

Alcool endovenoso nas dôres leproticas

Argemiro Rodrigues de Souza

(Assistente Clinico do Asilo — Colona de Pirapitingui)

O emprego do alcool como medicamento, remonta á era hipocratica.

Não ha quem ignore o emprego dos vinhos e conhâques, como meio eficaz no combate á adinamia das molestias infeciosas agudas e no reerguimento das forças nos convalescentes.

Suas metamorfoses na economia deram lugar a 3 teorias :

- 1.º) O alcool é queimado; a maior parte é transformada em agua e gaz carbonico ; minima parte somente è encontrada nos produtos respiratorios.
- 2.º) O alcool não é modificado no organismo e se elimina "in natura". Urna pequena parte, somente, é transformada em acido acetico nas vias digestivas. Esta teoria se apoia sobre a presença do alcool em natureza no sangue, centros nervosos, urina, ar expirado, prodûtos exalados pela pêle, mesmo depois da ingestão de fracas doses.
- 3.º) Uma opinião mixta, atualmente adotada, consiste em admitir que a maior parte do alcool ingerido é queimado no organismo e convertido em acido carbonico ; urna pequena parte somente eliminar-se-ia em natureza.

A transformação do alcool no organismo é bastante rapida; 2 a 3 horas após ingestão um quarto, pelo menos, desapareceu.

A distribuição do alcool no organismo é muito irregular ; o sangue teria uma proporção muito fraca. Entre os órgãos, é o cerebro que o atráe mais rapidamente ; viriam depois o figado, pulmões e rins.

De todas as ações do alcool, a mais notavel é a que exerce sobre o sistema nervoso. Sua ação sobre o sistema nervoso se traduz por excitação, variavel em intensidade e em duração, segundo a tolerancia do individuo. Após essa excitação, sobrevem a fase de depressão e, é neste ponto, pensamos, que reside o mecanismo de ação do alcool, introduzido no organismo por qualquer das vias comumente usadas.

Em doses elevadas, o alcool determina no sangue alterações identicas ás que produzem as substancias hipno-anestésicas: hiper-genese dos leucocitos, aparição de numerosos hematoblastos e congestão da tunica interna dos vasos.

O alcool é diuretico; esta ação é brusca. Todas as outras secreções são ativadas, sob influencia do alcool (saliva, suco gastrico, suor etc. Em doses terapeuticas, excita o coração e a circulação. A ação estimulante rapida exercida sobre o sistema nervoso e sobre o coração, se resume na expressão de *estimulante diffusivel*.

O alcool tem innumeradas indicações terapeuticas : pneumonias, outras molestias febris, sincopes, desfalecimentos, hemorragias diversas, metrorragias, hidropisias e fraqueza cardiaca, indicações que todos já conhecemos de sobejo.

Temos todavia nos limitado neste breve apanhado á ação do alcool por via bucal. Mas as suas indicações extendem-se mais longe. E muito nossa conhecida, a alcoolisação de ganglios e dos nervos perifericos; alcoolisação do ganglio de Gasser, injeções peri-nervosas no reumatismo ciatico, sempre com tão bons resultados. Necessitando-se de um efeito mais rapido para outras afecções, lançou-se mão do alcool absoluto endovenoso.

É assim que o alcool endovenoso fôra empregado ha tempos, nas infecções puerperais, com resultados proveitosos, tendo o processo feito época pelo entusiasmo despertado, para logo cair no esquecimento.

O alcool endovenoso fôra ensaiado ainda nas anestésias gerais, em operações de alta cirurgia, mas talvez com relativo fracasso; tem sido utilizado atualmente no tratamento das afecções pulmonares purulentas.

Ensaindo o tratamento da endocardite maligna, pela injeções endovenosas de alcool, notaram os *Drs. L. Landau e S. Xaminer*, melhoras de algumas localizações purulentas desta doença. Reservaram então este método para o tratamento das afecções pulmonares purulentas agudas, provocadas pela flóra piogena banal : estreptococos, estafilococos etc.

Os autores injetavam diariamente, por via venosa, 30 a 50 centímetros cubicos de alcool absoluto a 20% (alcool absoluto, 200 centímetros cubicos mais solução fisiologica esterilizada, 800 centímetros cubicos). Administravam, alem disso, insulina, uma ou duas vezes por dia, para evitar possiveis complicações hepaticas no decurso destas afecções. Uma duzia de injeções é, em geral, o necessario.

Thursz utiliza, para os mesmos casos, injeções maciças de uma solução a 33%; 100 ou 150 centímetros cubicos repetidas uma ou 4 vezes.

Os autores acham que as injeções endovenosas de alcool não teem nenhuma contra indicação. Neste particular estamos de acor-

do com eles, pois temos lançado mão dessa terapeutica em nossos doentes de Pirapitingui, mesmo em pré-caqueticos sem o menor acidente.

Tendo tratado de uma doente de reumatismo ciatico agudo pelas injeções perinervosas de alcool, lembramo-nos de aplicar esse medicamento por via endovenosa nos casos de dores leproticas, tão contradichas nos hospitais de doentes de lepra e capazes de esgotar, muitas vezes, todos os recursos que a terapeutica moderna prodigaliza aos encarregados de minorar o sofrimento de tais pacientes.

Para tal, preparâmos solução de alcool absoluto a 20% (90 centimetros cubicos de alcool absoluto para 360 centimetros cubicos de saro fisiologico) e injetâmos nos doentes que preenchiâms indicações; dores intensas mais ou menos generalizadas ou localizadas, nevrites superagudas, Os bons resultados não se fizeram esperar animando-nos, desde então, a prosseguir nessa terapeutica. A solução a empregar deve ser sempre recentemente preparada.

Observação n° 1 — O. P., 23 anos, casado, brasileiro natural de Monte Serrat, internado em 8 de Setembro de 1932. Fôrma clinica : C3 — NI. Em Setembro deste ano reação leprotica caracterizada por nodulos eruptivos, eminentemente dolorosos, nos membros superiores e inferiores. Temperatura ; 38, 5°. Veio a consulta queixando-se principalmente de dores agudas nos ossos, musculos, e hiperestesia dolorosa da pele dos membros superiores e inferiores. Apresentava maiores dores nos joelhos e cotovelos. Tomou 9 injeções de cloreto de calcio sem resultado. Recebeu posteriormente, a nosso conselho, 10 centimetros cubicos de alcool endovenoso tendo obtido francas melhoras s6 com uma picada. Ao tomar a segunda injeção viu desaparecerem suas dores e os elementos eruptivos. Apresentou, á primeira injeção, dores generalizadas, fenomeno esse que desapareceu imediatamente para dar lugar a cura.

Observação n°2 - M. M., 33 anos, solteiro, brasileiro natural de S. Roque internado em 12 de Maio de 1933. Fôrma clinica : C2 - N2. No dia 19 de Outubro surto eruptivo febril, com dores esparsas pelas articulações; a reação era mais intensa nos membros, não poupando todavia a face. Á tarde era forçado a acamar-se com exacerbação da febre e adinamia. Após 2 dias de molestia veio ao ambulatorio tendo recebido 20 centimetros cubicos de alcool a 20% em injeção endovenosa. No dia da injeção notava sudorese abundante, tendo obtido desde então, sensíveis melhoras. Diariamente tomava 20 centimetros cubicos de alcool na veia, com acentuação rapida das melhoras. Com 140 centimetros cubicos ficou completamente restabelecido, com a desaparecimento das dores e nodulos eruptivos, maior disposição fisica, aumento de appetite e do peso.

LABORATORIO CHIMIO SYNTHETICO — SÃO PAULO

TYSIOCRYSINA

TIOSULFATO DE OURO E SODIO PURISSIMO
TUBERCULOSE — ARTRITIS — ASMA BRONQUICA

BIOSTENYL

Murrato de etilo	grms. 0,10	0,10
Cinamato de benzilo	> 0,05	0,05
Colesterina	> 0,05	0,10
Canfora	> 0,05	0,10
Oleo de oliva puro	> 2cc.	5 cc.

Tônico reconstituinte geral especialmente indicado no tratamento das baciloses e nas afecções dos órgãos do aparelho respiratorio.

BIDRARSAN

Associação de Arsenio, Bismuto e Mercurio em veículo aquoso de 2 cc. Em todas as manifestações da lues.

Amostras e literaturas com os concessionarios para todo o Brasil:

ALBERTO MAZZUCHELLI & CIA. LTDA.

Caixa Postal, 1085 — São Paulo



HEMOSTATICO — TONICO — RECALCIFICANTE



FORMULA

CALCIOCARBAMIDAE DEXTROSA

CADA AMPOLA DE 10 c. c. CONTEM

Chlorureto de Calcio.	1,00
Urèa (puriss.)	0,20
Glycose (puriss.) . . .	0,10
Agua redistillada . . .	10 c. c.

AMPOLAS DE 10 c. c.

U S O E N D O V E N O S O

VEROFEINA IPPE

MARCA
REGISTRADA

APROVADO
D.N.S.P. Nº 120 9-4-930

Comprimidos: Acido acethylsalicylico — Acido diethylbarbiturico — Cafeina

Esta associação representa uma synergia medicamentosa, segura e eficaz

ANALGESICO

ANTI-NEVRALGICO

SEDATIVO

CEPHALEA

INSOMNIAS DOLOROSAS

Embalagem original
Tubos de aluminio com 10 comp.



DOSE: 2-3 comprimidos ao
dia, dissolvidos em agua.

MOOGRINA "IBI"

(CONTRA A **LEPRA** EM TODAS AS PHASES)

Esteres ethylicos dos acidos chaulmoogrico e hydnocarpico, guayacol, eucalyptol.

IODOMOGRINA "IBI"

(CONTRA A **LEPRA** EM TODAS AS PHASES E ESPECIALMENTE INDICADA NAS FORMAS INICIAES)

Esteres ethylicos dos acidos iodochaulmoogrico e iodohydnocarpico, guayacol, eucalyptol. Essas ultimas substancias ao passo que favorecem a absorpção, augmentam a tolerancia e a actividade therapeutica dos esteris.

INSTITUTO BIOCHIMICO ITALIANO — MILÃO

Concessionarios no Brasil: BIOSYNTHETICA.

RUA SILVEIRA MARTINS, 61 — S. PAULO

RUA S. PEDRO, 62 — RIO DE JANEIRO

Observação n.º 3 — J. A., 23 anos, casada, brasileira, natural de Apiai, internada em 17 de Janeiro de 1933. Fôrma clinica C2 — NI. Ha 2 mezes reação leprotica febril, caracterizada por nodulos numerosos nas coxas e pernas. Dôres intensas nos ossos, articulações e musculos. Foram-lhe prescritos, 20 centimetros cubicos de alcool endovenoso e após 7 injeções, ficou completamente curada das dores, com desaparecimento de maior parte dos elementos eruptivos. Sentiu-se mais forte e com mais animo para o trabalho.

Observação n.º 4 — R. S., 24 anos, casada, brasileira, natural de Salto, internada em 7 de Fevereiro de 1932. Fôrma clinica: C2-NI. Ha um mez atraz, começou a sentir dores agudas em ambas as pernas e pés, mais intensas na perna esquerda. Não apresentava nodulos eruptivos e nem tinha febre. Estado geral bom. Insônia. Foi-lhe prescrito alcool endovenoso a 20 %; no primeiro dia tomou 20 centimetros cubicos no segundo mais 20 tendo cessado as dôres, por completo. Atualmente veio de novo consultar por terem voltado as dôles, sendo-lhe recomendada a mesma terapeutica que está utilizando com identico proveito.

Observação n.º 5 — A. A. C., 38 anos, viuva, brasileira, natural de Piracicaba, internada em 25 de Novembro de 1931. Ha dois meses mais ou menos, começou a sentir dores nos pés, articulações tibio-tarsicas, cotovelos e punhos, com perda da força muscular. Ao exame externo não mostrava nodulos eruptivos. Tomára diversas medicações, sem beneficio algum. Foi-lhe, então, prescrito o alcool endovenoso ; na primeira injeção tomou 10 centimetros cubicos e nas quatros outras 20 centimetros cubicos. Com essas cinco picadas nada mais ficou sentindo.

Observação n.º 6 — H. B., 42 anos, casada, natural de Tieté, internada em 27 de Janeiro ultimo. Fôrma clinica : C-3N2. Deu entrada no Hospital logo após sua internação no Asilo-Colonia. Dôres nos pés, pernas e joelhos, impossibilitando-a de caminhar e de dormir. Estado précaquetico ; nunca apresentou elementos eruptivos. Tomára toda gama de medicamentos para combater as dôres, com resultados pouco notaveis. A nosso conselho, começou a fazer uso do alcool em injeções endovenosas, quantidade de 20 centimetros cubicos a 20 % e logo as primeiras injeções começára a melhorar e a marchar com mais desembaraço. Tomou 7 injeções de 20 centimetros de alcool absoluto a 20 % diariamente, ao todo 140 centimetros cubicos, fin-dos os quais, achou-se restabelecida daquelas dores que a atormentavam ha mais de 2 anos. Hoje anda com muita facilidade.

Observação n.º 7 — A. B., 22 anos, casada, brasileira, natural de Jaguari, internada em II de Fevereiro de 1932. Fôrma clínica : C2-NI. Ha 2 mezes reação leprotica intensa, febril, obrigando-a a acamar-se. Sofria de dores atrozes nos membros superiores e nos joelhos impedindo-a de conciliar o sôno. Ficára coberta de nodulos eruptivos. Prescrevemos-lhe 20 centímetros cubicos de alcool em injeções endovenosas ; ás primeiras injeções, acalmia da crise dolorosa, ao mesmo tempo que a reação leprotica melhorava. No fim da sexta injeção ficou curada das dores.

Observação n.º 8—C. M. , 26 anos, solteiro, brasileiro, natural de São Roque, internado em I2 de Maio de 1933. Fôrma clínica : C2—NI. Veio á consulta em Agosto, queixando-se de dores agudas nas articulações, astenia, anorexia e febre. Ao exame externo mostrava numerosos elementos eruptivos, alguns confluentes eminentemente dolorosos. Tomou 6 injeções de cloreto de calcio, experimentando algumas melhoras; todavia persistiam as dores; passara depois a se tratar com tartaro emetico sem contudo, se modificar o seu estado. Lembramo-nos então do alcool endovenoso; durante 7 dias tomou 10 centímetros de alcool a 20%, ao todo 70 centímetros cubicos. Desapareceram as dores e os nodulos eruptivos, voltou-lhe o apetite e começou a engordar.

Observação n.º 9 — C. N., 37 anos, casado, natural da Áustria, internado em 7 de Abril de 1933. Fôrma clínica: C2—N2. Ha um mez e meio mais ou menos começou a sofrer de dôres na mão, punho e ante-braço esquerdo que muito o incomodavam. Não apresentava ao exame, elementos eruptivos. Foi-lhe prescrito, então, al-cool endovenoso; no primeiro dia recebeu 10 centímetros cubicos tendo desaparecido as dores por completo. Sentio ligeira obnubilação ao tomar a primeira injeção; na segunda picada nada sentira.

Observação n.º 10—V. B. C., 37 anos, casada, natural de Tatuí, parda, internada em 2I de Maio de 1932. Fôrma clínica : C2-NI. Em fins de Setembro veio á consulta por estar sofrendo de dôres agudas nos membros inferiores e suas articulações, acompanhadas de generalizado surto eruptivo febril, de origem especifica. Todavia, apesar desses sintomas dominantes, não procurara o leito. No quadro clinico o que se destacava com nitidez, era o sintoma subjetivo : dôres superagudas. Aplicamos-lhe 20 centímetros cubicos de alcool a 20% endovenosamente no dia da consulta e nos 4 dias subsequentes, perfazendo um total de 100 centímetros cubicos. As dôres cederam com a terapeutica empregada, permanecendo, todavia com menor intensidade, os elementos eruptivos. Durante o tratamento transpirava muito. Voltara-lhe o apetite e maior disposição fisica.

Observação n.º II—J. G., 60 anos, viuvo, natural da Alemanha, internado em 7 de Outubro de 1931. Fôrma clinica: CI—N2. Em principio de Setembro veio consultar-nos, por estar sofrendo de dôres agudas nos ante-braços, punhos, joelhos, pernas e pé, impedindo-o de conciliar o sono durante noites seguidas. Foi-lhe prescrito o alcool endovenoso. No primeiro dia tomou 10 centímetros cubicos experimentando iro momento da injeção dôres generalizadas que cessaram por completo, para produzirem no paciente melhoras acentuadas : no dia seguinte tomou 20 centímetros cubicos sem o minimo acidente ; com apenas estas 2 injeções ficou curado das dôres, não só porque fica aliviado, como tambem lhe produz otima sensação de bem estar.

Observação n.º I2—J. R., 24 anos, casado, brasileiro, natural de Lorena, internado em 31 de Dezembro de 1932. Fôrma clinica : C2-NI Em meados de Setembro, nevrite superaguda do cubital esquerdo : a dôr que o impossibilitava de conciliar o sono, se extendia da axilla esquerda ás extremidades dos dedos minimo e anular. Perdera a força muscular dos mesmos, com notavel hiperestesia dolorosa. No dia seguinte surgiram alguns nodulos eruptivos, muito dolorosos nos braços e pernas. Foram-lhe applicados 20 centímetros cubicos de alcool absoluto a 20 %, na veia ; com esta injeção notara francas melhoras; diariamente recebia 20 centímetros cubicos de alcool por via venosa e quando terminou a quinta injeção estava completamente curado, tanto das dôres como da erupção. Até a presente data não se repetiu o fenomeno.

Observação n.º I3 —I. M., 18 anos, solteira, brasileira, natural de Cordeiro, internada em 22 de Março de 1932. Fôrma clinica : C2-NI. No dia 6 de Novembro baixou a enfermaria com dores terebrantes nos membros superiores e inferiores ; gritos incessantes que alarmavam os outros doentes do Hospital. Quadro superagudo doloroso de reacção leprotica. Ao exame constatavam-se nodulos eruptivos numerosos nos membros. Como medicaçào de urgencia, nesse dia foram lhe applicadas varias injeções de sedol e morfina sem resultado. Recebeu tambem 10 centímetros cubicos de cloreto de calcio endovenosamente. No dia seguinte 7 de Novembro, o quadro clinico não se alterava, tendo a doente sofrido a noite toda com a exacerbação das dores. Na manhã do dia 7 applicamos-lhe 5 centímetros cubicos de fuadina sem resultado apreciavel. As dôres continuavam incessantes, com grande sofrimento da paciente. No dia 8 de Novembro lançámos mão de novo recurso terapeutico, que foi o alcool endovenoso. Recebeu nessa manhã 20 centímetros cubicos de alcool, a 20%; desde o momento da injeção, melhoras sensiveis se observaram e no fim de duas horas estava debelada a crise dolorosa superaguda da reacção leprotica, tendo a paciente deixado a enfermaria nesse mesmo dia.

Os accidentes raros que se podem constatar, e esses de pequena monta, são : ligeira obnubilação ou, e foi o caso de dois dos nossos observados, dares generalizadas no momento da injeção (mas só da primeira) para depois acalmarem de uma maneira brusca e os doentes sentirem-se satisfeitos com o processo.

Até certo ponto, o aparecimento e desaparecimento rapido de dôres generalizadas vem confirmar o que dizem os fisiologistas, quanto a um periodo de excitação produzido pelo alcool seguido de um outro periodo de depressão, que talvez constitúa os beneficios trazidos pela introdução do alcool na massa sanguinea, vindo a excitar, para depois deprimir, as terminações dervosas, ao espargir-se o medicamento por todos os capilares sanguineos.

Não obstante, não nos preocupa no momento, explicar o mecanismo de ação do alcool, introduzido por via venosa no organismo para fins terapeuticos, sendo nosso maior interesse trazer esta pequena contribuição, que julgamos mais uma curiosidade de neófito, aos innumerados tratamentos recomendados nas intercorrencias especificas do mal de Hansen.

Tomamos, portanto a liberdade, de recomendar este pequeno recurso terapeutico nas dores ,atormentadoras que muitas vezes padecem os nossos tão bondosos e confiantes doentes.
