

ANALISES DE LIVROS

CEREBROVASCULAR DISORDERS (THIRD EDITION). *J. F. TOOLE*. Um volume (18 x 26 cm) com 436 páginas. Raven Press, New York, 1984.

As duas primeiras edições deste livro já o consagraram como obra de elite, no que concerne ao estudo de afecções vasculares encefálicas, quer para neurologistas, clínicos gerais e estudantes. Na presente edição, essas qualidades permanecem e, ainda mais, verifica-se perfeita atualização em diversos capítulos. São 28 capítulos condensados, em que a linguagem clara, a didática do autor, seu atilado espírito crítico, tornam-nos de leitura fácil, útil e instrutiva.

No primeiro capítulo, Anatomia Aplicada das Artérias Cerebrais, Toole descreve as artérias que se incumbem da irrigação encefálica, a partir do arco aórtico. Os canais anastomóticos que garantem a circulação colateral em casos de obstrução desses vasos arteriais são enumerados, quer as anastomoses extracranianas quer as intracranianas (círculo Willis, anastomoses leptomeníngicas). Hachinski, no capítulo 2 (Estudo da Fisiologia da Circulação Cerebral) trata dos crescentes conhecimentos derivados de investigações realizadas em vários centros, baseados em tecnologia moderna; são comparados o cérebro em repouso e em atividade, quando as demandas metabólicas impõem mecanismos de regulação; os efeitos do oxigênio, do CO₂, assim como da pressão intracraniana são sucessivamente analisados; a microcirculação cerebral, a barreira hematoencefálica e o sistema venoso são temas de considerações subseqüentes; os processos de medidas de fluxo cerebral e de metabolismo são revistos: oxidação nitroso, xenônio 133 (intra-arterial e por inalação), tomografia cerebral computadorizada dinâmica, tomografia por emissão de pósitron e ressonância nuclear magnética. Na segunda parte deste mesmo capítulo, Hachinski revê a fisiologia da circulação cerebral em condições anormais e sua farmacologia. O capítulo 3 é dedicado pelo autor à anamnese e ao exame neurovascular do paciente. As diferentes síndromes da artéria carótida interna e de seus ramos, assim como do sistema vértebro-basilar são os temas dos capítulos 4 e 5. Os Ataques Isquêmicos Transitórios são tema muito controverso à medida em que seus conceitos meramente clínicos foram substituídos pelo advento de métodos mais delicados de investigação. Sucessivamente são revistas as atitudes medicamentosas e cirúrgicas (capítulos 6, 7 e 8). Os diferentes processos de investigação diagnóstica (tomografia craniana computadorizada, mapeamento radiossotópico, ultrassom, oculopletomografia, arteriografia, angiografia digital, estudo do fluxo sanguíneo regional) são analisados, sobretudo no que concerne a sua utilidade e indicação (capítulo 9). A controversa questão dos sopros carotídeos cervicais assintomáticos e a adoção de eventuais atitudes terapêuticas são estudadas no capítulo 10; a existência de sopros carotídeos envolve três possibilidades principais: trombos, estenoses e ulcerações; estas últimas, além de certa dimensão, condicionam o risco de embolismo; possivelmente, a própria úlcera pode evoluir para sua reendotelização de forma que o risco seria apenas temporário; por isso, segundo Toole, a indicação ou não de intervenção deve ser

ponderada cuidadosamente em cada caso. Barnett foi incumbido de analisar as causas cardíacas da isquemia cerebral (capítulo 11). As diferentes lesões cardíacas que eventualmente conduzem ao icto (enfarte do miocárdio, aneurismas cardíacos, cardiomiopatias, mixomas atriais, doenças valvulares, cardiopatias reumáticas, insuficiência mitral, endocardites bacterianas agudas e subagudas, endocardites trombóticas não bacterianas, este-noses aórticas calcificadas, calcificação do annulus mitral e principalmente o prolapso da válvula mitral) são analisadas; enumera a seguir as alterações do ritmo cardíaco e mormente a fibrilação atrial; na parte final analisa os eventos cerebrais que podem complicar cirurgias cardíacas. No capítulo 12, Toole estuda as embolias cerebrais, sua etiologia, sua patologia, anatomia patológica, aspectos clínicos, diagnóstico diferencial, achados laboratoriais, prognóstico, decurso clínico e tratamento. A arteriosclerose em seus diversos aspectos é motivo do capítulo 13, seguida do estudo do infarto cerebral (capítulo 14). S. Stanwood Till analisa os aspectos oftalmológicos das doenças cerebrovasculares em capítulo completo e abrangente (capítulo 15). Os princípios gerais do tratamento e da reabilitação do paciente com acidentes vasculares cerebrais são tema do capítulo 16; o autor se ocupa sobretudo dos cuidados gerais do paciente na prevenção de complicações sistêmicas que, em geral, são a causa direta da evolução desfavorável e mesmo da morte. As anomalias comportamentais e o declínio intelectual dos pacientes com acidente vascular cerebral são estudados, em suas diversas facetas, no capítulo 17. A hipertensão arterial, os infartos lacunares e o discutido tema das encefalopatias hipertensivas são tratados no capítulo 18. As hemorragias intracranianas, sua etiologia e patologia, aspectos clínicos, investigações paraclínicas e atitudes terapêuticas são cuidados no capítulo 19. Mark Mumenthaler analisa (capítulo 20) as várias angiopatias inflamatórias (síndrome de Takayasu), as arterites cranianas de células gigantes e a polimialgia reumática, o lupus eritematoso sistêmico, a granulomatose de Wegener. Várias outras afecções vasculares inabituais são a seguir consideradas (capítulo 21): distrofia fibromuscular, hematomas dissecantes das artérias aortocranianas, doenças vasculares hipofisárias, doenças iatrogênicas, síndrome de Ehlers-Danlos, forma cerebral da tromboangiíte obliterante. A microcirculação e as doenças que a afetam compõem o capítulo 22 (encefalopatia subcortical arteriosclerótica ou doença de Biswanger, alguns problemas hematológicos entre as quais as síndromes de hiperviscosidade. As causas cerebrovasculares das cefaléias são motivo do capítulo 23. As hemorragias subaracnóideas, os aneurismas intracranianos e as várias malformações vasculares cerebrais em todos os seus aspectos, são assunto respectivamente dos capítulos 24, 25 e 26. O capítulo 27 destina-se ao estudo da anatomia das doenças do sistema venoso e para finalizar, o capítulo derradeiro (28) é reservado ao estudo da anatomia e das doenças vasculares da medula espinhal.

O autor não se preocupa com amplias revisões bibliográficas em seus diferentes capítulos. Limita-se a sugestões de leituras, parceladas para cada item, dos diferentes assuntos, visando a eventuais aproveitamentos no conhecimento dos temas tratados no texto.

NEUROLOGICAL DISTURBANCES IN DIABETES MELLITUS (SECOND REVISED EDITION). V. M. PRIKHOZHAN. Um volume (16 x 24 cm) com 533 páginas. Baillière-Trindall, Eastbourne, 1985.

Este volume constitui a segunda edição, revista, atualizada e ampliada da segunda edição russa, publicada em 1981. A inacessibilidade da língua russa para ocidentais, condiciona desconhecimento praticamente completo da Medicina na URSS. Esta é uma outra vantagem desta tradução inglesa da obra de Prikhozhan, do Instituto de Endocrinologia Experimental e Química Hormonal de Moscou, onde ele trabalha e investiga há mais de 20 anos. Para muitos leitores ocidentais provavelmente o enfoque deste livro deverá se afigurar de conceito muito mais abrangente em relação àquele convencionalmente sugerido pela expressão Neuropatias Diabéticas. Interessante, pois, a ênfase que o autor dedica às alterações do sistema nervoso central condicionadas pelo diabete. Discute ele com detalhes os efeitos da hipoglicemia, da cetoacidose e dos distúrbios psiquiátricos que eventualmente acometem os pacientes. Através de seus conceitos sobre a etiopatogenia do diabete, Prikhozhan consegue reunir todas as alterações neurológicas em uma hipótese causal unificada.

Conforme salientam os editores do livro, sua leitura fornece aos médicos ocidentais o conhecimento de enfoques da medicina soviética e que permitem a indagação se nós não deveríamos considerar o paciente como um todo e não apenas como portador de neuropatia diabética. Outro aspecto favorável deste livro é a combinação de seu alto nível científico com a simplicidade da apresentação de dados clínico-neurológicos, neurofisiológicos e bioquímicos. Como já sugere seu título (Definição, Terminologia e Classificação da Neuropatia Diabética), o capítulo 1 é fundamentalmente conceitual; ao rever as inúmeras classificações já propostas nas quais a terminologia frequentemente peca pelo uso de termos diferentes para designar um e o mesmo termo e, por outro lado, pela designação de um termo com significados diferentes. A classificação de Prikhozhan envolve dados recolhidos de 6520 pacientes, dos quais 5373 insulino-dependentes e 1147 insulino-independentes, examinados entre 1962 e 1980. Esses pacientes foram subdivididos em 6 grupos: no primeiro, englobam-se os casos de pacientes neurológicos incidentalmente concomitantes ao diabete, mas que ocasionalmente determinava efeitos significantes em sua evolução; no segundo grupo são incluídos pacientes com complicações neurológicas do diabete como, por exemplo, paralisia de nervos periféricos cranianos ou raquidianos; o terceiro grupo é composto de doentes não necessariamente ligados ao diabete, mas em que a coexistência deste se processava em números significantemente altos (exemplo: doença de Friedreich, atrofia primária do sistema nervoso); no quarto grupo alinham-se condições neurológicas (inflamatórias, vasculares, oncológicas, traumáticas) que eventualmente induzem ao aparecimento do diabete; no quinto grupo as doenças neurológicas que ocorrem em pacientes diabéticos pela administração da medicação (insulina ou drogas hipoglicemiantes orais) são analisadas; o sexto grupo, rotulado como neuropatias diabéticas, compreende dois subgrupos: neuropatia central e neuropatia periférica. No capítulo 3, baseado em sua vasta casuística, Prikhozhan revê o quadro clínico, a fisiopatologia e a anatomia patológica das neuropatias diabéticas centrais: sucessivamente, as alterações neuropsíquicas agudas (provocadas por estados hipoglicêmicos, cetoacidoses, situações de hiperosmolaridade, lactoacidoses e distúrbios circulatórios), os quadros similares às neuroses e as psicopatias,

encefalopatias em seus diversos aspectos clínicos e paraclínicos, as epilepsias no diabete e as mielopatias. No capítulo 4 são revistos, com o mesmo critério, as polineuropatias periféricas, cranianas, espinhais e viscerais. As diversas teorias patogênicas das neuropatias diabéticas são revistas, com espírito crítico: metabólicas, vasculares, genéticas, tóxico-alérgicas, hipóxicas, multifatoriais e, finalmente, uma teoria unitária em que se considera a ação de vários fatores em uma interação patogênica. No capítulo 5, investiga a prevenção e o tratamento das neuropatias diabéticas em um sentido amplo, assim como a capacidade de trabalho e de emprego dos pacientes incluídos neste grupo de afecções.

Trata-se de livro em que se deve respeitar a maciça experiência do autor, alicerçada e cotejada com magnífica bibliografia de 1712 referências. Se este livro for uma amostragem do estado científico da medicina soviética, deveremos aspirar pela publicação de outros trabalhos da mesma origem.

ROBERTO MELARAGNO FILHO

SLEEP MECHANISMS. A. BORBÉLY & J. L. VALATX, editores. Um volume (17 x 24,5 cm) encadernado com 315 páginas, 8 tabelas e 50 figuras. Springer-Verlag, Berlin, 1984.

As escolas européias de pesquisa sobre o sono foram unidas neste tomo, documentando os seus níveis elevados de estudos e a atividade intensa de seus laboratórios. Os 33 autores fornecem visões gerais de suas respectivas áreas de pesquisa e evidenciam os novos conceitos e metodologias.

Na tentativa de agrupar os trabalhos por assuntos, o tomo foi dividido em 6 partes, a saber: fisiologia, neuroquímica, genética e ácidos nucleicos, metabolismo e hormônios, evolução, ritmos circadianos e depressão. Gostaria de destacar o capítulo em que Jouvret, como mestre que é, revê a neuroquímica das indolaminas, discute os fatores indutores e os facilitadores do sono e termina por questionar relações funcionais entre serotonina e estes fatores. Merece ser destacado o desenvolvimento ontogenético do sono que é revisto por Corner, mostrando as dificuldades metodológicas do estudo de cada aspecto fisiológico que contribui para a formação desta associação recorrente de parâmetros específicos que reconhecemos como sono. É descrita a evolução dos padrões de sono neocorticais e do tronco cerebral, as modificações sucessivas da motilidade embrionária e fetal e o surgimento do próprio processo de despertar. Enfatiza-se que este campo ainda está em seus primórdios e são colocadas questões básicas como o próprio conceito de sono, pois este se desfaz ao observarmos fases mais precoces da ontogênese. Tobler disserta sobre a filogênese do sono, não apenas de forma descritiva e focalizada em vertebrados mas também mencionando as várias teorias que explicariam o surgimento de tal estado comportamental e eletrofisiológico. Mostra a evolução do ciclo atividade-reposo e considera o sono como variável inerente a este ciclo mais amplo e antigo.

Uma obra abrangente como esta é leitura recomendada a todos os que se dedicam a pesquisas sobre o sono.

RUBENS REIMAO

DIZZINESS, HEARING LOSS AND TINNITUS: THE ESSENTIALS OF NEUROTOLOGY. R. W. BALOH. Um volume (15,5 x 23,5 cm) encadernado, com 197 páginas 5 tabelas e 70 figuras. F. A. Davis, Philadelphia, 1984.

Sintomas neuro-otológicos e principalmente tonturas, déficit auditivo e tinido são estudados nesta obra de forma didática, fornecendo ao clínico as bases para avaliação e julgamento destes pacientes. Ênfase prática é exemplificada por ser dividido nas três partes da seqüência natural do atendimento clínico: anatomia e fisiologia, anamnese e exames diagnósticos, tratamento. Linguagem simples, objetividade, clareza na explicação de conceitos e abundância de ilustrações marcam este volume.

As seções dedicadas a anatomia e fisiologia vestibulares são razoavelmente detalhadas e necessárias para a compreensão da sintomatologia e interpretação dos resultados dos testes. A porção relativa a anamnese focaliza o raciocínio na localização da lesão. São mostradas as principais queixas vestibulares e auditivas. Testes vestibulares que se realizam à beira do leito, como os de dismetria, Romberg, avaliação da marcha, teste dos olhos de boneca e testes calóricos são descritos. Avaliação clínica no nistagmo, eletrônistagmografia simples e computadorizada, testes rotatórios e de controle vestibular são revistos quanto à técnica e interpretação. Do sistema auditivo temos a avaliação à beira do leito, a audiometria tradicional com estudo de tons puros, estudos da fala e recrutamento, a audiometria de impedância em suas medidas estáticas, timpanometria e reflexos acústicos. Os potenciais evocados e testes auditivos centrais são também expostos. De cada exame são fornecidos exemplos de patologias e respectivas modificações.

Os diagnósticos etiológicos e diferenciais procuram ser objetivos e simples. Há uma seção de esquemas resumidos para o diagnóstico e conduta nas patologias neurotológicas mais comuns. Fornece-se tratamento de acordo com a causa, mas terapêutica sintomática também é vista, pois muitos são os casos em que a etiologia não é definida.

RUBENS REIMAO

BRAINSTEM CONTROL OF SPINAL CORD FUNCTION. CHARLES C. BARNES editor. Volume 6 da Série Research Topics in Physiology. Um volume (15,5 x 23 cm) com 291 páginas, 81 figuras e 4 tabelas. Academic Press, Orlando, 1984.

Deve-se louvar o esforço dos autores em descrever detalhada e sistematicamente processos complexos e alguns ainda pouco definidos. Buscou-se mostrar os conhecimentos atuais das vias de controle espinal do tronco cerebral e seus mecanismos de ação, enfatizando os sistemas de modulação bulboespinais.

Inicialmente são fornecidas evidências experimentais de como os reflexos espinais humanos são influenciados por centros superiores ainda não bem especificados. Mostra-se a complexidade da interação entre ação voluntária e reflexa, ou seja, dos sinais de controle descendentes sobre a excitabilidade dos arcos reflexos segmentais. A seguir, o sistema reticulospinal é descrito em sua anatomia, conexões, papel dos reflexos vestibulares, respostas tectais de orientação, respostas a ativação de aferentes somáticos e influências do córtex cerebral e do cerebelo. As características individuais das respostas

bestibulospinais e reticulospinais são apresentadas, salientando o papel das aferências labirínticas e cervicais nos ajustes posturais da musculatura apendicular. Apresenta-se visão abrangente da influência moduladora dos núcleos da rafe sobre a medula espinal contendo anatomia, fisiologia e significado comportamental. É sugerido que funcionalmente não haveria um único sistema rafespinal, mas vários e individualizáveis. Outro capítulo inovador e revestido de grande interesse é o escrito por Fung e Barnes, que mostra o controle exercido pelo locus coeruleus sobre a atividade espinal. Até recentemente dava-se pouca atenção à influência segmental descendente deste grupo celular, mas aqui o locus coeruleus é visto como originando fibras coeruleospinais que alcançam motoneurônios lombares no gato, de efeito excitatório, e com noradrenalina como transmissor. O último tema destaca-se dos demais por focalizar a encefalomielite alérgica experimental como paradigma da esclerose múltipla. Após cada capítulo segue-se bibliografia extensa e, ao final do volume, índice remissivo.

RUBENS REIMÃO

A HISTORY OF NEUROPHYSIOLOGY IN THE 17th AND 18th CENTURIES. M. A. B. BRAZIER. Um volume (18,5 x 26 cm) encadernado, com 230 páginas e 101 figuras. Raven Press, New York, 1984.

Ao se olhar para trás e ver de relance dois séculos nesse volume, ficamos impressionados com a mudança completa de nossos conceitos sobre o sistema nervoso. Vemos dogmas caírem por terra. Observamos idéias envelhecerem, morrerem e renascerem sob outras formas. Sentimos o brotar dos princípios da eletricidade e sua relação com o sistema nervoso ao final do século 18 e presenciamos o aparecimento do experimento científico como forma de se testar idéias. A necessidade de experimentar, como antagonista à aceitação de teorias tradicionais mas nunca comprovadas ou à simples especulação, surge de forma gradual porém firme e rebelde. Vemos finalmente a fisiologia nervosa erguer-se e difundir-se sobre um terreno preparado séculos antes pela anatomia.

Os maiores nomes da neurofisiologia da época formam o tema central desta obra, sendo muitas vezes descritos seus principais experimentos e até mesmo reproduzidos seus desenhos originais, o que torna ainda mais atrativa a leitura. Dois pontos devem ser ressaltados. O primeiro é que esses homens não se dedicavam exclusivamente a tal área da ciência (nem havia divisões), mas muitos deles tinham vasta cultura sendo também reconhecidos por achados fundamentais em outros campos do saber. O segundo aspecto marcante, o qual Brazier evidencia de forma primorosa, é que eles não construíram isoladamente novas teorias; sofriam eles influências dos conceitos do momento, da situação social e política, da cultura local, da guerra e da paz. Eles foram estudiosos, mas além disto foram cidadãos de sua época. A mesma influência social que levou vários deles ao descrédito por se oporem aos dogmas, levou outros ao reconhecimento e à glória ainda em vida. O texto é fascinante e as ilustrações adequadas, tendo lugar assegurado nas estantes dos que se interessam pela história do pensamento científico.

RUBENS REIMÃO