

## ANÁLISES DE LIVROS

BRAINSTEM CONTROL OF WAKEFULNESS AND SLEEP. *M. STERIADE & R. W. McCARLEY*. Um volume (19 x 25,5 cm) com 499 páginas. Plenum Press, New York, 1990.

Esta obra veio para ficar como um marco histórico nas bases do binômio sono-vigília. Ela se distingue por ter conseguido revisar conceitos anteriores, unir pontos de vista atuais e mostrar os próprios experimentos que levaram à elaboração de tais conceitos. Diversos modelos hipotéticos sobre a fisiologia do sono e os osciladores temporais sono-vigília e REM-não REM, hoje largamente admitidos e citados na literatura, tiveram como berço os laboratórios destes dois autores. Eles são expoentes conhecidos na área e colocam em discussão muitos de seus próprios experimentos. Grande parte das numerosas figuras que ilustram o texto foi retirada de trabalhos de seus laboratórios, ao longo dos anos. O cuidado na elaboração do volume é tal que mais de 1200 referências bibliográficas são fornecidas, ancorando os dados. Recomendo este volume a todos neurologistas que procuram um texto de peso e atual.

Iniciam descrevendo o aspecto histórico do conceito de vigília e alerta e a argumentação entre mecanismos de promoção passiva e ativa do sono. Colocam os princípios de centros localizatórios e contrapõem aos de sistemas distribuídos pelo neuroeixo. Muitos dos novos conhecimentos foram auxiliados pelas técnicas de coloração anterógrada e retrógrada assim como a identificação histoquímica de grupos celulares. Descrevem conexões aferentes e eferentes do tronco, características eletrofisiológicas intrínsecas dos neurônios próprios do tronco e sua correlação ao controle do comportamento. Acetilcolina, noradrenalina, serotonina e aminoácidos excitatórios são revistos mostrando seus alvos. Descrevem as oscilações sincronizadas cerebrais (ex: ondas teta e delta, fusos) e sua supressão pela chegada de estímulos ascendentes. Apontam como os sistemas ascendentes controlam a transmissão sináptica de sinais aferentes. As ondas ponto-geniculo-occipitais (PGO) são revistas, mostrando sua gênese pontina e a modulação talâmica sobre elas. Os sistemas motores merecem relato pormenorizado no que tange aos mecanismos de controle da atonia e à regulação do sistema oculo-motor no sono REM. Os conhecimentos anteriormente descritos são, então, unidos em um texto abrangendo todo o controle neural dos estados de sono e vigília. No penúltimo capítulo é focalizado um tema de ponta, o conhecimento do sono como relógio biológico, descrevendo sua fenomenologia e propondo modelos estruturais e matemáticos. Para finalizar, avançam pela inquietante fronteira da fisiologia do sonho, indagando sobre as possíveis explicações neurobiológicas atuais para a teoria dos sonhos proposta por Freud há um século. Vale a pena ler.

RUBENS REIMÃO

OBSTRUCTIVE SLEEP APNEA SYNDROME: CLINICAL RESEARCH AND TREATMENT. *C. GILLEMINAULT & M. PARTINEN, editores*. Um volume (16 x 24 cm) com 215 páginas. Raven Press, New York, 1990.

Síndrome de apnéia do sono tipo obstrutivo, praticamente desconhecida a pouco mais de duas décadas, foi talvez a alteração do sono mais pesquisada nos últimos anos e revolucionou a maneira de encarar afecções que acometem o dormir. Ela impulsionou o desenvolvimento de uma visão clínica das patologias relacionadas ao sono, ao ser demonstrada toda sua complexidade, do controle neural da via respiratória até as repercussões hemodinâmicas. Está comprovada sua associação ao desenvolvimento de hipertensão arterial sistêmica, à hipertensão pulmonar e ao aumento do risco de mortalidade. Ela revelou a importância da sonolência excessiva diurna sobre o desempenho no trabalho, na escola e nos acidentes. Na vanguarda da pesquisa clínica sempre esteve Guillemenaault, um dos propulsores incansáveis desta evolução. No presente volume, o pesquisador citado e Partinen editaram os estudos de um simpósio com 13 trabalhos de 9 países, discutindo facetas da pesquisa clínica e do tratamento.

As alternativas terapêuticas disponíveis atualmente para essa síndrome complexa variam desde itens da higiene do sono (como a posição de dormir, evitar álcool e sedativos), pas-

sando pelo controle da obesidade, cirurgias como a traqueostomia e a uvulopalatofaringoplastia, até o uso de pressão aérea positiva contínua nasal. Tais terapêuticas são discutidas no presente tomo, mas outras menos empregadas no momento — talvez com maior aplicação no futuro — são incluídas, como as cirurgias maxilomandibulares, maxilofaciais, linguoplastia, cirurgia gástrica e a pressão aérea positiva intermitente nasal. Uma opinião unânime encontrada em diversos capítulos é que os melhores resultados dependerão da escolha adequada de cada uma das possibilidades terapêuticas para um dado paciente, após avaliação detalhada com a polissonografia e exames radiológicos. Da mesma forma, é consenso a necessidade de mais pesquisas para comparar as diversas formas terapêuticas recém afluídas de cujo seguimento a longo prazo ainda não dispomos.

RUBENS REIMÃO

NEUROEPIDEMIOLOGY: A TRIBUTE TO BRUCE SCHOENBERG. D. W. ANDERSON, editor; D.G. SCHÖENBERG, editor técnico. Um volume (18 x 26 cm) com 369 páginas. C.R.C. Press, Boca Raton, 1991.

Este volume é dedicado à memória de Bruce S. Schoenberg, chefe do Departamento de Neuroepidemiologia do National Institutes of Health (NIH), Bethesda, USA, até 1987, quando faleceu precocemente, aos 44 anos de idade. Schoenberg foi quem praticamente introduziu a Neuroepidemiologia no campo das Neurociências sendo também o fundador e editor do periódico Neuroepidemiology.

O livro é dividido em duas partes, com 15 capítulos escritos por 28 especialistas de várias partes do mundo, discípulos de Schoenberg. A primeira parte conta de dois capítulos sobre métodos de estudo em neuroepidemiologia, com conceitos básicos sobre a matéria. São apresentados com clareza e profundidade os conceitos sobre sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo, prevalência, incidência, fatores de risco e erros sistemáticos em uma determinada amostra de pesquisa. Os 13 capítulos seguintes tratam de estudos neuroepidemiológicos específicos sobre diversas afecções: doenças cerebrovasculares, Alzheimer, epilepsia, tumores cerebrais, neuropatias periféricas, enxaqueca, distúrbios do movimento, mal formações congênitas do SNC, esclerose múltipla, doença do neurônio motor, miastenia gravis, infecções e traumas. Em cada um desses capítulos é dada ênfase aos aspectos epidemiológicos. No capítulo 14, sobre infecções do SNC, a ênfase é dada à epidemiologia das meningites bacterianas, com destaque para vários tópicos, como incidência, agentes etiológicos principais, patogênese, líquido cefalorraqueano, fatores de risco, história natural da doença, prevenção, vacinação em massa, quimioprofilaxia e tratamento.

É um livro atual sobre um novo ramo das Neurociências, sendo indispensável para aqueles que lidam com a Neurologia.

JOSÉ ANTONIO LIVRAMENTO

CARERS, PROFESSIONALS AND ALZHEIMER'S DISEASE. DESMOND O'NEILL, editor. Um volume (16,5 x 24 cm) com 327 páginas. John Libbey & Co. Ltd., London, 1991.

O'Neill tomou a si a tarefa de editar este livro que contém apresentações feitas na 5ª Reunião Internacional de Doença de Alzheimer, realizada em Dublin, em setembro-1989. Coakley, no Prefácio, afirma possibilitar o livro avaliar o quadro de progressos quanto a conhecimentos acerca do diagnóstico, tratamento e cuidados de pacientes com doença de Alzheimer (AD). O livro abrange 46 capítulos, reunidos em 9 seções: AD em 1990; implicações sociais da demência; AD e o público; treinamento dos encarregados de cuidar dos pacientes; melhoria de ambiente; iniciativas dos que assistem os pacientes; terapêutica; natureza da AD; diagnóstico e avaliação. A disposição dos capítulos em cada seção é feita obedecendo a caráter didático. Assim, é possível obter informações que, por sua sequência, têm caráter quase pedagógico, muito embora cada um dos capítulos tenha sido preparado por um ou mais autores.

A manutenção de cuidados domiciliares adequados, a aceitação de pessoas capacitadas para assistir o paciente, os cuidados para conseguir evitar a deterioração conjugal, o evitar a instalação da síndrome do senescente espancado bem como do aumento de suicídios por depressão, o problema da eutanásia «passiva», o lidar adequadamente com o mundo interior do paciente, o desenvolvimento de uma filosofia adequada no considerar a longevidade e o envelhecimento — são alguns pontos para os quais é chamada a atenção ao focar-se a condição da AD no presente. Esse enfoque deve ser amplamente discutido tanto por médicos

e demais profissionais da saúde encarregados ou especializados em AD e gerontologia, como por aqueles que por força de circunstâncias de natureza diversa passam a cuidar de pacientes com AD e responsabilizar-se por eles. É o caso de familiares de tais pacientes, em especial quando adotam a atitude de não afastá-los do seu convívio. Neste particular, é importante salientar o papel desempenhado pelas «Sociedades AD», hoje uma realidade em muitos países, reunindo em seu seio tanto familiares e pacientes, como profissionais da saúde e leigos que os auxiliam no tratar da AD. Sociedades desse tipo podem impulsionar estudos especializados acerca da doença, como os reunidos neste compêndio pela ação da sociedade-êmulos da Irlanda. Assim sendo, podem ser obtidos resultados multidisciplinares, focalizados pluridimensionalmente: no campo médico, social, econômico e legal, como exemplos, além do ambiente da família do paciente com AD e, mesmo este, em seu «self». Além de analisar cada um desses aspectos, a atenção dos interessados em AD é despertada quanto às fronteiras de sua etiopatogenia, como pelos dados resultantes de contribuições de neuroquímica, neuropatologia e de estudos da ultraestrutura cerebral na doença.

Assim, a oportunidade do texto é salientada pela diversificação do seu conteúdo, de interesse a geriatras e outros profissionais da saúde que participam do cuidar de pacientes com demência. Obviamente, neurologistas e psiquiatras encontrarão neste livro referências atualizadas acerca da doença de Alzheimer, de interesse aos seus próprios estudos e para orientarem os que cuidam dos pacientes e, entre estes, seus familiares particularmente.

#### A. SPINA-FRANÇA

SLEEP APNEA (The Otolaryngologic Clinics of North America, Volume 23). C. KOOPMAN Jr. & W. MORAN Jr., editores. Um volume (15 x 24 cm) com 271 páginas. W.B. Saunders Co., Philadelphia, 1990.

Trata-se de revisão didática da síndrome de apnéia do sono e se presta, principalmente, para o colega neurologista em sua primeira incursão no tema, para aquele à procura de atualização. Os capítulos são fundamentalmente práticos, não se atendo muito aos processos fisiológicos. São iniciados por uma revisão histórica, passando às formas de avaliação em Centros de Distúrbios do Sono e à interpretação da polissonografia. Descrevem as vias aéreas do paciente com tal síndrome, seja criança ou adulto. Discutem diversas patologias potencialmente influenciadoras na complexidade do quadro, como as neuromusculares, levando a alterações funcionais da musculatura de vias aéreas com conseqüente obstrução das vias aéreas superiores e hipoventilação durante o sono. Relatam diversas patologias neurológicas eventualmente acompanhadas de déficit da musculatura das vias aéreas superiores provocando apnéia central e obstrutiva, como no acometimento do IX e do X pares cranianos. Apnéias são vistas em patologias extrapiramidais com comprometimento do tono e da função das vias aéreas superiores, sendo descritas na doença de Parkinson, na coreia de Huntington e em distonia, geralmente acompanhando quadro de disfagia e disartria. De forma análoga, apnéias são detectadas em afecções das porções baixas do tronco, como nos acidentes vasculares bulbares e na malformação de Arnold-Chiari; são relatadas em patologias degenerativas como a atrofia olivopontocerebelar e na esclerose múltipla. Os autores chamam a atenção para a dificuldade em se estabelecer a permeabilidade das vias aéreas quando eventualmente estes pacientes necessitam de anestesia e descrevem as formas terapêuticas, usuais.

Infelizmente, esta obra foi publicada em uma série de otorrinolaringologia, dificultando um pouco o acesso aos neurologistas. Porém, isto não deve ser uma barreira maior para os interessados.

RUBENS REIMÃO