

**O USO DO AMPLICTIL (4560 RP, RHODIA) NA ROTINA DO
DIAGNÓSTICO ELETRENCEFALOGRAFICO**

P. PINTO PUPO *

E. ZUKERMAN **

R. HELENA LONGO **

O Amplictil (4560 RP, Rhodia) é droga hoje largamente usada em variados campos da Medicina, em particular como coadjuvante da anestesia geral, principalmente por causa de sua ação lítica sobre o sistema nervoso. Sua ação, estudada com auxílio de registros eletrográficos, é depressora sobre as "respostas evocadas" no córtex, assim como sobre a substância reticular mesencefálica (Angeleri, Carreras e Urbani¹), do mesmo modo que se mostra depressora sobre o sistema adrenérgico periférico, do qual muito depende a excitabilidade direta e reflexos do sistema reticular mesencefálico (Hiebel, Bonvallet, Dell²). Assim, quer diminuindo a intensidade das descargas adrenalínicas no organismo, quer deprimindo o próprio sistema reticular mesencefálico e a reatividade cortical, esta droga contribui para diminuir o "estado de alerta" cortical e, portanto, diminuir a intensidade das respostas aos estímulos por esta recebidos; ela determina, por consequência, um estado de relativa sedação psíquica. Por outro lado, ela não modifica a atividade epiléptica experimental no córtex de coelhos⁶. Esta propriedade do Amplictil foi testada sobre o eletrencefalograma humano por Castro e Bérard³, assim como por Bérard e Turner⁴, os quais chegaram às seguintes conclusões: a) a droga não modifica sensivelmente os traçados normais na dose de 20 a 50 mg, em injeção endovenosa; b) ela ativa ligeiramente a atividade epileptógena; c) nos traçados "dessincronizados" há o aparecimento de um ritmo α relativamente estável.

Trabalho do Serviço de Neurologia da Escola Paulista de Medicina (Prof. Paulino W. Longo), apresentado ao II Congresso Sul-Americano de EEG (Montevideu, março, 1955), e ao Departamento de Neuropsiquiatria da Associação Paulista de Medicina em 5 abril 1955.

* Docente Livre de Clínica Neurológica.

** Assistentes.

Foi justamente esta última verificação que nos trouxe a idéia da utilização do medicamento na rotina do exame eletrencefalográfico. É bem conhecida a dificuldade existente para o exame de pacientes em estado de tensão emocional, nos quais o traçado é, em geral, tomado por uma atividade rápida e de reduzido potencial que substitui os ritmos cerebrais normais. Êstes, em particular o ritmo α , são ritmos de repouso cerebral e dificilmente aparecem nos estados de excitação psíquica. O Amplictil, com sua ação lítica sôbre as sinapses nervosas, diminuindo o "estado de alerta" dos centros superiores, trazendo diminuição dêsse estado emocional, poderia contribuir para o reaparecimento dos ritmos corticais de repouso.

Para a verificação desta possibilidade e para a avaliação da possibilidade de ser o Amplictil empregado com êste fim na rotina dos exames eletrencefalográficos em doentes suspeitos de epilepsia, empreendemos nossas pesquisas no sentido de responder às seguintes questões: a) A droga modifica o ritmo de base do EEG? b) Ela modifica a atividade dos focos epileptógenos ou das disritmias paroxísticas centrencefálicas? c) Seu emprêgo constitui um método de sedação útil, seja em pacientes em estado emocional, em ansiedade, seja em pacientes inquietos, não cooperantes?

MATERIAL E MÉTODO

O material que apresentamos se constitui dos primeiros 27 pacientes por nós examinados com esta técnica: 25 pacientes epilépticos de vários tipos, um com neurose histérica e um com síndrome coreatética. Todos êles haviam sido examinados anteriormente sob o ponto de vista clínico e neuropsiquiátrico; todos se apresentaram para exame eletrencefalográfico sem medicação barbitúrica nas 24 horas anteriores ao exame e regularmente alimentados. Com tais cuidados procuramos afastar interferência do barbitúrico ou da hipoglicemia sôbre o traçado.

O exame eletrencefalográfico foi realizado com aparelho Grass, modelo III, com 8 canais, usando as tomadas de rotina como descrito anteriormente⁵. Após esta fase foi feita injeção intramuscular de 25 mg de Amplictil e o traçado repetido cada 10 ou 20 minutos até 60 a 90 minutos.

RESULTADOS

Analisados em conjunto os resultados podem ser sintetizados em: a) a atividade de base do traçado, particularmente quando apresentando ritmo α , não foi sensivelmente modificada (fig. 1); sômente em raros casos houve ligeira lentificação e acentuação dessa atividade; quando apresentando ritmos rápidos, entretanto, êstes deixaram entrever os ritmos de repouso cerebral, em particular ritmo α (fig. 2); b) em relação à atividade paroxística evidenciada no eletrencefalograma antes da injeção da droga, esta não exerceu influência decisiva, seja modificando-a, seja intensificando-a ou deprimindo-a (figs. 3 e 4); c) os efeitos clínicos da droga, na dose em-

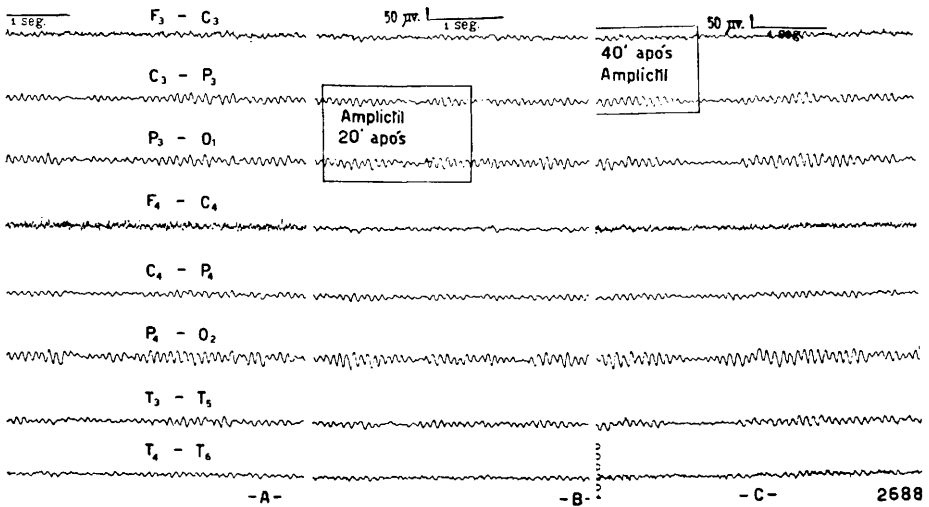


Fig. 1 — D. L., 17 anos. Crises convulsivas tipo GM, noturnas, raras. EEG nº 2.688. Atividade elétrica cerebral de repouso bem organizada, evidenciando ritmo α dominante. Em A, antes do Amplictil; 20 minutos (B) e 40 minutos após (C), não houve modificação desse ritmo de base.

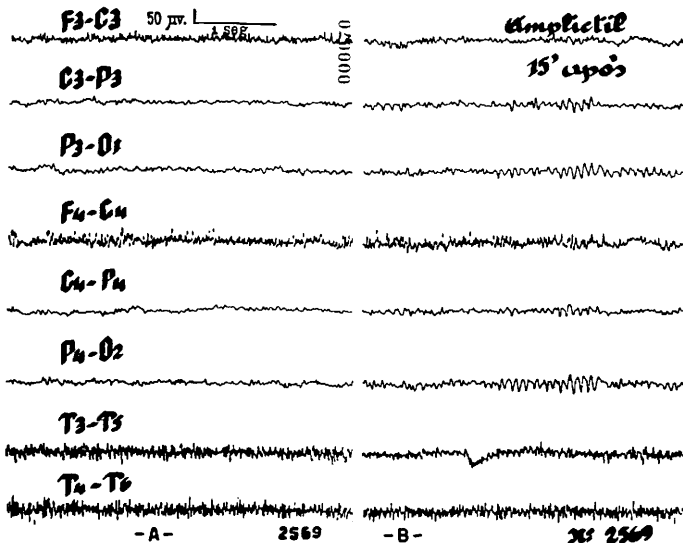


Fig. 2 — G. T., 25 anos. Crises convulsivas mal definidas. EEG nº 2.569, mostrando atividade de base com ritmos rápidos e ondas de reduzido potencial (A); em B, aparecimento de surtos de ritmo α , 15 minutos após a administração do Amplictil.

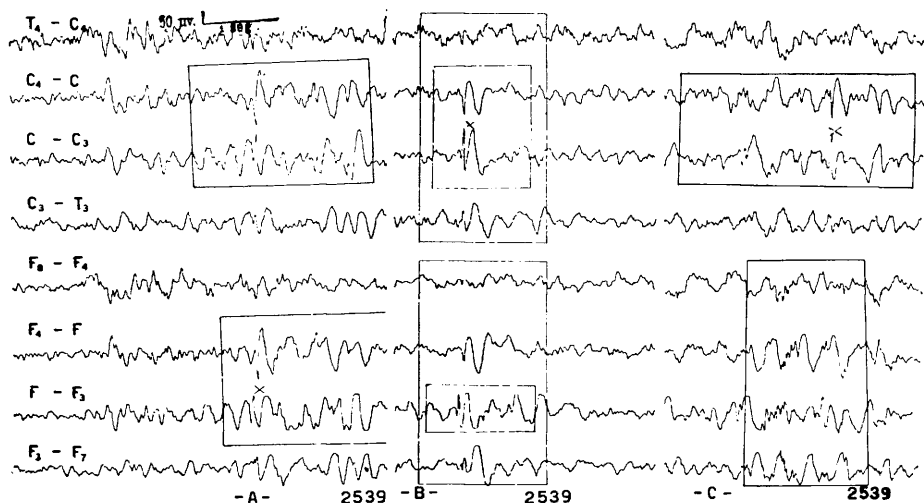


Fig. 3 — A. A., 14 anos. Crises convulsivas com aura vegetativa, seguidas de manifestações motoras lateralizadas. EEG nº 2539, evidenciando sinais de foco convulsivo ativo entre C e C₃. Em A, antes do Amplictil; 15 minutos (B) e 35 minutos depois (C), descargas idênticas.

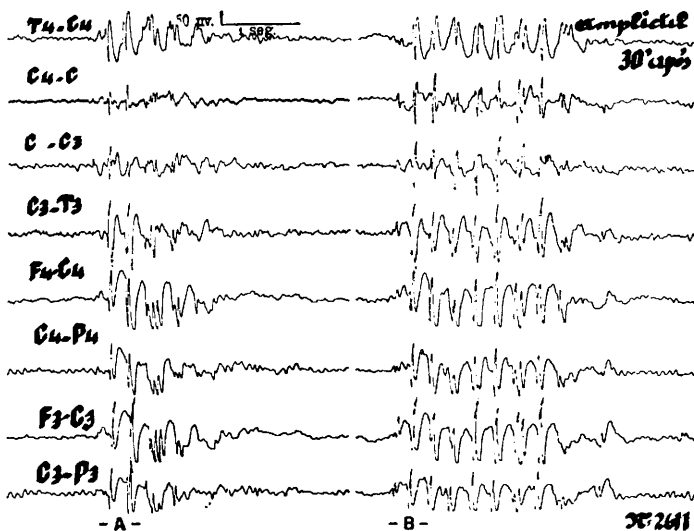


Fig. 4 — E. S. R., 18 anos. Crises tipo PM. EEG nº 2611, evidenciando surtos de disritmias bilaterais e síncronas, com "ondas e espículas". Em A antes do Amplictil, em B 30 minutos depois, mostrando descargas idênticas.

pregada, foram muito variáveis e ainda não nos permitem um juízo definitivo; houve, em muitos casos, diminuição do estado emocional e, em outros, sedação.

Como efeitos colaterais observamos, em alguns casos, hipotensão arterial frustra intensificada, findo o exame, com a ortostasia ao paciente, chegando em dois dêles a determinar um estado de sensível lipotímia. Em outros, mesmo durante o exame, depois de 20 a 30 minutos, houve tendência ao sono, com a conseqüente depressão de potencial e lentificação dos ritmos no traçado.

Com tais resultados cremos poder afirmar que o Amplictil, na dosagem de 25 mg em média, para indivíduos adultos, é um coadjuvante na rotina diária de exames eletrencefalográficos e pode ser empregado nos pacientes suspeitos de epilepsia, uma vez que não modifica sensivelmente as descargas paroxísticas do traçado. Esta droga tem, sobre o sono barbitúrico, a grande vantagem de não modificar o traçado de base e, assim, não prejudicar o seu estudo.

SUMMARY

The use of 4560 R.P. in the electroencephalographic diagnosis.

The authors have used the 4560 R.P. (Rhodia Laboratories), intramuscularly, in dosis of 25 mg. and have analized the results according to its influence (a) in the basic electrical activity of the EEG, (b) in the activity of epileptogenic lesions and (c) in the patient's sedation, mainly in those patients who present emotional tension or anxiety, or who are non co-operatives.

The authors found that the drug in this dosis does not have influence in the basic rhythm of the EEG nor in the activity of epileptogenic foci; as sedative, the drug has presented diverse results and they cannot yet be conclusive.

Since the drug does not affect the basic record nor change the epileptic activity, it can be used as coadjuvant in the routine EEG of patients suspects of being epileptics.

BIBLIOGRAFIA

1. ANGELERI, F.; CARRERAS, M.; URBANI, M. — Modifications induced by 4560 R.P. (Largactil, Chlorpromazine) on the evoked potentials recorded in the reticular substance of the brain stem and in the cerebral cortex. The Italian EEG. Society, Rome, junho, 1954. Res. in EEG. Clin. Neurophysiol., 3:532, 1954.
2. HIEBEL, G.; VONVALLET, M.; DELL, P. — Sympathetic tonus, central electrical activity and waking state. Effects of Chlorpromazine (Largactil) and of a dextrorotatory Ben-

zendrine. Société d'Électroencephalographie et des Sciences Connexes de Langue Française, Paris, dezembro, 1953. Res. in EEG. Clin. Neurophysiol., 1:160, 1954. 3. CASTRO, P. DE; BERARD, E. — Efectos del clorhidrato de cloro-3(dimetilamino-3-propil)-10-fenotiacina (4560 R.P.) sobre el electroencefalograma. Grupo Español de Electroencefalografía y de Neurofisiología Clínica, dezembro, 1953. Res. in EEG. Clin. Neurophysiol., 2:340, 1954. 4. TURNER, M.; BERARD, E. — Étude sur les effects de la Chlorpromazine (4560 R.P.) sur les traces électroencéphalographiques et électrodermographiques. Soc. Sul-Americana de EEG, junho 7, 1954 (São Paulo). Res. in EEG. Clin. Neurophysiol., 3:538, 1954. 5. LONGO, P. W.; PUPO, P. P.; PAZZANESE, O. — Diagnóstico e orientação terapêutica na epilepsia. Rev. Paulista de Medicina, 39:417 (novembro) 1951. 6. TERZIAN, H.; RUBERTI, R. — Studio sperimentale dell'azione del Largactil e del Pendiomid sull'attività elettrica cerebrale del coniglio. Soc. Italiana di Electroencefalografia, 1953.

Escola Paulista de Medicina — Serviço de Neurologia — São Paulo, Brasil.