

O FENOMENO DE ARTHUS COM O CATGUT, CAUSA NÃO  
PENSADA DAS ADERENCIAS POST-OPERATORIAS  
OSCAR GILSON E ANDRE' GRATIA — JOURNAL DE CHI-

RURGIE, t. 51, n° 1, Jan. de 1938, p. 43.

Trabalho realizado nos laboratorios de Baeteriologia das Universidades de Bruxellas e Liège e no Hospital Schaerbeck de Bruxellas. Obteve o premio Edouard Laborie de 1937.

Pelo Dr. *Adair Eiras de Araujo*

A complicação organica mais frequente de qualquer intervenção abdominal é a formação de aderencias. Como consequencia destas observam-se, não poucas vezes, dôres, perturbações digestivas e até occlusões, exigindo novas intervenções. Em átos operatirios praticados em plena infecção, exigindo drenagens prolongadas, Mikulicz, etc., compreende-se facilmente o porque do aparecimento das aderencias. Em operações mais simples as causas mais communmente invocadas têm sido: manipulações viscerais, exposição das visceras muito tempo ao ar, erosões por manobras brutais, despolimento do endotelio por atrito de compressas, sufusões sanguineas serosas ou sub-serosas, introdução de aleool iodado, etc. Entretanto, si estes traumatismos foram asepticos, esta reação se apagará no fim de 15 ou 20 dias e as aderencias desaparecerão a pouco e pouco.

Casos ha porém em que a operação é corrétaamente feita, o cirurgião trabalha com pontas de pinças, com a maior delicadêsa possivel e após semanas ou mêses surgem aderencias dolorosas, capazes de ocasionar importantes perturbações.

Muitos autores têm procurado explicar a sua formação: Pauchet e Gaetlinger, Berard, procuraram sua causa na infecção do grande epiplon, mas êles proprios não se confessam muito satisfeitos com a sua teoria. Lardennois levando a questão para o lado terreno, mostra como os tuberculosos e os sifiliticos são predispostos. Seus trabalhos são confirmados por Castaigne, Policard, Paviot, Savy, Delore, Alamartine e Pauchet que vêm na formação de aderencias predisposições individuais, ou, em outras palavras, que os terrenos alergicos são predispostos ás aderencias.

Impressionalos pela frequencia de aderencias e mesmo de occlusões intestinais post-operatorias em doentes que, por um motivo qualquer, tinham feito antes um tratamento soro- ou proteinoterapico, os Autores foram levados a estudar a questão sob o prisma do fenomeno de Arthus ou da anafilaxia local. Surgiu logo a seu espirito a idéa de que o catgut, musculosa do intestino do carneiro, desempenhando o papel de antigeno, podesse, num terreno predisposto, ser o responsavel pelos accidentes observados.

De início, duas objeções podem ser feitas: a primeira é a noção classica da especificidade da anafilaxia e a segunda o numero relativamente elevado de injeções de antígeno que é necessario para obter o fenomeno de Arthus. Nenhuma das duas é entretanto suficientemente forte e os Autores se alongam em considerações sobre as mesmas, trazendo em seu apoio opiniões do proprio Arthus.

Passam em seguida á parte experimental de seu trabalho. Assim fizeram sua experimentação:

1ª serie — introduziram asepticamente fragmentos de catgut comum na cavidade peritoneal de 4 lotes de cobaias — 1 lote de cobaias novas, 1 sensibilizado com soro de cavalo, outro com soro de carneiro e outro com soro de cavalo e de carneiro. Os animais eram sacrificados 8 dias depois. Verificaram: 1º nas cobaias novas o catgut ou já tinha sido absorvido, ou estava livre na cavidade peritoneal, ou englobado numa lamina epiploica, mas sem provocar reação; 2.º ao contrario nas cobaias sensibilizadas o catgut estava incrustado no peritoneo visceral, parietal ou epiploico, no centro duma reação edematosa, congestiva, hemorragica e plastica, isto é, êle era o ponto de partida de adherencias unindo o peritoneo parietal ao visceral e epiploico.

2ª serie — repetiram as mesmas experiencias empregando comparativa e simultaneamente catgut iodado alemão e catgut não iodado francês. Resultados identicos.

4ª serie — mesmas experiencias com o calgut introduzido sub-cutaneo. Mesmos resultados.

5ª serie — catgut em ligaduras vasculares. Resultados semelhantes. Afim de afastar qualquer possibilidade de uma causa septica, fragmentos do mesmo catgut com que eram feitas as experiencias eram colocados em caldos de cultura.

Depois de longas considerações sobre estas experiencias passam os Autores a mostrar a sua applicação pratica ao homem. Para prevenir este acidente dois caminhos são possiveis: ou a troca do material de sutura, isto é, o abandono do catgut, que fará objéto dum proximo trabalho seu, ou a desensibilisação do terreno alergico dos doentes que foi o que êles tentaram.

Passam em revista todos os meios até hoje preconizados para combater as adherencias, detendo-se mais tempo no liquido amniotico, recomendado por Hébert. Mostram depois suas experiencias de desensibilisação.

Primeiro tentaram a desensibilisação não especifica, com peptona de Vitte, que injetavam na coxa do doente nos dias que precediam e se seguiam á intervenção. Os resultados foram pouco brilhantes. Estudaram depois a desensibilisação especifica que por via endovenosa, se mostrou ineficaz. Por ultimo se dedicaram á desensibilisação por via sub-cutanea com soro homologo e os resultados foram os melhores possiveis. Tres dias antes da intervenção indroduzem por via sub-cutanea, doses crescentes de soro homologo. Começam com 1/10 de cc. de uma diluição a 1/5, depois 2/10, 3/10, etc., até 1 cc. e continuam até o desaparecimento da reação cutanea. Sobre 20 coelhos assim tratados, 17

tiveram ótimos resultados e em 3 houve uma leve reação em torno do catgut. Fizeram depois a dessensibilização com soro antidifterico e com pó de catgut em suspensão aquosa. Os resultados se mostraram sempre parelhos.

Passando ao terreno humano os Autores procuram um meio de despistar estas alergias, estas sensibilidades especiais. Para isto lançam mão de dois recursos. Primeiro um interrogatorio rigoroso do doente sobre a sua capacidade allergica, astma, urticaria, uso de soros, etc.; segundo a intra-dermo reação proteínica. A conselho de Reneaux usaram para este fim soro antidifterico com data de utilização já prescrita. Nos individuos em que estes dois recursos permitiam pensar na existencia duma sensibilidade especial, recorriam á dessensibilização da seguinte maneira. Nos dias que precedem á operação injetam de manhã e á tarde, por via sub-cutanea, 2/10 de cc. de soro de cavalo envelhecido diluido com partes iguais de soro fisiologico. Aumentam 1/10 de cc. todos os dias e operam o doente no 5<sup>a</sup> dia preferindo a anestesia geral. Dois dias depois da intervenção intra-dermo reação. Si positiva, reinjetam 1/2 cc. de manhã e de tarde, até desaparecimento da intra-dermo-reação. Em dois anos usaram este processo em 56 doentes julgados por êles predispostos. Por outros motivos tiveram que reintervir em 4 destes doentes e em nenhum dêles encontraram traços de adherencias.

Acham que estes fátos clinicos estão inteiramente de acôrdo com os dados da experimentação e que estes estudos merecem ser continuados.