

CENTRO DE ESTUDOS FRANCO DA ROCHA

Sessão ordinária — 22, abril, 1944

PRESIDENTE: DR. FRANCISCO TANCREDI

Heredopatologia no domínio das doenças mentais. Dr. Aníbal Silveira.

O autor acentuou que não ia focalizar os princípios da hereditariedade em si, mas apenas a contribuição que o estudo daqueles postulados fornece para o conhecimento das doenças do sistema nervoso. A validez dos princípios mendelianos no setor das doenças mentais só pôde ser plenamente estabelecida depois que a obra fundamental de Kraepelin forneceu critério uniforme para a classificação psiquiátrica. Por sua vez a pesquisa dos caracteres e tendências biologicamente transmissíveis permite compreender muitos pormenores dos quadros mentais aparentemente contraditórios, bem como particularidades de decurso clínico e de resultados terapêuticos. Dessa forma, o conhecimento de heredopatologia constitui o substrato imprescindível para a correta apreciação das ocorrências neuropsiquiátricas, e fornece base sólida para classificar os diferentes quadros clínicos.

Encaradas assim em profundidade, através das gerações do mesmo tronco, as doenças mentais familiares aparecem como essencialmente endógenas, embora às vezes desencadeadas por fatores exógenos aparentes. Lembrou os vários óbices que dificultaram tais estudos e como os superaram institutos especialmente votados à hereditariedade nos Estados Unidos, na Suécia, na Suíça e especialmente na Alemanha. No caso em aprêço os métodos utilizados na investigação têm sido: 1.º) estudo da população média; 2.º) estudos dos colaterais, dos ascendentes e descendentes; 3.º) patologia hereditária dos gêmeos. Com essa base positivaram-se como são transmissíveis hereditariamente: 1.º) a psicose maníaco-depressiva; 2.º) a esquizofrenia; 3.º) a epilepsia propriamente dita; 4.º) a oligofrenia propriamente dita; 5.º) a coreia crônica de Huntington. Descreveu o modo de transmissão nesses sectores, quer sob a forma de tendência manifesta, quer como traços patológicos afins. Num caso e noutro o tipo hereditário é recessivo ou ligado ao sexo.

Comentou a seguir as estatísticas baseadas em “tabelas de incidências e de coincidências”, bem como o “prognóstico heredológico empírico”. Por outro lado essas investigações permitem compreender as psicoses “típicas”, sejam simples ou mistas, as “atípicas” (Kleist), a incidência de desvios desarmônicos da personalidade em famílias de doentes mentais, a existência de

“formas mistas” e de “quadros mistos”. Por outro lado impõe ao psiquiatra o dever de não confundir doenças mentais ocasionais com doenças hereditárias semelhantes a estas. Mostrou finalmente como a pesquisa tem que ser individualizada, sob técnica especial e passou a descrever rapidamente quatro famílias de seu registro pessoal, que tiveram pacientes internados no Hospital do Juquerí: duas de esquizofrênicos e de psicoses mistas (com quatro gerações cada uma), outra em que aparecem desordens neurológicas e epilepsia atípica (com quatro gerações) e ainda outra com diversas modalidades de doenças neurológicas e mentais (oito gerações).

Sessão extra-ordinária — 27, abril, 1944

Esta sessão foi realizada conjuntamente com a Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo. Presidida pelo Prof. Eduardo Monteiro, presidente da Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo e pelo Dr. Francisco Tancredi, presidente do Centro de Estudos Franco da Rocha, realizou-se no dia 27 de abril do corrente ano a sessão conjunta para receber o Prof. Nilson Torres de Rezende, ilustre neurocirurgião brasileiro que vem realizando nos Estados Unidos, pesquisas originais no terreno de sua especialidade sobre os enxertos cadavéricos em cirurgia humana, cujos resultados altamente compensadores têm promissor emprêgo na neurocirurgia de guerra.

Cirurgia da moléstia de Parkinson e moléstias afins. Prof. Nilson Torres de Rezende.

Sessão ordinária — 17, maio, 1944

Tumores metastáticos do sistema nervoso. A propósito de um caso. Dr. Aloysio Mattos Pimenta.

Após fazer uma revisão do assunto o autor mostrou um caso que lhe pareceu antes um problema cirúrgico do que propriamente neuro-psiquiátrico. Tratava-se de um doente, paralítico geral, encaminhado ao Serviço Cirúrgico por apresentar gangrena da perna a qual foi depois amputada. Na ocasião de lhe ser dada alta verificou-se pequeno tumor occipital, cuja evolução foi acompanhada pelo médico assistente. Dois meses mais tarde o tumor tinha aumentado e o doente foi novamente reconduzido ao Serviço Cirúrgico. Todavia o bom estado geral do paciente não permitiu que se suspeitasse da origem do mesmo e somente durante a operação é que se verificou a corrosão da escama do occipital, já com infiltração na dura e penetração intra-duralmente. Pelo exame histopatológico foi feito o diagnóstico de *carcinoma brônquico*; a radiografia dos pulmões esclareceu também ser um carcinoma primitivo clinicamente assintomático. Embora tardiamente o paciente entrou em caquexia vindo a falecer subitamente. Feita a autópsia verificaram-se metástases crânio-meníngeas com compressão do cerebelo e hemisfério cerebral. Dada a ausência de sintomas gerais pulmonares e neurológicos o problema tornou-se de difícil solução tanto para o clínico como para o neurologista e assim o autor registra que a frequência das metástases para o lado do sistema nervoso impõe ao neuro-psiquiatra a lembrança de tumores metastáticos na etiologia dos seus casos. Por serem os tumores pulmonares os que mais freqüentemente produzem metástases sugeria o autor que se fizesse a radiografia dos pulmões como rotina, em todos os casos em que haja suspeita de tumor cerebral. Acentuou em seguida o valor do exame clínico geral por ser a patologia mental uma parte da patologia geral e não um departamento estanque. Finalizou dizendo que os sintomas neurológicos devem ser sempre analisados, dentro do conceito amplo do organismo, como um todo funcional e do enfermo como unidade e não considerar a unidade apenas o sistema nervoso.