

ANALISES DE LIVROS

ALZHEIMER'S DISEASE: SENILE DEMENTIA AND RELATED DISORDERS. R. KATZMAN, R. D. TERRY & KATHERINE L. BICK, editores. Um volume (16x24) encadernado, com 595 páginas, 151 figuras e 99 tabelas. Volume nº 7 da série Aging. Raven Press, New York, 1978. Preço: US\$ 65,00.

Na medida em que aumenta o tempo de vida média do gênero humano graças aos modernos recursos terapêuticos e preventivos, aumenta paralelamente a incidência de afecções encefálicas de caráter arterioesclerótico tendo como traço comum os distúrbios mentais senis e pré-senis. Daí resulta o interesse com que são considerados hodiernamente estas afecções que restringem a capacidade intelectual e social do homem. Multiplicam-se as pesquisas no sentido de apurar o diagnóstico precoce e de melhorar o tratamento, assim como no tocante à busca de medidas preventivas de real eficácia. A Neurogeriatria teve grande impulso nos últimos anos à custa do trabalho exaustivo de numerosos pesquisadores que, pensando na conservação da integridade neuropsíquica dos velhos e, naturalmente, na autoprevenção aplicável a si próprios, utilizam novas abordagens para o estudo dos problemas impostos pela senectude, mormente os atinentes às lesões cérebro-vasculares. Isso explica o sucesso dos 9 volumes da série "Aging" publicados no último decênio abordando os problemas em variados aspectos de caráter histológico, fisiopatológico e psicológico.

O livro ora analisado, que cuida especificadamente das causas senis inutilizantes das atividades neurológicas e psíquicas, reúne 58 trabalhos que ventilam toda uma gama de dados de grande interesse científico e prático, desde os relativos aos desarranjos da cito- e mieloarquitetura encefálica até as deformações psicológicas, obtidas com apoio em tecnologia avançada e aparelhagem de grande atualidade — ultramicroscopia eletrônica, neuroquímica, neurobiologia, eletrofisiologia, tomografia computadorizada, análises genéticas, morfometria, virologia — apresentados em simpósio realizado em Bethesda em 1977 e patrocinado por três instituições norte-americanas do mais alto gabarito, com o comparecimento de 84 participantes. O livro resultante desse esforço todo, que não pode ser analisado em seus detalhes, interessa a toda a coletividade médica, especialmente neurologistas, psiquiatras, psicólogos, gerontologistas, neuropatologistas e neurofarmacologistas. De modo geral o livro contém dados clínicos, epidemiológicos, nosológicos, estruturais em nível celular e molecular obtidos, na maioria das vezes, mediante estudos colaborativos realizados simultaneamente em vários países. Muito ilustrativas são as discussões parceladas e generalizadas realizadas para acerto de pontos de vista e troca de informações das quais advirão novos progressos no setor. O livro é terminado por excelente capítulo da autoria dos editores, contendo, como remate de alto valor, recomendações emanadas das comissões especiais de Nosiologia, de Epidemiologia, de Etiologia e de Patofisiologia. Bem organizado índice final facilita as consultas a curto prazo e os estudos mais aprofundados.

O. LANGE

BRAIN MECHANISMS IN MEMORY AND LEARNING: FROM THE SINGLE NEURON TO MAN. MARY A. B. BRAZIER, editora. Um volume encadernado (16x24,5) com 400 páginas, 152 figuras e 26 tabelas. Volume nº 4 da Monograph Series of the International Brain Research Organization. Raven Press, New York, 1978. Preço: US\$ 40,00.

Neste livro a editora Mary A. B. Brazier, cujo nome por si só garante o elevado gabarito do conteúdo, procurou juntar contribuições que estudassem os traços funcionais elétricos, bioquímicos e morfológicos — deixados no cérebro por estimulações externas de variada natureza. Partindo das consequências em nível neuronal e continuando na série animal até o homem, pôde ser demonstrada a ocorrência de alterações celulares sob a influência de estimulações reiteradas, constituindo a base elementar da maturação indispensável para o aprendizado e para a memorização. Assim, este livro que abre novas sendas no domínio da fisiologia da aprendizagem e da retenção dos fatos aprendidos e compreendidos, não poderia dispensar a documentação experimental apoiada nos recursos mais modernos de investigação científica. Nesta parte colaboraram especialistas trabalhando em numerosos países onde as neurociências são dotadas de aparelhagem e métodos e também de recursos suficientes para seu constante aperfeiçoamento. A primeira parte contém 8 trabalhos em nível neuronal: 1) *Aspectos celulares do aprendizado*; 2) *Papel do cerebelo no aprendizado motor*; 3) *Alterações nas espículas dendríticas por excitações químicas*; 4) *Aumento seletivo dos limiares de excitabilidade dos interneuroneos associativos corticais por excitações produzidas durante o sono*; 5) *Relações dos neurônios com a memória*; 6) *Propriedades plásticas e dinâmicas dos neurônios do núcleo rubro*; 7) *Mediadores sinápticos intracelulares e estimulação endógena dos impulsos para o cérebro*; 8) *Eletrofisiologia do córtex pré-frontal dorso-lateral e do córtex límbico esclarecendo as bases e a natureza das associações nervosas nos primatas*. A segunda parte reúne três estudos sobre o desenvolvimento do comportamento e do aprendizado: 1) *Atividade neuronal dos gânglios basais no desenvolvimento do comportamento*. 2) *Maturação das funções corticais*; 3) *Fatores genéticos e ambientais na ontogenia do aprendizado*. A terceira parte, a mais importante como base geral para efeitos de aplicação clínica imediata, contém 12 trabalhos: 1) *Análise neurofisiológica da aversão gustativa condicionada*; 2) *Modulação dos processos memorizantes por neuropeptídeos hipotálamo-neurohipofisários*; 3) *Alterações da memória por estimulações elétricas e químicas do cérebro*; 4) *Respostas bioquímicas transitórias após deprivação visual*; 5) *Efeitos da deprivação binocular*; 6) *Efeitos bioquímicos, eletrofisiológicos e morfológicos da iluminação ofuscante*; 7) *Passagens bioquímicas sequenciais no processo de memorização*; 8) *Interrupção dos fatores fisiológicos e farmacológicos na aquisição e retenção dos fatos aprendidos*; 9) *Papel das monoaminas no aprendizado e memorização*; 10) *Ação da hioscina no aprendizado verbal*; 11) *Amnésia retrograda induzida por hipóxias* 12) *Análise comportamental da melhora da amnésia retrógrada*. A última parte, contendo 5 trabalhos feitos com seres humanos, aponta capacitantes perspectivas para o desenvolvimento de estudos sobre aprendizagem e memorização: 1) *Expressão bioelétrica da ativação da memória e seus possíveis mecanismos*; 2) *Relações entre o sono paradoxal e os processos de memorização*; 3) *Impulsos visuais e sistema motor no homem*; 4) *Gradações gerais e específicas no desenvolvimento cognitivo*; 5) *Ontogenia do aprendizado no homem*.

Como se vê, este livro não é analisável em seus detalhes. A enumeração de seu conteúdo basta para que os eventuais leitores tenham idéia de sua importância prática e conceitual a respeito de duas qualidades que vem sendo estudadas com afinco nestes últimos anos e que, apesar de tudo, ainda constituem incógnitas a serem desvendadas. O livro deve ser lido e relido como base para futuros conhecimentos.

NEURONAL PLASTICITY. CARL W. COTMAN editor. Um volume encadernado (16 x 24) com 335 páginas, 19 tabelas, 120 figuras. Raven Press, New York, 1978. Preço: US\$ 35,00

Há bem pouco tempo admitia-se que os circuitos neuronais, uma vez formados, funcionariam e se comportariam de modo rígido. A única alteração admitida seria aquela decorrente de lesão da célula nervosa, modificando o circuito correspondente. O conceito do sistema nervoso estático e imutável, atrasou por muito tempo os conhecimentos dos fenômenos que regem a recuperação de uma função nervosa após uma lesão. Recentes achados, no entanto, mostram claramente que os circuitos neuronais são altamente adaptáveis em nível estrutural, mesmo no sistema nervoso maduro. Os circuitos neuronais se reorganizam ativamente para formar novas sinapses, em resposta às alterações internas, como nos casos das lesões, ou externas, como nas alterações do meio ambiente durante o desenvolvimento.

Seguindo-se a uma agressão axonal, a célula nervosa mostra alterações em sua estrutura que apenas evidenciam manifestações de alteração maior na dinâmica e metabolismo citoplasmáticos. O corpo celular é o local de síntese protéica e de outros elementos requeridos para o crescimento do axônio e para sua manutenção normal. O transporte axonal vem recebendo atenção crescente; seu papel é essencial na determinação da estrutura e função neuronal. O fenômeno do fluxo axoplasmático é fundamental no processo de regeneração do axônio, não somente para proporcionar material para reconstrução de um novo axônio, como também devido ao seu papel de estabelecer comunicação entre o corpo celular e a extremidade distal do axônio. São admitidas três formas principais de transporte axonal: transporte anterógrado rápido, retrógrado rápido e anterógrado lento. Os três tipos são diferenciados pela velocidade de fluxo, natureza e mecanismo dos transportes. Admite-se que o componente lento participe de modo vital no crescimento e regeneração do axônio, e que o fluxo retrógrado poderia ter um papel de gatilho no anabolismo protéico e de RNA por parte do corpo neuronal, para o crescimento do axônio. Após denervação parcial, as fibras remanescentes frequentemente crescem e formam, nos locais das fibras lesadas, novas sinapses. Este processo é comumente denominado axônio-germinação ou sinaptogênese reativa e parece ser difuso, ocorrendo em todos os níveis do sistema nervoso.

Este livro focaliza a plasticidade dos circuitos neuronais produzida por várias perturbações. Nele são analisadas as lesões nervosas, suas causas, mecanismo de produção e conseqüências, assim como o fenômeno da regeneração normal ou anormal. Os 13 trabalhos que integram este volume são precedidos por um índice sobre os assuntos abordados. Para todos aqueles que se dedicam ao estudo do sistema nervoso, constitui este livro uma importante fonte de informação.

M. SCAFF

DIAGNOSIS AND THERAPY OF PORPHYRIAS AND LEAD INTOXICATION. MANFRED DOSS, editor. Um volume encadernado (16 x 24), com 310 páginas e 107 figuras. Springer-Verlag. Berlin, 1978. Preço: US\$ 35,00.

Trata-se de coletânea de trabalhos de pesquisa sobre patogenia, diagnóstico e tratamento das porfirias e da intoxicação pelo chumbo e outras drogas, além da correlação entre tumores e porfirias, em particular o carcinoma hepatocelular e a porfiria cutânea tardia. Os temas básicos, desenvolvidos em simpósio internacional realizado em comemoração ao 450º aniversário da Universidade Phillip de Marburg (Alemanha) em 1977, foram distribuídos em 11 sessões: 1) Bioquímica e patologia do metabolismo do heme; 2) Patogenia e diagnóstico diferencial das porfirias hepáticas agudas; 3) Evolução clínica e tratamento das porfirias hepáticas agudas; 4) Patogenia, bioquímica clínica, e tratamento das porfirias hepáticas crônicas; 5) Porfiria e fatores ambientais; 6) Diagnóstico da intoxicação pelo chumbo; 7) Tratamento da intoxica-

ção pelo chumbo; 8) Porfíria e tumores; 9) Protoporfíria eritropoética; 10) Porfíria, heme e transporte de ferro; 11) Controle laboratorial quantitativo nas porfírias.

Ao lado dos resultados das pesquisas foram levantadas questões ainda não esclarecidas, com enfoque de problemas não resolvidos em química clínica, bioquímica e patologia. Dentre os novos aspectos discutidos destacam-se os referentes aos conceitos sobre as transições clínicas e bioquímicas entre as porfírias hepáticas hereditárias. Em todas as formas de porfíria foi salientado o defeito enzimático, genético ou adquirido, como a causa básica e principal. Outro aspecto de interesse é a nova abordagem das porfírias químicas, com ênfase para a intoxicação pelo chumbo.

A avaliação do diagnóstico das porfírias constitui um dos pontos relevantes do livro, sendo apresentados métodos novos de determinação das porfirinas do plasma e dos eritrócitos no caso da porfíria variegada, métodos de dosagem da atividade da ferroquelase em cultura de fibroblastos de pele e de células da medula óssea na protoporfíria eritropoética e métodos de indução da uroporfirínogênio-1-sintetase nos linfócitos na porfíria aguda intermitente. A determinação da enzima nos linfócitos constitui método eficiente para o diagnóstico das porfírias. Este método é de valia, principalmente em crianças e adolescentes nos quais frequentemente não se encontram distúrbios na excreção dos precursores das porfirinas e do heme.

Em relação à terapêutica foram realçados os resultados da hematina nos ataques agudos de porfíria, especialmente quando o tratamento é precoce. O emprego da cloroquina na porfíria cutânea tardia foi valorizado. O uso dos quelantes, em especial o CaNa_2EDTA , foi defendido para as porfírias químicas, particularmente a intoxicação pelo chumbo em que o Ca-EDTA foi considerado o mais eficiente. Infelizmente nenhum tratamento efetivo foi apontado para as porfírias eritropoéticas. O tratamento destas formas de porfíria continua muito pobre. A esplenectomia ainda é o procedimento mais importante para a forma congênita, desde que haja evidência de hemólise (anemia hemolítica). O caroteno oral é indicado para reduzir a fotossensibilização. Em suma, trata-se de livro muito útil para neurologistas, dermatologistas, toxicologistas, geneticistas e bioquímicos e que deve interessar, também, aos médicos ligados à medicina e higiene do trabalho, em face do desenvolvimento e importância conferidos às porfírias químicas, em particular à intoxicação pelo chumbo.

JOSÉ LAMARTINE DE ASSIS

THE INHERITED ATAXIAS: BIOCHEMICAL, VIRAL and PATHOLOGICAL STUDIES.

R. A. PIETER KARK, ROGER N. ROSENBERG, LAWRENCE J. SCHUT, editores.

Um volume (16x24) encadernado, com 424 páginas, 108 figuras e 53 tabelas. Volume nº 21 da série *Advances in Neurology*. Raven Press, New York, 1978. Preço: US\$ 50,00.

Este livro contém trabalhos de 58 neurocientistas, apresentados ao primeiro Simpósio Internacional sobre Ataxias Hereditárias (Los Angeles, 1977), atualizando conhecimentos sobre a etiopatogenia das degenerações espino-cerebelares. A primeira parte traz um capítulo introdutório em que é apresentada a problemática relativa à classificação e situação nosológica dessas afecções, ora agrupadas em um "continuum" biológico, ora destacadas como entidades distintas, onde, a par do desconhecimento da exata patogenia, não raramente sucedem os epônimos. Seguem-se revisões em disciplinas correlatas como a epidemiologia das ataxias, a anatomia e a fisiologia do cerebelo, os mecanismos genéticos, em clara alusão à importância da abordagem multidisciplinar do assunto. A partir da segunda até a quarta parte, os autores abordam os aspectos bioquímicos nas ataxias, sistematizando-se didaticamente em distúrbios do metabolismo lipídico, oxidativo e dos amino-ácidos. No que concerne aos dois primeiros distúrbios, é analisado o significado patogênico do ácido fitânico e da deficiência na atividade do complexo enzimático piruvato-desidrogenase, em que se baseiam os ensaios terapêuticos, respectivamente, na síndrome de Refsum e na ataxia de Friedreich. Quanto ao terceiro distúrbio, os neurocientistas examinam os mecanismos neuroquímicos res-

ponsáveis pelos déficits funcionais sistematizados em degenerações espino-cerebelares, à luz da eventual disfunção no papel neurotransmissor de certos amino-ácidos (glicina, taurina, aspartato, glutamato) relacionados com circuitos cerebelares específicos. A este postulado patofisiológico se somam relevantes contribuições de trabalhos experimentais relativos ao estudo da vulnerabilidade seletiva do cerebelo à ação do parvovírus do tiofeno e do ácido kaínico.

A quinta parte destina-se à atualização do conhecimento sobre as viroses lentas e convencionais do sistema nervoso, em três artigos que trazem a marca de autoridades renomadas no assunto. Proporciona ao leitor uma visão moderna e sintética do amplo espectro de efeitos que o vírus pode determinar na célula-alvo, analisando com destaque as interrelações entre o padrão genético do hospedeiro e a virose, o papel dos antígenos de histocompatibilidade na determinação da resistência ou da suscetibilidade em relação a um vírus particular, e sua possível relevância no tocante à etiopatogenia das ataxias hereditárias. É especulada a possibilidade de que os distúrbios bioquímicos abordados em tópicos anteriores sejam, na realidade, um epifenômeno de uma infecção viral primária do sistema nervoso.

A cada uma das cinco partes do livro, segue-se uma discussão formal, conduzida com objetividade e rigor científico. Ao final, uma discussão geral abrangendo todos os tópicos focaliza a problemática da pesquisa no campo das ataxias hereditárias, a qual é adequadamente ordenada no sumário crítico elaborado por Donald Tower. Em apêndice, o consenso dos neurocientistas formula uma lista de oito critérios, cujo preenchimento se requer para que um dado distúrbio bioquímico seja aceito como primário. Trata-se pois de um livro que, por seu conteúdo, revigora o interesse dos pesquisadores e neurologistas, abrindo perspectivas para a redefinição nosológica das ataxias hereditárias, antes estudadas sob a conotação mágica do termo "abiotrofia".

NOBORU YASUDA

PATHOLOGY OF CEREBROSPINAL MICROCIRCULATION. J. CERVÓS-NAVARRO, E. BETZ, G. EBHARDT, R. FERSZT & R. WULLENWEBER, editores. Um volume encadernado com 632 páginas. Volume 20 da série Advances in Neurology. Raven Press, New York, 1978. Preço: US\$ 60,00.

Este livro contém 67 trabalhos apresentados no Simpósio Internacional "Erwin Riesch" sobre Patologia da Microcirculação Cerebrospinal, realizado em Berlim, entre 7 e 10 de setembro de 1977. A relação dos colaboradores inclui o apreciável número de 151 pesquisadores dos mais variados campos, o que explica a grande diversidade de aspectos abordados. Os primeiros 17 trabalhos são de natureza experimental e se referem ao substrato anatômico e à dinâmica da microcirculação cerebral. Alguns aspectos interessantes podem ser citados: Cervós-Navarro e Iglesias-Rozas apresentam evidências morfológicas à microscopia eletrônica de trocas metabólicas através das paredes das arteríolas cerebrais e não somente através dos capilares; Owman e col. demonstram pela primeira vez a existência de proteínas contráteis (actina e miosina) localizadas nas células endoteliais e pericitos dos capilares cerebrais, sugerindo existência de uma função vasomotora. Nesse primeiro grupo de pesquisas, 3 estão relacionadas à produção de líquido cefalorraqueano:

Os 16 trabalhos seguintes se referem a modelos experimentais de isquemia e microembolização, com ênfase especial às bases estruturais e aos distúrbios enzimáticos e metabólicos em várias formas de isquemia. Os estudos de microembolização se referem principalmente a aspectos importantes das embolias gasosas. Hekmatpanah, por exemplo, mostra a existência de distúrbios da permeabilidade capilar com alterações severas da membrana celular, permanecendo a maior parte do ar em pequenos vasos; isto segundo ele, torna o tratamento de embolia gasosa praticamente impossível se grande parte da árvore arterial for envolvida. As pesquisas seguintes se referem a modelos experimentais para a produção de edema e hipertensão intracraniana, destacando-se o trabalho de Caveness e col. sobre o caráter direcional do edema vasogênico,

provocado em macacos. São relacionadas a seguir, pesquisas referentes a modelos experimentais para o estudo da microcirculação na hipertensão arterial, precedidas por um trabalho de revisão dos conhecimentos atuais de autoria de Dinsdale. O capítulo seguinte reúne 8 pesquisas relacionadas a alterações da microcirculação da medula espinal em traumatismos provocados experimentalmente, em especial, os trabalhos de Nemecek, Wullenweber & col. Griffiths e Sasaki & col. relacionados a aspectos morfológicos. São relacionados por último, 14 trabalhos sobre aspectos diversos da microcirculação cerebral, como o estudo de alterações vasculares no cérebro senil, no espasmo cerebral pós-hemorragia meníngea, nos tumores, na tuberculose e outros.

Este livro oferece, portanto, uma inestimável soma de informações à todos aqueles que se dedicam ao estudo do assunto; para o neurologista e o neurocirurgião, constitui-se numa fonte para consultas de grande utilidade.

LUIZ ALBERTO BACHESCHI

CLINICAL AND ELECTRODIAGNOSTIC FEATURES OF CHARCOT-MARIE-TOOTH SYNDROME. JOHN C. M. BRUST, ROBERT E. LOVELACE & SARALA DEVI. Um volume com 142 páginas, 10 gráficos, 20 tabelas, 4 ilustrações. Suplemento 68 de Acta Neurológica Scandinavica, Volume 58. E. Munksgaard, Copenhagen, 1978.

A presente monografia traz mais uma vez à tona o controverso tema da classificação nosológica das doenças heredodegenerativas do sistema nervoso, em particular aquelas relacionadas mais diretamente com a atrofia muscular peroneal (Charcot-Marie-Tooth). Baseados na classificação clínica de Dick (1935) que as dividiu em sete tipos e na classificação de Thomas e Calne (1974) que consideraram dois grandes grupos segundo a presença ou não de distúrbios na velocidade de condução nervosa os autores realizam uma análise retrospectiva de uma série de pacientes com diagnóstico de síndrome de Charcot-Marie-Tooth (CMT). Esses pacientes foram divididos, segundo critério clínico, em dois grupos: aqueles com síndrome de CMT não complicada e aqueles com síndrome de CMT complicada. Esse último grupo apresentava características de atrofia muscular peroneal associadas a outras anormalidades neurológicas. Ambos os grupos foram estudados clínica e eletromiograficamente com ênfase na determinação das velocidades de condução sensitiva e motora.

O presente trabalho constitui-se de duas partes sendo que a primeira delas é dedicada ao estudo de 88 pacientes com síndrome de CMT não complicada. Nesse primeiro grupo, de acordo com a determinação das velocidades de condução nervosa, os pacientes puderam ser divididos em duas ou três categorias. Entretanto os achados clínicos com toda a sua gama de variações (padrão de herança, rapidez de progressão, duração da doença, grau de déficit motor) não puderam ser relacionados com os achados elétricos obtidos. Na segunda parte, além de uma revisão minuciosa da bibliografia são estudados 40 pacientes com síndrome de CMT complicada. Esses pacientes apresentavam, além das características de atrofia muscular peroneal, outras manifestações neurológicas caracterizadas pela presença de sinais clínicos compatíveis com outras doenças heredodegenerativas: ataxia de Friedreich (5 casos), ataxia de Pierre-Marie (5 casos), sinais cerebelares (9 casos), tremor essencial (3 casos), espasticidade (5 casos), atrofia óptica (4 casos), comprometimento de nervos cranianos (3 casos), distribuição não usual do déficit motor (3 casos), déficit sensitivo severo (1 caso) e miotonia (1 caso). O estudo das velocidades de condução nervosa mostrou ampla variação dentro e entre cada grupo, sendo que nenhuma característica clínica foi associada a um padrão eletrodiagnóstico em particular. Em vista desses achados os autores analisam, com visão crítica, as bases clínicas e eletrodiagnósticas utilizadas para a classificação das neuropatias hereditárias sensitivo-motoras em particular e das doenças heredodegenerativas do sistema nervoso de modo geral.

JOÃO CARLOS PAPATERRA LIMONGI

THE DIAGNOSTIC LIMITATIONS OF COMPUTORISED AXIAL TOMOGRAPHY. J. BORIES, Editor. Um volume com 220 páginas e 150 figuras. Springer-Verlag, Berlin-Heidelberg-New York, 1978.

Desde a apresentação da tomografia axial computadorizada, por Hounsfield, em Junho de 1971, inaugurou-se um processo de investigação revolucionário, apenas comparável com a introdução do Raio-X, em 1895, por Roentgen. Como seria de se prever, o processo começou a ser aplicado não apenas na investigação das enfermidades do sistema nervoso mas também no resto do corpo humano. Ainda estamos no início de uma nova era e a aplicação da tomografia invade, inarredavelmente, todos os setores da Medicina. Novas possibilidades se somam na medida do maior conhecimento das possibilidades do método e no aperfeiçoamento da máquina.

Não obstante, a tomografia computadorizada está longe de ser um processo infalível. Suas limitações, pelo menos no estado atual do desenvolvimento do processo, necessitam de ser reconhecidas. Essa a tarefa que Bories empreendeu, baseado em trabalhos relatados em congressos especializados. Dividiu sua monografia em 5 partes, conforme a aplicação da tomografia computadorizada nos diferentes setores da Medicina. Na primeira parte — Limitação diagnóstica da tomografia computadorizada em tumores cerebrais — é relatada a experiência de diversos autores na aplicação da tomografia cerebral em tumores hemisféricos, tumores da fossa posterior, neoplasias intracranianas em geral, incluindo um capítulo (Tapias e col.) no qual é tentada uma melhora do diagnóstico tissular em tumores intracranianos mediante o estudo das diferenças de densidade. Na segunda parte são revistas as limitações diagnósticas a tomografia no reconhecimento das afecções da região orbitária, do crânio e da face. Na terceira parte são estudadas as limitações diagnósticas da TC na detecção de enfartes ou edemas cerebrais, assim como nos hematomas subdurais. De modo geral, os mapeamentos pela TC de enfartes isquêmicos recentes frequentemente demonstram uma característica baixa atenuação na distribuição vascular. Nesses casos, podem se verificar efeitos de massa e melhor visibilização pelo contraste: os efeitos de massa se apresentam em 1/4 dos enfartes com menos de uma semana de instalação, enquanto que a melhoria de visibilização ocorre em enfartes de 1 à 4 semanas. Muito importante é assinalar que o aspecto da TC de enfartes pode muito se assemelhar a outros tipos de lesão, levando a confusões e mesmo erros diagnósticos. Yock e col. acentuam que uma correlação com o quadro clínico, a angiografia e TC seriados são recomendados para reduzir o potencial de erro no diagnóstico de enfartes cerebrais. Os aspectos tomográficos das hidrocefalias e das consequências de traumatismos cranianos são também devidamente registrados e eventuais erros diagnósticos são assinalados. Na quarta parte a tomografia computadorizada é confrontada com outras técnicas neuro-radiológicas. Ruggiero e Sabattini consideram a tomografia computadorizada como um processo diagnóstico de alto valor mas que não exclui outros métodos, principalmente a pneumencefalografia que é frequentemente indispensável, embora o entusiasmo inicial pela TC a haja relegada para um plano secundário. Na última parte uma série de trabalhos procura analisar o quanto a tomografia computadorizada é acurada e quanto se deve esperar no futuro pelo aperfeiçoamento do método. Nesse último tema, é digno de leitura o excelente capítulo de Taveras.

Em resumo, embora essas limitações se reduzam na medida em que o processo seja aperfeiçoado, o que ocorre continuamente, a leitura deste livro é realmente interessante para neurologistas, neurocirurgiões e neuro-radiologistas.

ROBERTO MELARAGNO FILHO

PEDIATRIC NEUROSURGERY. *THOMAS H. MILHORAT.* Um volume (20 x 18) encadernado em 398 páginas, 256 ilustrações e 3 tabelas. F. A. Davis Company, Philadelphia, 1978, Preço US\$ 30,00.

Este livro é o 16º volume da Contemporary Neurology Series, editada por Fred Plum e Fletcher H. McDavell. No prefácio, Milhorart endereça o livro a estudantes de medicina, residentes de Neurologia e neurocirurgia e a pediatras mas sem dúvida alguma ele é de grande utilidade para os neurocirurgiões, mesmo para aqueles que se dedicam ao tratamento de adultos. O autor discute as entidades clínicas mais frequentes nesta especialidade (tumores do sistema nervoso central e meninges, traumatismos crânio-encefálicos, anomalias congênicas, infecções do neuroeixo e seus envoltórios e distúrbios vasculares), não deixando, entretanto, de nos dois primeiros capítulos discorrer sobre métodos de diagnóstico em neurocirurgia infantil e diagnóstico da hipertensão intracraniana na criança. A apresentação, em cada capítulo, é feita com ricos detalhes de semiologia, apresentados de maneira clara, sucinta e lógica, o que facilita a leitura do texto, sempre ilustrado com fotografias e gráficos. A parte de exames neurorradiológicos e de tomografia computadorizada e encefálica também é ricamente ilustrada e disposta de maneira que o leitor não perca a imagem visual da patologia em discussão.

J. PÍNDARO P. PLESE

THE PSYCHOLOGY OF PAIN. *RICHARD A. STERNBACH,* editor. Um volume encadernado (16 x 24) com 282 páginas. Raven Press, New York. 1978. Preço: US\$ 26,00.

Em curto prefácio Richard A. Sternbach apresenta o propósito deste volume que reúne primorosa revisão da psicologia da dor nos diferentes aspectos que pode abranger (neurológicos, comportamentais, perceptuais e cognitivos). O enfoque proposto desdobra-se em 10 capítulos coerentemente dispostos. O primeiro analisa os fundamentos neurofisiológicos da dor colocando visões recentes do problema e estabelecendo modelos neurais que interrelacionam constantemente dados experimentais com experiências clínicas. Os autores dos capítulos têm vivência clínica e experimental em dor e isto fica demonstrado na contínua soma de informações úteis aos que têm contacto com este tipo de sofredores. Dos diferentes capítulos merece citação especial o relativo à hipnose e dor que põe em pauta um recurso inegavelmente útil e, infelizmente, pouco utilizado em nosso meio. Outros capítulos surpreendentes são os que se referem aos problemas da medida da dor e aos aspectos psicodinâmicos de experiências dolorosas. O último capítulo refere-se aos aspectos clínicos da dor e sumariza, de modo didático e objetivo, os aspectos precedentemente analisados. É um término muito bem inserido pelo próprio editor.

ANTONIO J. TEDESCO MARCHESE

BEHAVIORAL NEUROLOGY. *JONATHAN H. PINCUS & GARY J. TUCKER.* Um volumen (14 x 21) en rústica con 282 páginas. Segunda edición. Oxford University Press, New York, 1978.

Se trata de un libro eminentemente didáctico orientado a satisfacer las necesidades de diversos tipos de lectores. El espíritu sintético e integrador que anima a sus autores, unido a la actualidad de la información, lo convierten en una obra altamente recomendable para estudiantes de medicina, neurólogos y psiquiatras. El énfasis primordial se ha puesto en la zona limítrofe entre la neurología y la psiquiatría, mostrando sus mutuas relaciones y su inevitable imbricación. Ello se verifica en un

lenguaje directo y claro, en donde los datos de la investigación son jerarquizados y puestos al servicio de una perspectiva substancialmente médica. Sin duda alguna, el intento de derribar las barreras entre neurología y psiquiatría llega hasta un cierto límite señalado por la renuncia de los autores a brindar una perspectiva biológica de la psicoterapia, lo cual no está muy alejado de sus propósitos. Acertadamente destacan en el capítulo primero los desórdenes convulsivos, que son el terreno donde confluyen más nítidamente los puntos de vista del neurólogo y del psiquiatra. El capítulo destinado al sistema límbico debe destacarse por su claridad expositiva. Habría sido deseable tal vez un tratamiento más extenso de los desórdenes afectivos, pero en la forma presentada es suficiente para el lector no familiarizado con los recientes datos bioquímicos. A los capítulos sobre esquizofrenia y alteraciones intelectuales se agrega uno titulado "Distinguiendo entre desórdenes psiquiátricos y neurológicos", especialmente apropiado para el médico práctico. Un índice temático y abundante referencias acrecientan la utilidad de este libro.

F. LOLAS

(Santiago de Chile)

THE PATHOLOGIC PHYSIOLOGY OF DEMENTIA. R. M. TORACK. Um volume com 155 páginas, 24 tabelas e 11 figuras. Springer-Verlag, Berlim-Heidelberg — New York, 1978. Preço: US\$ 30,00.

O conceito de demência evoluiu em função do pensamento psiquiátrico em busca da base orgânica das desordens da mente: depois que Galí filiou a consciência à atividade do neo-córtex, Sherrington discriminou níveis de consciência no cérebro e Hughlings Jackson localizou a consciência nos níveis mais altos do eixo nervoso central, chegou-se à convicção de que a loucura seria um transtorno do cérebro e a demência decorreria da atrofia cerebral. Contribuições de Maudsley, Charcot, Ramon y Cajal, Marinesco e outros consolidaram o conceito de demência em função do cérebro gravemente comprometido. Kraepelin discriminou uma demência senil e uma demência precoce, mais tarde denunciada por Bleuler como esquizofrenia.

Sintoma básico da demência senil seria a diminuição da memória. Caracterizam o quadro da demência senil a perda da fixação dos fatos recentes e dificuldades de evocação dos fatos antigos, a carência de fluidez do pensamento e o empobrecimento da imaginação criadora. Tem-se interpretado a demência senil como uma regressão da personalidade à infância, uma involução da espécie humana ao nível do primitivo, do primata ou de outro animal qualquer, um *pathos* do ser integrado. Na realidade, ocorrem à perda da função integrativa, a dissolução da consciência, a despopulação neuronal, a devastação cerebral, às vezes instalada de modo insilioso, só percebida quando se torna mais marcada a incapacidade para usar a experiência amadurecida nas situações da vida, discernir diferenças essenciais em assuntos comuns e discriminar o mais importante no trivial da existência.

Nem sempre é fácil o diagnóstico da demência senil incipiente, pois tal quadro encerra muitas analogias com o da idade avançada normal. Depois a demência senil, no seu curso, assume diversos quadros clínicos, possibilitando determinados diagnósticos. Quando se trata da presbiofrenia observa-se um quadro demencial onde o paciente, com relativa conservação do juízo, da vivacidade e da sociabilidade, acusa intensa amnésia de fixação e apresenta desorientação mormente no tempo e exuberantes confabulações, às vezes terminando em estados confusionais e delirantes. Quando acompanham a demência senil as afasias, agnosias, apraxias e outras alterações da alçada neurológica, torna-se o diagnóstico mais fácil. A doença de Alzheimer constitui uma demência pré-senil, geralmente familiar, decorrente da atrofia cortical mais difusa, mormente nos lobos frontais, diagnosticada pela presença das placas senis e degeneração neurofibrilar caracterizada por uma síndrome afaso-gnósico-apraxica. A doença de Pick revelou-se outra demência também pré-senil, geralmente hereditária, dependente de atrofia cortical circunscritas, predominantes nos lobos frontais e temporais, geral-

mente com afasia motora. Na fase final, a demência senil, no máximo da desintegração da mente humana, culmina em estados de agitação ou de apatia.

O diagnóstico torna-se ainda mais complexo, exigindo muitas vezes observação mais prolongada, na dependência da evolução do quadro, quando a demência senil se apresenta associada a outras condições mórbidas, neuróticas, psicossomáticas ou psicóticas. A confusão mental aguda no velho ainda comporta um diagnóstico geralmente fácil: denuncia-se pelo início súbito, sintomatologia exuberante e, em regra, com completa recuperação. Mas já é impossível distinguir a demência senil da síndrome cerebral crônica: ambas apresentam quadros idênticos.

Outros quadros demenciais figuram nos tratados da especialidade, tais como a demência arteriosclerótica, a sífilítica, a devida a tumores intracranianos e hematomas subdurais crônicos. Mais recentemente têm sido delimitadas novas formas específicas de demência: 1) Doença de Creutzfeld-Jakob caracterizada por pseudo-esclerose espástica, mioclonus, distúrbios piramidais, agnosia visual, disfunção cerebelar, desvios de conduta e demência em conexão com uma degeneração neuronal atribuída a um vírus de ação lenta, constituindo quadro já transmitido experimentalmente em chipanzés; 2) Estados demenciais sobrevivendo no curso de certas doenças, principalmente viroses, em particular devidas ao vírus herpético, que, com predileção pelo sistema límbico, acarretam encefalite análoga à síndrome de Klüver-Bucy provocada pela lobectomia temporal bilateral em macacos; 3) Estados demenciais associados à apraxia da marcha e à incontinência de esfínteres, devidos a hidrocefalo ex-vacuo determinado pela dilatação primária dos ventrículos e ulterior atrofia do córtex cerebral, com conservação da pressão líquórica normal, suscetíveis de tratamento graças à instalação de um *shunt* ventricular.

Para diagnóstico das demências, além do exame clínico e neuropsiquiátrico, impõem-se exames subsidiários. Dos testes psicológicos para avaliação do nível de inteligência, recorre-se, de preferência, ao Wechsler-Adult Intelligence Scale (W.A.I.S.), com resultados pouco satisfatórios. O eletrencefalograma confirma as atrofia cerebral por meio do registro da atividade cerebral lenta. Somente a doença de Creutzfeld-Jakob acusa um eletrencefalograma característico. Técnicas radiográficas e angiográficas são indispensáveis para diagnóstico diferencial das demências, nada informando de relevante acerca da doença responsável pelo estado demencial. Resultados melhores são alcançados com o advento da tomografia craniana computadorizada. Pneumo-encefalografias são indispensáveis para o diagnóstico das atrofia corticais e dilatação dos ventrículos. Em regra, exames anatomopatológicos nada informam de específico, inclusive no sentido do diagnóstico diferencial entre os aspectos próprios do cérebro na idade avançada normal e na demência senil. O material das biópsias de cérebros de dementes logo sofre alterações autolíticas, deformando as estruturas mais finas e características químicas, especialmente relacionadas com atividades enzimáticas.

Todas as tentativas de tratamento, com melhoria da circulação cerebral, no conceito de que a demência decorreria da insuficiência vascular, são reconhecidamente ineficazes ou estão à espera de conclusões mais categóricas quanto à eficiência terapêutica. Anfetaminas e outros estimulantes indicados de acordo com o conceito de que o cérebro idoso seria metabolicamente ineficiente têm provocado efeitos pouco eficazes e mesmo desastrosos. Drogas psicoativas indicadas no tratamento das psico-síndromes precoces da demência chegam às vezes a agravar a demência. O ácido ribo-nucleico, na hipótese de que seria o substrato molecular do processo de informação, melhoraria as condições intelectuais dos idosos, mas ainda se aguardam conclusões definidas a respeito. A procaina, indicada para impedir a degeneração do sistema nervoso e corrigir os distúrbios cérebro-vasculares, nada modificaria no cérebro senil e arteriosclerótico. A terapia antiviral, à base de amantidina, indicada no tratamento da doença de Creutzfeld-Jakob, ainda não permite conclusões realmente válidas. A shunt-terapia, intervenção cirúrgica indicada nos casos de hidrocefalo de pressão líquórica normal não parece obstar a evolução da demência. A endarterectomia carotidiana, intervenção cirúrgica válida quando a isquemia cerebral estiver associada com doença oclusiva da artéria carótida, não se justifica no tratamento da demência senil.

A monografia de R. M. Torack, ainda abrangendo capítulos acerca da avaliação do conceito de idade mental avançada, avaliação dos concomitantes patológicos dos estados demenciais e epidemiologia da demência, com quadros esquemáticos e abundantes referências bibliográficas, representa excelente atualização do conhecimento médico no tocante às demências.

JOÃO CARVALHAL RIBAS

A HARRY STACK SULLIVAN CASE SEMINAR: TREATMENT OF A YOUNG MALE SCHIZOPHRENIC. ROBERT G. KVARNES & GLORIA H. PARLOFF, editores. Um volume (14 x 21) encadernado com 241 páginas. W. W. Norton Co. New York, 1976. Preço: US\$ 12,95.

Muitos psiquiatras consideram Harry Stack Sullivan (1892-1949) o psiquiatra norte-americano mais original e importante. Durante a vida de Sullivan somente foi publicado um volume contendo cinco discursos que ele proferiu em 1939. Depois da morte de Sullivan, mais seis livros das suas aulas, seminários e artigos foram publicados entre 1953 e 1972. Este novo livro apresenta uma forma interessante. Entre novembro de 1946 e maio de 1947, Sullivan ministrou cinco conferências para um grupo de residentes em Psiquiatria sobre a psicoterapia de um homem esquizofrênico com 25 anos de idade. Exatamente 25 anos depois, entre dezembro de 1971 e abril de 1972, um grupo de psiquiatras, entre os quais se incluíam alguns dos que estiveram presentes nas conferências originais em 1946 e 1947, ouviram estas gravações e as comentaram. Mais ou menos um terço do livro contém os comentários de Sullivan sobre o doente e o tratamento efetuado. Os outros dois terços do livro contém a anamnese, a psicoterapia do caso e os comentários feitos 25 anos depois quando as gravações foram reexaminadas.

Este livro apresenta um quadro interessante de Sullivan ensinando psicoterapia e demonstra como ele aplicava as suas teorias interpessoais de psiquiatria para doentes. Tipicamente, Sullivan às vezes foi sarcástico, aborrecido e francamente hostil para com as teorias Freudianas. Todavia, ele foi sempre interessante e às vezes brilhante. O leitor que já tem algum conhecimento dos pontos de vista básicos de Sullivan, terá mais aproveitamento deste livro, mas isso não é necessário para lê-lo com interesse e fácil compreensão. Este é o oitavo livro das obras de Sullivan que a editora W. W. Norton Company, de New York, publicou desde 1953.

A. H. CHAPMAN (Conquista, BA)

DROIT ET SANTÉ MENTALE: VERS UNE HARMONISATION DES OBJECTIFS
W. J. CURRAN & T. W. HARDING. Um volume com 182 páginas. Organization Mondiale de la Santé, Genève, 1978.

Em 1955, a OMS, com dados procedentes de vários países, organizou um esquema assistencial dentro de dispositivos legais no objetivo de assegurar melhores cuidados aos doentes mentais. Mas este plano assistencial não mais se ajusta às necessidades atuais, em vista dos progressos da Psiquiatria. Constituem inovações no panorama psiquiátrico de hoje: o tratamento das desordens mentais à custa dos psicotrópicos, as técnicas de psicoterapia breve e de grupo, e das socioterapias, as possibilidades de tratamentos em ambulatório ou com um tempo mínimo de internação, a substituição muitas vezes já possível do grande hospital psiquiátrico, de tipo asilar, pelo ambulatório, anexo psiquiátrico no hospital geral, hospital-dia e outras instalações extra-hospitalares, os diagnósticos e tratamentos mais completos mediante enfoque pluridimensional, o incremento da Psiquiatria Comunitária ou Setorial, empenhada em atender

os pacientes de determinadas áreas, a crescente participação do médico generalista e de toda a comunidade nos problemas da saúde mental, o tratamento e prevenção dos distúrbios da mente por meio das técnicas de saúde pública, a proclamação dos Direitos do Deficiente Mental em 1976 enfatizando o direito à dignidade, ao tratamento e ao bem-estar dos transtornados da mente, o clamor por melhores padrões de vida, no plano da saúde mental. Uma Psiquiatria tão enriquecida de novos recursos só pode exercer-se em harmonia com uma legislação também atualizada. Ora, em regra, a lei não dispõe da mesma velocidade que os avanços da Medicina. Muita legislação no tocante à saúde mental, quando chega a ser implantada, já está anacrônica.

Em 1972, a OMS enviou questionários a 43 países em busca de dados para o estudo comparado das normas de assistência aos doentes mentais em vigor nas diversas regiões do mundo, visando a estabelecer novo padrão de assistência psiquiátrica. No tocante ao tratamento e hospitalização dos doentes mentais, 31 países se revelaram providos da respectiva legislação; 12 ainda carentes de tal legislação. Em alguns países, a legislação se aplica a todas as categorias de distúrbios psíquicos e, em outros, admite discriminações de acordo com cada categoria de desordens da mente. A assistência centrada no grande hospital psiquiátrico tradicional tende a ser substituída por serviços mais diversificados e menos centralizados, mais incorporados aos serviços de saúde pública, com cuidados de tipo comunitário. Em regra, os programas de saúde mental foram planejados e executados graças à pressão da iniciativa política e da opinião pública. O cumprimento da lei não só dependeu do grau de compreensão do médico e outros técnicos, mas também do grande público.

Respondendo aos questionários, os psiquiatras se revelaram dotados de maior conhecimento da lei; depois se alinharam as autoridades policiais e os assistentes sociais; magistrados e advogados denotaram conhecimentos restritos aos seus campos de trabalho. Conhecimentos acerca do problema por parte do grande público oscilaram de acordo com os países; no Brasil e no Uruguai tais conhecimentos seriam limitados na zona urbana e nulos na zona rural. Foi preconizado o preparo de melhores instalações e de pessoal técnico. Em prol da proteção ao doente mental, foi salientada a responsabilidade que encerra a internação do paciente: não só significa a privação da liberdade, mas ainda constitui uma estigmatização social. Foi recomendado que as hospitalizações sejam restritas e com a menor duração possível, nas diversas modalidades indicadas consoante os casos: hospitalização de urgência, às vezes de psicopatas delinquentes, feita pela polícia; hospitalização para observação, imposta para orientação de diagnósticos e tratamentos; hospitalização não voluntária, não raro de pacientes perigosos contra a sua própria pessoa e contra os demais; hospitalização voluntária, com aceitação do tratamento intra-hospitalar, a mais desejável de todas. No tocante ao tratamento, impõem-se a avaliação, a regulamentação e o controle das quimioterapias e outros métodos terapêuticos, inclusive à custa de comissões de visitantes. A propósito da experimentação em medicina, foi preconizado um controle ético de acordo com a Declaração de Helsinqui, em 1975. Em relação aos egressos dos hospitais, foram recomendadas diversas orientações no sentido da readaptação dos pacientes ao meio social. Os serviços de assistência psiquiátrica só se desenvolvem a contento quando em harmonia com uma legislação sempre atualizada. Neste objetivo, foi preconizada uma avaliação periódica da legislação a cargo de comissões legislativas, revisões ministeriais, grupos e associações médicas e leigas, instituições universitárias, autoridades judiciárias. Encerra o volume um resumo das legislações vigentes em diversos países.

JOÃO CARVALHAL RIBAS