

Considerações sobre um caso de choréa

Lidas perante a Academia Paulista de Medicina

PELO DR. VIEIRA DE MORAES

Observação. — N. N. branco, brasileiro, 14 annos de idade, im-
puber.

Antecedentes. — Paes sadios, tem 11 irmãos que gozam saude.
Não se apuraram taras nervosas ou mentaes. Molestias commus á
infancia. Desenvolvimento normal até a idade de 13 annos.

Commemorativos da molestia actual. — Aos 13 annos começou
sentir que os musculos do braço direito “repuchavam”, indo até
obrigarem-no a movimentos involuntarios. Não sabe precisar quando
lhe sobrevieram os mesmos phenomenos no membro inferior homola-
teral. Sabe porem que o apparecimento desses movimentos foi in-
sidioso.

Affirma que a sua molestia appareceu sem causa justificada, não
registando sustos ou accidente algum que marcasse o seu inicio.

Actualmente apresenta abalos musculares, alguns quasi imperce-
ptiveis, outros maiores, que o obrigam a movimentos desordenados.
Estes movimentos não augmentam com a emoção ou fadiga e cessam
por completo durante o somno.

Pela inspecção geral nada de anormal se lhe nota.

Sensibilidade geral e especial normaes.

Reflexos normaes.

Apparelhos da vida vegetativa: nada de extraordinario apresen-
tam. O coração auscultado com cuidado, não revelou ruidos anor-
maes, não denunciou estygmas de molestias passadas, sendo o seu
rythmo regular e com 76 pulsações por minuto.

Considerações. — O diagnostico que fizemos á primeira vista foi
de choréa, choréa de Sydenham. Notamos porem que este caso, fugia
um pouco do quadro commum:

- 1.º pela sua duração, que já vae por um anno;
- 2.º por ser unilateral e poupada a face;
- 3.º por ser do lado direito.

A choréa, velho thema se nos apresenta no entanto hoje com o
caracter de oportunidade. A sagacidade dos investigadores terá
muito campo se a quizer tomar por objecto. Pode-se dizer, que apezar
de ser millenaria, a choréa é ainda hoje uma questão de momento,
tudo que diz a sua respeito se funda em méras hypotheses, as dou-
trinas que a regem são concepções empyricos. Sob o ponto de vista
scientifico, tudo está ainda por se lhe fazer.

Ainda ha pouco éra tida como uma nevrose pura; hoje já se lhe dão os fóros de doença organica.

O rheumatismo éra incriminado seu causador; hoje a lues hereditaria começa a arcar com as responsabilidades da "loucura muscular". (1) Predisposições, etio-pathogenia, anatomia pathologica, tudo está por se estudar.

Quem nos garante ser a choréa uma doença organica, se os casos mais claros da ch. magna não revelam sempre na mesa dos laboratorios de anatomia pathologica lesão alguma do systema nervoso?

Quem ousará affirmar ser a choréa uma nevrose pura, se a muide encontramos pela necropsia lesões do systema nervoso central? Tem todo cabimento as palavras de Aloysio de Castro, citadas por Prisco: questões de doutrina, umas quanto á natureza das choréas e sua exacta significação, outras quanto ao mechanismo da producção dos movimentos em si, vêm de longe enleando os clinicos e fazendo deste assumpto, sob muitos dos seus aspectos, verdadeiro quebra-cabeças".

El a sua divisão clinica em choréas — estas em chronica e de Sydeerham; e, choreioides ou syndromes choreoides, se vemos a choréa se iniciar na tenra idade dos 6 annos, por simples abalos de de certos musculos, sem respeitar sexos, curar-se dentro de semanas, ou tornar-se chroerica; óra surgir na idade adulta ou mesmo senil, e terminar pela morte apóz a cachexia? Tudo na choréa é desordenado como os tristes movimentos que ella impõe a sua victima: Tudo nella está em flagrante desaccordo com o seu nome — a doença a arte do rythmo.

Só o caso que óra observamos a quantas indagações se presta! Que argumento nos pode elle fornecer, que justifique a classificação em choréas magna e minar e choreoides; onde enquadral-o? El choréa seu *germanorum*, por ser do periodo prepuber, se esta deve ser benigna e se curar prestes, quando o nosso doentinho já arrasta o seu mal por 12 longos mezes? Então será a choréa chronica. Mas a doença Santi Viti chronica é propria dos adultos. Será um choreoide, cousa semelhante á choréa, sem o ser? Será um exaggerado optimismo, crêr que se não está deante de um caso de uma das doenças de Sydenham ou Hutington.

(1) La syphilis est le facteur le plus fréquent de la chorée en dehors de l'hysterie et du rheumatisme.

Milian. Bull. des Soc. Med. des Hop. 4-7-912. pag. 957.

— P. Fati. "La Pediatria" Setembro 919. Sobre 17 casos de ch. de Sydenham encontrou 13 com reacção de Wassermann positivo e tres suspeitos.

— F. Prisco, em sua theze — A choréa de Sydenham e o Neosalvarsan, — 1914, apresenta quatro casos de cura da chorea, em que seguindo os exemplos do P. Marie e Parent, empregou o "914" e, chegou ás seguintes conclusões: quasi todos os medicamentos empregados para combatel-a (a ch. de Sydenham) dão resultado.

Nenhum porem, que se compare ao "914" em injecções intra-venosas.

Foge ella da vulgaridade por apresentar a epilepsia saltatoria adstricta aos membros do lado direito e poupando a face já num periodo avançado de mais de 12 mezes. A arhythmia muscular não costuma poupar a face (1).

E' do lado direito (1), e do sexo masculino (2), quando de costume a arhythmia prefere o sexo feminino e o lado esquerdo para se iniciar.

Quanto a etiologia, o nosso observado não apresenta reacção de Wassermann, não havendo nos seus dados anamneticos nada que denuncie a avaria.

E' em summa um caso de choréa, admittamos que de Sydenham e de bom prognostico. Seguimos a therapeutica da antipyrina e do saicylato de sodio, mais o exercicio physico moderado, confiantes que os bons fados amparem o nosso doentinho.

S. Paulo. Junho. 920.

(1) "Frequentemente (e principalmente) os doentes apresentam por alguns dias ou semanas, alterações isoladas e circumscriptas... a uma metade da face etc., com esquisitos repuchamentos da face no fallar, deglutir etc. Eulenburg.

(1) Mais frequentemente um braço, o esquerdo de preferencia, ou uma metade da face — especialmente os musculos da commissura oral etc. marcam o ponto de partida dos movimentos choreicos. — Eulenburg.

(2) "Il faut reconaitre cependant q'un des côtés, le côté gauche, est generalment le plus atteint" — Rayau et Mattei. G. des H. 16-12-912.