

## ANÁLISES DE LIVROS

LAS MODERNAS INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS EN PSIQUIATRÍA S. OBRADOR  
ALCALDE. Editorial Paz Montalvo, Madrid, 1947.

Trabalho laureado com o Premio Nieto y Serrano, pela Real Academia Nacional de Medicina, em 1946 e prefaciado pelo professor J. J. Lopes Ibor, de Madrid, desenvolve-se em aproximadamente 100 páginas e se propõe a fazer uma revisão sintética do problema das lobotomias, ou melhor, das leucotomias. O autor, neurocirurgião, mais neurologista do que psiquiatra, inicia o trabalho com uma

análise das bases anátomo-fisiológicas dos mecanismos psíquicos. Embora cuidando de processos psíquicos, traz argumentação própria baseado em casos de tumores cerebrais. Logo mais, quando estuda a fisiopatologia dos lóbulos frontais, ainda a sua argumentação reside na observação minuciosa pós-operatória de um caso de lobectomia frontal direita. Esses fatos mostram que o A. encontrou, no tema do trabalho realizado, o campo próprio para as suas tendências preferidas, o da interpretação predominantemente neurológica das alterações psíquicas. Embora não se anteponha a quaisquer reflexões de ordem psicológica e mesmo psicanalítica, sente-se que a sua segurança reside precisamente no setor de conhecimentos que podemos sintetizar sob a denominação de psicopatologia neurânato-fisiológica. E, nesse sentido, sua contribuição é importante. Não só a síntese preliminar é muito bem feita, reunindo os ensinamentos mais avançados sobre as localizações cerebrais, como também o assunto, que consiste em tentativas operatórias para a correção dos distúrbios psíquicos, segundo o mestre lisbonense Prof. Egas Moniz, se presta, em ampla extensão, para a natureza das reflexões tão a gosto do autor.

Uma apreciação sumária sobre o início e desenvolvimento da leucotomia frontal antecede a apreciação dos seus possíveis mecanismos fisiopatológicos. Refere conclusões dos diversos autores, deixando, como sempre, e até agora tem acontecido, dúvidas sobre esses mecanismos e o modo de ação da leucotomia frontal. As técnicas cirúrgicas para a sua execução são referidas, incluindo a descrição de um leucotomo em quadrante, ideado pelo A., com o qual pretende obter maior firmeza e segurança ao corte frontal, assim como mensuração mais exata da amplitude desse corte.

Antes de mencionar os resultados nos doentes mentais, o seu gosto neurocirúrgico o leva a abrir um parêntesis a fim de fazer apreciações sobre a leucotomia frontal em animais. Segundo nosso modo de ver, uma concepção que permita compreender os resultados da leucotomia nos doentes mentais, vai além do que conhecemos em base de experiências realizadas em animais de laboratório. Esses resultados são mais complexos do que a simples neurofisiologia poderia explicar e ainda não sabemos muita coisa a seu respeito.

As conseqüências e as indicações da leucotomia frontal são resumidas nos moldes das concepções já conhecidas e o material clínico, no qual sua experiência é baseada, pode ser sumariado como se segue. Operando só ou em companhia do Dr. Pascoal del Roncal, a casuística completa das leucotomias corresponde a 47 operações, tendo sido estudados os resultados tardios em 30 pacientes da série, num período de 1 a 4 anos. Em 19 verificou que eles eram bons ou bastante bons, estando os pacientes fazendo vida familiar ou trabalhando, ainda que alguns deles apresentassem abulia ou apatia. Os 11 restantes não sofreram grandes modificações e alguns continuam internados em clínicas psiquiátricas. No grupo desfavorável predominam os esquizofrênicos simples ou hebefrênicos que, como é sabido, tem mau prognóstico sob o ponto de vista operatório.

Finalmente, refere a operação da leucotomia temporal em dois pacientes. Vemos aqui uma afirmação da conveniência já registrada por nós e Mattos Pimenta (Manual de Psiquiatria do Prof. Mira y Lopes — 3.<sup>a</sup> Edição — capítulo sobre leucotomia) em se padronizar a denominação do novo processo operatório no termo leucotomia — secção da substância branca — com exclusão de outros termos, como lobotomia, psicocirurgia, etc. que são inadequados. A leucotomia poderá ser frontal, temporal e parietal, como já tivemos oportunidade de realizar.

Na presente monografia há as primeiras referências à leucotomia temporal. As experiências aí mencionadas não são muito concludentes. Somente se observou uma diminuição dos sinais de agitação. Não houve transtornos neurológicos afásicos ou apráxicos, sendo recomendável que a investigação prossiga nesse sentido. Podemos assegurar que a contribuição do autor é muito expressiva, pois, saindo

dos territórios frontais para outros campos cerebrais, está trilhando a via fundamental para o progresso do nosso conhecimento no setor das intervenções cerebrais como objetivo da remoção das psicoses. Está caminhando para o que poderíamos denominar leucotomia eletiva.

MARIO YAHN