

## ANALISES DE LIVROS

LESIONS OF THE NERVOUS SYSTEM IN CANCER PATIENTS J. HILDEBRAND.

Um volume com 150 páginas. Volume 5 da European Organization for Research on Treatment of Cancer (EORTC) Monograph Series, Raven Press, New York, 1978.

A incidência de complicações neurológicas graves em pacientes com câncer aproxima-se a 20% e na maior parte das vezes ocorre nas fases mais adiantadas da enfermidade. A casuística sobre a qual Hildebrand baseia esta monografia consta de 696 pacientes com câncer associado a complicações neurológicas. Dependendo de sua patogenia, este comprometimento do sistema nervoso se subordina a quatro amplas categorias que são, no texto, minutentemente consideradas: 1) Lesões causadas por metástases (510 ou 73,1% dos pacientes estudados). A maior parte dessas metástases (206 ou 29,5% do total), tem uma localização supratentorial; 2) Lesões devidas não ao tumor em si mas como consequência direta dos tratamentos antineoplásicos (cirurgias 0,6% quimioterapia 3,4% e infecções 1,4%); 3) O grupo mal definido de neuropatias carcinomatosas está representado por 9,5% do total; 4) Finalmente, há um grupo de quadros neurológicos (10,6%) dos pacientes, que são que coincidentes, mas não consequentes, à neoplasia existente.

O autor divide seu trabalho em 8 capítulos dos quais os três primeiros são dedicados ao estudo das metástases no sistema nervoso: metástases cerebrais, metástases meníngeas e lesões metastáticas do sistema nervoso periférico. Os dois capítulos subsequentes são dedicados respectivamente, aos efeitos neurotóxicos das drogas usadas na quimioterapia do câncer e a neurotoxicidade da radioterapia. O capítulo 6 está reservado para o estudo das lesões do sistema nervoso nos pacientes com câncer enquanto que as desordens vasculares e hemostáticas no decurso de neoplasias são tema do sétimo capítulo. Finalmente, na última parte são estudadas as neuropatias carcinomatosas.

No sistema nervoso, o encéfalo é a sede mais comum, para as localizações secundárias de células malignas. No que concerne às lesões metastáticas da medula espinal, devemos considerar que a maioria dos tumores secundários que comprometem a medula estão sediadas no espaço epidural; as metástases intramedulares são raras. As lesões metastáticas no sistema nervoso periférico assim como a difusão das células neoplásicas para as leptomeníngeas (carcinomatose meníngea) caracterizam-se pelo comprometimento de nervos cranianos e raízes raquidianas, concomitantemente com sinais de hipertensão intracraniana e com sintomas e sinais de irritação meníngea. Essas complicações neurológicas são encontradas em pacientes com leucemias ou outros linfomas e menos frequentemente naqueles com tumores sólidos, como ocorre nos carcinomas do tubo digestivo, do pulmão ou da mama. A incidência de lesões do sistema nervoso determinadas por tratamentos antineoplásicos, ainda relativamente pequena, tende a aumentar, na medida em que a terapêutica dos tumores malignos se torna cada vez

mais agressiva e que novas drogas comecem a entrar em uso corrente. Assim, segundo insiste o autor, a possibilidade de disfunções nervosas devidas à terapêutica do câncer deve ser considerada em todos os casos em que lesões metastáticas puderam ser testadas.

As infecções do sistema nervoso são raras nos pacientes com câncer e podem ser consideradas, principal mas não exclusivamente, como uma complicação da terapêutica imunossupressora. No que concerne às disfunções vasculares ou hematológicas no decurso do câncer, elas são usualmente devidas a trombocitopenia, a anormalidades da coagulação sanguínea, a lesões cardíacas ou a processos de investigação semiológica, os quais favorecem o aparecimento de embolias cerebrais, hemorragias ou coagulação intravascular. Finalmente, as neuropatias carcinomatosas atribuídas a efeito remoto do câncer no sistema nervoso, embora estudadas há já mais de 30 anos, ainda são obscuras quanto a sua etiopatogenia.

A leitura deste livro é realmente útil, pois não se limita à descrição de aspectos clínicos, diagnóstico diferencial e modalidades terapêuticas, mas procura investigar suas causas fisiopatológicas. Inútil insistir sobre seu interesse não apenas para oncologistas e neurologistas, mas para todos os clínicos que se defrontam com o problema do câncer.

ROBERTO MELARAGNO FILHO

FUNCTIONAL NEUROSURGERY, THEODORE RASMUSSEN & RAUL MARINO JUNIOR, editores. Um volume encadernado, com 288 páginas, 83 figuras e 24 tabelas. Raven Press New York, 1977. Preço: US\$ 30,00.

A edição deste livro de grande alcance comemora a inauguração da Divisão de Neurocirurgia Funcional do Hospital das Clínicas da FMUSP, contendo os trabalhos apresentados por ocasião desse conclave, no Sompósio Internacional de Neurocirurgia Funcional (16 a 18 de junho de 1977). O livro é especialmente útil àqueles que se dedicam, de maneira especial, a estes aspectos das ciências neurológicas. Para o neurologista ou neurocirurgião, que na prática diária não cuidam destes problemas, o volume também fornece informações importantes e atuais. Alguns trabalhos têm caráter mais prático, analisando indicações, métodos de tratamento e resultados. Entre estes estão os artigos escritos por Gildenberg, Molina-Negro, Siegfried, Tew, Hardy, Ballantine, Narabayashi e Rasmussen, interessando aos que não convivem diariamente com a neurocirurgia funcional. Outros trabalhos como os de Nauta, Ommaya, Bertrand, Nashold, Szikla e Talairach serão mais úteis para os que se dedicam à neurocirurgia funcional.

O livro começa com a *Introdução, Neurocirurgia Funcional como uma especialidade*, escrito por um dos editores (Raul Marino Jr.), sendo analisado e caracterizado o campo da Neurocirurgia Funcional. O autor conclui que a neurocirurgia geral tende a concentrar-se nas lesões, mais do que nos sintomas, negativos ou positivos. A Neurocirurgia Funcional tende a focalizar os sintomas positivos ou estados hiperfuncionantes, que aparecem à distância, como consequência da lesão primária. A seguir Walle Nauta discute, com autoridade incontestada, a *Expansão dos limites do conceito sobre sistema límbico*. Neste trabalho é especialmente analisada, com base em experiências originais, a influência moduladora do sistema límbico na interação entre

a substância negra e os corpos estriados. A seguir P. Molina-Negro apresenta um enfoque didático e moderno sobre *Neurologia das desordens funcionais do cérebro*. Sob o título de desordens funcionais o autor inclui os quadros clínicos (resultantes da hiperfunção de algum centro primitivo "normal", liberado do controle inibitório de um centro superior "anormal"). Estas disfunções devem ser tratadas pela neurocirurgia funcional. No trabalho são discutidos de maneira especial os movimentos anormais. A seguir Ayub K. Ommaya tece considerações sobre a *Experimentação biomédica em relação com a Neurocirurgia Funcional*. São analisadas técnicas físicas, químicas e biológicas utilizadas comumente. No trabalho seguinte Philip P. Gildenberg faz um estudo sobre o *Uso da estimulação elétrica em desordens funcionais*. Após considerações sobre segurança do método são analisadas as principais indicações atuais. A utilidade destes métodos no tratamento da dor está comprovada. Em alguns distúrbios motores têm sido obtidos resultados satisfatórios. Já a estimulação do cerebelo, na epilepsia, não tem trazido os benefícios que os trabalhos iniciais sugeriam. Acredita-se que os métodos de estimulação eletrônica constituem um dos aspectos mais promissores da neurocirurgia. Já existem estudos que empregam microcomputadores implantados, para tratamento de epilepsia, para aumentar a habilidade de aprender, ou para substituir visão ou audição em cegos e surdos. *Computadores em Neurocirurgia Funcional* são discutidos por Gilles Bertrand. O capítulo seguinte sobre *Cirurgia Funcional dos movimentos anormais*, escrito por P. Molina-Negro é um dos mais práticos. São feitas considerações sobre neurofisiologia, indicações cirúrgicas, alvos e técnicas de estimulação e lesão. Jean Siegfried analisa, a seguir, de maneira clara, sucinta e prática o *Tratamento da espasticidade*. Os resultados dos diversos métodos são discutidos (dentatectomia, lesão do pulvinar, mielotomia longitudinal, rizotomia, estimulação). John M. Tew, Jeffrey T. Keller e David S. Williams são os autores do trabalho sobre *Tratamento da nevralgia de trigêmeo*, empregando a termocoagulação, método preferido atualmente em quase todos os serviços de neurocirurgia. *Neurocirurgia Funcional e desordens neuroendócrinas* é o título do trabalho em que Jules Hardy, baseado em sua larga experiência, discute os microadenomas hipofisários e a hipofisectomia funcional. A seguir H. Thomas Ballantine Jr. e Ida E. Gireimas analisam os *Avanços na cirurgia psiquiátrica*, mostrando que este campo, desacreditado por alguns, merece ser desenvolvido por aqueles que têm condições de equipamento e de pessoal. A importância do estudo psicológico na neurocirurgia funcional, de maneira especial no tratamento da epilepsia é salientada no trabalho *Enfoque psicológico do paciente neurocirúrgico*, escrito por Laughlin B. Taylor. A seguir Blaine Nashold Jr., William P. Wilson e Elizabeth Boone analisam as possibilidades de estudos neurofisiológicos no homem, com o trabalho *Registro e estimulação profunda do cérebro humano — 20 anos de experiência*. Os trabalhos da escola francesa: *Localização de estruturas corticais pela angiografia tridimensional* (Gabor Szikla) e *Conceitos neurorradicológicos estereotáxicos aplicados à remoção cirúrgica de áreas corticais epileptogênicas* (Jean Talairach e Gabor Szikla) atestam, mais uma vez, o alto nível técnico atingido em Paris. A seguir H. Narabayashi apresenta os *Resultados a longo prazo da amidalectomia medial em epiléticos adultos*, baseado numa série de 18 doentes. No último trabalho Theodore Rasmussen apresenta a maciça experiência do Instituto Neurológico de Montreal na *Ressecção cortical para epilepsia focal* (resultados, lições e perguntas).

CONVULSIVE THERAPY: THEORY AND PRACTICE. MAX FINK. Um volume com 320 páginas, 31 figuras e 36 tabelas. Raven Press, New York, 1979. Preço: US\$ 26,00.

Por força do avanço da quimioterapia na prática psiquiátrica, foram abandonados os métodos de choque. Entretanto, o eletrochoque (ECT) voltou a ser ministrado nos casos rebeldes aos psicofármacos, com sucesso mormente nas depressões endógenas. Neste livro o tema central é o ECT, ora estudado à luz de novos recursos da ciência neuropsiquiátrica. Ao enfoque eletrofisiológico, as crises provocadas pelo ECT, avaliadas nos traçados eletrencefalográficos, assumem características semelhantes àquelas registradas nas convulsões de que são vítimas os epiléticos. No plano neuropsicológico, o ECT provoca modificações geralmente transitórias, ainda não estudadas com satisfatório controle, variáveis de acordo com o tipo de personalidade do paciente, o quadro psicopatológico, a frequência e número das crises, o tipo de ECT bi ou unilateral. Instalar-se-ia muitas vezes um padrão de conduta análogo àquele registrado nos macacos criados isolados nos primeiros tempos de vida, caracterizado pela submissão e deficiente sociabilidade. Depois do ECT, os pacientes, em conexão com o tipo de conduta anterior ao tratamento, assumem certas modalidades de adaptação: forma eufórico-hipomaniaca, somatização, refúgio paranóide e reação de pânico. No tocante aos efeitos bioquímicos do ECT, carecem de interesse clínico e teórico as modificações registradas no sangue, urina, saliva, secreção gástrica, líquido céfallo-raquiano, hormônios e neuro-humores. Quanto aos efeitos cardiovasculares devidos ao ECT, registra-se a ocorrência de taquicardia na crise e depois bradicardia, hipertensão arterial e depois hipotensão arterial, arritmias cardíacas durante e depois da crise.

O ECT, de início ministrado de modo empírico e indiscriminado, está atualmente indicado sobretudo nos estados depressivos endógenos. Proporciona também bons resultados na esquizofrenia catatônica e em outras formas de esquizofrenia, na mania e outras condições mórbidas rebeldes às outras terapêuticas. Promove a remoção às vezes espetacular de determinados sintomas: incapacidade de concentração, anorexia, sitiofobia, diminuição da libido, delírio de auto-acusação, propósitos de suicídio, insônia, agitação, estupor. Constituem índices psicopatológicos de melhor prognóstico no tratamento pelo ECT o início súbito da doença, capacidade de autocrítica, *insight* satisfatório, duração da doença no máximo de um ano, personalidade obsessiva e retardo mental acentuado. Contraindica-se o ECT nas farmacodependências, depressões reativas, estados neuróticos, esquizofrenias simples, hebefrênica e paranóide. Constituem condições desfavoráveis para tratamento pelo ECT a inteligência superior, idade abaixo de 35 anos, conduta instável, labilidade emocional, insônia inicial, benignidade dos sintomas, ansiedade, hipocondria, auto-compaixão, despersonalização.

O ECT acarreta às vezes complicações denunciadas desde os seus primórdios : apnéias prolongadas, amnésia duradouras, fraturas, confusão mental, agitação, apatia, crises espontâneas tardias. Atualmente, para evitar contratempos, não só são levadas em conta as contra-indicações já de rotina, mas também se aplica o ECT com o emprego da sedação, anestesia, curarização e oxigenação. Preconizam-se outras modalidades de tratamento, à custa de novos tipos de correntes elétricas : correntes sub-convulsivantes, estímulo breve glissando, crises múltiplas (3 a 5 choques na mesma sessão), eletronarcose. Concebeu-se novo tipo de ECT, o unilateral, com os dois eletrodos colocados no lado do hemisfério cerebral não dominante, um eletrodo fixo

na região fronto-temporal e o outro em pontos variáveis. O ECT unilateral, pouco utilizado, acarretaria menor comprometimento da memória e menor confusão mental. Em compensação, por se tratar de crise atenuada, não asseguraria êxitos terapêuticos tão satisfatórios quando o ECT bilateral.

O mecanismo de ação do ECT ainda está na obscuridade. Na hipótese de Cerletti, o ECT, suscitando situação de extrema tensão, ocasionaria a produção das agoninas, substâncias de ação antipsicótica, e daí o êxito terapêutico de convulsão induzida no paciente. Mas os extratos cerebrais de porcos submetidos a repetidos eletrochoques, contendo as agoninas, foram injetados na musculatura dos esquizofrênicos e nada acarretaram digno de nota. Na interpretação de Danziger e Kindwall, os métodos de choque restaurariam o equilíbrio da mente porque, aumentando a permeabilidade da barreira sangue-cérebro, seria favorecida a remoção de substâncias tóxicas acumuladas no cérebro e responsáveis pelos distúrbios mentais. Os métodos de choque estimulariam o diencéfalo e daí a sua eficácia no tratamento da esquizofrenia, atribuída à hipofunção do hipotálamo, na opinião de diversos autores. Nas teorias eletrofisiológicas a ação terapêutica residiria na desorganização bio-elétrica então provocada para desestruturar os padrões comportamentais inerentes à psicose. No plano bioquímico, admitiu-se a psicose na dependência do sistema hipotálamo-hipófiso-suprarrenal. O método de choque exerceria uma estimulação violenta no cérebro, no sistema nervoso autônomo, nas glândulas endócrinas e na musculatura do corpo e, para restabelecer a homeostase, seria mobilizado o sistema hipotálamo-hipófiso-suprarrenal, com a produção de ACTH e corticóides suprarrenais. Com a restauração da homeostase, também ocorreria a remissão da psicose. Mas essa teoria bioquímica caiu no descrédito quando a administração de ACTH não proporcionou êxitos terapêuticos em pacientes depois melhorados com ECT. Com o problema visto em ângulo mais moderno, a psicose estaria em conexão com distúrbios ocorridos nos neuro-humores e os métodos de choque exerceriam ação terapêutica mediante intervenção nos referidos neuro-humores. Max Fink, valorizando a teoria neuro-humoral, admitiu que a terapia convulsivante estimularia diretamente as células do hipotálamo e intensificaria a atividade funcional neuro-transmissora no cérebro, liberando certas substâncias que, agindo sobre as funções vegetativas e as glândulas endócrinas, seriam responsáveis pela ação terapêutica. Tantas pesquisas novas sobre a terapêutica convulsivante, enumeradas na obra de Max Fink, não só reivindicam a eficácia de tal tratamento, mas também descortinam novas aberturas para o conhecimento do cérebro, da personalidade e da conduta. Excelente bibliografia no fim do volume possibilita a reconstituição do itinerário percorrido pela terapêutica de choque desde as suas origens até à atualidade.

JOÃO CARVALHAL RIBAS

LA MUERTE EN MEDICINA. JOSÉ A. MAINETTI, editor. Um volume (13 x 20,5) com 215 páginas, 22 figuras. Ediciones Quirón, La Plata, Argentina, 1978.

El tema de la muerte es central en toda antropología médica e impregna todo el ejercicio de la medicina, más allá de cualquier especialidad. Este volumen brinda una equilibrada perspectiva estructurada en cuatro grandes secciones: Tanatobiología,

Tanatoantropología, Tanatodeontología y Tanatopedagogía. A él contribuyen biólogos, juristas, psiquiatras y educadores. Está dirigido especialmente al ámbito médico, porque nuestro tiempo ha "medicalizado" la muerte. Son interesantes las contribuciones de Dora Gallice sobre "La anatomía y la imagen de la muerte", de Jorge Saurí sobre "la vivencia de muerte" y las destinadas a analizar los aspectos éticos y educativos que reviste el tema para el médico. El editor ha realizado un excelente esfuerzo de esclarecimiento en la nota preliminar, señalando que es tarea de la reflexión médica la definición, comunicación y apropiación de la muerte. Estos tres problemas son los límites del conocimiento, el arte y el *ethos* médico. Cada uno de ellos alude a una realidad vivida diariamente por todo aquel vinculado al arte de curar.

Este libro constituye un loable esfuerzo por meditar sobre la muerte en el contexto de la profesión médica. Sus colaboradores han brindado datos y experiencia y el producto es altamente recomendable. Es una auténtica contribución argentina — y latinoamericana — a las "humanidades médicas".

FERNANDO LOLAS (Santiago de Chile)

ANNUAL REVIEW OF NEUROSCIENCE. W. M. COWAN, Z. W. HALL & E. R. KANDEL, editores. Un volumen (16x23) con 506 páginas. Annual Reviews Inc., Palo Alto, California. 1978.

A las ya conocidas series de los "Annual Reviews" se agrega ahora ésta, destinada a las Neurociencias. Las Neurociencias son el resultado de una perspectiva interdisciplinaria sobre el sistema nervioso, posibilitada por el desarrollo convergente de la neuroanatomía, la neuroquímica, la neurofisiología y la psicología fisiológica. El concepto unificado abarca desde estudios puntuales sobre estructura y función hasta investigaciones de carácter integrativo sobre la conducta de los organismos. Pocas cosas hay más importantes, dice el editor Cowan al prologar este volumen, que la forma cómo el sistema nervioso se vincula al comportamiento. No puede extrañar por ello que del vasto conjunto de técnicas que caracteriza a las neurociencias, las más nuevas estén relacionadas a los aspectos conductuales. Lo decisivo del nuevo enfoque es la interrelación entre las diversas disciplinas parciales.

Este primer volumen trata temas interdisciplinarios por excelencia. Ejemplos son el control nervioso del comportamiento, la regulación del desarrollo autonómico, la neurofisiología de la epilepsia, los marcadores de tiempo circadianos en el sistema nervioso central, la organización de las membranas neuronales. Todos ellos son abordados por reconocidos especialistas en la materia. Este conjunto de revisiones, demasiado extenso para un comentario detallado, representa lo más actual de la investigación básica y lo más relevante para las necesidades del clínico. Con esta nueva serie, es de esperar que la transferencia del conocimiento desde el laboratorio a la práctica se vea favorecida. La presentación es excelente.

FERNANDO LOLAS (Santiago de Chile)

PUPPETS AND THERAPY. A. R. PHILPOTT, editor. Um volume (16x28) com 153 páginas. Plays Inc., Boston, 1977. Preço: US\$ 4,95.

Este volume trata do uso de marionetes na habilitação de crianças e adolescentes com doenças neurológicas, retardo mental, distúrbios psiquiátricos e outras condições. Uma revisão bibliográfica sugere que este livro é a única obra dedicada exclusivamente a este assunto. O livro trata do uso de marionetes operadas por fios e marionetes em formas de luvas. O livro contém 59 artigos redigidos por terapeutas trabalhando na Alemanha, no Canadá, nos Estados Unidos, na França, em Hong Kong, na Hungria, na Índia, na Inglaterra e na Suécia. Muitos destes artigos foram publicados originalmente na revista *Puppet Post*; artigos de diversas outras fontes também são apresentados. O artigo mais antigo foi publicado em 1936 e o mais recente em 1976; a maioria dos artigos foi publicada em anos recentes. Como é frequentemente o caso com um livro composto de artigos de muitos contribuintes, a qualidade dos artigos é bastante variável. Em geral, os artigos longos são melhores do que os curtos, e os artigos dedicados aos tópicos específicos são melhores do que os artigos que não focalizam um assunto especial. Assim, os artigos sobre o uso de marionetes no treinamento de crianças e adolescentes com problemas neurológicos, na educação de crianças com retardo mental, na ludoterapia com crianças com problemas emocionais, na fonoterapia e em outras condições específicas são melhores do que artigos menos específicos. Alguns artigos apresentam sugestões para a fabricação de marionetes em forma de luvas pelas próprias crianças; muitas outras sugestões são feitas para o uso de materiais baratos e comuns na construção de marionetes, palcos e outros objetos úteis. Todo terapeuta que tenha problemas de comunicação com crianças poderá encontrar sugestões úteis neste livro.

A. H. CHAPMAN (Conquista, BA)