

ANALISES DE LIVROS

CEREBROVASCULAR DISEASES. M.D. GINSBERG, W.D. DIETRICH, editores Um volume (15x22,5 cm) com 453 páginas. Raven Press, New York, 1989.

Desde 1984 realiza-se bianualmente a já famosa «Princeton Conference on Cerebrovascular Diseases», cujos registros são ulteriormente publicados. O presente volume se refere à 16ª Conferência (março-1988), da qual participaram cerca de 100 autoridades no assunto. Foram focalizadas, sobretudo, a fisiopatologia da isquemia cerebral e novas tendências da terapêutica. Não hesitamos em afirmar que o presente livro constitui repositório do estado atual da questão em seus diversos setores e representa a última palavra nos avanços percorridos na última década, prenunciando tendências a serem seguidas nos próximos 10 anos.

Abre o volume um tema relativamente novo e de importância fundamental, a função ativa do endotélio vascular: com efeito, as células endoteliais envolvidas na circulação cerebral, assim com as de outras áreas, são providas de interação com células e moléculas do sangue ou dos tecidos; admite-se a existência de número elevado de estímulos, incluindo a fagocitose, aptos a ativar o endotélio; a patogênese do ictu envolve situações capazes de alterar interações normais das células endoteliais com substâncias vaso-ativas existentes no sangue, de forma a alterar sistemas de comunicação entre o endotélio e outros tipos de células. Os demais capítulos podem ser separados em áreas de maior interesse clínico ou à investigação: (1) investigação clínica sobre o ictu; (2) neurotransmissores na doença cerebrovascular isquêmica; (3) demências vasculares; (4) miscelâneas fisiopatológicas e terapêuticas; (5) recuperação da função no ictu; (6) radicais de oxigênio na isquemia; (7) barreira hemato-encefálica. Seria seguramente interessante analisar cada capítulo, de um livro fascinante como este. Escolhemos um deles para maiores comentários. Permitimo-nos pinçar, por sua oportunidade e pela velocidade com que seus conceitos estão mudando, o tema referente a demência vascular.

Os conceitos de demência vascular foram revistos por equipe liderada por Hachinski. Todos os aspectos importantes concernentes à demência vascular ainda se revestem de dúvidas: diagnóstico, prevalência, fisiopatologia, prognóstico, tratamento e prevenção. Uma definição seria relativamente simples: a demência vascular pode ser considerada como comprometimento mental adquirido e resultante de lesões cerebrais secundárias a doenças dos vasos sanguíneos. Nenhuma regra indica até que ponto uma doença cerebrovascular causa ou contribui para causar, ou meramente coexiste à demência. Uma ligação da patologia dos vasos sanguíneos cerebrais à demência é tão antiga quanto conhecimento da própria circulação cerebral. Há tempos, a arteriosclerose dos vasos cerebrais era considerada causa predominante do declínio mental do idoso, por estenose gradual dos vasos sanguíneos que conduziria a isquemia crônica e a morte neuronal. Todavia, como os estudos do fluxo cerebral deixaram de revelar isquemias crônicas nesses indivíduos e, por outro lado, estudos anatomopatológicos registraram aspectos característicos, não vasculares na doença de Alzheimer e, mesmo, na maior parte dos pacientes demenciados, a demência vascular passou a ser considerada como entidade pouco frequente. Quando viesse a ocorrer, seria por sucessão de ictos (demência por multi-enfartes). Recentemente, novos conceitos surgiram acompanhando as novas técnicas de imagem, principalmente a tomografia computadorizada e a ressonância nuclear. Revelou-se então verdadeira «epidemia» de indivíduos com alterações da substância branca, vagamente rotuladas como doença de Binswanger. Hachinski e col. sugeriram que várias alterações da substância branca, a que denominaram de «leuco-araiose», poderiam ser relacionadas não apenas a hipertensão ou a enfartes mas, também, ao próprio processo de Alzheimer, por amiloidose dos vasos sanguíneos. Desta forma, a doença de Alzheimer poderia ser considerada como a causa mais comum da doença de Binswanger. Por outro lado, a demência vascular está retomando sua importância, principalmente devido ao fato de que a população que envelhece ser mais susceptível a doença cerebrovascular. É verdade que a presença de doença cerebrovascular em um indivíduo pode ser coincidente, contribuinte ou mesmo causal da demência. O reconhecimento de fatores vasculares é importante, pois que esses fatores permitem alternativas terapêuticas. Novas definições de demência vascular, assim como de sua fisiopatologia, diagnóstico e tratamento, são de difícil estabelecimento em virtude da influência devida à idade e da comum coincidência à doença de Alzheimer. Esse mesmo tema, correlações entre demência e ictu, é estudado em vários relatórios abordando aspectos demográficos.

PAIN: MECHANISMS AND SYNDROMES. Neurologic Clinics. Volume 7. R. K. PORTENY, editor. Um volume (16x24 cm) com 262 páginas. W.B. Saunders Co., Philadelphia, 1989.

A despeito do conhecimento do sistema nervoso constituir base fundamental para o estudo e tratamento da dor crônica, relativamente poucos neurologistas se consideram especialistas em dor. Este fato, segundo Portenoy, deriva talvez do ponto de vista tradicional de que a dor é mais um sintoma a ser aliviado que um distúrbio a ser compreendido. Não obstante, este volume testemunha a evolução do pensamento dos neurologistas no sentido de se assenhorear dos progressos da neurofisiologia e da neuropatologia da dor, como base para compreensão do fenômeno através de sua patogênese. Paralelamente, grande número de novas drogas, com mais minucioso conhecimento da farmacodinâmica e da farmacocinética, proporcionou maiores oportunidades no tratamento.

Dos 13 capítulos que compõem este livro, os dois primeiros são reservados a revisão da Neurofisiologia da Dor (Hoffert) e observações e especulações sobre o Mecanismo da Dor (Portenoy). Por esses capítulos, compreendem-se as relações entre a percepção e a dor, quer em condições normais quer nas patológicas; esmiuçam-se também investigações básicas sobre sintomas, transmissão e modulação da dor; Classificação da fisiopatologia é proposta para elucidar fenômenos específicos relacionados à dor em várias condições clínicas. A neuralgia pós-herpética é revista no capítulo 3 e seu autor (Watson) salienta que, dada a habitual melhora com o tempo, o termo deve ser reservado àquelas formas que ocorrem um mês após o herpes zóster. No capítulo 4, Sherman estuda as dores do coto e as dores do membro-fantasma, salientando que em ambas existem mecanismos fisiopatológicos correlacionados e que os respectivos tratamentos frequentemente se imbricam. Polineuropatias dolorosas são assunto do capítulo seguinte (Portenoy). Síndromes de dores por desaferentação são estudadas por Davar e Maciewicz; são condições frequentemente resistentes ao tratamento, ocorrendo após lesão de nervo periférico ou do SNC somato-sensorial. Fromm revê a neuralgia do trigêmio e desordens correlacionadas, passando em revista sinais e sintomas, história natural e diagnóstico, discutindo pontos de vista correntes de patogênese e modalidades terapêuticas. Moulin considera a dor como aspecto freqüente na esclerose múltipla bem estabelecida: crônicas, habitualmente são associadas a mielopatia e mais freqüentes em mulheres e pacientes idosos. Elliott e Foley estudam aspectos neurológicos da dor em pacientes com neoplasias. Horenstein estuda a dor lombar crônica e reconhece que ela tem dois componentes: um diz respeito a acometimentos vertebrais e o outro aos sintomas e sinais que delas resultam, comprometendo raízes, cauda equina ou, em alguns casos, o cone medular. Cefaléias crônicas são revistas por Saper, que estuda novas perspectivas sobre elas, chamando a atenção para os mecanismos patogênicos encefálicos e vários aspectos sobre avaliação diagnóstica, classificação e tratamento. Dores miofaciais são estudadas por Fricton; esta síndrome é constituída de dores musculares regionais que se acompanham freqüentemente de fatores de risco comportamentais e psicossociais; seu tratamento nem sempre é fácil, envolvendo reabilitação dos músculos afetados e controle dos fatores contributivos. Finalmente, encerrando este interessante volume, Vasudevan estuda as perspectivas clínicas nas relações entre a dor e a invalidez.

ROBERTO MELARAGNO FILHO

THE VENTRICLE OF MEMORY. MACDONALD CRITCHLEY. Um volume (15,5x24 cm) com 213 páginas. Raven Press, New York, 1990.

Critchley não necessita introdução por ser um nome que diz por si só na Neurologia. É difícil encontrarmos algum compêndio recente sem citações de seus trabalhos e de sua escola. Isto confere à presente coletânea de biografias de 21 neurologistas um valor todo especial. Ele descreve a vida de neurologistas (em seu sentido amplo) com quem conviveu, seus amigos de cada dia e, segundo ele mesmo chama a atenção, faz isto antes que alguns deles possam ser esquecidos pelo tempo.

A forma de elaborar as biografias toma características peculiares pois o autor valoriza mais as suas próprias lembranças e sensações do que os fatos. Ele pode passar rapidamente por seqüências de pesquisas feitas durante décadas e, a seguir, dar detalhes e minúcias da personalidade do indivíduo, seus gestos, entonação, trajes e passatempos. O critério para a escolha foi de envolvimento pessoal, excluindo figuras já descritas por ele em outras publicações. As personalidades focalizadas são W.J. Adie, T. Alajouanine, M.B. Bender, G. Gatian de Clérambault, I.S. Cooper, D. Denny-Brown, R. Garcin, K. Goldstein, F. Grewel, G. Jefferson, F. Kennedy, R. Leriche, J. Lhermitte, A.R. Luria, G.H. Monrad-Krohn, G. Riddoch, E.G. Robertson, J.S.R. Russell, P. Schuster, F. Walshe e I. Wechsler. Apesar de

escrever de maneira tão particular sobre aqueles que são idolatrados pelas novas gerações de neurologistas, Critchley consegue captar características atemporais. Nenhum de nós ficará impassível ao vê-lo descrever de forma crítica e com humor perspicaz o dinamismo e a determinação, por vezes excessiva, de Denny-Brown (1901-1990). Nenhum de nós permanecerá também impassível ao ler a descrição da longa trajetória de Lúria (1902-1977) até chegar às afasias. Relata que Lúria começou sua carreira pela sociologia, seguida da psicanálise e contactos com a filosofia Pavloviana e a reflexologia de Bechterew, interessando-se, a seguir, pelo desenvolvimento infantil, junto com pesquisas sobre a antropologia cultural da Ásia soviética. Trabalhou por muitos anos com deficientes mentais e, por ocasião da entrada soviética na guerra de 1942, foi enviado como médico para um centro de traumatismos cranianos nos montes Urais, dando início ao seu estudo dos efeitos de lesões localizadas no cérebro.

Critchley nos dá a oportunidade ímpar de conhecer de primeira mão o lado humano de alguns ídolos e pais da Neurologia.

RUBENS REIMÃO

AVANCES EN LA INVESTIGACIÓN DEL SUEÑO Y SUS TRASTORNOS. G. BUELA-CASAL, J.F. NAVARRO HUMANES, editores. Um volume (16x23 cm) em brochura, com 458 páginas. Siglo Vientiuno de España Editores, Madrid, 1990.

Creio que este tomo terá lugar importante na difusão do conhecimento dos distúrbios do sono, pois poucos são os volumes semelhantes em língua espanhola. Além disto, é obra por si só de grande valor, unindo 42 autores de 16 países em revisão sobre o sono, desde suas bases fisiológicas até o diagnóstico e tratamento de suas patologias. Os editores cuidaram da escolha dos textos, tornaram a sua leitura acessível, agradável, em profundidade e, além disto, escreveram capítulos principalmente relacionados a insônia e narcolepsia.

Dos textos iniciais dedicados aos fundamentos do sono, destacamos um, conceitual, sobre as funções do sono (Mikovalzon). Os demais abrangem filogênese, ontogênese, modelos fisiológicos, modelos neuroquímicos e fatores indutores de sono. As inter-relações dos ritmos biológicos são descritas e Stonyeu e col., que dão ênfase ao papel do núcleo supraquiasmático do hipotálamo. Na mesma linha, são relatadas as repercussões das viagens transmeridianas sobre o sono. Seis textos dissecam as técnicas de monitorização do dormir e dos graus de alerta.

Alguns capítulos podem ser considerados clássicos, como um revendo a síndrome de apnéia do sono (Guilleminault) e outro, descrevendo terror noturno e sonambulismo (Oswald). Dos aspectos clínicos pouco detalhados em outros compêndios do gênero e que mereceram destaque, são ressaltadas as características do sono em crianças com deficiência mental, a hipersônia idiopática e a síndrome de Kleine-Levin.

RUBENS REIMÃO

THE INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF SLEEP DISORDERS: DIAGNOSTIC AND CODING MANUAL. Diagnostic Classification Steering Committee, M.J. THORPY, Chairman. Um volume (18x26 cm) com 396 páginas. Allen Press Inc., Lawrence, Kansas, USA, 1990.

A primeira classificação dos distúrbios do sono foi publicada há 11 anos e, desde então, burilada para dar origem a esta segunda. A primeira foi elaborada pela Associação dos Centros de Distúrbios do Sono — entidade primordialmente norte-americana — enquanto a segunda já conta com o apoio internacional das sociedades Americana, Européia, Japonesa e Latinoamericana de Sono. O maior mérito é, sem dúvida, do coordenador do comitê de classificação, Michael J. Thorpy, líder do grande esforço para planejar e alcançar consenso internacional em tarefa tão complexa.

A nova Classificação é esquematizada separando os distúrbios do sono em quatro categorias: dissônicas, parassônicas, distúrbios médicos/psiquiátricos ligados ao sono, distúrbios do sono propostos. As dissônicas englobam as alterações intrínsecas do sono (ex: narcolepsia); as extrínsecas ex: secundária ao uso de álcool), também as alterações de ritmo circadiano (ex: devidas ao trabalho em turnos). As parassônias incluem as alterações de despertar parcial (ex: sonambulismo), distúrbios da transição sono-vigília (ex: câibras noturnas), e as parassônias associadas ao sono REM (ex: paralisia do sono). O terceiro grupo abrange o comprometimento do sono associado a doença mental (ex: depressão), a doença neurológica

(ex: epilepsia) e a outras doenças médicas (ex: refluxo gastro-esofágico). O último grupo, o dos distúrbios propostos, reúne aqueles recém-descritos ou dos quais ainda não temos dados suficientes (ex: alterações do sono associadas à gestação).

A Classificação é estabelecida de acordo com um sistema triaxial de códigos nos moldes da Classificação Internacional de Doenças (ICD-9-CM). Tais códigos permitirão a troca sistemática de informações, facilitando comparações para fins epidemiológicos e de pesquisa, assim como possibilitarão formação de base internacional de dados. Para determinado paciente, podemos analisar três dimensões (ou eixos), colocando no eixo A os dados dos diversos distúrbios do sono; no eixo B são dispostos os procedimentos utilizados (ex: polissonografia); no eixo C são alinhadas as outras doenças deste indivíduo, não relacionadas ao sono. Um conjunto de apêndices completa o volume, incluindo glossário, bibliografia geral, listagens de distúrbios de acordo com sistemas e órgãos, de acordo com a ordem alfabética e a ordem numérica. Suas características próprias e a necessidade atual de homogeneização tornam esta obra indispensável em bibliotecas de neurociências e escolas de medicina.

RUBENS REIMÃO

MEDICAL MONITORING IN THE HOME AND WORK ENVIRONMENT. L.E. MILES, R.J. BOUGHTON, editores. Um volume (15,5x24 cm) com 336 páginas. Raven Press, New York, 1990.

A monitorização prolongada de parâmetros fisiológicos no ambiente doméstico ou de trabalho visa a obter noção mais próxima das condições complexas da vida quotidiana que os dados obtidos em laboratório. O enfoque não é novo, mas o ponto que realmente mudou foi a possibilidade da técnica se tornar rotineira em futuro próximo. Tal capacidade decorre do emprego de novas tecnologias, incluindo computadores de fácil uso, permitindo redução e estudo de enormes quantidades de dados analógicos usualmente obtidos nessas monitorizações.

Os editores reuniram inicialmente capítulos de cunho técnico, sendo interessante a revisão sobre transdutores utilizados em medicina (W.H. Ko). Uma série de relatos de pesquisa ligadas à cronobiologia avalia ciclos de atividade e repouso do homem, incluindo correlações com o estado de sono-vigília e ciclos de temperatura. Sua aplicação prática é demonstrada em textos sobre a dessincronização dos ciclos provocada pelas viagens transmeridianas. Grande grupo de capítulos está ligado à investigação do sono, desde a monitorização prolongada da sonolência diurna (Akerstedt) às diversas técnicas de realização da polissonografia no ambiente doméstico. Seu uso na investigação de patologias é descrito, principalmente na síndrome de apnéia do sono, síndrome de morte súbita infantil e no comprometimento da ereção peniana associado ao estágio REM. Em capítulo interessante, de autoria de W. Orr, é ressaltada a monitorização do trato gastro-intestinal e merece ser lido por detalhar o refluxo gastro-esofágico durante o sono.

Miles e Boughton conseguiram reunir em um só tomo os conhecimentos atuais das técnicas de monitorização prolongada. É um livro aconselhado aos especialistas.

RUBENS REIMÃO