

KRAMPFBEREITSCHAFT: IHRE GENETISCHEN GRUNDLAGEN. GERHARD KOCH.

Um volume, 252 páginas, 45 ilustrações no texto, 17 tabelas e 27 árvores genealógicas. Editado pelo Instituto Gregório Mendel, Roma, 1955 (vol. 3º da série "Analecta Genetica").

Nesta monografia, da coletânea editada pelo Prof. Luigi Gedda, diretor do Instituto de Genética Médica e Gemelologia "Gregório Mendel", o autor expõe o material clínico e as conclusões genéticas que o levaram à concepção da *Predisposição convulsiva*. Como acentua O. Freiherr von Verschuer no prólogo, esta "valiosa contribuição para a solução de problema médico ainda obscuro", qual seja o da epilepsia, "representa pesquisa genética bem planejada e conduz a nova concepção etiológica e patogênica". A obra reflete o tirocínio do Dr. Koch, que é docente-livre da Universidade de Münster (Westfália), assistente do Instituto de Genética Humana do Prof. von Verschuer, além de assistente da Clínica Neuropsiquiátrica (Prof. F. A. Kehrler); em sua formação como neuropsiquiatra o autor teve a orientação de Ewald, de Foerster, de Kleist, de Kretschmer. A farta bibliografia, 35 páginas, inclui extensa literatura ibero-americana, pois o autor domina correntemente o espanhol e o português. Os resumos, na língua original, em italiano, em francês e em inglês, sintetizam fielmente o texto. A apresentação material, primorosa desde a capa, traduz o gosto artístico da "Tipografia Poliglotta Vaticana".

A primeira parte, clínica, passa em revista a evolução do conceito sobre o ataque epiléptico, como doença a princípio, até o atual, de mero complexo sindrômico; e por fim a fisiopatologia do acesso convulsivo, depois de haver focalizado a importância relativa e as concepções variáveis dos fatores "constituição" e "predisposição convulsiva" no domínio da epilepsia. A este propósito, preferimos, para traduzir *Krampfbereitschaft*, a expressão *predisposição convulsiva*, embora nos resumos em italiano e em francês seja empregada a locução *constituição convulsiva* e em inglês esteja *espasmofilia*. Si bem que a palavra original não seja *Anlage*, cremos que a expressão por nós preferida descreve melhor o fundamento conceptual. O autor cita textualmente o conceito de Frisch, de que hereditologicamente efetivos "são apenas os fatores disposicionais, ligados à constituição e causados pela predisposição, que governam a predisposição convulsiva individual".

A parte genética traz considerações iniciais sobre pesquisas hereditológicas pertinentes, depois discute as que se referem aos gêmeos, as genealógicas, as eletrencefalográficas e por fim apresenta a interpretação baseada na análise hereditológica. Não é herdada a epilepsia, diz à pág. 71, "seja na forma "genuína", seja na "sintomática", porém a predisposição convulsiva, baixa ou elevada, subjacente à toda doença convulsiva e cuja expressão clínica é representada pelo acesso epiléptico". Esta maior ou menor predisposição explica porque em alguns pacientes causas leves e restritas desencadeiam o acesso, ao passo que em outros este só ocorre ante graves fatores exógenos. Parece-nos que o autor não acentua a distinção entre "epilepsia sintomática" — expressão a nosso ver incorreta — e "convulsão sintomática".

As próprias pesquisas no campo clínico-heredológico em aprêço é consagrada à parte seguinte, naturalmente a principal e mais extensa da monografia. O autor tomou ponto de partida inverso ao que é de rotina: em vez de epiléticos de forma endógena, selecionou os que apresentavam "epilepsia residual", que, na nossa opinião pessoal, seria melhor denominada "convulsão residual". Os pacientes foram coligidos em série ininterrupta, relativa aos do sexo masculino que apresentassem "paralisia cerebral infantil" ou "epilepsia sintomática" com ataques generalizados e que se encontrassem no hospital no dia do início da pesquisa. Daí os 27 casos consecutivos dentre o grupo de 70 pertencentes à forma "sintomática" integrados no total de 443 epiléticos da seção masculina, existentes na casa de saúde Wuhlgarten, em Blesdorf — Berlim, a 1^o-7-1938. Nas cêpas genealógicas desses observados figuram 1749 pessoas; destas, pois que algumas cêpas remontam ao ano de 1600, apenas 881 viviam. O total de 265 parentes próximos — 30,1% dos vivos — pôde ser examinado pessoalmente pelo autor; e em relação a mais 106 pessoas havia história clínica precisa. Essa notável bagagem clínica é detidamente analisada no 3^o capítulo desta Parte. Acreditamos que essa abundante messe de dados será comparada ulteriormente com os achados pessoais em outros domínios heredológicos, pois quando em 1952 visitámos o Instituto de Genética Humana de von Verschuer verificámos que o autor mantinha vários estudos em andamento: relativos a 3.000 epiléticos — 1.700 do sexo masculino — internados na Clínica Neuro-psiquiátrica de Kehrer entre 1928 e 31-12-1951; e a todos os gêmeos ali admitidos com tumor cerebral ou com esclerose múltipla; e, além disso, a todos os pacientes com tuberculose pulmonar que haviam sido internados nas clínicas neuropsiquiátricas de Frankfurt am Main e de Tübingen.

Na 4.^a e última parte, diagnóstico-clínica, o autor passa em revista as manifestações clínicas de significado epileptoide, que aí pôde averiguar: em 7 itens distintos focaliza epilepsia genuína e sintomática, convulsões pseudo-urêmicas, eclâmpsia, enxaqueca, enxaqueca e alergia, alergia, vertigem (acessos de síncope), convulsões na infância, picnolesia, enurese, terror noturno, psicoses endógenas, processos cerebrais pre-senís e senís, doenças meta-luéticas, psicopatias, deficiência mental ou demência de causa endógena e de causa exógena, mancinismo, malformação somática. Para nós, estas manifestações epileptoides confirmam os achados que relatáramos em 1952, e que foram obtidos em pacientes também não epiléticos mas nas famílias de gêmeos e de consulentes epileptoides que freqüentam centros de saúde da Capital: tais a enxaqueca, a enurese, o terror noturno, que supúnhamos poder filiar hereditariamente ao ciclo epileptoide.

Baseados nesses dados o autor lembra que não é adequado diferenciar entre epilepsia genuína e epilepsia sintomática: trata-se, geneticamente, de predisposição convulsiva em grau maior ou menor. A nosso ver, baseado também em anamnese heredológica diferenciada, seria mais correto banir a expressão "epilepsia sintomática"; mas ocorrem casos comprovados de "convulsões de causa não endógena" que, portanto, não constituem epilepsia e que não devem confundir-se com esta.