

ORIENTAÇÃO DIAGNOSTICA ATUAL DA BRONQUITE ASMÁTICA

DR. FUAD CHAMMAS.

Infelizmente, a asma bronquica e as manifestações asmátiformes, têm sido a desmoralização da ciência medica, mormente se lançarmos um olhar sobre os mais recentes progressos no estudo desta insidiosa e terrível molestia.

Quando um paciente é surpreendido pela primeira vez pelo acesso asmático, à noite ou durante a vigília, faminto de ar, clama pelo socorro de seus familiares, que atônitos pela subitaneidade das manifestações e colhidos de surpresa em saber qual a atitude a tomar, chamam, então, com extrema urgência, o facultativo mais próximo, que habituado a ver este estado, traz um pouco de sossego à família, mitigando aquele estado aflitivo, como por um verdadeiro milagre, com uma pequena injeção de adrenalina.

Aí então começa a trajetória clássica do asmático, que inicialmente, se submete à ação dos dessensibilizantes inespecíficos, à base de cálcio, magnésio, estrôncio, hipossulfito de sódio, peptona e outros, sem obter resultado positivo algum. Outros médicos clínicos são procurados, e o mesmo rosário de dessensibilizantes é desfiado, às vezes com os mesmos produtos e dos mesmos laboratórios e outras vezes de procedência diversa, sem no entanto trazer o menor sinal de esperança. Assim terminado o arsenal terapêutico dos dessensibilizantes envia-se o sofredor ao alergista, que com o auxílio dos "tests" cutâneos ou outros irá procurar descobrir o elemento causador de seus males.

Não é nosso objetivo de modo algum subestimar o valor do "test" alérgico na asma, apenas nós nos rebelamos do modo pelo qual o paciente é enviado ao alergista, no sentido estrito da palavra. Pois o paciente, em geral, é examinado superficialmente, quando não, apenas o aparelho respiratório e daí ao alergista; o resultado como sabemos, em geral é um insucesso, e está aí mais um sofredor sem a menor esperança de se livrar do terrível mal.

O especialista, de asma, a nosso ver, deve antes de tudo ser um clinico geral, muito bem orientado e em segundo lugar um alergista, pois que, do exposto deve se reunir numa mesma pessoa, o clinico especializado, as duas personalidades: a do clinico e a do alergista. Pois se fosse diferente, isto é, clinico de um lado, alergista de outro, veriamos que ambos obteriam impressões parciais sobre o caso, impressões puramente estaticas, levando o caso a um resultado não satisfatorio.

Lendo varios tratados sobre o dificil assunto, veremos que pontos de vista defendidos com ardor e entusiasmo por uma escola, são negados formalmente por outra, que por sua vez sustenta um parecer diametralmente oposto ao primeiro. Diante de todas estas idéias, que se divergem em muitos pontos, encontramos uma faceta que, parece-nos quasi todos convergem a ela, é que asma bronquica tem um fundo alérgico e que a hereditariedade alérgica tem certa influencia no seu aparecimento.

Para que uma reação alérgica se dê, é necessario primeiramente por parte do paciente uma predisposição, que chamaremos aí o *fator constitucional*. Este fator está, em geral, ligado à hereditariedade, não que o paciente herde de seus pais as manifestações alérgicas, mas sim a predisposição à alergia. Assim é muito frequente, um dos pais sofrerem manifestações eczematosas e o filho apresentar a sua asma bronquica ou vice versa um dos pais com asma e seu filho com uma dermatopatia eczematosa ou outro equivalente alérgico que não a bronquite asmatica. Outro fato que é positivo, e disso não há a menor duvida, que se somente um dos pais tem manifestações alérgicas, o aparecimento delas no filho se faz muito mais tardiamente, do que se ambos seus pais tivessem as referidas manifestações.

Outro fator que também é imprescindível, para que haja a eclosão do acesso asmatico é o *fator contribuinte*, que age como elemento preparador do estado do paciente, facilitando deste modo a ação do agente excitante ou *fator excitante* que é o alérgeno responsavel pelo acesso. Os fatores contribuintes podem ser quimicos (gazolina, terebentina, acidos, etc.), termicos (calor e frio), infecciosos (sinusites, cholecistites, bronquites, etc.), psicogenicos (aborrecimentos, depressões nervosas, etc.).

De posse destes tres fatores podemos perfeitamente raciocinar no caso em questão. Um paciente que dorme em travesseiros de pena, cujo material já foi constatado pelo alergista, como sendo o seu fator excitante ou alérgeno.

Existe aí, o fator constitucional (o paciente) e o fator excitante ou alérgeno (a pena do travesseiro) e o acesso não se eclode

pois que o paciente continua dormindo perfeitamente no mesmo travesseiro sem ter nenhuma manifestação alérgica, até que numa noite fria (fator contribuinte) o infeliz é despertado por uma terrível fome de ar, provando deste modo, que os três fatores entram, indiscutivelmente em jogo, no momento da eclosão do acesso.

Em base destas, preliminares, é que faremos a orientação diagnóstica da asma brônquica.

O clínico especializado compõe-se de: a) clínico geral, b) alérgico. A parte correspondente ao clínico geral, cabe o estudo dos fatores constitucionais e contribuinte e a segunda parte, o fator excitante. Somente após ter preparado ou melhor estudado convenientemente o paciente, é que se deve enviá-lo ao alérgico, não sendo obrigatório o seu envio, porquanto às vezes com os elementos que a clínica nos fornece, poderemos esclarecer o caso, tratar do doente e restabelecermos a sua saúde.

Não vai nisso nenhuma pretensão, quanto à cura total dos asmáticos, mas uma coisa estamos certos, que procedendo deste modo, teremos reduzido de muito o número dos sofrendores asmáticos.

Daí então, um estudo aprimorado de todo asmático, o que se poderá fazer pela padronização da observação clínica e dos exames complementares, o mesmo que se faz para o estudo dos cardíacos.

Já temos elaborado a observação em questão, e pensamos com o auxílio dos colegas analistas, otorrinolaringologistas e de outras especialidades organizar um Serviço Especializado no Ambulatório Médico do I. A. P. C..

Proximamente apresentaremos o esquema da observação clínica para o asmático e com o seu respectivo estudo crítico.

DEXTROSOL

MARCA (Glucose - d) REGISTRADA

"O Sol de Novas Energias"



Solicite amostras à:

REFINAÇÕES DE MILHO, BRAZIL S/A.

CAIXA 151-B SÃO PAULO ★ CAIXA 748 P. ALEGRE ★ CAIXA 638 RECIFE ★ CAIXA 3421 RIO

TRIANGULO

Preparados Farmacêuticos

Temos à venda Marcas e Fórmulas licenciadas e incumbimo-nos de sua compra, venda, ou registro, LICENCIAMOS FÓRMULAS, PODENDO SER EXAMINADAS POR NOSSO TÉCNICO FARMACÊUTICO OU FORNECER FÓRMULAS. Legalizamos Laboratórios Farmacêuticos, fazemos quaisquer contratos, de instalação, de exploração, de propaganda, de fabricação. **Consultem-nos sem compromisso.**

A SERVIÇAL LTDA.

AGÊNCIAS REUNIDAS RIO DE JANEIRO E S. PAULO
 Marcas — Patentes e Licenças de Preparados Farmacêuticos
 Comestíveis — Bebidas — Etc.

Diretor Geral: **ROMEU RODRIGUES**

NOSSO LEMA: **SERVIR, SEM NOS SERVIR DOS CLIENTES**

Av. Aparício Bórges, 207 - 12.º Pavimento - Grupo de Salas 1203 - Edifício "Borba Gato" — Caixa Postal, 3384 Telefone: 42-9285 — RIO DE JANEIRO

SÃO PAULO — Caixas Postais, 3631 e 1421 — Rua Direita, 64 - 3.º andar