

## ANÁLISES DE LIVROS

*The Effect of Stellate Ganglion Block on Cerebral Circulation in Cerebrovascular Accidents.* Lars Lindén. Um volume com 110 páginas, 9 figuras e 20 tabelas, editado por Almqvist & Wiksells Boktryckeri Ab., Uppsala, 1955.

Nesta monografia, Lindén se propõe a verificar a existência ou não de efeitos do bloqueio do gânglio estrelado sobre a circulação cerebral e, em caso positivo, quais as eventuais modificações produzidas no quadro clínico de pacientes que sofreram acidentes vasculares cerebrais. A circulação cerebral é garantida por uma suplência vascular muito bem desenvolvida e adaptada, de forma que o consumo de oxigênio não oscile além de limites muito restritos. Normalmente, o fluxo sanguíneo cerebral varia paralelamente com as alterações da tensão arterial e flutua de acordo com a tensão do oxigênio e de CO<sub>2</sub>. O fluxo sanguíneo cerebral encontra-se diminuído em portadores de afecções vasculares orgânicas, assim como em presença do mixedema, da estenose aórtica e da insuficiência cardíaca descompensada (a não ser que esta última seja acompanhada de hipertensão arterial). Pelo contrário, aumento do fluxo sanguíneo cerebral foi registrado no hipertireoidismo e no coma diabético. Quanto às drogas vasodilatadoras, segundo Lindén, a papaverina é o único agente realmente eficaz. Estudando as desordens cerebrovasculares e suas principais teorias fisiopatogênicas, Lindén ressalta a ação provável de um componente vasoespástico na maior parte dessas afecções; como fatores coadjuvantes devem ser citadas quedas da suplência de oxigênio, quer por falência circulatória central, quer por redução da oxigenação do sangue, ou pela diminuição da pressão sanguínea. Os resultados experimentais e clínicos obtidos pelo bloqueio do gânglio estrelado são muito discordantes para diferentes autores: alguns julgam que este tratamento só é útil quando aplicado precocemente, enquanto que outros o consideram útil mesmo depois de decorrido largo tempo após o acidente inicial.

Lindén estuda paralelamente o fluxo sanguíneo cerebral e o decurso clínico, investigando uma possível relação de causa e efeito entre o aumento do fluxo e as melhorias clínicas ou, por outro lado, uma redução da circulação cerebral e agravamento do quadro neurológico. Emprega o autor o método do óxido nítrico, de Kety e Schmidt, modificado por Scheinberg e Stead; todavia chama a atenção para uma causa de erro representada por uma absorção do gás pelo líquido céfalo-raquidiano, a qual pode determinar uma subestimação de 2% no cálculo do fluxo sanguíneo cerebral. Emprega sempre, para a colheita do sangue venoso, a veia jugular direita desde que verificou que, quando a distribuição da drenagem venosa não é igual de ambos os lados, predomina na maior parte das vezes à direita. Como controle, o autor estudou o fluxo sanguíneo cerebral, o consumo cerebral do oxigênio e a resistência cerebrovascular em uma série de 19 indivíduos normais cujas idades variavam entre 18 e 45 anos, tendo encontrado, respectivamente: 54,4 ml/min; 3,88 ml/min/100 g; 1,69 mm/ml/min/100 g. A seguir, Lindén empreendeu o estudo de 35 casos de lesões cerebrovasculares, verificando, inicialmente, aumento da tensão arterial média e da resistência cerebrovascular, com diminuição do fluxo sanguíneo cerebral naqueles casos em que se evidenciavam distúrbios mentais. Em 28 casos o autor realizou o bloqueio do gânglio estrelado, notando aumento do fluxo sanguíneo cerebral e consumo de oxigênio em todos os casos em que a resistência cerebrovascular inicial era maior do que 3,5 mm/ml/min/100 g. Deste fato o autor conclui que o elemento vasoespástico é freqüente nas lesões cerebrovasculares, mas que não pode ser percebido pelos métodos usuais de investigação quantitativa, a não ser quando a resistência cerebrovascular inicial seja duas vezes maior que o valor normal.

Lindén acredita que, mesmo nos casos de hemorragias intracerebrais, o bloqueio do gânglio estrelado não deve ser nocivo. De fato, não lhe parece provável que um

vaso sangüíneo, lesado a ponto de se tornar necrótico, possa ainda responder a influências nervosas; o aumento do fluxo sangüíneo cerebral, em tais circunstâncias, muito provavelmente deve ser atribuído à dilatação dos canais vasculares circunjacentes. Embora não se possa excluir a possibilidade de que esta vasodilatação colateral venha agravar o sangramento no ponto hemorrágico, o autor jamais observou, após o bloqueio do gânglio estrelado, qualquer efeito nocivo que pudesse ser imputado ao aumento do fluxo sangüíneo.

Em conclusão, Lindén considera justificável recomendar o bloqueio do gânglio estrelado no tratamento de afecções cerebrovasculares.

R. MELARAGNO FILHO