
CENTRO DE ESTUDOS FRANCO DA ROCHA *

Sessão ordinária — 22, Julho, 1943

PRESIDENTE — DR. MARIO YAHN

A hematoporfirina. Estudo químico, biológico, clínico e terapêutico. Considerações acerca das porfirias. (Revista da literatura. Casos pessoais). Dr. Edmur de Aguiar Whitaker.

O autor realizou um estudo químico, biológico, clínico e terapêutico da hematoporfirina, fazendo considerações acerca das porfirias. Apresentou 20 casos pessoais de depressão melancólica tratados pela hematoporfirina e 2 casos de acidentes com o emprego da mesma. Realizou uma revista da literatura a respeito. Do ponto de vista terapêutico, a grande indicação da hematoporfirina refere-se à depressão melancólica. Esta substância possui acentuado e frequente poder terapêutico sobre os estados depressivos, a experiência existente versando sobretudo acerca dos casos de gravidade leve ou média. Foram consideradas todas as formas de depressão, porém, os melhores efeitos são obtidos nas formas endóge-

* Extrato de notas fornecidas pelo secretário, Dr. Celso Pereira da Silva.

nas puras; noutras fórmias, melancolia de involução, melancolias relacionadas com estados orgânicos diversos, etc., a proporção de curas ou melhoras mostrou-se inferior de cerca de metade em relação aos primeiros casos; na depressão dos esquizofrênicos, o número de insucessos foi quasi o dobro do de resultados positivos; nos seus casos pessoais, observou que os resultados melhores são obtidos nos individuos mais moços (média de 29 a 45 anos) e nas afecções mais recentes (média de 18 a 32 meses). A proporção geral dos resultados foi de 51% de curas, melhoras acentuadas ou médias e 24% de melhoras léves ou transitorias. A hematóporfirina é geralmente considerada pelos autores como isenta de efeitos tóxicos nas doses terapêuticas. Apenas um trabalho, entre muitos, refere-se a acidente, no âmbito neurológico. O autor obteve, em 2 casos, modificações cutâneas de efeito estético bastante desagradavel (zona pigmentária no local das injeções, com crescimento mais ou menos abundante de pêlos no mesmo nível).

Amigdalite crônica e terapêutica de choque. Dr. Virgilio Camargo Pacheco.

O autor referiu-se à importancia do preparo prêvio dos pacientes que vão se submeter à moderna terapêutica de choque, em clínica psiquiátrica. Teceu considerações sobre as interações entre soma e psique, referindo-se a este respeito à "síntese dos contrários" já entrevista por antigos pensadores, tais que Heraclito e Eriximaco, e que Jung considera a mais maravilhosa das leis psicológicas. Pensa que as recidivas a breve prazo, após remissão total obtida pela moderna terapêutica de choque, dependem de uma destas tres eventualidades: 1 — A meiópragia nervosa é de tal ordem que impossibilita o paciente de levar vida normal; 2 — Fatores de ordem psicológica (complexos, conflitos, estados catatímicos) estão em jogo e desempenham no caso em questão, papel primordial; 3 — Uma toxinfecção está em cena e continúa a atuar maléficamente sobre o "locus minoris resistentiae" do paciente, o sistema nervoso no nosso caso.

Referiu-se à dificuldades encontradas na prática para a *limpeza somática* prêvia dos doentes, acrescentando que é nas recidivas que o especialista encontra ambiente mais adequado para isso. Disse que entre as infecções focais; uma das mais categorizadas para agir como *fatôr processual* susceptível de pôr em relevo fragilizações do sistema nervoso, é a tonsilite crônica. Passou rapidamente em revista a anatomia patológica e a patogênica das amigdalites crônicas e concluiu que quando existem devem ser extirpadas sistematicamente, antes do emprego da moderna terapêutica de choque. Citou tres casos nos quais, após remissões fugazes com a convulso e a insulinoterapia, obteve remissões duradouras (uma delas total) com a repetição desses métodos terapêuticos, após ablação das tonsilias infectadas com caráter crônico.

Sessão ordinária — 25, Agosto, 1943

A histamina na epilepsia. Drs. José Bottiglieri e Paulo Simioni.

Os autores trataram 7 epilêpticos pelo cloridrato de histamina por via intradérmica e outros 12 pela via sub-cutânea, durante 1 ou 2 meses. Desses 19 doentes, 10 melhoraram de 20 a 95% durante o tratamento, mas essa melhora não perdurou após a suspensão das injeções. Em 4 doentes, as crises aumentaram de 20 a 80%. Nos 5 doentes restantes não houve modificação na frequência dos ataques.

Cancer esquirroso da mama com metastases ósseas generalizadas. Drs. José P. G. d'Alambert e Celso Pereira da Silva.

Os autores relataram a observação de uma mulher, de 35 anos de idade, que sofrera, um ano antes, de hemorragia genital por endometrite crônica e, por esse

fato, se apresentava bastante anemiada. Fôra então histerectomizada. Meses após, sofrendo uma queda, fraturou a coxa direita, sendo, por essa ocasião, descobertas, aos raios X, lesões ósseas metastáticas generalizadas. Examinada clinicamente, e posteriormente feita uma biopsia, constatou-se a existência de um carcinoma esquirroso da mama direita que tinha passado despercebido pela paciente. Em 3 meses, as lesões ósseas se desenvolveram cada vez mais, chegando, no crânio, a perfurar a tábua externa do frontal, salientando-se um tumor. Nos últimos dias de vida, veio ainda a paciente a apresentar protusão bem como amaurose do olho direito (metástase na porção retrobulbar desse globo ocular). Autopsiada, verificaram-se ainda mais, lesões metastáticas para o lado das meninges, encéfalo, baço, ganglios retroperitoniais, pleura e pericárdio.

Os autores chamaram a atenção para a raridade de casos com as características do acima referido e estudaram a questão das metástases tumorais, principalmente o osteofilismo metastático de certos tumores, lembrando tanto as condições circulatórias topográficas como os fatores bio-físico-químicos que podem intervir na localização das colônias secundárias. Para explicar a generalização das metástases ósseas no caso em apreço, lembraram a possível interferência do processo anemizante anterior criando na medula óssea um "locus minoris resistentiae". A exposição foi documentada com fotografias, radiografias e peças anatômicas.

Sessão ordinária — 9, Setembro, 1943

No expediente foram eleitos os diretores para 1944, tendo sido escolhidos o Dr. Francisco Tancredi para presidente, o Dr. Coriolano Roberto Alves para secretário e o Dr. Brandino Genovesi para tesoureiro.

Foram eleitos como sócios correspondentes os Drs. Freitas Santos (Diretor do Hospital Psiquiátrico de Teresina, Piauí), Virgílio Camargo Pacheco, Edmur de Aguiar Whitaker, Orestes Barini, Joy Arruda, Enéas de Assis Sais e Paulo Braga Magalhães (ex-internos da Diretoria de Assistência a Psicopatas) e Ovidio Borba Duarte (Diretor do Manicômio Judiciário do Estado da Paraíba).

Hipertiroidismo. Dr. José P. G. d'Alambert.

O autor, estudando a questão do hipertiroidismo, passou em revista a sua etiologia, focalizando o fator constitucional; abordou, em seguida, as formas de hipertiroidismo (mal de Basedow, bocio nodular tóxico, hipertiroidismo sem bocio, etc.), discutindo o problema à luz das opiniões de diversos autores (Marine, Hertzler, Plummer, Rienhoff). Tratou da sintomatologia, cuja fisiopatologia analisou, e por fim, ressaltou o papel do sistema nervoso no quadro clínico, focalizando melhor os distúrbios psíquicos que ocorrem no hipertiroidismo. Fez considerações acerca do diagnóstico e tentou situar as características nervosas do hipertiroidismo e das neuroses. Estudou, a seguir, alguns casos ocorridos no Hospital de Juquerí que se apresentaram interessantes sob diversos pontos de vista.