

ANÁLISES DE LIVROS

CEREBRAL INFARCTION. A. BARHAM CARTER. Um volume com 209 páginas. The MacMillan Co., New York, 1964.

Vários fatores influem na circulação encefálica e podem desempenhar papel importante no quadro clínico quando um ou mais vasos vêm a ser ocluídos ou, simplesmente, estenosados. Justifica-se, assim, a orientação do autor dando ênfase, no estudo anátomo-fisiológico, aos canais colaterais que permitem suplências funcionais, assim como aos principais aspectos fisiopatológicos da circulação encefálica, sobretudo na vigência de anóxias e hipoglicemias. A patogenia do enfarte cerebral é estudada nos capítulos II e III, sendo analisados os fatores arteriais (aterosclerose, hipertensão arterial, arterites, traumas, espasmos arteriais) e circulatórios (embolias, trombos). O embolismo cerebral (cap. IV) se reveste de diferentes aspectos, dependentes da rapidez de sua instalação e de sua sede; sucessivamente são estudadas a incidência (cêrca de 10% dos enfartes cerebrais), o diagnóstico e a sintomatologia. O autor chama a atenção para as embolias migratórias distais, pois, apesar da maioria dos êmbolos migrar do coração, em muitos casos o seu ponto de partida se encontra na aorta ou em ramos proximais. No capítulo V é estudada a trombose cerebral e o decorrente enfarte cerebral ateromatoso. Na série do autor (1.402 pacientes com idade inferior a 80 anos, com o diagnóstico clínico de afecção cerebrovascular aguda), 720 casos foram diagnosticados como enfartes cerebrais, dos quais 612 associados a lesões ateromatosas das artérias nutrientes do encéfalo. Ao contrário do que se acredita habitualmente, nesta série não houve predileção para um ou outro sexo na incidência de enfartes ateromatosos; entretanto, o estudo comparativo em grupos etários demonstrou que até a idade de 69 anos os enfartes predominavam no sexo masculino, na proporção de 3 para 2, enquanto que entre as idades de 70 a 90 anos, as mulheres apresentavam maior número de enfartes, na mesma proporção. No que concerne à localização dos enfartes cerebrais, houve nítido predomínio no território da artéria cerebral média: dos 720 casos, 526 (86%) permitiam o diagnóstico clínico de oclusão da artéria cerebral média e os casos restantes se distribuíram pelas artérias cerebrales (6%), artéria cerebral posterior (3%), vasos do tronco do encéfalo (10%), artérias bulbares (2%) e artéria cerebral anterior (1%). A seguir, o autor analisa os elementos clínicos e paraclínicos que permitem o diagnóstico das trombozes cerebrais, a história natural, a evolução, a anatomia patológica, a sintomatologia que caracteriza a isquemia do território de cada uma das principais artérias encefálicas. O capítulo VI é reservado para o diagnóstico diferencial do enfarte cerebral, sendo revistos os elementos que permitem a distinção entre os enfartes cerebrais ateromatosos e outras condições, principalmente hematomas intracerebrais, hematomas subdurais, tumores e abscessos. No que concerne às investigações especiais, Carter chama a atenção para a importância da pesquisa da transaminase oxalacética glutâmica no líquido cefalorraqueano, assim como para outros dados semiológicos cujo valor deve ser interpretado diante de cada caso particular: auscultação arterial, teste de circulação retiniana, oftalmodinamometria, eletrencefalografia, arteriografia, pneumencefalografia e exploração cirúrgica. No capítulo VII são comentadas a história natural e o prognóstico dos enfartes cerebrais, independente de sua causa, embólica ou trombótica. Depois de analisar os diversos fatores que podem influenciar na evolução, conclui o autor que a história natural do enfarte cerebral sugere que embolismo constitui condição mais séria que o enfarte não-embólico. Assim, cêrca de 1/3 dos pacientes falece dos efeitos imediatos do embolismo; seu ritmo da recorrência é de cêrca de 20%, falecendo 2/3 dos pacientes dentro do prazo médio de 2 anos. No enfarte cerebral não devido a em-

bolismo, cerca de 1/4 dos pacientes falece dos efeitos do enfarte; 50% deles falecem dentro do prazo de 5 anos; dos sobreviventes, 42% poderão recuperar, 37% estarão capacitados para a vida praticamente normal, enquanto que os demais 21% permanecerão inválidos. Fatores que sugerem má evolução incluem coma, idade avançada, comprometimento bilateral, demência e hipertensão arterial persistente. No capítulo VIII é exposto o tratamento, através dos cuidados gerais e da terapêutica médica e cirúrgica. Os progressos na cirurgia vascular tem permitido melhorar o fluxo sanguíneo cerebral em casos de trombose das quatro principais artérias que fornecem sangue ao encéfalo, principalmente quando a oclusão é recente e a obstrução é incompleta e, por isso, o principal alvo da cirurgia no enfarte cerebral seria profilático; entretanto, mesmo esta vantagem pode ser posta em dúvida em alguns casos. A controversa terapêutica anticoagulante é comentada no capítulo IX, sendo discutidas suas vantagens, riscos e complicações. Os resultados do tratamento anticoagulante, apresentados no X capítulo, permitiram ao autor concluir que, com exceção dos casos de endocardites bacterianas, os anticoagulantes só são indicados, como tratamento imediato, nos embolismos cerebrais se o déficit neurológico é incompleto e se o líquido cefalorraqueano estiver límpido. O tratamento deve persistir por 6 a 12 meses quando uma fibrilação auricular estiver associada a cardiopatia isquêmica e, indefinidamente, se a fibrilação auricular for devida a estenose mitral. Esta terapêutica é contra-indicada nos embolismos cerebrais associados a endocardites bacterianas subagudas, pois é grande o perigo de ocorrerem enfartes hemorrágicos. No que diz respeito ao enfarte cerebral ateromatoso, a terapêutica anticoagulante é, em geral, contra-indicada, a menos que se trate de pacientes normotensos, com enfartes cerebrais progressivos e quando o diagnóstico seja seguro. A terapêutica anticoagulante a longo prazo é perigosa e ineficiente no que diz respeito à prevenção de novos enfartes ou para o prolongamento da vida, embora pareça diminuir o número de episódios isquêmicos transitórios. Assim, na opinião de Carter, apenas um em dez pacientes com enfartes cerebrais deve ser tratado por anticoagulantes. Terminando o livro, realmente útil para neurologistas e clínicos gerais, insiste o autor, nos últimos capítulos, na terapêutica fisioterápica, desde sua fase inicial, no leito, até as fases sucessivas nos departamentos hospitalares especializados e as medidas cinesiterápicas e de recuperação de âmbito domiciliar.

ROBERTO MELARAGNO FILHO

AS FUNÇÕES COGNITIVAS NOS EPILÉPTICOS. CONTRIBUIÇÃO PARA SEU ESTUDO A BASE DA ESCALA DE INTELIGÊNCIA DE ADULTOS WESCHSLER-BELLEVUE. ALVARO RUBIM DE PINHO. Tese de professorado, com 110 páginas e 23 tabelas. Salvador, Bahia, 1965.

Esta tese versa problemas dos mais controvertidos em patologia mental. Numa das páginas de rosto, o autor destaca citação de Folsom, onde as dificuldades do estudo já se mostram implícitas. Também no "Histórico" deixa clara a divisão de opiniões sobre quadros como a demência epiléptica ou a decadência intelectual na doença. A incidência percentual dessas complicações não corresponde, em termos estatísticos, à "impressão" clínica, sempre empírica e pessimista, tradicionalmente repetida sem aferição. Ultimamente, a tendência dominante impõe a utilização de instrumentos que objetivam tanto quanto possível aquilo que nos ensinam os mestres da Psiquiatria francesa e alemã. Dessa forma vão sendo revistos conceitos clássicos, cristalizados pela tradição e, melancolicamente, poucos são os que continuam resistindo ao crivo dos novos métodos. Estes recursos modernos, notoriamente favorecidos pela eletrencefalografia no estudo da neurobiologia, vieram abalar velhos conceitos sobre as epilepsias, aumentando a inquietação dos que com eles se preocupam. Dêsse modo aos poucos vai se desfazendo a mística do primado da clínica. Agora, os trabalhos de genética, os de psicofisiologia experimental, a análise de traçados eletrocorticográficos em intervenções a céu aberto ao tempo que o paciente é submetido a testes psicológicos, já não permitem afirmações calcadas exclusivamente na intuição e subjetivismo. E nesse sentido que se

desenvolve o trabalho de Rubim de Pinho. O material por êle estudado com a aplicação de determinado recurso psicométrico (escala de inteligência de adultos de Weschsler-Bellevue), foi também controlado por todos os recursos diagnósticos ao alcance da Psiquiatria moderna.

No capítulo VI, o autor analisa a "Síndrome orgânica nos epiléticos" e o faz muito bem, procurando prudentemente manter-se balisado com segurança quanto aos conceitos. A certa altura aponta um confronto entre o psicoteste e a clínica, onde, em 45 casos, houve concordância diagnóstica em 36. O índice seria apreciável se não devesse ser absoluto. Nesse mesmo confronto ressalta que "nos 21 em que a decisão médica era indubitável, houve 18 em que a prova psicológica proporcionou indicação semelhante, com razoável segurança". Essa observação bastaria para indicar o relativismo dos métodos para o estudo da personalidade em bases objetivas. A leitura completa do capítulo reforça esta impressão e mostra duas coisas importantes: a precariedade dos resultados, necessariamente falhos no seu contexto, exigindo humildade, proibidade científica e formação filosófica do pesquisador, e a necessidade de se insistir na trilha da pesquisa para rever, em profundidade, velhos conceitos psiquiátricos. Mas aqui surge, em contrapartida, a consequência da transposição radical do apoio da observação simples para os métodos indiretos de captação do fenômeno psíquico, caindo o pesquisador no extremismo oposto. As conclusões afloram timidamente e obrigam à utilização de terminologia nova, de jargão específico: são comparados "patterns", fala-se em "scatter" intraindividual e é utilizado, para o julgamento, o "desvio médio", tudo dando a impressão do começo de nova e longa caminhada por outros raciocínios e experiências, antes de se chegar a pontos praticáveis. Fica o trabalho carecendo de interpretação psicopatológica e de integração dos elementos novos aos da experiência sedimentada.

Nas conclusões, há algumas importantes: "Não foi achada associação significante entre índice de deterioração e, de outra parte, nível de instrução, idade de início da doença, tempo de doença, número de crises, antecedentes de estado de mal e eletrencefalograma". Por outro lado, "verificou-se relação significativa entre índice de deterioração e tipos de crise. Os pacientes tendo apenas grande mal revelaram a menor frequência de deterioração. Seguiram-se os de grande mal associado a crises psicomotoras. A posição desfavorável, correspondeu a um agrupamento de casos com diversos tipos de acesso, nêle predominando os de crise psicomotora exclusiva". Isso parece mostrar, em que pese a restrição que se possa fazer ao método psicométrico utilizado, a acuidade de certos recursos, cuja via de penetração, puramente psicológica, pode levar até a diagnósticos anatômicos.

O trabalho de Rubim de Pinho apresenta o mérito de abrir, entre nós, no estudo da epilepsia, o caminho psiquiátrico com demarcação na neurofisiologia. É um bom começo.

CLOVIS MARTINS

STUDIES ON THE DIENCEPHALON. SANTIAGO RAMÓN Y CAJAL. Estudos compilados e vertidos para o inglês por Enrique Ramón-Moliner. Um volume (16×24) com 227 páginas e 114 ilustrações. Charles C. Thomas, Springfield (Illinois), U.S.A., 1966.

Este livro reúne trabalhos escritos por Ramón y Cajal, alguns impressos em revistas, outros constituindo capítulos da famosa "Histologia do Sistema Nervoso", pedra angular da Neurologia, publicada em 1952, mas todos atinentes a uma região até hoje pouco conhecida do sistema nervoso central. Enrique Ramón-Moliner, do Departamento de Anatomia da Universidade de Maryland (U.S.A.) e do Departamento de Fisiologia da Universidade Laval (Quebec, Canadá), selecionou os trabalhos em função do seu valor histórico e de sua relevância em relação aos problemas atuais da Neurologia, reunindo-os e ordenando-os de modo a apresentar uma monografia na qual os sucessivos capítulos mostram uma coerência que era difícil na época em que foram feitos os estudos do grande pioneiro. Assim, o livro

é uma síntese ordenada de trabalhos feitos algo disparatadamente por um investigador infatigável, preocupado com a citologia, com a configuração dendrítica e suas subdivisões, com as conexões, com os modos de distribuição axonal e com outros finos detalhes histológicos das várias regiões diencefálicas, para o qual não sobrou tempo para um estudo sistemático de conjunto. Além de dispor os trabalhos em ordem coerente, o compilador, ao traduzi-los, atualizou certas denominações à luz de nomenclaturas modernas, facilitando ao leitor a compreensão de certos tópicos que, de outra maneira, poderiam parecer desajustados frente aos conhecimentos anatomo-patológicos atuais. Também foram atualizadas e completadas algumas referências bibliográficas utilizadas por Ramón y Cajal. Concebido como foi, este livro, fazendo reviver trabalhos magistrais e focalizando pesquisas fundamentais sobre a organização neuronal, é um esteio básico não só para neuroanatomistas, neurofisiologistas e neuropatologistas, como também para os que, além dos problemas clínicos da prática neurológica de rotina, se preocupam com a fisiopatologia do diencefalo e as repercussões das suas lesões na patogenia de distúrbios neurológicos de intrincada configuração.

O. LANGE

LIVROS RECEBIDOS

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

ONSET OF ANANCASTIC CONDITIONS. Gunnar Skoog. Monografia (16×24) com 82 páginas e 19 tabelas. Suplemento nº 184 de Acta Psychiatrica Scandinavica. E. Munksgaard, Copenhagen, 1965.

THE DIFFERENTIAL DIAGNOSIS BETWEEN HISTERICAL AND EPILEPTIC DISTURBANCES OF CONSCIOUSNESS OR TWILIGHT STATES. Martin Aggernaes. Monografia (16×24) com 101 páginas. Suplemento nº 185 de Acta Psychiatrica Scandinavica. E. Munksgaard, Copenhagen, 1965.

CLINICAL AND EXPERIMENTAL APPROACHES TO THE DESCRIPTION OF DEPRESSION AND ANTI-DEPRESSIVE THERAPY. Göran Eberhard, Gunnar Johnson, Lennart Nilsson e Gudmund J. W. Smith. Monografia (16×24) com 84 páginas, 47 tabelas e 1 figura. Suplemento nº 186 de Acta Psychiatrica Scandinavica. E. Munksgaard, Copenhagen, 1965.

IL PROBLEMA DELLA COSCIENZA IN NEUROPSICHIATRIA. Raffaello Vizloli e Clelia Bietti. Monografia (16,5×24,5) com 216 páginas e 37 figuras. Edizioni Omnia Medica, Pisa, Itália, 1966. Preço: L. 3.000.

STUDIES ON THE DIENCEPHALON. Santiago Ramón y Cajal. Estudos compilados e vertidos para o inglês por Enrique Ramón-Moliner. Um volume (16×24) com 227 páginas e 114 ilustrações. Charles C. Thomas, Springfield (Illinois) U.S.A., 1966. Preço: US\$ 11.50.

DEVIATIONS SEXUELLES MASCULINES. S. Mutrux. Um volume (16×24) com 146 páginas e 9 figuras. Éditions Doin, Paris, 1965. Preço: 25 F.

DÉSÉQUILIBRE PSYCHIQUE ET DÉMENGE. Guy Benoit. Conférences de Psychiatrie, fascículo V. Um volume (16×24) com 194 páginas. Éditions Doin, Paris, 1965. Preço: 16 F.

LES ÉTATS D'ARRIÉRATION ET L'ALCOOLISME PSYCHIATRIQUE. Guy Benoit. Conférences de Psychiatrie, fascículo VI. Um volume (16×24) com 173 páginas. Éditions Doin, Paris, 1965.

NEUROLOGIE UND PSYCHIATRIE. D. Müller-Hegemann. Um volume (16,5×24) com 768 páginas, 187 figuras e 8 tabelas. Veb Verlag Volk und Gesundheit, Berlin, 1966. Preço: MDN 74.-

DYSTONIA MUSCULORUM DEFORMANS. A Genetic and Clinical Population Study of 121 cases. Tage Larsson e Torsten Sjögren. Monografia (16×24) com 230 páginas, 5 figuras e 30 tabelas. Suplemento nº 17 de Acta Neurologica Scandinavica. E. Munksgaard, Copenhagen, 1966.

OBSTETRICAL LESION OF THE BRACHIAL PLEXUS. Lone Gjørup. Monografia (16×24) com 80 páginas, 13 tabelas e 1 figura. Suplemento nº 18 de Acta Neurologica Scandinavica. E. Munksgaard, 1966.

STUDIES IN MULTIPLE SCLEROSIS. FURTHER EXPLORATIONS ON THE GEOGRAPHIC DISTRIBUTION OF MULTIPLE SCLEROSIS. Kay Hyllested e Leonard T. Kurland, editores. Um volume (16×24) com 176 páginas, contendo 19 trabalhos apresentados à Federação Mundial de Neurologia. Suplemento nº 19 de Acta Neurologica Scandinavica. E. Munksgaard, 1966.

THE NEUROGENIC BLADDER. Ejner Pedersen, editor. Um volume (16×24) com 186 páginas, contendo 14 trabalhos apresentados ao III Simpósio Scand'návicó sôbre Esclerose Múltipla (Aarhus, 1965). Suplemento nº 20 de Acta Neurologica Scandinavica. E. Munksgaard, 1966.

* * * *