

A CREATININA-FOSFOQUINASE (CPK) NA OBSTRUÇÃO ARTERIAL AGUDA DE MEMBROS. ESTUDO CLÍNICO.

Autores:
Hilton Waksman (1)
Ricardo Aun (2)

A Creatinina-fosfoquinase (CPK) é uma enzima catalizadora intra-celular. Sua função catalítica está ligada à seguinte reação reversível:

ATP + Creatinina CPK Creatinina Fosforilada + ADP.
É encontrada predominantemente nos tecidos musculares estriados (cardíaco e esquelético), mas, também é observada em pequena quantidade no SNC.

Em condições normais a CPK Total não é encontrada em níveis importantes na circulação sanguínea, mas diversos autores, através dos mais diferentes trabalhos, mostraram que a mesma está aumentada na presença de traumas musculares, isquemia e após atos cirúrgicos, ou seja, quando há lise celular.

No presente estudo procurou-se avaliar os níveis séricos de CPK Total no pré-operatório de pacientes portadores de obstrução arterial aguda de membros, relacionando tais dados com a posterior evolução pós-operatória.

Os autores julgam que, considerando os resultados obtidos, a dosagem de CPK Total pré-operatório, tem sua importância como valor prognóstico nos casos de oclusão arterial aguda de membros.

* Acadêmico de Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

** Médico-Assistente do Serviço de Cirurgia Vascular do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

—oOo—

O ANGIOFIBROMA NASOFARINGEO

Autores:
José Antônio Pinto **
Edson dos Santos Neto *

O angiofibroma nasofaríngeo juvenil é um tumor que acomete predominantemente jovens do sexo masculino. Apesar de ter incidência rara e características histológicas benignas, pode ter mal prognóstico clínico pelas suas tendências hemorrágicas e infiltrativas.

Baseados numa revisão de literatura e numa retrospectiva de 22 casos atendidos e tratados nos últimos 8 anos, no departamento de Otorrinolaringologia do Hospital Ibirapuera, os autores discutem os principais métodos de diagnóstico e tratamento destes tumores, dando ênfase à via cirúrgica sublabial transantral que vem sendo utilizada com sucesso neste serviço.

* Acadêmico da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

** Diretor do Centro de Estudos e Pesquisa do Hospital Ibirapuera.

—oOo—

ESTUDO ANGIOGRÁFICO DA VEIA CAVA INFERIOR NOS TUMORES HEPÁTICOS PRIMÁRIOS



Autores:
Fernando Gonini Martins
Marcelo Rodrigues Borba
Marcio Corrêa Mancini
Roberto de Cleve
Dr. Alvaro Cebrian de Almeida Magalhães
Dr. Sérgio Mies

1 — OBJETIVO:

Importância do estudo da veia cava inferior em pacientes portadores de neoplasia hepática primária e metastática para o planejamento clínico-cirúrgico.

2 — MATERIAL E METODOLOGIA

Foram selecionadas 15 cavografias realizadas em 15 pacientes com tumores hepáticos primários no período de 1980-1982, na Unidade de Fígado da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

3 — RESULTADOS:

- Dos 15 casos analisados, observamos;
- Invasão tumoral da veia cava em 2 pacientes.
 - Em 11 casos, observamos importante constrição da veia cava em 2 pacientes, discreta constrição da veia cava na sua porção retro-hepática.

4 — CONCLUSÃO:

O estudo da veia cava inferior é importante para se detectar a invasão tumoral da veia cava em pacientes portadores de tumor hepático primário. Permite o estudo da repercussão hemodinâmica quando existe constrição retro-hepática. É importante para o planejamento clínico-cirúrgico desses pacientes.

—oOo—

FUMO E ATEROESCLEROSE OBLITERANTE PERIFÉRICA



Autores:
Nelson Wolosker *
Cid Persigo Monteiro *
Donato Roberto Mucerino **
Marcus Wolosker ***
Josef Manasterski ****
Eder Quintão *****

Estudos epidemiológicos (clínicos e necroscópicos) desenvolvidos nos últimos 30 anos demonstraram: a) acentuado e significativo aumento da incidência da AOP nos fumantes em relação aos não fumantes; b) maior incidência de morte, de complicações isquêmicas não fatais, de agravamento da isquemia periférica e de amputações nos portadores de AOP que continuam a fumar em relação aos que param definitivamente ou reduzem a quantidade de cigarros fumados e c) maior incidência de insucessos na cirurgia arterial restauradora nos pacientes que continuam a fumar em relação aos que param definitivamente ou reduzem a quantidade de cigarros.

A íntima relação entre o fumo de cigarros e doença cardiovascular provocou grande interesse no estudo dos mecanismos fisiopatológicos desta associação e numerosa e rica literatura surgiu em torno do estudo dos efeitos dos principais constituintes patogênicos do fumo: a nicotina e o monóxido de carbono (CO). O objetivo da presente apresentação é, com base numa revisão crítica desta literatura, estudar os mecanismos fisiopatológicos da ação destes produtos.

O fumo de cigarros, aumentando o teor da nicotina plasmática, reproduz as alterações experimentais que se seguem à injeção endovenosa de nicotina pelo aumento da secreção de cotecolaminas: alterações metabólicas, plaquetários e vasomotoras.

O aumento de lipoproteínas plasmáticas que se segue à liberação de ácidos graxos livres do tecido gorduroso e a lesão endotelial, secundária à ação dos catecolaminas nas plaquetas, desempenham importante papel na aterogênese enquanto a vasoconstrição periférica atuaria como fator de agravamento da isquemia.

O aumento da concentração do CO no ar inalado provoca aumento da concentração da COHB. A lesão endotelial por hipóxia, associada a outros fatores de risco, como a hipercolesterolemia por exemplo, constituem também causa de acentuação da aterogênese.

Os autores relacionam os efeitos do fumo com as idéias atuais da aterogênese. Analisam por fim a relação fumo-lípidos aterogênese e a importância que o fumo exerce nesta relação pela diminuição crônica da concentração dos HDL.

- * Acadêmico de Medicina. Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo.
- ** Acadêmico de Medicina. Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.
- *** Professor Adjunto do Departamento de Cirurgia Vascular.
- **** Médico Assistente do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Disciplina de Cirurgia Vascular.
- ***** Assistente doutor da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Departamento de Clínica Médica.

—oOo—

“PÉ DIABÉTICO”: FISIOPATOLOGIA DAS LESÕES TRÓFICAS



Autores:
Cid Persigo Monteiro *
Nelson Wolosker *
Donato Roberto Mucerino **
Josef Manasterski ***
Marcus Wolosker ****

As alterações neurológicas e arteriais que afetam as extremidades inferiores dos diabéticos, por sua grande incidência e morbidade, constituem problemas da maior importância em clínica. O desconhecimento da fisiopatologia, a falta de diagnóstico precoce e de medidas terapêuticas adequadas e oportunas fazem com que muitas vezes, sejam praticadas amputações desnecessárias em membros inferiores que poderiam ser preservados e que amputações obrigatórias sejam adiadas, o que aumenta a morbidade e mortalidade da condição clínica.

Os autores se propõem a analisar, na presente apresentação, as bases fisiopatológicas das manifestações clínicas do comprometimento neuro-vascular dos mem-

bro inferiores dos diabéticos documentando as principais lesões que compõem o quadro clínico do chamado “Pé Diabético”.

O comprometimento arterial é enfocado sob dois aspectos: as lesões obstrutivas das artérias tronculares (macroangiopatia) e do território arteriolo-capilar da pele (microangiopatia). São discutidas a evolução natural e as principais intercorrências observadas (trombose aguda, trauma e infecção). São descritas as lesões tróficas observadas na evolução destes casos: gangrenas digitais e segmentares de pé e perna e úlceras arteriais microangiopáticas.

As lesões neurológicas decorrem do acometimento do sistema nervoso autônomo (simpáticas) e dos nervos periféricos (sensitivo-motoras). São analisadas as repercussões clínicas fundamentais (alterações sudoríparas e vasomotoras, das formas de sensibilidade superficial e motoras) e sua importância na gênese das alterações ósseas do pé e da úlcera neurotrófica plantar. São enfatizadas a importância da infecção e das lesões arteriais associadas no agravamento do quadro clínico e do prognóstico.

- * Acadêmico de Medicina. Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo.
- ** Acadêmico de Medicina. Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.
- *** Médico Assistente do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Disciplina de Cirurgia Vascular.
- **** Professor Adjunto do Departamento de Cirurgia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Disciplina de Cirurgia Vascular.

—oOo—

INSTITUTO BRASILEIRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DE GASTROENTEROLOGIA IBEPEGE

DOENÇA DE CROHN. INDICAÇÕES E RESULTADOS DO TRATAMENTO CIRÚRGICO.

Autores:

- * Mounib Tacla
- * Ricardo G. Viebig
- * Eliseu R. Ribas Pimentel
- * José Fernandes Pontes

Renato Riccio
André Luís Montagnini
Roberto Minarelli
Cláudio M. P. Henriques

Os AA. apresentam a sua experiência com 31 pacientes operados por Doença de Crohn (DC), sendo 19 do sexo masculino e 12 do feminino, cujas idades variaram de 21 a 64 anos.

Segundo a localização da DC, os pacientes foram agrupados da seguinte forma. gástrico: 1 paciente; duodenal: 2; enteral: 10; enterocólico: 8; cólico: 2; anoreto-cólico: 5; anorretal: 1; anoreto-enterocólico: 1; e enteroanal: 1.

As indicações para a cirurgia foram. sub-oclusão intestinal: 13 (42%); fístulas internas: 1 (3,2%); falta de resposta ao tratamento clínico: 7 (22,5%); abscessos internos: 2 (6,5%); abscessos e fístulas anais: 4 (13%); obstrução duodenal: 2 (6,5%) e incontinência anal: 1 (3,2%). Mais de um critério foi considerado na indicação cirúrgica.

No preparo cirúrgico foi utilizada a dieta enteral essencial em três pacientes e a alimentação parenteral prolongada em dois.

As intervenções foram realizadas de conformidade com a localização da DC e consistiram, basicamente, na remoção do segmento comprometido. Em três pacientes praticou-se concomitante colecistectomia em decorrência da existência de colelitíase.

No seguimento desses pacientes que, em 18 (58%) variou de oito meses a nove anos, 12 (66,6%) permaneceram assintomáticos enquanto que, em 6 (33,3%) apresentaram recorrência da DC. Desses, 3 (0%) foram reoperados em função das recidivas.

—oOo—

ALONGAMENTO DO PROCESSO ESTILÓIDE (SÍNDROME DE EAGLE). RELATO DE CASO.

Autores:

Edson dos Santos Neto *
Hilton Waksman *
Luis Alberto de Andrade **
Diógenes Zuriel Piragine ***

O alongamento do Processo Estilóide tem sido descrito desde os primórdios do século. No entanto, somente em 1937, Eagle, descreveu uma síndrome, que mais tarde levaria seu nome, relacionando a sintomatologia com o crescimento anormal do Processo Estilóide.

Na literatura há relatos de autores citando que em cerca de 4% da população geral encontramos processo estilóide alongado. Apesar deste fato, nem sempre os sintomas (hemicrania, odinofagia, disfagia, otalgia, sialorréia, sensação de corpo estranho na orofaringe, entre outros) estão presentes, e, quando estão, devido à sua inespecificidade, o diagnóstico desta síndrome acaba sendo por exclusão. Deste modo, a maioria dos casos relatados em literatura são decorrentes de achados radiológicos ou intra-operatórios, ocasionais.

O diagnóstico definitivo da síndrome é dado pela sintomatologia e palpação dolorosa da fossa tensilar (local da projeção do Processo estilóide na orofaringe), sendo confirmado pela radiologia.

No presente estudo os autores relatam dois casos da Síndrome de Eagle, comprovados por planigrafia da base do crânio, bem como a conduta empregada no seu tratamento.

* Acadêmico de Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

** Residente do Hospital Ibirapuera.

*** Médico do Hospital Ibirapuera.

DISTRIBUIÇÃO DO CONTEÚDO GASTRO-ENTERO-CÓLICO APÓS ADMINISTRAÇÃO

Autores

Paulo Roberto Arruda Alves;
Luiz Augusto Carneiro D'Albuquerque
Sergio Mies
Marcos de Brito Pereira
Silvano Raia



Trabalho realizado na Disciplina de Cirurgia Experimental da F.M.U.S.P.

Administrou-se manitol a 10%, por gavagem, a 30 ratos, avaliando-se após intervalos de 30, 60, 90, 120 e

150 minutos, o conteúdo dos segmentos gástrico, entérico e cólico. Os valores encontrados foram comparados com controles aos quais a solução de manitol não havia sido administrada. Concluiu-se que o estômago participa na diluição com atividade maior na primeira hora, ao fim da qual os valores encontrados não diferem dos controles; O delgado comporta um volume que corresponde ao dobro do administrado durante o período de observação e o cólon recebe volume progressivamente maior durante a primeira hora. O modelo levou a um melhor entendimento dos fenômenos que ocorrem no emprêgo clínico do manitol a 10%.

—oOo—

NÍVEIS SÉRICOS DE PEPSINOGENIO EM CÃES SUBMETIDOS A ANASTOMOSE PORTO-CAVA

Autores:

Luiz Carneiro D'Albuquerque *
Paulo Arruda Alves *
Hilton Waksman **
Maria Angélica Binotto **
Marcos Jun **
Amadeu Saez Alquezar *
Sérgio Mies ***
Silvano Raia ****



Smaloff, em 1972, mostrou existir correlação significativa entre os níveis séricos de pepsinogênio (NSP) e a secreção ácida do estômago em indivíduos normais e em ulcerosos duodenais. O estudo dos NSP pode avaliar os níveis de secreção ácida do estômago, correlacionando o ácido a pepsina, já que o pepsinogênio é o seu precursor inativo podendo ser dosado no sangue periférico. Desta maneira as determinações dos NSP, no homem, poderiam substituir as trabalhosas e desagradáveis provas de secreção ácida do estômago.

A elevada incidência de úlcera péptica em pacientes cirróticos tem sido relatada desde o início do século, não havendo consenso quanto a sua etiopatogenia. Observou-se nestes doentes que a secreção ácida do estômago é normal ou diminuída. Em cães submetidos a anastomose porto-cava (APC) observa-se hipersecreção ácida (Orloff 1967).

O presente trabalho visa observar os NSP, em cães com APC. Foram operados (Disciplina de Cirurgia Experimental da F.M.U.S.P. — Prof. Silvano Raia) 20 cães no período de agosto de 1982 a fevereiro de 1983. Realizou-se a APC terminolateral realizando coletas de sangue semanalmente até a 4.º semana e na 8.º semana.

Dos 20 cães operados puderam ser analisados no presente trabalho 9 cães.

Os resultados obtidos mostram que os NSP não sofreram variação até a 8.º semana do pós-operatório.

Trabalho desenvolvido na Disciplina de Cirurgia Experimental da F.M.U.S.P. Prof. Dr. Silvano Raia.

- * Auxiliar de Ensino da Disciplina de Cirurgia Experimental da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.
- ** Acadêmico de Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.
- *** Professor Assistente Doutor do Departamento de Cirurgia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.
- **** Professor Titular da Disciplina de Cirurgia Experimental da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. End. Autor Disc. Cirurgia Experimental — F.M.U.S.P. 3.º andar.

ANEURISMA DE AORTA ABDOMINAL: DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Autores:
Prof. Dr. Ohannes Kajejian *
Dr. Cláudio Jamil Akel *
Denise de Freitas *
Eliane Terezinha Rocha Mendes *
Felícia Gema Taravella *
Maria Cecília Fernandes *

RESUMO

São comparadas as duas técnicas mais frequentes de implante de eletrodos temporários epicárdicos em cirurgia cardíaca com extra-corpórea sendo utilizado tanto estimulação unipolar quanto a bipolar.

É feita análise dos resultados obtidos para captação do potencial cavitário (onda R) velocidade de inscrição de onda ("slew-rate"), limiar de excitabilidade e resistência comparando-os pelo teste T de Student.

Os autores concluem que não existe diferença com relação aos parâmetros de sensibilidade (onda R e "Slew-rate") com os diferentes métodos de utilização; que os implantes unipolares "em alça" não devem ser utilizados, e que os implantes transfixantes unipolares e bipolares são os melhores, indicando sua utilização respectivamente em casos profiláticos e em pacientes de alto risco.

—oOo—

EFEITO DO MALEATO SOBRE A ACIDIFICAÇÃO TUBULAR RENAL DE RATO EM ACIDOSE METABÓLICA

Ines Ushiro *

RESUMO

Com o objetivo de se estudar o processo de acidificação urinária — de grande importância na manutenção da homeostase corpórea — tomou-se o modelo experimental para a Síndrome de Fanconi e observou-se a ação do maleato sobre a função renal em condições experimentais diversas.

Pela técnica de clearance em ratos, obteve-se valores de pH, pCO₂, HCO₃⁻, de Na⁺ e K⁺ no sangue e urina, RFG pelo clearance de insulina e acidez titulável por microtitulação.

Foram desenvolvidos os seguintes grupos.

1. Contrôlo
2. Maleato
3. Acidose metabólica e maleato
4. Ânions impermeantes e maleato
5. Acetazolamida e maleato

Os dados obtidos levaram-nos às seguintes conclusões:

A administração de maleato leva à diminuição do RFG, pronto aumento na excreção de bicarbonato e aumento no pH urinário de quase 1U em relação ao controle. Sob condições de acidose, quando é baixa a excreção de bicarbonato, há ainda redução de A.T., indicando que o maleato deve também atuar distalmente sobre a secreção de hidrogênio. Foi observado efeito aditivo de maleato e acetazolamida. Os dados obtidos sugerem

não apenas uma ação sobre a reabsorção de bicarbonato como tal, mas sim uma inibição de secreção de H⁺ ao longo de todo o néfron pelo maleato. Os resultados obtidos durante acidose metabólica e com infusão de íons pouco permeantes, mostraram no entanto, que parte da capacidade distal de acidificação é mantida.

—oOo—

ESTENOSE DO ESÔFAGO NA CRIANÇA

Autores:
Magda de Almeida Garcia *
João Shigueo Yonekura **
Mara Regina Cunha da Silva ***
Maria Cristina Moritz ***
Luiz Heiji Imai ****
Adelina Tiekko Umeda ****

RESUMO

Os autores analisaram 11 casos de estenose do esôfago internados no Hospital Infantil de Florianópolis no período de janeiro de 1980 a março de 1982. A idade oscilou entre 3 meses a 8 anos, sendo 7 do sexo feminino e 4 do sexo masculino.

A maioria procedia do interior do estado e apenas um da capital. Destes, 10 pacientes tinham estenose adquirida e um estenose congênita; o maior número deveu-se a ingestão de hidróxido de sódio.

Todos realizaram gastrostomia e 9 receberam dilatação não apresentando complicações, sendo esta sempre por meio de fio guia. As estenoses provocadas por caústicos, atingiram principalmente o terço médio do esôfago, as pós operatória o terço superior, enquanto as causadas por refluxo gastroesofágico afetam predominantemente o terço inferior do esôfago. As complicações mais frequentes foram deiscência de sutura de gastrostomia, septicemia e peritonite. Três pacientes faleceram em decorrência de complicações e 8 pacientes receberam alta com resultados satisfatórios.

* Médica estagiária do Pronto Socorro do Instituto da Criança da FMUSP.

** Médico residente do Departamento de Neuropediatria do Hospital das Clínicas da FMUSP.

*** Médica residente do departamento de pediatria da Universidade Federal de Santa Catarina.

**** Acadêmico da Faculdade de Medicina da UMC.

—oOo—

ASPECTOS IMUNOLÓGICOS DAS ESPONDILOARTROPATIAS SORONEGATIVAS HLA-B27 POSITIVAS

Autores:
Magda de Almeida Garcia *
João Shigueo Yonekura **
Mara Regina Cunha da Silva ***
Luis Heiji Imai ****
Adelina Tiekko Umeda ****

RESUMO

Os autores revisam os aspectos imunológicos das espondiloartropatias soronegativas HLA B27 positivos, enfocando a Espondilite Anquilosante, a síndrome de Reiter e a Artrite Psoriática.

Desde 1967, quando Amiel pela primeira vez relacionou a sistema HLA à doença, muitos estudos têm sido feitos. Este conhecimento têm sido muito importante para a prática por exemplo em transplante de órgãos, transfusão de granulócitos e plaquetas, diagnóstico de doenças, etc.

Em nosso meio algumas dosagens isoladas tem sido usadas para ajuda no diagnóstico.

Neste estudo, 2 casos de Espondilite Anquilosante em pessoas B27 positivas são relatadas, mas o número de casos é pequeno não se podendo estabelecer conclusões, dados de maior estatística poderão demonstrar vínculo mais sugestivo entre o patrimônio genético do antígeno de histocompatibilidade da resposta imune e uma maior incidência de Espondilite Anquilosante na população brasileira.

- * Médica estagiária do Pronto Socorro do Instituto da Criança da FMUSP.
- ** Médico residente do departamento de Neuropetria do HCFMUSP.
- *** Médica residente do Departamento de pediatria da Universidade Federal de Santa Catarina.
- **** Acadêmicos da Faculdade de Medicina da UMC.

—oOo—

CORRELAÇÃO ENTRE NÍVEIS SÉRICOS DE FOSFATASE ÁCIDA E METÁSTASES GANGLIONARES NO ADENOCARCINOMA DE PRÓSTATA

Autores:
Homero Gustavo de Campos Guidi *
João Cid Godoy Pereira **

RESUMO

Os autores correlacionam os níveis séricos de fosfatase ácida e linfadenectomia pélvica em 13 pacientes com carcinoma de próstata (estadio C).

Os resultados mostraram que 66,6% dos casos com fosfatase normal apresentaram metástase ganglionar e 100% com fosfatase ácida aumentada, haviam metástases em linfonodos.

- * Acadêmico do 6.º Ano Médico da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas.
- ** Acadêmico do 5.º ano médico da UNICAMP.

—oOo—

SOBRE A ASSIM CHAMADA "ESPECIFICIDADE" DE AGENTES ANTAGONISTAS DO ÍON CÁLCIO

Autores:
A. P. Corrado *
I. Pimenta de Moraes **
M. P. Vígaro ***
Maria C. L. Cury ****
Sueli Gravioli *****
M. P. Corrado *****

RESUMO

Em preparações isoladas e permanentemente despolarizadas de músculos lisos intestinal de cobaia e arterial de coelho, foi estudada o antagonismo exercido por quelantes de cátion divalentes — EDTA e tetraciclina —

e pelo principal representantes dos antibióticos aminoglicosídeos — a gentamicina — ao efeitos contraturantes introduzidos pelo íon cálcio nessas preparações. Este estudo foi cotejado com os resultados obtidos com o verapamil, usado com controle e na qualidade de droga considerada antagonista "específica" do íon cálcio.

Verificou-se que os agentes quelantes se comportam como antagonistas não competitivos em relação ao íon cálcio, ao contrário da gentamicina que evidenciou um antagonismo do tipo competitivo observado em toda a ampla faixa de concentrações empregadas. O verapamil, embora consideravelmente mais potente que a gentamicina, de acordo com a concentração usada, exibiu ambos tipos de antagonismos; nas baixas concentrações do tipo competitivo e nas altas do tipo não-competitivo.

O acima exposto: 1.º) enfraquece a sugestão tão amplamente divulgada em literatura da "seletividade" ou "especificidade" de ação do verapamil e de seus sucedâneos com relação aos efeitos biológicos do íon cálcio; 2.º) credencia os antibióticos aminoglicosídeos com muito maior propriedade como reais candidatos para assumir essa especificidade, comprovando sugestões da literatura que os indicam como instrumentos de análise farmacológica para o esclarecimento do papel biológico desse íon.

- * Depto. de Farmacologia da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto.
- ** Depto. de Farmacologia da Faculdade de Medicina de Catanduva.
- *** Pós Graduando da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto.
- **** Acadêmica da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto.
- ***** Acadêmica da Faculdade de Medicina de Catanduva.
- ***** Acadêmico de Ciências Biológicas — Mod. Médicas da Faculdade de Filosofia Ciências e Letras "Barão de Mauá".

—oOo—

INTRODUÇÃO DE UM MÉTODO RÁPIDO E SIMPLES PARA A DETERMINAÇÃO DE IMUNE COMPLEXOS CIRCULANTES EM NEOPLASIAS: CORRELAÇÃO COM O PROGRESSO DA DOENÇA

Autores:
Auro D. Lescher *
Antonio E. F. D'Aguiar *
Cesar Paulo Iaccino *
Helio Scaimberg **
Luiz Arnaldo Szutan ***
Morton A. Scheinberg ****

RESUMO

No presente trabalho introduzimos um método rápido, simples e sensível de quantificação de imune complexos circulantes no soro de indivíduos normais e em pacientes portadores de neoplasias sólidas. Elevações significativas foram encontradas em pacientes portadores de neoplasias quando comparados com aqueles observados em indivíduos normais, e comparável a valores observados em pacientes portadores de colagenoses. As aplicações deste ensaio são discutidas e as correlações com a presença de massa tumoral localizada ou disseminada demonstrada.

Trabalho realizado na Divisão de Imunologia do Instituto Arnaldo Vieira de Carvalho da Santa Casa de São Paulo.

- * Acadêmicos de Medicina.
- ** Residente do Instituto Arnaldo Vieira de Carvalho.

*** Pós-Graduando do Departamento de Cirurgia do Hospital Central da Santa Casa.
**** Chefe da Divisão de Imunologia.

—oOo—

UTILIZAÇÃO OU NÃO DE SONDA GÁSTRICA EM GASTRECTOMIAS ELETIVAS

Autores:
Roberto Curiati Jorge *
Mauro Assi Haddad **
Fares Rahal ***

RESUMO

O presente trabalho constou de 17 pacientes, submetidos à Gastrectomia Eletiva, todos com diagnóstico de úlcera duodenal crônica e observados no pós-operatório imediato.

Escolheu-se aleatoriamente 8 pacientes, nos quais utilizou-se sonda gástrica, 9 formaram o outro grupo.

O estudo se baseou nos sintomas mais importantes do pós-operatório, como distensão abdominal, eructações, regurgitação, vômitos náuseas e outros.

Os 8 pacientes que foram sondados apresentaram diminuição desses sintomas e um pós-operatório menos tormentoso.

Trabalho realizado no Hospital 9 de Julho.

- * Médico-Residente (R2) da UTQ-Plasticlínica do Hospital da Beneficência Portuguesa de São Paulo.
- ** Doutorando da Faculdade de Medicina da Fundação do ABC.
- *** Professor Pleno, Livre-Docente de Clínica Cirúrgica da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo.

—oOo—

CONVERSÃO DE TIROXINA (T₄) em 3, 5, 3' — TRIIODOTIRONINA (T₃) E 3,3',5' — TRIIODOTIRONINA (REVERSO T₃) EM SUSPENSÕES DE LEUCÓCITOS HUMANOS. ESTUDO NOS ESTADOS DE HIPER E HIPOTIREOIDISMO

Autores:
Antonio Carlos Bianco *
Maria Tereza Nunes **

RESUMO

O metabolismo periférico dos hormônios tireoideanos foi estudado em suspensões de leucócitos humanos determinando-se, por radioimunoensaio, a geração "in vitro" de T₃ e rT₃ a partir de T₄ não radioativo. Pode-se evidenciar nas suspensões de leucócitos provenientes de pacientes portadores de hipertireoidismo uma maior geração "in vitro" de T₃ e rT₃, enquanto que uma diminuição significativa foi observada nos pacientes com hipotireoidismo. Essas alterações são aparentemente devidas ao excesso e à falta de hormônios tireoideanos, respectivamente, já que em ambos os casos elas puderam ser revertidas pelo tratamento clínico adequado.

- * Doutorando da Faculdade de Medicina da Santa Casa de São Paulo.
- ** Pós-graduanda em Biologia Molecular da Escola Paulista de Medicina.

—oOo—

CIRURGIA VALVAR NO PACIENTE COM IDADE SUPERIOR A 60 ANOS

Autores:
Lúcio Murilo dos Santos *
José Luiz Amurati Gonçalves *
Pedro Luiz de Brito *
Luiz Felipe Pinho Moreira **
Paulo Manuel Pêgo Fernandes **
Roberto Costa ***

RESUMO

São estudados 152 pacientes com idade superior a 60 anos submetidos a cirurgia valvar no Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da FMUSP. A idade variou entre 60 a 78 anos, com a média de 65 anos. O sexo foi o feminino em 74 e o masculino em 78 pacientes.

Disfunção da valva mitral estava presente em 58 pacientes, da valva aórtica em 64, da valva mitral e aórtica em 13, mitral e tricúspide em 1 e disfunção em prótese em 16 pacientes. Associação das lesões valvares com lesões coronárias ocorreu em 27 pacientes, com aneurisma da aorta em 2 e com mixoma em 1.

Substituição de uma ou mais valvas foi realizada em 125 pacientes, comissurotomia em 22, comissurotomia e troca em 5, revascularização do miocárdio em 27, ressecção de aneurisma da aorta em 2 e exereses de mixoma do átrio esquerdo em outro.

Nas substituições valvares foram utilizados 127 válvulas de dura máter, 4 válvulas de pericárdio bovino e 23 válvulas metálicas.

Houve 20 óbitos no pós-operatório imediato (13,2%) e complicações de menor monta, fatais ou não, ocorreram 106 vezes.

Conclui-se que a cirurgia valvar, associada ou não a outros procedimentos pode ser realizada nos pacientes idosos com risco e mortalidade aceitáveis.

- * Aluno da FMUSP
- ** Residente do HCFMUSP.
- *** Médico assistente do Instituto do Coração do HCFMUSP.

—oOo—

EFEITOS DO USO CRÔNICO DE BENZODIAZEPÍNICO EM RATOS

Autores:
José Zingari Mota *
Sérgio A. Ferreira de Oliveira *
Silze Margot Badessa *

RESUMO

• Foram estudados os efeitos da parada abrupta após administração crônica de Benzodiazepínico (Diazepam) em ratos.

O método escolhido para avaliação dos efeitos da abstinência da droga foi o campo aberto, por sua eficácia comprovada, tendo-se como parâmetro a locomoção, o levantar-se e a defecação.

Foi utilizado como sujeito experimental o animal, ratos da raça Wistar, machos da mesma linhagem, os quais receberam doses crescentes de Diazepam, por um período de 30 (trinta) dias, administradas via intraperi-

tonial. Como grupo controle foram utilizados ratos da mesma raça, sexo e linhagem que os experimentais, os quais receberam doses equivalentes de solução fisiológica por via intraperitoneal.

Trinta minutos após a administração da última dose, todos os ratos foram testados em campo aberto, repetindo-se essa operação por 7 (sete) dias.

Os Benzodiazepínicos estão entre as drogas mais utilizadas por todo o mundo, sendo que não foi comprovada a existência de dependência física.

Este trabalho teve como finalidade o estudo da possível dependência física que estas drogas poderiam causar.

Trabalho realizado na Faculdade Medicina de Jundiaí.

—oOo—

REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO EM PACIENTES DO SEXO FEMININO

Autores:

José Luis Amuratti Gonçalves *
Pedro Luiz de Brito *
Lucio Murilo dos Santos *
Eduardo Caetano de Lima *
Paulo Manuel Pêgo Fernandes **
Roberto Costa ***

RESUMO

São estudados 406 pacientes do sexo feminino, submetidos à revascularização do miocárdio no Instituto do Coração, no período de dezembro de 1970 a setembro de 1982. A idade variou de 27 a 78 anos, com média de 54 anos. Havia lesão de uma artéria em 50 pacientes, de duas artérias em 211 e de três em 145, enquanto que havia ao ventriculograma, áreas de infarto em 128 pacientes (31,6%) e de hipocontratibilidade em 245 (60,3%).

A revascularização foi realizada com veia safena autóloga em 369 pacientes, anastomose mamária coronária em 10, a associação das duas em 20 enxertos de politetrafluocetileno expandido em 7 pacientes, num total de 900 anastomoses, média de 2,2 por paciente.

As cirurgias associadas foram a aneurismectomia em 15 pacientes, correção de anomalias valvares em 7, fechamento de comunicação interatrial em 2, correção de aneurisma da aorta ascendente em um e correção de rotura de septo interventricular em um paciente.

A mortalidade foi de 8,1%, sendo as principais causas: síndrome de baixo débito, morte súbita e falência ventricular aguda.

Os fatores de risco e algumas características clínicas e operatórias desse grupo de pacientes mostram aspectos especiais em relação a série geral de pacientes coronarianos operados no Instituto do Coração.

Trabalho do Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da FMUSP

- * Acadêmico da FMUSP.
- ** Médico Residente do Hospital das Clínicas da FMUSP.
- *** Médico Assistente do Instituto do Coração.

—oOo—

CONDUTA NA ROTURA PREMATURA DAS MEMBRANAS PERTO DO TERMO

Autores:

Lenir Mathias *
José Eduardo Nestarez ***
Moisés Kanas ***
Ana Maria Kondo ****
José Manoel Braga Filho ****
Chen Hsiang Lih ****



RESUMO

Os AA estudam 534 gestantes com rotura prematura de membranas (RPM) idade gestacional de 36 a 42 semanas, nas quais adotou-se conduta obstétrica ativa.

O material foi dividido em 2 grupos — Grupo I 88 gestantes com RPM por mais de 24 horas e Grupo II 446 gestantes com RPM por menor de 24 horas.

Grupo I mostra 14,8% de morbidade infecciosa e Grupo II 1,3%. No Grupo I não houve caso grave de morbidade materno-fetal.

Os AA concluem que casos de RPM com 36 ou mais semanas de gestação, a conduta conservadora pode ser adotada.

Trabalho realizado na Clínica Obstétrica da FMUSP (Hospital das Clínicas).

- * Professor Adjunto.
- ** Mestre em Obstetrícia.
- *** Residente.
- **** Acadêmico do 6.º ano da FMUSP.

—oOo—

USO PROFILÁTICO DE ANTIBIÓTICOS EM CIRURGIA COLO-RETAL

Autores:

Angelita Habr Gama *
Donato Roberto Mucerino **
Fábio Guilherme Caserta Maryssael de Campos **
Orlando Parise Jr. **
Sérgio Santoro dos Santos Pereira **
Joaquim Gama-Rodrigues *



RESUMO

O objetivo do trabalho foi comprovar a validade da antibioticoterapia aplicada por via sistêmica, por curto período, como medida profilática das complicações infecciosas após cirurgia colo-retal eletiva. Para tanto foi testada a eficiência de duas drogas: Cefosítina e Metronidazol, ambas com atividade importante contra germes anaeróbios. Ambas foram investigadas quanto a seus efeitos nas doses totais de 6 gramas e 1,5 gramas respectivamente, em 3 aplicações endovenosas, a primeira feita uma hora antes do ato cirúrgico e as demais, 6 e 12 horas após.

Foram incluídos no programa de estudo, apenas doentes com mais de 18 anos de idade, sem afecções agudas que impedissem o preparo mecânico intestinal e sem doenças inflamatórias ou outras condições clínicas que exigissem o uso de antibióticos. De acordo com seqüência aleatórias, 70 doentes foram submetidos à cirurgia colo-retal eletiva, não considerada contaminada;

38 doentes receberam Cefoxitina e 32 Metronidazol. A ocorrência de complicações infecciosas representadas por febre, infecção urinária ou por uso de "Intracath", complicações pulmonares ou complicações sépticas abdominais ou perineais, demandaram a interrupção do programa e reintrodução da antibioticoterapia em 14 doentes (25%). Na série estudada não ocorreu mortalidade e as complicações observadas não foram graves. O índice global de complicações relacionadas ao ato operatório foi de 19,4%, das quais 14,2% representados por infecção de parede e 5,1% por discência de anastomose. Dentre as infecções de parede, 3,6% ocorreram na ferida abdominal e foram de pequeno porte, representadas por secreção serosa na incisão; as demais infecções foram relacionadas à ferida perineal após amputação do reto. As deiscências foram tardias e de resolução espontânea.

Efeitos colaterais adversos não foram observados com nenhuma das drogas.

Quanto à comparação entre as duas drogas: Cefoxitina e Metronidazol, os resultados não diferiram significativamente em relação a nenhum parâmetro utilizado. Teve-se a impressão clínica, entretanto, da superioridade da Cefoxitina sobre o Metronidazol como drogas isoladas no presente programa.

A possibilidade de serem usados antibióticos por via sistêmica com finalidade profilática, em doses reduzidas, por curto período, em casos relacionados na cirurgia colo-retal, representa uma grande vantagem quanto ao custo, conforto ao doente e, sobretudo, quanto à proteção do ambiente hospitalar à resistência bacteriana trazida pelo consumo excessivo de antibióticos.

* Professor Docente Livre de Clínica Cirúrgica da FMUSP.

** Acadêmico da FMUSP.

Trabalho realizado no Instituto de Cirurgia do Aparelho Digestivo — Coloproctologia da Real e Benemérita Sociedade Portuguesa de Beneficência de São Paulo.

—oOo—

RESTAURAÇÃO DE ARTÉRIAS COM MICROCIRURGIA VASCULAR: ESTUDO EXPERIMENTAL COMPARATIVO



Autores:
Samir Jacob Bechara *
Gabriela Lia Toscano **
Ithamar Nogueira Stocchero ***
Marcus Castro Ferreira ****

RESUMO

O presente estudo experimental foi realizado visando avaliar quatro técnicas de restauração arterial com microcirurgia.

Das 68 reparações realizadas em artérias femorais do rato, são estudadas 53, divididas em quatro grupos: I — anastomose arterial sem tensão; II — anastomose arterial com tensão moderada; III — Enxertia arterial, e IV — enxertia venosa.

Conclui-se que os melhores resultados, com relação à permeabilidade tardia obedecem à seguinte ordem decrescente: anastomose sem tensão; enxertia arterial; anastomose com tensão moderada; enxertia venosa.

* Acadêmico da FMUSP.

** Acadêmica da Faculdade de Biologia da OSEC.

*** Médico voluntário do Laboratório de Microcirurgia Experimental da FMUSP.

**** Professor Livre-Docente da Disciplina de Cirurgia Plástica do Departamento de Cirurgia da FMUSP.

Trabalho realizado no Laboratório de Microcirurgia Experimental da Faculdade de Medicina da USP.

—oOo—

MARCAPASSO EPICÁRDICO TEMPORÁRIO — QUAL O MELHOR IMPLANTE?

Autores:

José Luiz Amuratti Gonçalves *

Pedro Luiz de Brito *

Lúcio Murilo dos Santos *

Eduardo Caetano de Lima **

Antonio Amauri Groppo **

Paulo Manuel Pêgo Fernandes **

RESUMO

São comparadas as duas técnicas mais frequentes de implante de eletrodos temporários epicárdicos em cirurgia cardíaca com extra-corpórea sendo utilizado tanto estimulação unipolar quanto a bipolar.

É feita análise dos resultados obtidos para captação de potencial cavitário (onda R) velocidade de inscrição de onda ("slew-rate"), limiar de excitabilidade e resistência comparando-os pelo teste T de Student.

Os autores concluem que não existe diferença com relação aos parâmetros de sensibilidade (onda R e "Slew-rate") com os diferentes métodos de utilização; que os implantes unipolares "em alça" não devem ser utilizados, e que os implantes transfixantes unipolares e bipolares são os menores, indicando sua utilização respectivamente em casos profiláticos e em pacientes de alto risco.

* Acadêmicos da FMUSP.

** Residentes de Cirurgia do HC — FMUSP.

—oOo—

INCIDÊNCIAS DE BÓCIO EM 2855 AUTÓPSIAS CONSECUTIVAS

Autores:

Anói de Castro Cordeiro

Afonso Henrique da Silva e Sousa Junior

Donato Roberto Mucerino

Fábio Guilherme Caserta Maryssael de Campos

Marcelo Buarque de Gusmão Funari

Marcelo Cruz Lopez

RESUMO

Como contribuição ao estudo das doenças da tireóide, em particular do bócio em uma zona primitivamente endêmica mas submetida à profilaxia com iodo há 15 anos, foi revista a série de 2855 autópsias de indivíduos de mais de três anos de idade consecutivamente realizadas em um hospital geral. As tireopatias estiveram presentes em 31% dos casos, predominando os bócios multinodulares. A incidência das doenças tireoidais é menor nos jovens aumentando progressivamente até o grupo mais idoso. O diagnóstico por vezes foi múltiplo sendo que o mais frequentemente associado ao de bócio foi o diagnóstico de carcinoma. A incidência, contudo, é igual à do câncer tireoideo primário na população total considerada. Confirma-se a endemicidade desta região sub-endêmica.

—oOo—

CURVA DE DILUIÇÃO DO TTPA PARA CONTROLE DO EFEITO ANTICOAGULANTE DAS ANTIVITAMINAS K

Autores:

Prof. Dr. Berilo Langer*
André Luís Montagnini**
Vera Lúcia Ribeiro Fuess**
Mauro F. C. Andrade**
Katia R. M. Leite**
José Mauro Kutner**



RESUMO

O TTPA (Tempo de Tromboplastina Parcial Ativada), vem sendo utilizado como método alternativo ao TP (Tempo de Protrombina) para controle do uso clínico das antivitaminas K. No caso do TP considera-se como sendo a faixa de segurança as atividades protrombínicas entre 15% e 30% do normal. No caso do TTPA considera-se qualquer valor acima do limite superior da normalidade como indicativo de hipocoagulação. Não existem referências quanto a uma faixa de segurança neste teste para controle do uso das antivitaminas K.

Neste trabalho adotou-se para o TTPA o mesmo procedimento de avaliação da atividade protrombínica, ou seja, obtenção de TTPA de diluições de plasma normal com solução fisiológica e com plasma adsorvido. Para tanto, foram estudadas 16 curvas de diluição com cada solvente, a partir de "pools" com 4 plasmas de indivíduos normais, doadores de sangue do Serviço de Transfusão de Sangue do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

Obteve-se os valores de TTPA correspondentes às diluições que determinam a faixa de segurança do TP. O resultado mais categórico foi o de que num doente recebendo antivitamina K, o TTPA não deve ultrapassar o dobro do limite superior da normalidade. Embora devam ser considerados anticoagulados todos os doentes com TTPA acima do limite superior da normalidade é possível que a faixa de segurança ideal quando se utiliza este método situa-se entre um terço e o dobro do referido limite.

* Professor Livre-Docente de Cirurgia Vascular do HCFMUSP.
** Acadêmicos do 5.º ano da FUMSP.