

Tenho vaga informação de possíveis estudos do Dr. PEREIRA FILHO, de Porto Alegre, sobre os Triatomas da zona nordeste do Estado.

NOTA. — Já estava no prelo o presente número dos *Arquivos*, quando chegou ás minhas mãos o trabalho do A., intitulado: *Segundo caso agudo de Moléstia de Chagas do Rio Grande do Sul*, tése apresentado ás *Primeiras Jornadas Médicas de Cruz Alta, Rio Grande do Sul*, realizadas em Outubro do corrente ano. E' uma optima monografia a respeito do caso acima republicado, trabalho interessantissimo que assim conclue:

a) Está localizado no Rio Grande do Sul, municipio de Santa Maria, o segundo caso agudo de moléstia de Chagas do Estado.

b) Os Triatomas encontrados no fóco são da especie *infestans*.

c) O indice de infestação dos Triatomas achados no rancho em que se verificou o caso e mais dois ranchos visinhos, é de 100 %, pelo *Tripanosoma cruzi*.

d) Em face disto e do elevado numero de casos de moléstia de Chagas constatados nos paizes vizinhos, Argentina e Uruguai, impõe-se uma profilaxia severa e imediata.

e) Sendo o rancho de páo-a-pique, ou "barreado", viveiro natural dos Triatomas infestans, a profilaxia deverá começar pela luta contra o máu rancho e pugnar pela substituição dele por morada incapaz de abrigar o fincão ou chupão.

f) Deverão ser difundidos entre os médicos do interior do Estado conhecimentos práticos para o diagnostico de novos casos da moléstia e destruição dos fócos de fincão."

W. BELFORT DE MATTOS.

## Quimioterapia do Tracôma

OCTACILIO LOPES — 1940. Emprêsa Grafica "Revista dos Tribunais".

---

Tendo vindo, por gentileza do Autor, às nossas mãos o presente trabalho, que versa assunto de tão palpitante atualidade e que, principalmente entre nós, tem provocado ardentes controversias e do qual também nos temos ocupado, lêmo-lo com muito interesse e, porque não dizê-lo, com algum espirito crítico.

Não pertencemos, felizmente (ou infelizmente) à coorte dos que elogiam sistematicamente, pelo titulo, pela extensão, e pelo aspéto exterior ou interior do volume, tudo o que se publica entre nós, sem a sua leitura meditada.

Por isto, ao lado dos justos louvores que, de principio, queremos consignar ao trabalho de Octacilio Lopes, como premio pelo seu esforço,

dedicando-se ao estudo numa pequena cidade do interior (Catanduva), vencendo dificuldades que logo desanimariam os que só vivem de inercia, como o fechamento da clinica hospitalar aos que não usufruem as simpatias da grei dominante, queremos tambem fazer não poucos reparos à parte realmente importante do seu livro, que são as observações.

A primeira impressão que se tem é a de que o Autor, cheio do idealismo dos jovens, se deixou contagiar excessivamente pelo entusiasmo que sempre despertam as novidades retumbantes, e, por isso, não se livrou de afirmações que, parece-nos, têm um caráter de absolutismo que não se observa nos autores mais experimentados. E nós vamos mostrar estas afirmações com as quais não é possível concordar-se sem cautelosas reservas.

O presente trabalho, que condensa duas conferencias do Autor, compreende um prefacio e tres capitulos, extendendo-se por perto de 250 paginas.

Já no prefacio a nossa primeira surpresa. Com efeito, diz o Autor: “Temos em alguns casos obtido exitos tão rapidos que chegamos a vacilar sobre o diagnostico do tracôma, feito antes com tanta certeza e convicção.” — “Não é pequeno o numero de doentes, que têm, em 10 dias, o processo involuido de tal forma que ninguem seria capaz de encontrar mais lesões características de conjuntivite granulosa.” — Ninguem sim, mas ninguem que não saiba manejar a lampada de fenda ou que não examine, ainda que com uma simples lente binocular, os vasos do pano, que, por hipótese, em 10 dias estivessem esclerosados.

No primeiro capitulo estuda o Autor, em rapida síntese, os conhecimentos atuais sobre a sulfamidoterapia. E’ um resumo sobre o muito do que se tem publicado, especialmente entre nós, sobre as sulfamidas em geral e seus diversos efeitos terapeuticos. Aí, em resumo, aliás de muita utilidade para o clínico, encontram-se dados sobre composição quimica, farmacodinamica, posologia, vias de introdução, incidentes e accidentes e indicações terapeuticas na maioria das molestias infecciosas.

No capitulo II Octacilio Lopes comenta as conclusões de varios autores que têm experimentado as sulfamidas no tracôma.

Mas aqui tambem se nota o seu grande entusiasmo pelas conclusões favoraveis ao seu ponto de vista, a tal ponto que o vemos, às vezes, concluir além do proprio autor que está comentando.

Vejamos logo o primeiro caso deste genero. Com efeito, referindo-se a Loe e Gradle escreve: “Seus pacientes melhoravam desde os primeiros dias e *curaram-se* num prazo variavel entre 10 dias e 1 mês”. E transcreve imediatamente as conclusões de Loe que apenas se referem à melhora dos sintômas subjetivos e objetivos e que determinam com cautelosas afirmações, entre as quais se destaca a seguinte: “Até agora, é muito cêdo para se falar em *cura*, pois não sabemos se haverá ou não recidivas.” Como se vê, Loe não quiz falar em cura, mesmo tendo acompanhado os doentes durante meses, e Octacilio Lopes, lendo o seu trabalho, já afirma que os seus pacientes (de Loe) “*Curavam-se* num prazo variavel entre 10 dias e 1 mês”. Mas não é só. Octacilio Lopes tira conclusões

postas ao pensamento do autor que lê. E' o nosso caso particular. Pois, comentando a nossa comunicação à Sociedade de Oftalmologia de São Paulo, depois de citar que obtivemos "acentuadas melhoras, que consistiam principalmente no desaparecimento da fotofobia e do lacrimejamento que, aliás, em nenhum dos casos eram acentuados; na diminuição da hiperemia conjuntival e da infiltração difusa; no desaparecimento de muitos folículos e na diminuição da infiltração da cornea e do volume dos nodulos limbicos", e depois de citar que nós achavamos que as melhoras se apresentavam em 100 % dos doentes e que estavam de acôrdo em que "se pode afirmar que a sulfanilamida é um precioso auxiliar da terapeutica medicamentosa do tracôma, mas não um especifico", acha que continuamos com opinião desfavoravel ao processo, só porque, nos nossos doentes, em que permaneciam ainda sinais evidentes da atividade do tracôma, não ousamos afirmar a cura. Ora, o que ressalta do nosso trabalho é que, se não obtivemos curas completas, as melhoras acentuadas em 100 % dos doentes nos permitiam "afirmar que a sulfanilamida é um precioso auxiliar da terapeutica medicamentosa do tracôma". Então, afirmar isto é ser desfavoravel a tal processo terapeutico? Muito pelo contrario. . .

Na realidade, o que existe de real nas pequenas divergencias que se notam entre os autores é justamente quanto ao conceito de cura.

Pois, todos afirmam melhoras; discretas, como Busacca ou notáveis como Loe. Cura radical só Lech Junior afirmou primeiramente, mas depois passou a falar em cura clinica, como tambem Octacilio Lopes que diz, "sempre que fazemos referencia à sua cura temos o cuidado de dizer *cura clinica*". Mas seria necessario definir os que empregam esta expressão o seu exáto conceito e talvez assim se dermissem as divergencias. Ora, de nossa parte, a cura é quando tenham desaparecido os mais insignificantes sinais de inflamação ativa. E isto não vimos ainda já agóra após um ano de observação, pois, nos nossos doentes ainda notamos restos foliculares, folículos e hipertrofia papilar. E a questão do contágio? Esses doentes curados clinicamente entre 10 dias e 1 mês, não são mais contagiantes? E' o caso dos que afirmam essa cura fazerem a experiencia nos proprios olhos. Nós, em particular, cremos na possibilidade da cura, mas achamos cêdo para garanti-la.

No final deste capitulo Octacilio Lopes apresenta pesquisas interessantes sobre a flora microbiana dos seios maxilres e sobre o valor do emprego associado do extrato hepatico às sulfamidas, pois, esta associação evita a queda do numero de hemacias e de leucocitos e em alguns casos dtermina "mesmo um aumento do numero de hemacias, apesar do uso concomitante da sulfanilamida".

No III ° capitulo o Autor apresenta 231 observações em que empregou a sulfamida. Sobre muitos dos casos relatados poder-se-iam fazer alguns reparos, mas seria alongar demasiadamente estas ligeiras considerações. Apenas, de um modo geral, queriamos indagar das razões que levaram o Autor a incluir tantas observações que absolutamente não se

referem a tracôma, num trabalho que tem por titulo “Quimioterapia do Tracôma”? Não seria mais logico que estas observações fossem reunidas em publicações a parte? Por que tambem Octacilio Lopes não evitou incluir aqui casos de tracôma dubium? Seriam estes casos realmente de tracôma ou de simples conjuntivites?

A observação n.º 28 tem este diagnostico — Tracôma flórido unilateral OD — e a de n.º 176 se refere a um caso de tracôma flórido agúdo esquerdo.

Será que o Autor admite tracôma unilateral, que não o experimental? As observações n.º 128, 170 e 202 nos falam de pano num só olho. Haverá tambem por ventura, caso de tracôma com pano em um só dos olhos?

Estas e outras perguntas que se poderiam formular, quando se lêem com atenção as observações de Octacilio Lopes, nos fazem pensar que o Autor não usa a lampada de fenda nos seus exames e daí nos referir casos de tracôma com pano e outros em que não assinala este fenomeno, absolutamente presente em todos os casos de verdadeiro tracôma. Talvez por aí se explique tambem porque o Autor nos apresenta tantos casos de tracôma dubium, que um exame biomicroscopico em geral esclarece.

Escoimado o trabalho de Octacilio Lopes destes pequenos senões, merece ele ser lido com interesse e assim poderá prestar os serviços que o Autor deseja — “será não sómente de grande utilidade para os colegas, principalmnte os que mourejam no interior, mas constitue tambem mesmo obra de patriotismo, pois, visa incentivar o combate à maior causa de cegueira em todo o mundo.”

Oxalá possamos vêr este volume em nova edição cuidadosamente revista pelo Autor. Foi nesta esperança que puzemos aqui, ao lado dos elogios, os nossos pequenos reparos, certos de que Octacilio Lopes os tomará em sentido de nobre colaboração.

B. PAULA SANTOS.

### **Considerações sobre o problema do tracôma no Estado de São Paulo.**

Revista Medicina, Cirurgia e Farmacia, Agosto de 1940.

SYLVIO DE ALMEIDA TOLEDO

---

O A. que é um dos nossos dedicados estudiosos do problema do tracoma no territorio nacional e particularmente no Estado de São Paulo, nos fornece no presente trabalho uma síntese dos levantamentos estatísticos mais recentes e mais completos sobre a distribuição do tracoma no Estado e feitos pelo Instituto da Secção do Tracoma do Departamento de Saúde, de que o A. é medico oculista.