J. PERRET & J. PELLAT. Um volume com 315 páginas, Masson et Cie., Paris, 1977.

Este volume constitui o Relatório de Neurologia apresentado pelos autores ao "Congresso de Psiquiatria e Neurologia de Língua Francesa", realizado em Limoges, em junho-julho de 1977. O assunto e sua delimitação já vêm especificados no título do livro. São excluídas as embolias cerebrais e os acidentes vasculares dependentes de alterações da coagulação sanguínea, pois os autores se restringem às doenças das paredes dos vasos cerebrais em si e não das alterações de seu conteúdo.

As arteriopatias são, então, classificadas em cinco tipos que constituem outras tantas seções em que o livro foi dividido: 1 — *Arterites infecciosas*; 2 — *Arterites granulomatosas de origem desconhecida*; 3 — *Arterites pouco ou não inflamatórias*; 4 — *Arteriopatias ligadas a fatores exógenos*; 5 — *Arteriopatias supostamente displásicas*. Por sua vez, cada uma dessas seções são consideradas em vários sub-capítulos. Assim, as arterites infecciosas são, de acordo com a respectiva etiologia, classificadas em sífilíticas, tuberculosas, decorrentes de meningites bacterianas e de reektsioses, as micóticas e as maláricas. No grande e pouco preciso capítulo das arterites granulosas de "origem desconhecida", são analisadas, sucessivamente, aquelas dependentes do lupus eritematoso sistematizado, da pan-arterite nodosa e doenças afins, a doença de Takayasu, a arterite de Horton, a angeite granulomatosa à células gigantes do sistema nervoso central e outras angeites granulomatosas. Sem traçar fronteiras intransponíveis seria possível agrupar esquematicamente, essas diversas formas de arterites infecciosas em três modalidades: as arterites do lupus eritematoso disseminado, em função da nítida individualização clínica dessa afecção; as arterites necrosantes representadas pela pan-arterite nodosa e várias outras angeites de base alérgica ou de hipersensibilidade e, finalmente, as arterites gigante-celulares em que seriam incluídas a moléstia de Takayasu e a arterite de Horton. No capítulo das arterites "pouco ou não inflamatórias", é estudada primeiramente a doença de Winiwarter-Buerger cerebral, aliás uma afecção cuja entidade nosográfica é contestada. A seguir, é considerada a doença de Degos, afecção com as características da colagenose, com determinações sistêmicas múltiplas; todavia, falta qualquer característica histológica do tipo inflamatório, para justificar sua inclusão entre as do capítulo precedente. Finalmente, é estudada uma síndrome angiográfica de estenoses múltiplas das artérias cerebrais, com redes supletivas do tipo moya-moya. Trata-se de uma afecção, muito mais frequente na criança do que no adulto, cujo aspecto angiográfico é bastante característico e que empresta, à afecção, a denominação ambígua de moya-moya. No quarto capítulo são consideradas as arteriopatias ligadas a um fator exógeno, cuja ação na determinação do quadro é bastante evidente. Assim, são estudados os papéis desempenhados pelos traumatismos, principalmente ao nível da artéria carótida interna, pela radioterapia e, finalmente, pelos contraceptivos orais. A esse respeito, é interessante assinalar que a maioria dos acidentes correlacionados ao uso de anticoncepcionais se situa no território carotídeo e, mais raramente, no território vertebral e nestes últimos casos, o lado direito é mais frequentemente atingido, ao contrário do que se observa com a etiologia ateromatosa. Além da ação hormonal, o fator desempenhado por medicamentos e por tóxicos, é considerado. Entre as arteriopatias supostamente displásicas, é analisada, em primeiro lugar a displasia fibro-

muscular, isto é, uma afecção arterial plurifocal, caracterizada por uma modificação da arquitetura da parede. Esta última é composta por alterações de fibras elásticas, por hiperplasia fibrosa ou fibrosa-muscular. Habitualmente, as modificações estão sediadas na túnica média mas também podem ser encontradas em outras camadas (íntima e sub-adventicial). Outras anormalidades dependentes de possíveis malformações são consideradas: as hipoplasias arteriais e as dólico-mega-artérias. Finalmente, são analisadas as conjuntivo-displasias, assim como as doenças ligadas a um erro inato do metabolismo; destas as primeiras são determinadas por perturbações do desenvolvimento do tecido conjuntivo que vai interessar as paredes arteriais.

Este livro, bastante interessante, é finalizado por conclusões concernentes aos diversos aspectos clínicos, biológicos e anátomo-patológicos dessas diversas arteriopatas.

R. MELARAGNO FILHO

GILLES DE LA TOURETTE SINDROME. ARTHUR K. SHAPIRO, ELAINE, S. SHAPIRO, RUTH D. BRUNN & RICHARD D. SWEET. Um volume (16x24) encadernado, com 439 páginas, 12 figuras e 97 tabelas. Raven Press, New York, 1978. Preço: US\$ 22,50.

Este livro, visando à melhora dos conhecimentos sobre uma doença rara e complexa, é o resultado de 10 anos de experiências no estudo metódico de mais de 500 pacientes apresentando tiques enquadráveis na síndrome de Gilles de la Tourette. Os autores, como mostram os agradecimentos que iniciam o livro, não se ativeram apenas aos dados obtidos com seu esforço pessoal, mas contaram também com a colaboração de dezenas de colegas e pesquisadores trabalhando em diversos centros científicos norte-americanos, o que empresta ao livro um crédito considerável que, por si só, justifica sua leitura por neurologistas, psiquiatras, psicanalistas e psicólogos. Neste trabalho de equipe, depois de ampla introdução justificativa, é feita, em 71 páginas, minuciosa revisão crítica de todos os trabalhos publicados sobre essa síndrome e registrados na literatura médica entre 1825 e 1976, sendo cada um deles dissecado em seus pormenores e conclusões, inclusive com alusões a diagnósticos errôneos, preparando o terreno para que, ao final, pudesse a síndrome de Tourette, essencialmente, ser considerada como quadro neuro-orgânico com algumas concomitâncias adicionais de caráter psicológico e psicofisiológico. Nesse histórico constam os dados principais obtidos nos 4 únicos casos de autópsia de pacientes com a afecção em lide e que foram registrados na literatura: em 3 destes casos os achados foram irrelevantes, tanto macroscópica como microscopicamente (Bing, 1925; Wulf e Bogaert, 1940; Balthasar, 1954); no quarto caso (Borak, 1969) foram encontrados, nos núcleos cinzentos da base, arranjos compactos de pequenas células, idênticas aos que são habitualmente encontrados no striatum de crianças e adolescentes sem sinais neurológicos perceptíveis aos exames de rotina.

No capítulo 3 os autores expõem os dados gerais de sua casuística e a severa metodologia empregada para o registro de 537 pacientes nos quais o diagnóstico foi feito mediante segura orientação clínica e paraclínica. Os pacientes foram submetidos a exames neurológico e psiquiátrico estandarizados, à eletrencefalografia, a testes psicológicos e para avaliação intelectual. Para as cuidadosas e multivariadas análises estatísticas só foram utilizados 145 casos registrados entre maio-1965 e agosto-1974, todos examinados pessoalmente pelos autores e classificados em três mostragens. Os pacientes restantes foram utilizados apenas para confrontações e comentários gerais sobre detalhes de sintomatologia ou sobre resultados de maior realce dos exames paraclínicos. No capítulo 4 são expostos os dados relativos às condições e ordem de nascimento dos pacientes, à anamnese pessoal e familiar, ao estudo demográfico. Nos capítulos 5 e 6 são consideradas a sintomatologia clínica e a evolução (idade de início, intensidade dos sintomas, evolução clínico-eletrencefalográfica, dados fornecidos pelos exames psicológico e psicofisiológico). Nos capítulos 7 e 8 são discriminados os elementos colhidos pelo exame neurológico e pela eletrencefalografia que servem de base para a presunção

De que uma desordem neurológica, funcional ou morfológica, constitui a razão de ser da síndrome de Gilles de la Tourette; são delineados, aqui, os mecanismos neurais acometidos na síndrome à luz da neurofisiologia e dos bons resultados obtidos com a administração de dopamina e alguns derivados bloqueadores dos mecanismos de transmissão nervosa. No capítulo 10 são discutidos, sempre com o apoio em dados estatísticos, os elementos para o diagnóstico diferencial dos tiques de Tourette com outras discinesias e com tiques de outra natureza. O diagnóstico se baseia na idade de início na ocorrência de tiques múltiplos e estereotipados, nas verbalizações explosivas e involuntárias, no decurso clínico flutuante e mutável, na longa duração da afecção, no achado de alterações eletrencefalográficas que se coadunam com o diagnóstico de disfunção cerebral mínima; elementos confirmadores mas não essenciais são a coprolalia, a copropraxia, a ecolalia, a ecopraxia e, em alguns casos, a palipalia. Não foi confirmada a ocorrência de distúrbios psíquicos nem de deficiência intelectual, assinalados por outros autores. Pelo contrário, a maioria dos pacientes, além de ser psicologicamente normal, tem nível intelectual elevado e grande desenvoltura social e ocupacional. Trata-se, em geral, de pacientes com instabilidade psíquica, alguns apresentando fases de ansiedade, de receios infundados, de aritmomania e agorafobia. O estudo étnico, demográfico e a anamnese familiar afastam a aventada hipótese de se tratar de afecção racial e hereditária. Importantes, também, são os capítulos 11 e 12 nos quais são estudadas as ações de vários medicamentos, salientando a ação benéfica do haloperidol.

Para terminar, os autores, depois de suas conclusões pessoais e considerando que o assunto ainda não está definitivamente resolvido, propõem a generalização de medidas seguras, como seja a instituição de registro central de dados, para o que apresentam ficha normativa minuciosa e bem concatenada, e a criação de centros de pesquisa para estudo ergográfico e eletromiográfico dos tiques, para a análise dos dados natais e perinatais, para estudos histopatológicos ultraestruturais e para estudos neuroquímicos bem orientados e com metodologia não discutível.

O. LANGE

AMNESIA — CLINICAL, PSYCHOLOGICAL AND MEDICOLEGAL ASPECTS. C. W. M. WHITTY & O. L. ZANGWILL, editores. Um volume com 306 páginas. Segunda edição. Butterworths, London-Boston, 1977. Preço: 15,50 Libras.

Este livro que ora aparece em segunda edição apresenta um estudo amplo das amnésias, abrangendo múltiplos pontos de enfoque. Decorrida uma década entre ambas as edições, reconhecem os editores que não houve progresso marcante no conhecimento das amnésias, a despeito do renovado interesse sobre o assunto, quer na psicologia experimental quer na neurologia clínica. As novas pesquisas de psicologia experimental se dirigem sobretudo para a análise das formas persistentes de amnésia e seus dados vem encontrando aplicações na própria clínica.

O livro é composto por 8 capítulos elaborados por neurologistas britânicos. No primeiro, Piercy, depois de expor as teorias sobre a memória normal, define a amnésia orgânica e analisa as possibilidades da melhora dos pacientes com esse distúrbio. Este autor estuda a memória a curto prazo, os fatores de codificação e organização da memória, a velocidade do esquecimento e a teoria da restauração, assim como expõe as dúvidas quanto à distinção entre as várias formas de amnésia. De extraordinário interesse clínico é o capítulo seguinte (*Amnésia na doença cerebral*) no qual Whitty, Stores e Lishman analisam as informações sobre a memória em si mesma e suas correlações cerebrais, distinguindo os estados amnésicos transitórios e as anormalidades persistentes. No capítulo 3, Whitty se incumbem de outro tema importante, como seja a amnésia global transitórias, em geral reconhecendo uma causa vascular. Zangwill, em seguida, analisa a síndrome amnésica, parte importante da conhecida síndrome de Korsakoff. Os curiosos aspectos da amnésia traumática são revistos con-

jugadamente por Whitty e Zangwill, sendo focalizadas a paramnésia, a confabulação, as amnésias retrógradas e os defeitos mnésicos residuais. A seguir, Susan Iversen estuda as amnésias por lesões do lobo temporal, frequentemente provocadas por intervenções cirúrgicas na terapêutica da epilepsia. Moyra Williams recapitula as alterações da memória associadas a atuições médicas iatrogênicas, mais precisamente pela terapêutica pelo eletrochoque, concluindo que estas alterações se assemelham sensivelmente às que são encontradas em outros estados de amnésia orgânica. A neuropatologia dos estados amnésicos é revista por Brierley, mediante estudo histológico dos corpos mamilares, do tálamo, de formações hipocâmpicas, esclarecendo, também, as bases neuropatológicas das amnésias associadas às demências senís e pré-senís. No capítulo seguinte R. C. Pratt analisa as perdas psicogênicas da memória nas quais, na ausência de qualquer lesão estrutural, ocorrem fugas transitórias da memória e outros distúrbios funcionais correlatos. No capítulo seguinte a amnésia é estudada sob o ponto de vista psicanalítico por Feldman. No derradeiro capítulo são estudados os aspectos médico-legais (Gibbons e Hall Williams).

R. MELARAGNO FILHO

CEREBRAL VASCULAR DISEASE. J. S. MEYER, H. LECHNER & M. REIVICH, editores. Um volume com 280 páginas. Excerpta Medica, Amsterdam-Oxford, 1977. Preço: 133 florins holandeses.

Este livro contém 59 trabalhos apresentados na VIII Conferência de Salzburgo, realizada em setembro de 1976, na qual foram abordados, dentro do tema geral da patologia vascular cerebral, as consequências neurológicas e as repercussões psiquiátricas. Na primeira parte são apresentados 7 relatórios visando às relações entre a demência e as desordens vasculares cerebrais. Discussões ainda existem sobre a interpretação do consumo reduzido de oxigênio e do fluxo sanguíneo pelo encéfalo nos pacientes com demências orgânicas: para uns, estes achados seriam decorrência da menor demanda do tecido cerebral atrofiado; para outros, ao contrário, essa redução de atividade metabólica seria exatamente a causa das atrofia apresentadas pelos pacientes demenciados. Na segunda parte são estudadas as correlações neuropsicológicas das desordens cerebrovasculares; entre estes relatórios, merece menção aquele apresentado pela equipe de Houston, no qual são correlacionados o fluxo sanguíneo cerebral e alterações mentais na doença de Alzheimer, assim como nos casos de multienfartes, concluindo os autores que há identificável diferença entre a demência causada pela degeneração neuronal primária e pela demência associada à doença cerebrovascular. Ao que parece, os resultados dos testes psicológicos em pacientes com enfartes múltiplos tornam-se comprometidos devido à presença destas zonas múltiplas de enfartes corticais, redução do fluxo sanguíneo e produção comprometida de energia. Nessas eventualidades, a redução do fluxo sanguíneo cerebral regional nas áreas temporais está correlacionada com o grau de comprometimento de memória. Por outro lado, na doença de Alzheimer, os autores tendem a imputar o comprometimento psicológico assim como a redução do fluxo sanguíneo cerebral e energia de produção à falência dos neurotransmissores. Na terceira parte são estudadas as doenças cerebrovasculares e, entre os vários aspectos, o papel desempenhado pelas pláquetas sanguíneas e pelas substâncias que reduzem sua adesividade. A hemorragia intracraniana é assunto da quarta parte deste livro, merecendo menção a importância que assumiu a tomografia computadorizada no melhor conhecimento dos hematomas intracranianos. Ainda no terreno da investigação semiológica, a quarta parte do livro é composta de temas referentes ao uso de métodos não invasivos, comparativamente em indivíduos normais e em pacientes com doenças cerebrovasculares. Finalmente, a última parte é dedicada aos estudos do fluxo sanguíneo cerebral, do metabolismo e da função da barreira hematoencefálica, quer no homem quer em animais de experimentação.

R. MELARAGNO FILHO

STROKE. F. J. GILLINGHAM, C. MAWDSLEY & A. E. WILLIAMS, editores. Um volume com 541 páginas. Churchill Livingstone, Edinburgh-London-New York, 1976.

Este livro contém os relatórios versando sobre os ictos apresentados ao IX Congresso Internacional Pfizer realizado em Edinburg, em junho de 1976. Os 37 artigos e as discussões finais cobrem todos os processos recentes de investigação e as mais atualizadas atitudes terapêuticas. O livro é dividido em 7 seções que, no conjunto, abrangem todos os aspectos médicos e cirúrgicos referentes aos pacientes que sofreram icto, além dos problemas concernentes à reabilitação e à recuperação social dos enfermos. Os fatores de risco são minuciosamente revistos, a começar por sua definição. Realmente o fator de risco é uma característica que predispõe para algum tipo de doença ou, na linguagem epidemiológica, é "uma variável independente (causa) que altera uma variável dependente (efeito)". Os fatores de risco habitualmente podem ser considerados como fatores causais indiretos, cuja existência não é necessariamente obrigatória. São revistos, sucessivamente, a hiperlipidemia, o diabete, a obesidade, o hábito do fumo e as cardiopatias. Exatamente nas medidas terapêuticas visando à condição mórbida cardíaca reside um processo essencial na prevenção do icto. Capítulo de grande importância prática, escrito por Steers, visa aos cuidados imediatos dos pacientes acometidos pelo icto: após rever as condições fisiopatológicas agudas, o autor registra os processos terapêuticos que combatem o edema cerebral e regulam a tensão arterial; estuda, ainda, as medidas que tendem a evitar a progressão da oclusão vascular (redução da adesividade plaquetária) e a ação dos vasodilatadores; as medidas gerais de sustentação e de manutenção do equilíbrio hidro-eletrolítico são também analisadas. Dois capítulos importantes, respectivamente de Poller e Davis, versam sobre tema de interesse médico-social, como seja a influência do uso de contraceptivos orais na coagulação sanguínea; o primeiro desses autores conclui, em suas investigações hematológicas que o componente estrogênio é o responsável pela aceleração da coagulação e pode ser o responsável pelas propriedades trombogênicas dos contraceptivos, Whisnant se incumbem de uma atualização sobre a terapêutica por anticoagulantes de pacientes com acidentes vasculares cerebrais isquêmicos, concluindo que a indicação primária para o tratamento anticoagulante deve ser reservada para os casos com enfartes progressivos ainda não completados, para os doentes com enfartes cerebrais embólicos, no sentido de se evitar uma recorrência, e para os casos de ataques isquêmicos transitórios, imediatamente após a instalação do quadro. Nessas últimas eventualidades, o tratamento deve ser mantido por vários meses subsequentes, na tentativa de se evitar a mortalidade por um icto. Não obstante, a terapêutica anticoagulante não parece alterar a mortalidade global dos ataques transitórios.

Vários outros aspectos clínicos, de terapêutica conservadora e cirúrgica, de reabilitação e de terapia ocupacional são considerados, minuciosamente, escapando entretanto às possibilidades de uma apreciação analítica de todas essas facetas. Consideramos, contudo, o presente livro como bastante útil, prático e de interesse para todos os neurologistas e neurocirurgiões.

R. MELARAGNO FILHO

MICROSURGERY FOR STROKE. PETER SCHMIEDEK, editor. Um volume com 251 páginas e 133 figuras. Springer Verlag, New York-Heidelberg-Berlin, 1977.

As ligações cirúrgicas extra e intracranianas constituem capítulo relativamente novo em Neurologia, desde que Donaghy e Yasargil desenvolveram um processo de anastomose microcirúrgica entre a artéria temporal superficial ou um ramo da artéria occipital (originadas da artéria carótida externa) e a artéria cerebral média, na superfície do encéfalo. Esta técnica foi ampliada recentemente, quando foi anastomosada a artéria occipital com a artéria cerebelar pósterio-inferior, a fim de melhorar a insuficiência

vertebro-basilar. Criada a microcirurgia como profilaxia ou mesmo como tratamento do icto, já tiveram lugar três congressos destinados especificamente para seu estudo. O presente livro constitui ou anais do último deles, ocorrido em Rottach-Egern, em julho de 1976.

O livro é composto de 3 partes: problemas básicos da isquemia cerebral, dados experimentais e seus aspectos clínicos. A escolha dos pacientes em potencial para essa nova forma de tratamento baseia-se em minuciosa investigação clínica seguida de estudo angiográfico completo de todos os vasos cerebrais a partir de sua emergência. Quando possível, estes estudos devem ser complementados pela mensuração do fluxo sanguíneo cerebral regional e pela tomografia computadorizada. A indicação primordial das anastomoses de vasos da artéria carótida externa com vasos intracranianos deve ser reservada para casos nos quais o icto dependeu mais de fenômenos hemodinâmicos (refletindo insuficiência da circulação colateral) do que nas isquemias ocasionadas pela emissão de microêmbolos. Além disso não são candidatos às anastomoses extra a intracranianas os pacientes com hemiplegias ou mesmo hemiparesias completadas que fazem prever a existência de lesões necróticas tissulares.

No estudo dos problemas básicos da isquemia cerebral (19 capítulos), os diversos expositores esmiuçam os achados clínicos e, por vezes, baseados também em experimentação animal, os diversos graus e formas de isquemia cerebral e sua respectiva repercussão clínica. Encerrando esta parte do livro, Chater, Weinstein e Spetzler fazem revisão do estado atual das ligações microvasculares na terapêutica das isquemias cerebrais, com os dados coletados entre 1966 e 1976 e terminam por reconhecer que há ainda carência de padronização na classificação das doenças cerebrovasculares oclusivas, o que dificulta a comparação e apreciação dos resultados. Na segunda parte, destinada a trabalhos experimentais (13 capítulos), são esmiuçados pormenores técnicos operatórios, baseados principalmente em intervenções sobre animais. Finalmente, a terceira parte (18 capítulos) é reservada para os aspectos clínicos desses procesos operatórios e seus resultados práticos. Muitas são as conclusões práticas; todavia, vários fatos merecem ser registrados: 1) a patencidade a longo prazo das ligações é exequível; 2) anastomose bem funcionante pode prevenir a ocorrência de novos ictos; 3) cuidadosa seleção de pacientes é essencial, particularmente no grupo com ictos completados; 4) nesse último grupo, a cirurgia só é aconselhável na presença de distúrbios isquêmicos focais ou relativamente focais, demonstrados pela investigação do fluxo sanguíneo cerebral regional.

R. MELARAGNO FILHO

NEUROLOGY OF PREGNANCY. JAMES O. DONALDSON. Um volume com 271 páginas, constituindo o 7º da série "Major Problems in Neurology." W. B. Saunders Co., Philadelphia-London-Toronto, 1978.

Neste livro são esmiuçadas as complicações neurológicas da prenhez ou, inversamente, as doenças neurológicas cujo aparecimento ou cuja evolução podem ser influenciadas pela ocorrência da gravidez. São estudadas, paralelamente, as consequências neurológicas do uso de medicamentos anti-concepcionais, assim como as alterações associadas à menarca, às menstruações e à menopausa. Inicialmente é revista a neuroanatomia dos órgãos reprodutivos femininos; nesse estudo, o autor não se restringe a meras descrições anatômicas mas excursiona, também, em atualizadas considerações sobre as dores viscerais, as vias neuronais extrínsecas e as concernentes consequências de suas respectivas lesões. O capítulo 2 é dedicado ao estudo da neuropatia iniciando-se pela ciática catamenial (endometriose) e pelas mononeuropatias que incidem durante a gravidez; a seguir são passadas em revista as polineuropatias que podem ocorrer na gravidez, a começar pela síndrome de Guillain-Barré. As diversas afecções musculares passíveis de apresentar peculiaridades durante a gravidez são estudadas, sucessivamente, no capítulo 3 (miastenia grave, distrofia miotônica, miotonia congênita, doença de

McArdle e polimiosites). As alterações da motricidade (coréia gravídica, doença de Wilson, encefalite letárgica) são revistas no capítulo 4. Várias infecções do sistema nervoso podem incidir durante a gravidez ou, então, nesse período assumem a características especiais (poliomielite, meningite tuberculosa, tétano, sífilis e o Kuru). A esclerose múltipla não costuma exercer qualquer efeito sobre a gravidez ou sobre o parto e, inversamente, estes incidentes obstétricos não influem decisivamente na evolução da esclerose múltipla. A doença cérebro-vascular é tema do capítulo 7 em que são revistos, sucessivamente, a hemorragia subaracnóidea em suas várias etiopatogenias, o acidente vascular cerebral, a trombose venosa, a síndrome de Sheehen e, finalmente, a fístula carótido-cavernosa espontânea. Os tumores intracranianos costumam ser maiores durante a prenhez do que antes ou, usualmente, após o parto. Os tumores medulares raramente coexistem com a gravidez. A hipertensão intracraniana benigna pode estar correlacionada com a menarca, menstruação, uso de contraceptivos e, mesmo, com a gravidez. O capítulo 9, dedicado ao estudo da cefaléia, é bastante útil pois a dor de cabeça é considerada sob suas diversas etiopatogenias, sendo revista a correlação com fatores ginecológicos. Interessante assinalar a coincidência do agravamento das cefaléias com o uso dos contraceptivos, na maior parte das mulheres. Outro capítulo interessante é dedicado à correlação entre epilepsia e a gravidez e o emprego de pílulas contraceptivas. Inversamente, o autor estuda, ainda, os efeitos da epilepsia sobre a gravidez em si, assim como os eventuais efeitos teratogênicos dos anticonvulsivantes. O problema da eclâmpsia e outras causas de convulsões "peripartum" é bastante controverso e mal definido. Finalmente, o último capítulo é dedicado às afecções psiquiátricas na época do parto, quer as que ocorrem antes deste assim como aquelas que ocorrem no puerpério (psicoses puerperais).

Em resumo, trata-se de livro interessante, talvez algo superficial, mas seguramente de utilidade para os neurologistas e, sobretudo, para ginecologistas e obstetras.

R. MELARAGNO FILHO

CLINICAL CONCEPTS OF NEUROLOGICAL DISEASES. JAMES O. TOOLE, editor.  
Um volume com 294 páginas. The Williams and Wilkins Co., Baltimore, 1977.  
Preço: US\$ 22,95.

Este livro, redigido por autoridades em cada assunto, é destinado, essencialmente, a clínicos gerais e estudantes de Medicina. São 12 capítulos versando sobre temas diversos cujo interesse reside em sua importância prática e com os quais o clínico geral se depara em sua atividade diária. Cada capítulo é encerrado, não por citações bibliográficas, mas por uma série de referências a fontes específicas em que os leitores poderão complementar seus conhecimentos em extensão e profundidade.

No primeiro capítulo DeMeyer, em uma revisão sintética de apenas 30 páginas, esmiúça os dados essenciais do exame neurológico, desde a anamnese até a semiologia clínica especializada. Dalessio se incumbem do estudo clínico de um dos mais difíceis e de maior interesse multidisciplinar da Neurologia, como sejam as cefaléias e as demais dores de cabeça (Capítulo 2); o autor excursiona pelas diversas formas e respectivas causas de cefaléias, delineando as pertinentes normas de terapêutica; adota a clássica catalogação de cefaléias baseada em suas respectivas causas fisiopatológicas; os diversos processos paraclínicos, laboratoriais, radiológicos, isotopológicos e tomográficos são citados e suas informações diagnósticas são realçadas. O capítulo 3, escrito por Mancall, analisa as eventuais causas de queixas clínicas subjetivas (parestesias e dores) catalogando-as entre as diversas neuropatias periféricas. Nesse capítulo estão também discriminadas e analisadas as diversas neuralgias cefálicas, raquidianas, sendo delineados os princípios gerais de tratamento. No capítulo 4 (Camps e Johns) são estudadas as alterações da unidade motora, sobre tudo em função de suas consequências habituais (deficit muscular, fadiga e amiotrofias); compreensivelmente, são estudadas as desordens das afecções do neurônio motor, dos nervos periféricos e da



junção mio-neural. As alterações da locomoção (capítulo 5) são expostas por Pearce que discrimina, sucessivamente, as alterações da marcha por lesões piramidais, por lesões combinadas dos neurônios motores superior e inferior, por lesões cerebelares, por lesões extrapiramidais e, finalmente, por perturbações da córtex cerebral ou por disfunção psiquiátrica. No capítulo 6 (Willmore, Wilder, Ramsay) são analisadas as várias causas que condicionam perdas episódicas da consciência: síncope, convulsões e narcolepsias; em razão da amplitude do assunto, várias tabelas são apresentadas com a função de sintetizar e expor suas diversas causas e/ou as diversas atitudes terapêuticas a serem adotadas. De interesse primordialmente psiquiátrico é o capítulo 7 (Epstein) no qual são revistas a histeria, a depressão e estados neuróticos correlatos. Benson estuda, no capítulo 8, as síndromes amnésicas e as alterações de expressão. Caronna, que há vários anos estuda o problema do coma e que organizou excelente modelo para a avaliação computadorizada de seus diversos sinais e sintomas, incumbiu-se de uma análise sintética e da avaliação na cabeceira do leito dos vários aspectos do estupor e do coma (capítulo 9). Barnett, cujo maior interesse de estudos é atualmente a investigação da insuficiência vascular cerebral, consegue, de maneira sintética, expor tão completamente quanto possível o estado atual das síndromes isquêmicas cerebrovasculares. Insiste Barnett em um ponto de importância transcendental e praticamente aceita pelo consenso dos neurologistas: a arena em que todos os médicos devem concentrar sua atenção é o da medicação preventiva, procurando reduzir os já comprovados fatores de risco, sobretudo o controle da hipertensão arterial. Logo a seguir (capítulo 11), John S. Meyer, outra autoridade cuja principal atividade se concentra no estudo da patologia vascular cerebral, resume o estado atual das síndromes cerebrovasculares hemorrágicas. A tomografia computadorizada cujo advento já pode ser considerado como pedra angular na história da Neurologia, é estudada, em síntese, (capítulo 12) por Lee e Stuart, nas mais diversas condições neurológicas.

Trata-se de um livro que não trás novos conhecimentos para o neurologista militante, mas que pode contribuir para uma orientação no roteiro a ser seguido em aula didáticas. Todavia, será seguramente útil para clínicos gerais e estudantes de medicina, os quais constituem, em última análise, os destinatários desta coletânea de temas de Neurologia.

R. MELARAGNO FILHO

CURRENT CONCEPTS IN MIGRAINE RESEARCH. RAYMOND GREENE, editor. Um volume (16x24) com 180 páginas 49 páginas e 61 tabelas. Raven Press, New York, 1977. Preço: US\$ 21,60.

Este volume enfeixa 24 artigos emanados de conceituados Serviços da Inglaterra, Estados Unidos, Canadá, Escócia, Japão, Austrália, Dinamarca, Suécia e Polónia. Na sua maior parte os trabalhos focalizam aspectos da fisiologia e da farmacodinâmica da enxaqueca, havendo também investigações relativas aos meios diagnósticos e à ação terapêutica de alguns farmacos.

Para aqueles interessados em resultados de investigações relativas a certos aspectos isolados no terreno das enxaquecas enumeramos a seguir os trabalhos aqui reunidos: 1. *Semelhanças nos efeitos bioquímicos da isquemia cerebral em pacientes com doenças cerebrovascular e enxaqueca*; 2. *Enxaqueca e circulação cerebral*; 3. *Hemodinâmica intra e extracerebral da cefaléia hemicrânica*; 4. *Respostas evocadas, fluxo sanguíneo e potássio extracelular*; 5. *Tyramina oral em sofrendores de enxaqueca dietética*; 6. *Manifestações: com referência particular aos achados eletrencefalográficos precoces e tardios*; 7. *Ativação e bloqueio adrenergico na enxaqueca*; 8. *Experiências clínico-farmacológicas com pizotifen nas veias superficiais da mão do homem*; 9. *Tomografia computadorizada na enxaqueca*; 10. *Tomografia computadorizada: observações de seu valor no exame de pacientes com cefaléia*; 11. *Níveis de tartarato de ergotamina usando ensaio radioimune*; 12. *Feniletilamina e a circulação cerebral*; 13. *Estudos das interações da tyramina em pacientes com enxaqueca*; 14. *Anticoncepcionais, fumo e ergotamina na enxaqueca*;

15. *Serotonina e prostaglandinas: efeitos intracranianos e extracranianos com referência à enxaqueca*; 16. *Níveis de prolactina durante a crise de enxaqueca*; 17. *Sistema renina-angiotensina aldosterona em cefaléia vascular*; 18. *Modificações na concentração de catecolaminas no sangue durante crises de enxaqueca espontâneas e crises induzidos por reserpina*; 19. *Níveis plasmáticos noturnos de catecolaminas, triptofano, glicose e ácidos graxos livres e eletrencefalogramas de sono em indivíduos sofrendo de enxaqueca matutina*; 20. *Fluxo sanguíneo cerebral na enxaqueca*; 21. *Receptores para 5-hidroxitiramina nas artérias intra e extracranianas do gato e do homem*; 22. *Neuralgia hemicrânia: níveis de histamina sanguínea e resposta clínica ao bloqueio dos receptores H<sub>1</sub> e H<sub>2</sub>*; 23. *Nucleotides de adenina nas plaquetas durante e entre crises de enxaqueca*; 24. *Resultados terapêuticos comparativos da prednisona, metisergide e lítio na cefaléia em salvas*.

Como se vê, no tocante à etiopatogenia, a maior parte dos trabalhos aqui reunidos focalizam alterações do fluxo sanguíneo nos vasos intracranianos, as taxas de enzimas e suas variações durante, antes e fora da crise de cefaléia, bem como a ação de fármacos capazes de alterar essas taxas e as respostas clínicas decorrentes dessas modificações. Todos esses trabalhos levam, em síntese, à conclusão de que o tema enxaqueca continua ainda inteiramente aberto às investigações tanto no que diz respeito ao seu mecanismo quanto às causas que o modificam. O conceito de enxaqueca é ainda muito elástico, certamente devido ao fato de se tratar de distúrbio ou alterações funcionais associadas a inúmeros fatores individuais e sem expressão orgânica. O eletrencefalograma pode ser alterado mas, na maior parte dos casos é normal, o que tem sido possível relacionar quer com a intensidade dos ataques quer com a duração da doença ou ainda com seja qual for o parâmetro considerado. Da mesma forma, a tomografia computadorizada revela, em pequeno número de casos, alterações que traduzem isquemia cerebral, o que apenas em alguns pode ser interpretado como resultado do efeito cumulativo de repetidos surtos de vasoconstrição.

JOSÉ ZAC LIS

NEUROTOXICOLOGY. L. ROIZIN, H. SHIRAK & N. GRCEVIC, editores. Um volume encadernado (18x26) com 658 páginas, 73 tabelas, 349 figuras. Raven Press, New York, 1977. Preço: US\$ 66,00.

Os psicotrópicos utilizados em alta escala na quimioterapia dos distúrbios do comportamento e mentais, isolados ou associadamente a outros medicamentos, têm ação comprovadamente benéfica. Tais drogas, porém, mesmo ministradas em dosagens terapêuticas, podem determinar fenômenos de intolerância e efeitos colaterais. Para o lado do sistema nervoso podem produzir neurotoxicidade; com a clorpromazina, por exemplo, pode-se verificar estado confusional tóxico, hipertermia maligna, morte súbita e, mais comumente, reações distônicas agudas, acatisia, pseudoparkinsonismo e discinesia tardia. Nos últimos decênios, concomitantemente à introdução dos psicotrópicos, uma gama enorme de novos e potentes medicamentos foi lançada. Ao lado do avanço terapêutico, houve a industrialização generalizada e sofisticação da agricultura, e com isto, uma série de substâncias passaram a poluir o meio ambiente. A toxicomania avança de modo vertiginoso. Todos esses fatores fizeram surgir entidades nosológicas e síndromes bastante encontradas na prática médica.

Neste livro é feita uma revisão multidisciplinar das reações adversas e tóxicas para o sistema nervoso, de vários produtos utilizados em medicina e de substâncias encontradas no meio ambiente consequentes à contaminação de produtos industriais e daqueles utilizados na agricultura. Essas substâncias são analisadas sob os aspectos clínico, bioquímico, farmacológico, toxicológico, genético, teratogênico e patológico. Os 61 trabalhos que integram este volume foram distribuídos em 9 partes: 1 — *Tranquilizantes*; 2 — *Narcóticos e anestésicos*; 3 — *Estimulantes, antidepressivos e alucinogênicos*; 4 — *Metais pesados e traços*; 5 — *Antimicrobianos*; 6 — *Químicos industriais*; 7 — *Pesticidas*; 8 — *Agentes anoréticos*; 9 — *Considerações patogênicas em neurotoxicologia*.

Este volume contém ensinamentos valiosos tanto para neurologistas, clínicos, neuropatologistas, toxicologistas, farmacologistas, como para aqueles que se dedicam à medicina legal e preventiva.

M. SCAFF

ATLAS OF NEONATAL ELECTROENCEPHALOGRAPHY S. S. WERNER, J. E. STOCKARD & R. C. BICKFORD, editores. Um volume encadernado (39x31) com 211 páginas, 121 figuras, 21 quadros e 4 tabelas. Raven Press, New York, 1977. Preço: US\$ 78,00.

O objetivo deste livro é fornecer, mediante texto sumário e ilustração abundante, uma síntese da volumosa literatura sobre a eletrencefalografia neonatal. Trata-se de um atlas atualizado e bem elaborado contendo: a) técnica de obtenção de traçados em recém-nascidos, ressaltando particularmente os diferentes tipos de artefatos observados; b) padrões eletrencefalográficos de desenvolvimento dos estados de vigília e sono em crianças com idades gestacionais de 28 a 44 semanas; c) ontogênese do eletrencefalograma em prematuros; d) organização da atividade elétrica cerebral neonatal com desenvolvimento dos padrões eletrencefalográficos normais e anormais, sendo que nestes últimos são abordados os achados eletrencefalográficos em crises neonatais, relacionando-os à patologia subjacente (hipoxia, hipoglicemia, hipocalcemia, hipomagnesemia, alcalose, hemorragias subaracnóidea ou intraventricular, infartos hemorrágicos, contusões cerebrais, meningites, encefalites, encefalopatia bilirrubínica, hidrocefalia, porencefalia, lissencefalia, atrofia cortical, ocorrendo isoladamente ou em vários tipos de associações); e) breve menção sobre as técnicas computadorizadas na eletrencefalografia neonatal. Assim este volume, pelo seu conteúdo, principalmente no que se refere à volumosa ilustração, facilitando a consulta visual dos vários padrões eletrencefalográficos neonatais, constitui valiosa fonte de informações atualizadas para os investigadores e estudiosos da eletrencefalografia neonatal.

ROSI MARY GROSSMANN

THE APALLIC SYNDROME. G. DALLE ORE, F. GERSTENBRAND, C. H. LÜCKING, G. PETERS & U. H. PETERS, editores. Um volume (16x25) com 259 páginas, 67 figuras e 17 tabelas. Volume nº 14 da Psychiatry Séries. Springer-Verlag, Berlin-Heidelberg - New York, 1977. Preço: US\$ 39,60.

Este livro, contendo 36 trabalhos apresentados em simpósio realizado em Verona (Itália), reunindo 44 pesquisadores, consta de 6 divisões gerais, sendo a primeira uma transcrição da primeira descrição da "síndrome apálica" de autoria de Kretschmer, datada de 1940. As restantes divisões compreendem problemas clínicos, patologia, fisiopatologia, métodos adicionais de diagnóstico, investigações e terapia. Para não relacionar todos os títulos, passaremos a comentar apenas os aspectos gerais.

A expressão "apálica" provém de "pallium" que se refere ao manto cortical; portanto, "apálica" significa "sem córtex". Configura-se aqui, segundo Peters e Gerstenbrand, um problema de confusão terminológica e também de conceito: estes autores sugerem, entretanto, que o termo seja mantido significando apenas "distúrbio de todo o córtex", pois é como se houvesse "um desligamento total ou parcial do córtex e tronco cerebral"; sugerem mais que se deve acrescentar à terminologia "síndrome apálica" (SA) a conotação etiológica (traumática, infecciosa ou tóxica). Neste mesmo artigo é feita a distinção terminológica e conceitual entre a SA e outras denominações (coma vigil, parasomnia, hipersomnia, mutismo acinético, encefalopatia pós-traumática, síndrome de descerebração ou da rigidez descerebrada, coma prolongado, catatonía pós-traumática, estupor hipertônico pós-traumático, estupor lúcido, demência severa pós-lesão cerebral, demência progressiva com caquexia e vita reducta).

Os artigos sucessivos tratam de esclarecer a sintomatologia e a etiopatogenia da SA, diferenciando-a das síndromes decorrentes de variadas lesões situadas no tronco cerebral. Trata-se de complexo sintomatológico decorrente de lesão de variada etiologia e caracteriza-la por: 1) coma vigil; 2) ausência de reações emocionais; 3) alterações oculares e vestibulares; 4) aumento do tono masseterino; 5) postura característica das extremidades lembrando a rigidez descorticada; 6) presença de padrões motores primitivos (sucção reflexa, mastigação automática, de lambe, cheirar, preensão reflexa, reflexo do susto); 7) alterações das funções autonômicas, conduzindo à caquexia, ao marasmo, à formação de escaras, incontinência urinária e fecal, hipersalivação, face gordurosa com acinesia e amimia. Essa seria a SA completa havendo vários estágios, seja na instalação, seja na remissão. No caso de remissão ocorrem fases interessantes: uma, caracterizada por sintomas semelhantes às da síndrome de Klüver-Bucy e, outra, já bem mais adiantada, quando evolui para eventual cura, do tipo de síndrome de Korsakoff. A seqüela mais comum e permanente que sobrevém, após a remissão da SA, é a chamada "síndrome psicorgânica" dos autores alemães, podendo variar na sua sintomatologia: com predomínio da demência orgânica, com predomínio de sintomas espásticos, de sintomas cerebelares ou extrapiramidais hiperclínicos.

A etiologia é variável podendo ser consequência, na maior parte dos casos, de lesões traumáticas cranianas; porém, reconhece outras etiopatogenias: asfíxicas (intoxicação pelo óxido de carbono, parada cardíaca, afogamento, enforcamento), tóxicas, infecciosas e metabólicas. Estudos patológicos e experimentais mostraram que a lesão anatômica que mais se aproxima da SA humana é a rostopontina, isto é, uma transeção a esse nível (anatômica ou funcional). Trabalhos experimentais confirmam que a sintomatologia da SA é conseqüente à supressão das funções telencefálica, diencefálica e mesencefálica. Portanto ocorre exclusão funcional do córtex cerebral adicionada à exclusão diencéfalo-mesencefálica; daí ser o termo "apático" insuficiente e inadequado. Quanto à fisiopatologia são discutidos os mecanismos de recuperação dessa síndrome; os estágios da supressão cerebral são comparados, no artigo de Lücking, com os vários tipos de anencéfalos.

Quanto aos métodos auxiliares de diagnóstico, concluem Benati & Bricoli que o melhor recurso é a pneumencefalografia. Entretanto, nos pareceu que a maior parte da casuística apresentada era constituída de pacientes vistos há vários anos, isto é, material retrospectivo, não tendo sido usada a tomografia axial computadorizada que, talvez possa fornecer melhores subsídios quanto ao estado do córtex e subcórtex cerebrais. Os achados eletrencefalográficos também são discutidos, não havendo qualquer característica patognomônica. Interessante é acentuar o desaparecimento do sono REM nos pacientes apáticos, em contraste com outros diagnósticos diferenciais, em que esse fato não ocorre. Também de valor é o estudo das funções vestibulares, dos reflexos acústico-maleolar e estapedial, além da dosagem do cortisol em diversas fases do dia e da noite, mostrando alterações do ritmo nictemeral. Aliás, nos estudos clínicos e eletrencefalográficos foram verificadas alterações do ritmo vigília/sono nos pacientes apáticos.

Quanto às medidas terapêuticas são ressaltadas aquelas destinadas a manter o paciente em situação alimentar balanceada, sedado, além do uso de drogas vasodilatadoras cerebrais, anabolizantes e relaxantes musculares. São também apresentados os problemas decorrentes da traqueostomia a que frequentemente esses pacientes são submetidos, além da terapêutica por equipes multidisciplinares encarregadas da reabilitação psicofísica dos apáticos.

Parece-nos que tais quadros não são incomuns em nosso meio. Apenas a conotação "síndrome apática" não foi utilizada entre nós. Seria interessante utilizá-la numa tentativa de agrupar os pacientes comatosos mormente os de origem traumática e, a partir desse agrupamento, estudar os fatos etiopatogênicos e fisiopatológicos da SA, na tentativa de estabelecer uma ação comum terapêutica frente a esse complexo sintomatológico.

ANENCEPHALY, RONALD J., LEMIRE, J. BRUCE BECWITH & JOSEF WARKANY, editores. Um volume (16x24) com 271 páginas, 107 figuras e 17 tabelas. Raven Press, New York, 1977. Preço: US\$ 27,00.

Este livro, pela ampla discussão sobre a patogenia da anencefalia, pela tentativa de correlação clínica humano-experimental, por enfatizar a importância do diagnóstico precoce da malformação e pela riqueza em ilustrações e detalhes das descrições de casos, é de grande interesse, não somente para os neuropediatras e anatomopatologistas, como também para os obstetras, teratologistas e embriologistas.

No 1º capítulo são expostos dados históricos, sendo citados aspectos interessantes e enfocadas as classificações e as sinônimas utilizadas. No 2º capítulo é considerada a incidência da malformação, que se situa na média de 1/1000 nascimentos, comparando-a com a da spina bífida, que constitui a expressão menor do mesmo defeito em nível caudal, sendo também discutida a prevalência de uma ou outra malformação de acordo com o estágio do desenvolvimento embrionário. Em seguida é feita a análise da ocorrência familiar e em pares de gêmeos, da influência do fator sexual, étnico, das variações geográficas e das migrações populacionais, sendo também discutidos os possíveis padrões de hereditariedade nos defeitos de fechamento do tubo neural, com especial ênfase para o tipo de alterações cromossômicas; finalmente é feita uma análise crítica dos possíveis fatores etiológicos, sendo amplamente discutido o possível efeito teratogênico das batatas, além de outros fatores pré-natais, maternos, ambientais, sócio-econômicos e até mesmo religiosos. O capítulo inclui ainda um estudo sobre o risco de recorrência familiar, para fins de aconselhamento genético. No 3º capítulo são descritas detalhadamente as alterações do SNC na anencefalia e as malformações a ela associadas que atingem praticamente todos os demais sistemas do organismo. No 4º capítulo são referidos os métodos para a produção experimental da anencefalia, quer mediante o emprego de diferentes agentes teratogênicos, quer pela indução de mutações genéticas. O relato destes diferentes métodos e, principalmente, a extrapolação dos dados experimentais para a espécie humana, visa a hipótese de que a anencefalia tenha sua origem muito precocemente, provavelmente no final do 1º mês de vida embrionária. No 5º capítulo é discutido o lado mais controverso da patogenia dos defeitos do tubo neural, isto é, se esses defeitos seriam decorrentes da falta de fechamento ou da reabertura do tubo neural nas etapas precoces do desenvolvimento embrionário. Inicialmente são citados os principais trabalhos que apoiam uma ou outra possibilidade patogênica e, a seguir, é descrito minuciosamente o mecanismo de formação do tubo neural em animais inferiores e também em embriões humanos. É estabelecida uma comparação entre os dados provenientes de embriões normais e dos provenientes de embriões anencefálicos, como tentativa para definir um mecanismo patogênico preciso. No entanto não é possível chegar-se a uma conclusão admitindo-se que, embora a hipótese mais provável seja a da falta de fechamento do tubo neural, não é possível excluir em alguns casos a ocorrência da reabertura de tubo neural previamente fechado. Uma 3ª possibilidade patogênica — alterações vasculares muito precoces no território carotídeo — é citada brevemente. O 6º capítulo refere-se a um aspecto altamente promissor em medicina preventiva que é o do diagnóstico pré-natal das malformações do tubo neural, através dos consideráveis aumentos das alfa-feto-proteínas no líquido amniótico e no soro fetal, entre a 14ª e a 20ª semana de vida embrionária. É abordado o risco materno e fetal da amniocentese, a possibilidade de dosar as alfa-feto-proteínas também no soro materno e diagnóstico diferencial com as outras condições que também podem determinar aumento de alfa-feto-proteínas. Finalmente são apresentados os métodos alternativos para o diagnóstico precoce da anencefalia. O 7º capítulo, de especial interesse para os anatomopatologistas e embriologistas, descreve os achados macro e microscópicos, de nada menos do que 56 espécimens humanos com anencefalia. Devemos mencionar a colocação propícia das citações bibliográficas separadas por assunto no final de cada capítulo, o que facilita a utilização do volume para os consultores de cada especialidade médica.