

73% dos pacientes vomitaram uma ou mais vezes durante o tratamento. Em 2 houve hematuria que prontamente cedeu com a suspensão da droga.

Pneumococcus meningitis: Recovery after treatment with serum and sulfapyridine (Meningite pneumocócica: cura após tratamento pelo soro e sulfapiridina) — Thurman B. Givan.

Até hoje, menos de 200 curas de meningite pneumocócica foram catalogadas. A maioria recebeu drenagem espinhal, soro anti-pneumocócico ou optotabeleceram após receber sulfanilamida, sendo que 3 deles haviam recebido sulfapiridina também. Cutts observou uma menina de 14 anos que se curou após administração de soro anti-pneumocócico tipo XX e sulfapiridina. O A. observou 2 casos tratados com sulfapiridina, sulfanilamida e soro anti-pneumocócico, dos quais um deles se curou.

E. M. Russo

CLINICA MEDICA E ESPECIALIDADES

Histologic investigation into the piloric gland organ in pernicious anemia (Investigação histológica do órgão glandular pilórico na anemia perniciosa) — E. Meulengracht — Am. Journ. Med. Sc. vol. 197, n.º 2, (Fevereiro) 1939, pp. 201-214.

Os trabalhos anteriores de Meulengracht sobre a localização do fator anti-anêmico no estomago, mostraram que o estomago da cobaia pode ser, histológica e funcionalmente, dividido em 2 partes: a porção fundica, contendo glandulas fundicas, que secretam HCl e pepsina, e a porção pilorica, contendo glandulas piloricas, que secretam o fator anti-anêmico. A atividade anti-anêmica, demonstrada pelo duodeno, deve ser atribuída ás glandulas de Brunner, que, histologicamente, são idênticas ás glandulas piloricas, de tal maneira que ambas constituem uma entidade funcional, que recebeu o nome de *órgão glandular pilorico*. Logo, este órgão deve ser funcional ou anatomicamente lesado na anemia perniciosa. O A. estuda, histologicamente, 9 estomagos de anêmicos perniciosos; utiliza para o estudo da mucosa gastrica, o metodo de Faber e Bloch, que é o de injetar imediatamente após a morte, soluções de formol a 5% no abdomen, obtendo em alguns casos excelente fixação e conservação da mucosa, que não sofre, então, a autólise.

Os resultados encontrados podem ser sintetizados, de acordo com o A., no seguinte: "Todos os casos mostravam severas alterações gastríticas no fundus, com atrofia das glandulas fundicas, e desaparecimento dos elementos glandulares específicos, isto é, as glandulas principais e parietais. As alterações gastríticas continuavam-se em direção da região pilorica, mas aí eram muito menos acentuadas, e as glandulas piloricas pareciam bem conservadas, tanto em numero como em aparência. Finalmente, das glandulas de Brunner, pode-se dizer que elas aparecem absolutamente normais, qualitativamente. As alterações histológicas foram assim, mais acentuadas na região das glandulas fundicas, produtoras de pepsina e HCl, mas muito menos acentuadas na região glandular pilorica, e inteiramente ausentes na vizinhança das glandulas de Brunner".

Os resultados do exame histológico são assim paradoxais, em relação ao que se pensava encontrar, em vista da região glandular pilorica ser a secretora do principio intrinseco de Castle, e, portanto, a região aonde deve estar a lesão. A possibilidade de uma *insuficiência funcional* deve ser tida em mente, pois nem sempre está o estado funcional em relação absoluta com o estado anatomico, haja vista o caso do pancreas na diabetes. Isto está, em parte, de acordo com os experimentos de Goldhammer, mostrando que ha uma diminuição de

volume do fluido gastrico, na anemia perniciosa, enquanto a atividade anti-anemica por unidade de volume era igual á normal. Além disto, não se deve esquecer que, de acôrdo com as pesquisas de Castle, a parte essencial de interação entre o fator intrinseco e o extrinseco, deve se dar no intestino delgado, e este, pois, pode ter influencia, ainda pouco conhecida, na patogenia da anemia perniciosa.

E. MATTAR

The use of electrocardiographic changes caused by induced anoxemia as a test for coronary insufficiency (O uso das alterações eletrocardiograficas causadas pela anoxemia como um test de insuficiência coronaria) — R. L. Levy, H. G. Bruenn, e N. G. Russell — Am. Journ. Med. Sc. vol. 197, n.º 2 (Fevereiro) 1939, pp. 241-247.

Utilizam os AA. um metodo para induzir anoxemia geral, empregando um aparelho que capacita o individuo a respirar uma mistura de 10% de oxigenio e 90% de nitrogenio, a uma amplitude normal de ventilação pulmonar. Estudam as alterações da forma do ECG após a anoxemia, assim induzida, em 105 pessoas, sendo 66 normais, 23 com lesões das arterias coronarias, 11 com suspeita de lesão coronaria, e 5 com severa anemia. As alterações eletrocardiograficas consideradas anormais foram: a) Desnivelamento de S-T além de 1 mm. em qualquer derivação; b) Inversão parcial ou completa de T na 1.^a derivação, combinada com desnivelamento, mesmo minimo, de S-T; c) Completa inversão de T na derivação 4; d) Inversão parcial de T na 4.^a derivação, desde que combinada com desnivelamento, ainda minimo, em S-T. Estas alterações ocorreram em pacientes com sinais clinicos e sintomas de insuficiencia coronaria. Similares alterações foram observadas em anemicos, que não tinham sinais de lesão cardiaca. Não houve efeitos nocivos serios. No entanto, devido a reações desagradaveis, o test não deve ser realizado em pacientes com insuficiencia cardiaca, nem será repetido no mesmo paciente dentro de 24 hs. As alterações eletrocardiograficas causadas pela anoxemia provocada, podem ser utilizadas como um test clinico de insuficiencia da circulação coronaria, quer manifesta ou latente. Um index de "reserva coronaria" é assim obtido. Também será de valor, para distinguir dôres de origem coronaria das outras dôres torácicas, ou de dôres abdominais reflexas. E' possivel que o test possa ser empregado para o estudo do efeito de drogas, e de varios processos cirurgicos que modificam a circulação coronaria.

E. MATTAR

Should digitalis be administered to patients with preexisting partial heart block? (Pode ser administrada digitalis a doentes com bloqueio parcial preexistente?) — H. L. Blumgart, e M. D. Altschule — Am. Journ. Med. Sc. v. 194, n.º 4, (Outubro) 1939, pp. 455-463.

Ao tratar pacientes com bloqueio parcial preexistente, o medico é frequentemente colocado diante de uma difícil decisão, quanto a si digitalis será prescrita, por causa do perigo da interferencia com a passagem dos impulsos, de um lado, e sobre as indicações claras de sua administração, de outro. 19 pacientes de 15 a 72 anos de idade foram estudados. Insuficiencia cardiaca congestiva existia em quasi todos. Em 3, havia relações de 2:1 ou 1:1 entre as contrações auriculares e ventriculares. Em muitos, o prolongamento de P-R dependia de esclerose coronaria; em outros, havia cardiopatia reumatica. Foi utilizada uma preparação de digitalina estandardizada, em doses um pouco menores que as de Eggleston, isto é, em doses que comumente são usadas. Os resultados demonstram que digitalina, em doses necessarias para induzir efeitos terapeuticos, pode ser dada a pacientes com bloqueio parcial, sem causar interferencia com a passagem dos impulsos das auriculas para os ventriculos. A exatidão da dose utilizada foi demonstrada pelos bons efeitos terapeuticos. Os