

*High Dosage Vitamin C in Allergy.* Simon Ruskin, Am. J. Digest Dis. 12:281 (Sept.) 1945. Assunto tirado do Am. Journal of Dis. of Children, Março de 1946.

De extensa investigação clínica em 100 pacientes, o Autor tira as seguintes conclusões:

O ácido ascórbico desempenha um papel de valor no tratamento da alergia nasal, mas em altas doses, partindo-se de um mínimo de 250 mgs. diários, com dose ótima de 750 mgs. diários.

O ácido ascórbico é útil em alergia tanto por via oral como em injeções. Os resultados do seu uso são, em geral, vantajosos aos pacientes alérgicos com ou sem a dessensibilização.

Em alguns casos, a terapêutica pelo ácido ascórbico se mostrou superior à pólen-dessensibilização.

As perturbações de natureza alérgicas são devidas a deficiências nutritivas, principalmente a uma deficiência em ácido ascórbico.

Para ilustrar a investigação clínica, o Autor estudou o comportamento de fragmentos de pulmão de coelhos, conservados em solução de Ringer-Locke com dextrose. O bronquíolo a ser estudado foi montado em pequena lâmina de cortiça; o todo foi colocado em placa de Petri com a solução de Ringer-Locke-dextrose; ao mesmo foram acrescentadas as substâncias a serem experimentadas. A preparação foi amornada e as observações se fizeram com o auxílio do microscópio. — O ascorbato de sódio e o ácido ascórbico não influenciaram a velocidade da reação da contração histamínica mas produziram antagonismo à segunda dose de cloreto de histamina.

O sulfato de efedrina causou inibição leve com pouco ou nenhum antagonismo à segunda dose de histamina. Com ascorbato de efedrina, o efeito broncoconstrictor da histamina se anulava rapidamente. Com cloreto de efedrina dava-se um aumento na contração histamínica, não havia antagonismo histamínico mas, antes, contração.

O gluconato de cálcio não somente não antagonizava o cloreto de histamina, mas incrementava a contração do bronquíolo em resposta à droga. O ascorbato de cálcio, por outro lado, antagonizava a histamina, e a resposta era mais rápida do que aquela provocada pelo ácido ascórbico isolado ou à do ascorbato de sódio.

O ascorbato de amfetamina produzia um bloqueio histamínico seguro, o que não se dava com o sulfato de amfetamina, que prolongava a contração histamínica. Foi verificada uma notável ação sinérgica entre ácido ascórbico e epinefrina. O ascorbato de epinefrina demonstrou capacidade broncodilatadora dupla em relação ao cloreto de epinefrina e um antagonismo histamínico muito mais rápido e muito mais ativo.

*Denise Altenhein.*