

## SINTESE BIBLIOGRAFICA

### ATUALIDADES TERAPEUTICAS

**A powerfull depressant of gastric secretion (Um poderoso depressor da secreção gástrica) — Edit. do Am. Journ. Dig. Dis. vol. 6, n. 7, (Setembro) 1939, p. 473.**

Farrel e Ivy (1926) mostraram que a secreção e a motilidade de uma bolsa gástrica enervada, transplantada, pode ser inibida pela ingestão de gorduras. Evidentemente ha alguma substancia na gordura, que passa para o sangue e exerce efeito de tipo hormonal. Lim, na China, achou que o mesmo efeito pode ser produzido por um extrato da mucosa duodenal. Recentemente Ivy e coll. mostraram que esta substancia — chamada agora *enterogastrone* — consiste na verdade de 2 substancias, uma inibindo a secreção, e outra, inibindo a motilidade. Seguindo aos trabalhos de Sandweiss e coll. mostrando que os estratos de urina gravídica impedem as ulceras jejunais em animais submetidos á operação de Mann-Williamson, Ivy e coll. administraram este extrato a cães com bolsa de Pavlov, e mostraram que havia uma significativa redução da secreção gástrica. Depois, Sandweiss achou que estratos de urina de mulher normal também são gastro-inibidores.

Os ultimos trabalhos de Gray, Wiczercowski e Ivy (1937) mostraram que estratos de urina de machos normais, são altamente inibidores da secreção gástrica. Tres (3) millgrs. de material solido, obtido de 150 cc. de urina, contém "1 unidade de enterogastrone", que, quando injetado num cão, reduz a secreção á metade. Este material é 60 vezes mais potente que o preparado de mucosa duodenal, e é mais livre de substancias indesejaveis de máus efeitos colaterais. Esta substancia não afeta a motilidade gástrica, mas apenas a secreção. Não se sabe ainda, si o "principio urinario" é igual ao "principio duodenal" E' de se esperar, que quando este produto for aplicado á terapeutica, muitas afecções gástricas e duodenais, sobretudo a ulcera peptica, encontrem tratamento mais fisiologico e etiologico.

E. MATTAR

### TRATAMENTO DA PNEUMONIA COM SULFAPIRIDINA

**The treatment of pneumonia with sulfapyridine (Tratamento da pneumonia pela sulfapiridina) — Charles Hendee Smith — Resumo de 4 artigos publicados no "The Journal of Pediatrics", Vol. 15, N.º 23, September, 1939, seção — American Academy of Pediatrics, págs. 448 a 450.**

A sulfapiridina mudou o inteiro aspecto da pneumonia na infancia, encurtando o tempo da molestia e diminuindo a incidencia de complicações nas crianças maiores, quando a mortalidade é baixa, e é ainda de ação nos latentes, onde a pneumonia apresenta alta mortalidade.

E' importante verificar qual a variedade de pneumococo presente. Existe provavelmente diferenca etiologica entre pneumonia lobar (pneumococo) e broncho-pneumonia, que provavelmente é devida a um virus, sendo os germes encontrados meros invasores secundarios. O A. acha que na bronco-pneumo-

nia a sulfapiridina não tem ação, havendo em alguns casos pequena melhoria, talvez devido ao efeito sobre os invasores secundários, porém logo a molestia segue seu curso usual. A sulfapiridina foi dada na maioria dos casos durante 5 a 9 dias. A queda da febre começa logo depois de dada a primeira dose. Em 50 casos adroga foi dada numa média de 2,6 dias e em todos eles a temperatura caiu ao normal em 24 horas. Em 3 outros casos caiu ao normal em 48 horas. Em 4 outros houve secundária elevação após alguns dias que cedeu após administração de mais sulfapiridina; no 4.º caso caiu a temperatura sem tratamento. Não houve complicações.

A dose foi de 0,2 grms. por kg. no 1.º dia, e, nos dias subsequentes, de 0,1 grs. por kg. Como efeitos maleficos notou-se vomitos (menos quando a droga era dada com ou após refeições) e, em poucos casos, sonolencia. Não houve cianose, hematuria, nem leucopenia. Como os efeitos são excelentes com periodos curtos, é importante evitar admiração prolongada da droga.

#### **Sulfapyridine treatment of pneumonia in infants and children (Tratamento pela sulfapiridina da pneumonia dos latentes e crianças) — Jerone D. Kohn.**

O A. observou 80 crianças do "Mount Sinai Hospital" e 35 do "Pertussis Service of the Willard Parker Hospital".

No 1.º grupo os resultados do tratamento foram excelentes; não houve obitos. A droga parece ter pouco valor quando a cultura do escarro mostra *Streptococcus hemolyticus* ou um estafilococo, ou na pneumonia por pertussis.

A droga foi administrada no 1.ª dia: 0,2 grms. por kg., dividido em 6 doses. Após, por 5 ou 6 dias, 0,1 grms. por kg. e por dia. O A. é de opinião que uma pequena quantidade da droga, dada em dose concentrada, é a melhor forma de tratamento da pneumonia causada por pneumococo. Falencia na resposta é devido a complicações (empiema) ou a uma pneumonia não-pneumococica. Nesse grupo, 19 dos 80 pacientes eram menores de 2 anos.

No 2.º grupo, o uso da droga no tratamento da pneumonia durante a coqueluche, não foi muito satisfatório. Nesse grupo, 15 crianças foram consideradas seriamente doentes; 5 morreram. As outras 5 tiveram um curso prolongado da molestia com recidivas. 26 desses 35 pacientes eram menores de 2 anos de idade. Nesse grupo com coqueluche, uma queda do numero total de leucocitos era frequentemente vista após 4 a 6 dias de iniciado o tratamento. Houve 2 casos de agranulocitose, 1 morto. Esta ultima criança recebeu 49 grs. de sulfapiridina em 14 dias e a outra 27 grs. em 16 dias. Deve-se considerar que o uso prolongado da droga foi o responsavel por tal efeito.

#### **The treatment of pneumococcal pneumonia with sulfapyridine (Tratamento da pneumonia pneumococica pela sulfapiridina) — Gilberto M. Jorgensen.**

Durante 7 meses, 100 crianças foram tratadas pela sulfapiridina, na dose de 200 mgrs. por kg. de peso, em varias doses menores, no 1.º dia e de 100 mgrs. por kilo a seguir. Todos os pacientes apresentavam pneumococos nas vias aéreas superiores, e radiografias com alterações típicas da pneumonia. 1 paciente, idiota mongólico com molestia cardíaca congenita, faleceu no 4.º dia de tratamento. Não houve mortes nem complicações.

27% dos pacientes tinham menos de 1 ano e 45% menos de 2 anos, 69% permaneceram afebris após o 1.º dia e 83% após o 2.º dia de tratamento.

Culturas sanguíneas se mostraram positivas apenas em 4. Em 3 destes a cultura se mostrou esteril após 24 horas de tratamento. Em 1 latente a cultura permaneceu positiva após 5 dias de tratamento, apesar do nivel de sulfapiridina sanguíneo alcançar 14 mgrs.%; foi dado soro no 5.º dia e a cultura se mostrou negativa 9 horas após.