

CONGRESSOS MÉDICOS

10º CONGRESSO DA AMERICAN ACADEMY OF NEUROLOGY

O 10º Congresso da American Academy of Neurology realizou-se em Filadélfia, em abril de 1958. Dentre o vultoso número de trabalhos apresentados resumimos alguns cuja exposição pudemos assistir:

Discinesia experimental em maccacus rhesus (Malcoln B. Carpenter) — Dois tipos fundamentais de discinesias comparáveis às desordens que ocorrem em seres humanos foram produzidos experimentalmente em *Maccacus Rhesus*: 1) hiperdiscinesia subtalâmica de tipo coreiforme resultou de lesão do corpo de Luiz; 2) tremores de tipos diferentes foram produzidos por lesão do cerebelo ou de suas diferentes conexões. O estudo conduziu à conclusão de que o globo pálido parece servir como principal conexão subcortical para integração de atos motores de tipo não piramidal.

Aspectos neurofisiológicos da atetose congênita bilateral (Thomas E. Twitchell) — Os movimentos despropositados de flexão e extensão dos dedos da mão e do pé característicos da atetose resultariam de um conflito entre o "grasp reflex" e as reações para evitá-lo. Da mesma maneira, os movimentos anormais da língua e lábios seriam devidos ao conflito entre o reflexo de chupar (sucking) e a reação para evitá-lo. Estes movimentos, ausentes durante o repouso, ocorrem com movimentos voluntários ou reflexos. Estes conflitos causam, também, alterações dos movimentos voluntários; na extensão voluntária dos braços pode desenvolver-se uma reação tentando evitar o movimento, disso resultando ataxia. O mesmo ocorre quando o paciente tenta abrir a mão para apanhar um objeto ou tenta estender a perna para andar. Outras causas provocadoras de reações motoras oposicionistas são a hiperexcitabilidade dos reflexos do pescoço, do labirinto ou de manutenção da posição erecta. A semelhança desses movimentos com o das crianças normais em tenra idade sugerem, como causa da moléstia, a imaturação congênita dos mecanismos nervosos.

Acinesia na doença de Parkinson (Robert S. Schwab, Albert C. England e Elizabeth Peterson) — Os autores estudaram a acinesia da doença de Parkinson por meio de ergogramas, obtidos diretamente ou por instrumentos eletrônicos. Em alguns pacientes operados mediante palidolise e nos quais a rigidez e tremores tinham desaparecido, o ergograma mostrou que a acinesia ainda persistia. Além disso foi possível demonstrar que são casos máus quanto às possibilidades do tratamento cirúrgico os casos de moléstia de Parkinson de grau severo apresentando: 1) atividade elétrica cerebral anormal;

- 2) extrema deterioração mental, incluindo atenção, memória e interesse;
- 3) dilatação ventricular e atrofia cortical; 4) sonolência.

Reserpina no tratamento da coréia crônica progressiva (Warren H. Kempinski, William R. Boniface, Peter Morgan e Anthony K. Bush) — Dez casos de coréia crônica progressiva (Huntington) foram tratados com Reserpina na dose de 3 mg por dia, alguns com a associação de Amfetamina (7,5 mg por dia). Três casos apresentaram 50% diminuição da atividade anormal, 4 casos apresentaram 75% de melhora e em 3 casos foi observada melhora completa quanto à hipercinesia; entretanto em 3 casos foi também observada piora do comportamento durante a vigência do tratamento.

Menstruação e epilepsia (John Logothetis, Richard Harner, Frank Morrel e Fernando Torres) — Os autores concluem que o aumento de estrógenos no período pré-menstrual é diretamente responsável pelo agravamento dos ataques. Estrogênio em solução aquosa quando injetado intravenosamente em seres humanos ou aplicado diretamente sobre uma lesão crônica epileptogênica em coelhos determinou imediato aumento da descarga elétrica, com tendência à generalização e à produção de crises convulsivas. Os autores julgam que a progesterona administrada premenstrualmente pode prevenir a exacerbação dos ataques.

Mecanismo da convulsão produzida por deficiência de piridoxina (Robert Kawrin e George D. Gammon) — Metoxipiridoxina produz, em vários animais e em seres humanos, convulsões que podem ser evitadas pela administração de vitamina B₆. Os autores estudaram o efeito de vários metabólitos nas convulsões produzidas pela droga e concluíram que o GABA (ácido gama-amino-butiílico) recentemente identificado como fator I, diminui a frequência ou inibe os ataques.

Evidência de enzima proteolítico no líquido cefalorraquidiano durante episódios de enxaqueca (Loring F. Chapman e Harold G. Wolf) — Ao redor de artérias cranianas, durante ataques de enxaqueca, foi demonstrada a existência de substância que diminui o limite de intensidade à dor, substância esta que resulta de destruição tissular. Uma vez que as artérias intracranianas também podem se dilatar durante os ataques de cefaléia vascular e enxaqueca, o LCR foi estudado num grupo de 13 indivíduos durante ataques de enxaqueca e, em 4, logo após os mesmos; 4 foram estudados durante os intervalos sem dor; também foi estudado um grupo controle de 75 indivíduos com cefaléia de outra origem. O LCR, após a colheita, foi incubado com globulina. Nos casos em que o líquido foi extraído durante ou logo após a cefaléia (enxaqueca ou vascular) foi encontrada uma substância que é estimulante de musculatura lisa, substância esta não encontrada nos indivíduos controle.

Resultados promissores no tratamento de meningite por criptococcus (Harry Rubin e Michael L. Furcolov) — Nove casos de meningite criptocócica foram tratados com Amphotericin B.: dados completos foram possíveis

apenas em relação a 7 casos que foram controlados durante 7 a 12 meses; a Amphotericin B foi dada intravenosamente na dose aproximada de 1 mg/1̄ de peso, quantidade esta dissolvida em 1000 ml de glicose a 5% e administrada em, no mínimo, 6 horas. Cinco dos 7 pacientes em que o tratamento foi completo sobreviveram; dois pacientes que morreram estavam já em coma quando o tratamento foi iniciado; nestes dois pacientes o *C. neoformans* foi isolado no cérebro durante a autópsia. A duração da moléstia nos 5 pacientes que sobreviveram foi de 3 a 7 meses após o início do tratamento, sendo que em um deles a moléstia já fora diagnosticada 10 anos antes de iniciado o tratamento. O LCR nos 5 sobreviventes se manteve negativo em culturas repetidas; a pressão, a contagem celular e o exame químico (com excessão da proteína que continuou elevada em dois casos) também se mantiveram em limites normais. Clinicamente 4 pacientes estão completamente assintomáticos, sendo que 3 retornaram às atividades normais. Reações foram verificadas no início do tratamento mas nunca suficientemente graves para determinar sua interrupção (náuseas e vômitos, flebites). Não foram observados sinais de intoxicação quando a dosagem variou de 1,4 a 3,7 gm. Em um paciente houve aumento de uréia sem outros sinais de intoxicação renal; a descontinuação do tratamento por alguns dias restaurou o nível normal.

Mielinólise central da ponte (Raymond D. Adams, Morice Victor e Elliot L. Mancall) — Foram estudados 4 casos com patologia peculiar que consistia em desmielinização na porção central da ponte; microscópicamente o cilindro-eixo e as células nervosas estavam intactas e não havia sinais de inflamação. O processo parece iniciar-se na porção média, espalhando-se simetricamente. Dois pacientes apresentaram quadro clínico dramático com rápido desenvolvimento de quadriplegia flácida e paralisia de tipo pseudo-bulbar. Outros dois pacientes não apresentaram sintomas clínicos dado que a lesão era muito pequena. A lesão parece não ser associada à intoxicação alcoólica e pôde ser bem diferenciada de lesões de origem vascular. O mau estado nutritivo parece desempenhar papel importante no desenvolvimento da moléstia.

Neuromiopatias carcinomatosas (Russel Brain) — O autor relata 40 casos de neuromiopatias associadas a cânceres, principalmente do pulmão. A reação patológica mais comum é a síndrome de degeneração cerebelar sub-aguda; em seguida, pela ordem de freqüência, foram assinaladas neuropatias periféricas.

Infartos cerebrais muito hemorrágicos (John B. Baker e Walter A. Olszewski) — Os autores chamam a atenção para os infartos cerebrais em que o extravasamento sangüíneo é tal que, anatomo-patologicamente, dão a impressão de hemorragia intraparenquimatosa e propõem o nome de "infartos muito hemorrágicos". Nestes infartos, às vèzes, há uma área de menor hemorragia ou mesmo de isquemia que permite o diagnóstico diferencial com a hemorragia. Em 6 casos a hipótese de embolismo pôde ser comprovada ou considerada seriamente. A associação de tais infartos em pacientes

hipertensos e diabéticos sugere que o mecanismo da hemorragia se baseia em extravasamento sanguíneo sob pressão através de vasos já lesados crônicamente.

Tratamento cirúrgico de pacientes com acidentes cerebrais arterioscleróticos (William S. Fields e E. Stanley Crawford) — Arteriogramas via carótida comum têm mostrado que as lesões responsáveis por insuficiência vascular cerebral podem ser localizadas no segmento cervical da carótida em pelo menos 25% dos casos, passando desapercibidas quando a arteriopunção é alta. A restauração da circulação tem sido possível nestes casos dado que a porção da artéria na parte superior à lesão está usualmente em boas condições. A técnica operatória para restaurar a circulação é a mesma que vem sendo usada para reconstrução de lesões oclusivas da aorta e artérias ilíacas, femurais, poplíteas e renais. De 15 pacientes tratados cirurgicamente 8 apresentaram evidentes melhoras clínicas; em 7 casos, nos quais a obstrução era completa e antiga não houve sucesso; estes casos constituem, na experiência dos autores, contra-indicação para a operação.

HELIO LEMMI