Varizes gástricas. Retrospectiva na esquistossomose mansônica hepato-esplênica

Saul Goldenberg*

Goldenberg S. Varizes gástricas: retrospectiva na esquistossomose mansônica hepato-esplênica. *Acta Cir Bras* [serial online] 2003 Maio-Jun;18(3). Disponível em URL: <http://www.scielo.br/acb>.

RESUMO - Realiza-se um retrospecto sobre as varizes gástricas na esquistossomose mansônica a fim de rever as contribuições publicadas entre 1963 e 1973, destacando o pioneirismo do autor sobre o tema. A primazia foi assegurada em nota prévia publicada na Revista da Associação Médica Brasileira em 1972 indexada no *Medline*. Seguiram-se outras publicações, igualmente pioneiras, mostrando investigações pormenorizadas sobre os aspectos radiológicos, esplenoporoográficos, gastroscópicos e os obtidos mediante gastrotomia no tratamento cirúrgico destas varizes. Apesar de decorridos mais de 30 anos das publicações, que estão indexadas, não há justificativa para desconhecê-las como se constatou em publicação recente sobre o tema.

DESCRIPTORES - Varizes gástricas. Esquistossomose mansoni.

Introdução

Existe um defeito no autor brasileiro: a de não citar artigos nacionais e por conseguinte periódicos nacionais. Contribuições originais brasileiras desaparecem da literatura nacional, apesar de indexadas no *Medline*. É o caso das varizes gástricas na esquistossomose mansônica hepato-esplênica. Recentemente (2003) foi publicado um artigo¹ em que os autores afirmam: “Não identificamos na literatura recomendações cirúrgicas para pacientes esquistossomóticos portadores de varizes de fundo gástrico”¹.

Provocou a necessidade deste retrospecto a fim de divulgar a verdade histórica sobre o tema.

Revendo

Em julho de 1972 foi publicada NOTA PRÉVIA intitulada “Contribuição ao diagnóstico das varizes

gástricas na hipertensão portal por esquistossomose mansônica hepato-esplênica” de minha autoria². Nesta publicação, indexada no *Medline*, destacava de maneira pioneira as minhas observações sobre as varizes gástricas na esquistossomose mansônica hepato-esplênica, incluindo as varizes de fundo gástrico, considerando que até aquela data não foi encontrado nenhum artigo publicado, sistematizado e pormenorizado, sobre o tema. Nota prévia corresponde a uma “patente e garantia de primazia” assegurando o pioneirismo da contribuição científica quando não se encontra artigo semelhante na literatura nacional e estrangeira, inclusive com compromisso de publicações futuras em artigos completos. A ninguém é dado desconhecer o que está publicado e indexado. Ao desconhecer faz o(s) pioneiro(s) e sua contribuição para o conhecimento desaparecer(em).

Torna-se imperiosa a obrigatoriedade do respeito aos antecessores que publicaram sobre o tema da

* Chefe do Grupo de Hipertensão Portal da Disciplina de Gastroenterologia Cirúrgica do Departamento de Cirurgia da Escola Paulista de Medicina, no período de 1963 a 1973.

Professor Titular do Departamento de Cirurgia e Chefe da Disciplina de Técnica Operatória e Cirurgia Experimental da Escola Paulista de Medicina – Universidade Federal de São Paulo (1971-1997).

Chefe do Laboratório de Cirurgia Experimental do Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia, São Paulo (Desde 1997).

Pesquisador “1 A” do CNPq.

Diretor Presidente da Sociedade Brasileira para o Desenvolvimento da Pesquisa em Cirurgia – SOBRADPEC.

Editor Científico Responsável pela Revista ACTA CIRÚRGICA BRASILEIRA.

pesquisa, dando seriedade e credibilidade à pesquisa bibliográfica³.

Observações próprias

1 - Radiológicas⁴

1.1 - Do estudo realizado das radiografias do estômago com refeição baritada, de 79 doentes esquistossomóticos chegou-se a fazer o diagnóstico radiológico de varizes do estômago em 51 (64,5%). Foram adotados critérios para a interpretação das radiografias. As imagens radiológicas das varizes do estômago foram interpretadas da seguinte maneira: 1) aspecto em arcada, caracterizada pelas falhas de enchimento do contorno

da cárdia e terço superior da curvatura menor do estômago, em forma de arcos de círculo; 2) aspecto lobulado, polipóide ou tumoriforme, caracterizado pelo aspecto de massas arredondadas, projetadas para o interior do estômago com diâmetros variáveis, obtido pela relevo-grafia da mucosa gástrica (podendo ser confundido com tumor); 3) aspecto bolhoso ou bolhiforme determinado pelas varizes gástricas que alteram o relevo mucoso na região do fundo gástrico; 4) imagens radiológicas mostrando continuidade das varizes do estômago para o esôfago. A publicação mostrava em fotos: radiografias contrastadas de estômago com imagens muito ilustrativas de varizes do estômago, inclusive de fundo gástrico (Figuras 1 e 2).

FIGURA 1 – Radiografia contrastada do estômago que mostra alterações da mucosa do fundo gástrico causado por varizes em doente esquistossomótico⁵.

FIGURA 2 – Seriografia que mostra o aspecto bolhoso do fundo gástrico, determinado por varizes em doente esquistossomótico⁵.

1.2 - Mediante a esplenoportografia⁵ praticada em 63 doentes, verifiquei a presença de corrente venosa portal ascendente para as veias gástricas, a nível do

terço proximal do estômago em 43 (68,5%) (Figuras 3A e B).

FIGURA 3 – A) Esplenoportografia transparietal de doente esquistossomótico. Pressão venosa intra-esplênica de 250 mm de água. Veia esplênica dilatada e tortuosa. Extensa corrente venosa portal ascendente para o território gástrico. Veia gástrica esquerda extremamente dilatada. Nítida corrente venosa portal ascendente formando varizes gastresofágicas. B) Esplenoportografia transparietal de doente esquistossomótico. Pressão venosa intra-esplênica de 300 mm de água. Veia esplênica dilatada. Veia gástrica esquerda extremamente dilatada e enovelada formando varizes gástricas⁶.

2 - Endoscópicas⁵

De oito doentes enviados para exame gastroscópico, em três o exame registrou varizes gástricas (Figuras 4A, B, C e D).

FIGURA 4 – A) Aspecto endogástrico fotografado com gastrocâmara (GFB) mostrando varizes no fundo gástrico. B) Exame endoscópico realizado na vigência de hemorragia proveniente de variz gástrica⁶.

FIGURA 4 - C) Aspecto endoscópico de varizes do fundo gástrico.

FIGURA 4 - D) Aspecto endoscópico de varizes gástricas.

3 - Cirúrgicas⁵

Mediante gastrotomia exploradora praticada em 48 doentes para tratamento cirúrgico, observei varizes gástricas em 34 (70%).

Em 11 doentes operados de emergência vi varizes gástricas em sete (63,6%) e dentre estes observei o sangramento da variz gástrica em quatro (57%). A gastrotomia exploradora permitiu verificar os seguintes graus e freqüência das varizes gástricas: grau 1=29,4%, grau 2= 52,9% e grau 3=17,6% (Figuras 5, 6, 7 e 8).

FIGURA 5 – Varizes do fundo gástrico volumosas observadas mediante gastrotomia⁶.

FIGURA 6 – Varizes do fundo gástrico fotografadas após ligaduras⁶.

FIGURA 7 – Varizes do fundo gástrico, grau III, vistas através da abertura gástrica. A tesoura aponta essas varizes e a flecha aponta a região da cárdia⁵.

4 - Necroscópica

FIGURA 8 – Achado necroscópico de ruptura de variz gástrica em doente esquistossomótico. Injeção da variz do esôfago. Na parte superior, nota-se a agulha que injetou o corante. Verifica-se abaixo da cárdia, o extravasamento do corante pelo ponto de ruptura da variz gástrica⁷.

Publicações resultantes da linha de investigação

Continuando na dianteira do tema varizes gástricas na esquistossomose mansônica hepatoesplênica foram publicados outros trabalhos pioneiros, igualmente indexados no *Medline*^{6,7}.

Cheguei a propor nova técnica para a interrupção intragástrica de varizes adotando a técnica de Skinner modificada associada à esplenectomia⁶ destacando locais de sangramento devido à variz gástrica. Em 1973 seguiram-se outras publicações com informações pormenorizadas referentes a varizes gástricas na hipertensão portal por esquistossomose mansônica hepatoesplênica^{3,4,5,8}.

Antes mesmo da publicação da NOTA PRÉVIA eu já registrava observações da presença das varizes no estômago em doentes esquistossomóticos^{9,10}.

Existem relatos esparsos e individuais sobre varizes gástricas em doentes esquistossomóticos,^{11,12,13,14,15,16,17,18} porém nenhum estudo sistematizado e profundo pertinente ao tema foi encontrado, após pesquisa cuidadosa da literatura.

O processo envolvido na pesquisa bibliográfica merece o mesmo cuidado, esmero e seriedade que se dedica à própria investigação científica.

As varizes do estômago não despertaram, no Brasil, a mesma atenção que as do esôfago. Não se chamava a atenção para o papel das varizes gástricas como possíveis motivadoras de hemorragia digestiva alta.

Há mais de 30 anos, não apenas em Congressos^{19,20,21,22} e reuniões científicas, mas sobretudo em artigos publicados comuniquei e destaquei o papel das varizes gástricas nos doentes esquistossomóticos, dando a mesma importância conferidas às varizes esofágicas.

Comentários finais

Destaque-se que não realizei a atualização da literatura referente ao tema, após 1973, quando assumi a Chefia da Disciplina de Técnica Operatória e Cirurgia Experimental do Departamento de Cirurgia da Escola Paulista de Medicina.

Esta tarefa eu deixo aos novos interessados sobre o assunto.

O intuito desta comunicação foi o de repassar o ensinamento da necessidade do esmero, do respeito e atenção que se deva dar à pesquisa completa da literatura, não negligenciando ou omitindo ou esquecendo, os antecessores.

Está na hora de valorizar e prestigiar os autores e os periódicos brasileiros que trouxeram efetiva contribuição ao conhecimento de problemas eminentemente brasileiros.

Como Editor Responsável pela Revista Acta Cirúrgica Brasileira assumi o compromisso de lutar em prol da produção científica nacional. Eis o motivo da revista ter sido aceita no SciELO [Biblioteca Científica Eletrônica Online, fruto da cooperação entre a FAPESP e a BIREME], ser QUALIS “A” da CAPES e PRIORIDADE 1 do CNPq.

Referências

1. Ferraz AAB, Lopes EPA, Araújo Júnior JGC, Lima BA, Cantarelli F, Ferraz EM. Varizes de fundo gástrico na hipertensão portal esquistossomótica: resultados cirúrgicos. Rev Col Bras Cir 2003;30(1):21-8.
2. Goldenberg S. Contribuição ao diagnóstico das varizes gástricas na hipertensão portal por esquistossomose mansônica hepatoesplênica. Rev Ass Med Bras 1972;18(7):281-4.

3. Goldenberg S. Varizes gástricas na hipertensão portal por esquistossomose mansônica hepato-esplênica. *Rev Paul Med* 1973;81(3):183-92.
4. Goldenberg S, Oliveira E, Secaf F, Lima JW, Haddad CM. Contribuição ao diagnóstico das varizes gástricas na hipertensão portal por esquistossomose mansônica hepato-esplênica. 1ª. Parte: Interpretação das radiografias contrastadas do estômago. *Rev Paul Med* 1973;81(5):287-300.
5. Goldenberg S, Oliveira E, Secaf F, Lima JW, Haddad CM. Contribuição ao diagnóstico das varizes gástricas na hipertensão portal por esquistossomose mansônica hepato-esplênica. 2ª. Parte: Interpretação das esplenoportografias, das gastroscopias e das verificações cirúrgicas. *Rev Paul Med* 1973;81(6):349-56.
6. Goldenberg S, Oliveira E, Figueira A, Haddad CM, Herani Filho B. Nova técnica para a interrupção intragástrica de varizes gastroesofágicas (técnica de Skinner modificada) associada à esplenectomia. *Rev Assoc Med Bras* 1972;18(11):429-34.
7. Goldenberg S, Oliveira E, Haddad CM. Varizes gástricas: aspectos clínicos e cirúrgicos: estudo de 36 pacientes operados. *Rev Ass Med Bras* 1969;15(1):27-36.
8. Goldenberg S, Oliveira E, Secaf F, Lima JW, Haddad CM. Contribuição ao diagnóstico das varizes gástricas na hipertensão portal por esquistossomose mansônica hepato-esplênica: 3ª. parte e final: *Rev Paul Med* 1973;82(1):33-46.
9. Goldenberg S, Oliveira E, Haddad CM. Tratamento cirúrgico de emergência nas hemorragias por varizes esofagogástricas. *Rev Ass Med Bras* 1968;14(7):139-46.
10. Oliveira E, Goldenberg S, Haddad CM. Aspecto pseudotumoral das varizes do estômago. *Rev Ass Med Bras* 1967;13(10):351-4.
11. Abdalla P, Queiroz B. A radiologia no estudo da hipertensão porta. *J Bras Cir* 1963;2:963-82.
12. Aboim EV. Recentes avanços no manuseio das hemorragias digestivas altas. *J Bras Med* 1965;9:599-612.
13. Carvalho I. Técnica para o tratamento cirúrgico das varizes esôfago-gástricas da hipertensão porta. *J Bras Cir* 1963;2:1021-41.
14. Coutinho AD. A hipertensão porta na síndrome hepato-esplênica esquistossomótica: estudo clínico e hemodinâmico [Tese de Cátedra]. Recife: Faculdade de Medicina da Universidade de Pernambuco; 1960.
15. Guimarães JS. Tratamento cirúrgico das hemorragias gastroesofágicas na esquistossomose hepato-esplênica [Tese de Docência Livre]. São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; 1969.
16. Lopes Pontes JP. Estudos sobre a hipertensão porta [Tese de Cátedra]. Rio de Janeiro: Faculdade Nacional de Medicina da Universidade do Brasil; 1955.
17. Moraes CR, Lins MFA, Arruda MB, Bouvar M, Henriques F, Tavares da Silva L. Desvascularização gastroesofágica. *An Fac Med Univ Recife* 1964;24:99-104.
18. Rocco R. Hipertensão porta: semiologia e clínica. *Rev Bras Cardiov* 1967;3:77-82.
19. Goldenberg S. O exame radiológico das varizes gástricas. Publicado no volume destinado ao "Resumo das sessões plenárias" do XV Congresso Brasileiro de Gastroenterologia; 1963 15-21 Julho; Goiânia, Goiás. p. 58, n.71.
20. Goldenberg S. Varizes gástricas. Aspectos clínicos e cirúrgicos. Publicado no volume destinado aos Temas Livres do XX Congresso Brasileiro de Gastroenterologia; 1968 21-26 Julho; São Paulo. p.60.
21. Goldenberg S. Contribuição para o diagnóstico das varizes gástricas na hipertensão portal por esquistossomose mansônica hepato-esplênica (nota prévia). Publicado no volume . destinado aos Temas Livres do XXIII Congresso Brasileiro de Gastroenterologia; 1972 23-28 Julho; Brasília. p.89.
22. Goldenberg S. Interrupção intragástrica de varizes gastro-esofágicas (Técnica de Skinner modificada) associada à esplenectomia. Publicado no volume destinado aos Temas Livres do XXIII Congresso Brasileiro de Gastroenterologia; 1972 23-28 Julho; Brasília. p.89-90. Publicado também no volume destinado aos Temas Livres do XIII Congresso Brasileiro de Cirurgia, I Congresso Latino Americano de Cirurgia e I Seminário Latino Americano sobre Ensino da Cirurgia; 1973 15-20 Julho; Rio de Janeiro. p. 90-1.

Goldenberg S. Gastric varices: a retrospective appraisal in hepatosplenic schistosomiasis mansoni. *Acta Cir Bras* [serial online] 2003 May-Jun;18(3). Available from URL: <http://www.scielo.br/acb>.

ABSTRACT - A retrospective data about gastric varices in patients with schistosomiasis mansoni was done. The purpose was to present effective contributions published by the author about the subject between 1963 and 1973. The primacy was assured by a preliminary note published in 1972 in the journal *Revista da Associação Médica Brasileira*, indexed in MEDLINE. Other pioneer works were published showing several aspects of gastric varices in schistosomiasis mansoni: radiological, splenoportographic, gastroscopic and photos of gastric varices obtained by opening the stomach during surgical treatment of bleeding varices. In spite that the articles were published 30 years ago, there is no excuse to unknown and not to quote the pioneer publications, as was seen in recent article published in a brazilian journal.

KEY WORDS - Gastric varices. Schistosomiasis mansoni.

Correspondência:

Prof. Saul Goldenberg
Alameda Rio Claro, 179/141
01332-010 São Paulo - SP
sgolden@terra.com.br

Conflito de interesse: nenhum
Fonte de financiamento: nenhuma

Data do recebimento: 10/03/2003
Data da revisão: 27/03/2003
Data da aprovação: 10/04/2003