Arq Neuro-Psiquiat (São Paulo) 46(4):425-429, 1988

ANÁLISES DE LIVROS

STROKE: PATHOPHYSIOLOGY, DIAGNOSIS, AND MANAGEMENT. *H. J. M. BARNETT, B. M. STEIN, J. P. MOHR, M. YATSU*, editores. Dois volumes (20 x 26 cm) encadernados, com 1274 páginas. Churchill-Livingstone, Edinburgh, 1986.

Estes dois alentados volumes, escritos por renomados autores e organizados por muito experimentados editores, constituem repositório sobre os conhecimentos atuais concernentes ao acidente vascular cerebral (AVC). Nesta última década houve verdadeira explosão sobre os processos diagnósticos, assim como sobre as tentativas cirúrgicas no tratamento dos AVC. Neste verdadeiro trabalho enciclopédico, os editores procuraram interessar internistas, cirurgiões, neurologistas e neurocirurgiões. Cada uma de suas 5 grandes seções — fisiopatologia, diagnóstico, manifestações clínicas, tratamento clínico, tratamento cirúrgico — não dispensaram certo grau de arbitrariedade na separação de tópicos, para minimizar redundâncias.

O primeiro volume abrange três grandes seções. Fisiopatologia do icto, a primeira, é subdividida em 13 capítulos. Epidemiologia do icto em geral e, particularmente nos Estados Unidos e na Europa, é tratada nos três primeiros. Uma das metas do estudo de epidemiologia do icto reside no estabelecimento de bases para medidas preventivas. Registrou-se tendência de declínio na incidência entre 1960 e 1974. Essa tendência, refletindo possível modificação no estilo de vida de populações, parece justificar atitude moderadamente otimista nas possibilidades da prevenção do AVC. Yatsu se incumbe de tema essencial: Aterogênese e icto. Com efeito, a ateroesclerose é a causa principal do icto e estudos sobre as bases moleculares do metabolismo anormal do colesterol e da proliferação de células endoteliais fazem prever medidas para cura e prevenção desses grupos de afecções. A associação com medidas anti-hipertensivas aumenta ainda mais as perspectivas de redução na incidência do AVC. Modelos experimentais do icto isquêmico são objeto do capítulo de Molinar, seguido pelos estudos da bioquímica e farmacologia da isquemia cerebral (Welch e Barley). Várias terapêuticas experimentais foram ensaiadas com resultados promissores. Entretanto, ensaios clínicos ainda não permitem resultados convincentes. O tema da microcirculação cerebral no icto é revisto por Korton, o qual reconhece que a precisa seqüência de eventos através dos quais cada mecanismo regulatório opera. Reologia clínica do icto e hemodiluição (capítulo 8) é assunto atual, em que é realçado o papel da viscosidade sanguínea e das medidas cabíveis quando ela se encontra alterada. LCR nas desordens da circulação cerebral é tema da revisão de Robert Fishman. São investigados aspectos laboratoriais e vantagens ou desvantagens da TC sobre o estudo do LCR nos AVC hemorrágicos. Analisa também valores das proteínas e das enzimas do LCR como marcadores da causa e da gravidade do AVC. O papel do LCR no diagnóstico diferencial de doenças cerebrovasculares é discutido. No capítulo subseqüente, Fishman se incumbe do estudo do edema cerebral. O valor da tomografia por emissão de pósitrons no AVC é assunto do capítulo seguinte. Kiwak e col., estudam o metabolismo do ácido araquidônico e suas influências na patogênese e tratamento da doença cerebrovascular. Finalizando a seção, em Fisiopatologia do icto, Buonanno e col. investigam subsídios fornecidos pela ressonância magnética.

Seis capítulos compõem a segunda seção do primeiro volume. Destinam-se à investigação dos processos diagnósticos em casos de AVC. Inicialmente, Mohr se incumbe de apreciação abrangente dos estudos laboratoriais, no icto agudo, nos ataques isquêmicos transitórios e na doença assintomática. O mapeamento pela TC é analisado por Savoiardo em casos de ataques isquêmicos transitórios, de enfartes cerebrais, de hemorragias parenquimatosas e em hemorragias subaracnóideas (por aneurismas e por malformações vasculares cerebrais). Conclui que a TC não deve ser considerada o único exame neurorradiológico a ser realizado em pacientes com AVC. Trata-se de exame seguro, não invasivo e que, em alguns casos, fecha o diagnóstico. Entretanto, em grande parte das vezes, o exame deve ser complementado por outros, principalmente pela angiografia. Esta é revista por Goldberg, que estuda suas complicações, sua técnica, o preparo do paciente, sua indicação nas lesões vasculares extracranianas, na doença ateroesclerótica, na displasia fibromuscular, em aneurismas dissecantes, acotovelamentos, arterite de Takayasu, embolias cardíacas e nas lesões vasculares

oclusivas intracranianas em suas diferentes etiologias. Subsídios fornecidos para o conhecimento da circulação colateral encerram este capítulo. A angiografia venosa digital, como técnica opcional, constitui processo prático, obrigatoriamente não necessitando de internação hospitalar. A via intra-arterial para o estudo angiográfico por radiografia digital seguramente contorna as limitações que a via venosa ocasiona, em comparação com a angiografia convencional. O diagnóstico não invasivo da doença cerebrovascular é assunto dos dois últimos capítulos desta Seção. O tema de importância transcendental, classificação dos ictos isquêmicos (Mohr e Barnett), inaugura a terceira parte (Manifestações clínicas do icto) deste volume. Quando a pressão de perfusão cai abaixo de níveis críticos, desenvolve-se isquemia e, na persistência do processo oclusivo, habitualmente quando não tratado, não é mais possível reperfusão na região isquemiada e se estabelece então enfarte pálido, anêmico. No entanto, nas regiões expostas a circulação sanguínea, por exemplo nas margens do enfarte pálido, há invasão de macrófagos que, por longos períodos, se incumbem da remoção dos produtos do enfarte. Em contraste com os enfartes isquêmicos pode ocorrer o enfarte hemorrágico, em que se registra a existência de quantidades variáveis de eritrócitos no meio do tecido necrótico. Vários subtipos de ictos isquêmicos são sucessivamente descritos: enfartes por trombos de grande artéria, enfartes por variadas patologias arteriais, embolismos atribuídos a fontes cardíacas ou transcardíacas, enfartes com angiogramas normais, enfartes lacunares e, finalmente, enfartes de causas não discriminadas. Interesse sempre crescente caracteriza o capítulo seguinte, afecções extracranianas da artéria carótida (Mohr e Plessin) em que se estuda a anatomia desses vasos, a fisiopatologia das artérias carótidas, assim como suas diferentes síndromes (ataques isquêmicos transitórios, cegueira monocular transitória, déficits neurológicos reversíveis, icto isquêmico na doença cardíaca). Realce é concedido ao exame vascular extracraniano (ausculta, palpação e angiografia). A seguir, Gautier e Mohr se incumbem do estudo das doenças da artéria carótida interna intracraniana e, em sucessivos capítulos, são estudadas as síndromes dependentes dos diferentes troncos de artérias cerebrais: artéria cerebral anterior (Brust); artéria cerebral média (Mohr e col.), em que se destina especial atenção para as afasias e as apraxias, e a artéria cerebral posterior. Merece destaque capítulo de Mohr, «Lacunas», termo reservado para as pequenas cavidades que permanecem após a remoção dos produtos do enfarte, principalmente por fagócitos. Kase e Mohr revêem aspectos gerais da hemorragia intracerebral e da hemorragia intracerebral supratentorial. Finalmente, a doença vértebro-basilar oclusiva (Caplan) e a hemorragia que afeta o tronco do encéfalo e o cerebelo são consideradas.

O estudo das manifestações clínicas do icto prossegue na primeira parte do volume II, sendo estudados os aneurismas intracranianos e as malformações vasculares do encéfalo (considerações clínicas) (Mohr e col.). A patologia vascular da medula espinhal é objeto de dois capítulos analisando o enfarte, as malformações vasculares e hemorragias da medula espinhal (Mohr e col.). Gates e Baum se responsabilizam pela revisão da patologia venosa do encéfalo, quer das veias cerebrais quer dos seios durais. Na quarta parte deste segundo volume, são revistas as relações entre doenças médicas específicas e o icto. Caronna estuda síndromes subseqüentes à parada cardíaca e a cirurgia para o estabelecimento das pontes cardíacas: decorrentes de anóxia cerebral e do dano cerebral permanente. Interesse especial é dedicado à evolução dos casos de coma anóxico tratados em unidades de terapia intensiva. Frulan e Cannomy estudam o icto correlacionado a disritmias cardíacas e a cardiopatias valvares (fibrilação atrial, doença reumática, válvulas cardíacas protéticas, endocardites infecciosas, endocardites do marasmo, calcificações do annulus mitral e, finalmente, o prolapso da válvula mitral). Uma causa incomum de isquemia cerebral, a dissecação arterial cervical cerebral, é estudada por Hart e Easton, em sua localização na artéria carótida extracraniana e na intracraniana, assim como no sistema vértebro-basilar. A arterite por células gigantes e a angiite granulomatosa isoladas do sistema nervoso central são objeto do capítulo de Petty e Mohr. Como era de se esperar, o capítulo sobre a doença de Moya-Moya foi elaborado por neurologistas japoneses (Yonekawa, Handa, Okuno). A displasia fibromuscular, afecção não habitual, idiopática e caracterizada por anormalidades ateroescleróticas das fibras musculares e elásticas nas artérias de pequeno e médio calibre do encéfalo e mais comum no sexo feminino, é estudada por Healton. As correlações entre a enxaqueca e o icto são revistas por Tatemichi e Mohr. O conceito de encefalopatia hipertensiva não é muito preciso. Dinsdale a define como síndrome aguda, precipitada por súbita e grave hipertensão arterial. Analisa sua patogenia, seus aspectos clínicos e seu tratamento. A doença de Binswanger ou encefalopatia subaguda arterioesclerótica, descrita no fim do século passado e cujo conhecimento foi por muito tempo relegado a um segundo plano, deve à TC e à ressonância magnética a importância que ultimamente readquiriu. A afecção é estudada por Nichols e Mohr. As interrelações entre condições hematológicas e o

icto são estudadas por Raisch e Hoak. O uso e o abuso de tóxicos constituem outro fator de risco, conforme é estudado no capítulo de Brust, o qual revê os efeitos nocivos de opiáceos, anfetaminas, cocaína, feniciclidina (PCP ou «poeira dos anjos»), LSD, barbitúricos, inalações, álcool e tabaco.

A parte final do segundo volume é composta de minudente estudo sobre a conduta terapêutica em pacientes com problemas vasculares cerebrais. A discussão é iniciada por considerações sobre o ponto de vista clínico (Barnett) e neurocirúrgico (Stein). No que concerne à terapêutica, os dados são ainda mais imprecisos que aqueles referentes à fisiopatologia e à sintomatologia clínica. Novas aquisições nestas últimas duas décadas repercutiram finalmente na orientação terapêutica do acidente vascular cerebral e reformularam prévias condutas clássicas. Assinala-se também o dramático declínio da morbidade e da mortalidade do icto, aproximadamente de 50% em 25 anos e este fato é de fundamental importância para a avaliação dos resultados de qualquer terapêutica proposta. A participação da neurocirurgia veio a ser impulsionada pelas técnicas de cirurgia microscópica. Assim, muito se avançou na terapêutica das malformações arteriovenosas e de aneurismas intracranianos. À medida em que os estudos angiográficos se aperfeiçoaram, surgiram novas técnicas para o tratamento cirúrgico, principalmente nos segmentos visíveis da artéria carótida interna e na bifurcação da artéria carótida comum no que concerne ao tratamento de lesões ulcerosas e de estenoses. Engenhosas técnicas de anastomoses arterio-arteriais, sobretudo, entre a artéria temporal superficial e a artéria cerebral média foram desenvolvidas. É verdade que, ultimamente, muitas críticas, em geral ponderáveis, vieram a limitar essas indicações. Os dois capítulos subseqüentes se revestem de interesse neurocirúrgico: o primeiro, de autoria de Spetzler e Zabramski, se destina ao estudo de cirurgia do aneurisma intracraniano; as decisões cirúrgicas na vigência de malformações vasculares cerebrais são revistas por Stein. A neurorradiologia intervencionista constitui terapêutica alternativa para algumas lesões vasculares intracranianas, congênitas ou adquiridas. Associa-se com melhora na técnica da cateterização vascular superseletiva, através de embolização de lesões vasculares (Vinuela e Fox). Essa modalidade terapêutica dirige-se primariamente ao tratamento de lesões que, por sua sede ou por suas dimensões, causariam difíceis problemas cirúrgicos. Sob esse enfoque, são consideradas sucessivamente as malformações vasculares e as fístulas arteriovenosas. Crowell e Ojemzann fazem considerações cirúrgicas sobre hemorragias espontâneas do encéfalo. A posição dos neurologistas diante de pacientes com estenoses ou sopros assintomáticos do encéfalo é objeto do capítulo de Barnett, Mohr e Yatsu; concluem pela ausência de evidências convincentes de que uma carotidopatia assintomática possa ser beneficiada pela endarterectomia. O emprego e os resultados das operações de pontes cerebrais são analisados por Scott em diferentes condições clínicas de isquemia cerebral. Ao avaliar os resultados finais de estudo cooperativo, Scott salienta que a morbidade a longo prazo e a mortalidade não eram essencialmente diferentes nos pacientes operados em relação aos pacientes tratados clinicamente. Com efeito, em ambos os grupos cirúrgico e conservador, cerca de 1/5 de cada sofreu icto grave e faleceu após prazo de 5 dias. Entretanto, esses dados não são uniformes nas várias estatísticas publicadas. Medidas de reabilitação são consideradas no último capítulo.

Em resumo, esses dois volumes constituem, a nosso ver, um verdadeiro tratado e encerram as mais atualizadas noções sobre a patologia vascular cerebral. Acreditamos que merecem esta análise mais extensa em relação àquelas que os editores de Arquivos de Neuro-Psiquiatria reservam para os livros habituais da especialidade.

ROBERTO MELARAGNO FILHO

PEDIATRIC BEHAVIOURAL NEUROLOGY, VOLUME 1: CLINICAL PRINCIPLES. *C. NJIOKIKTJIEN*. Um volume (18 x 23,5 cm) encadernado, com 395 páginas, 3 figuras e 27 tabelas. Suyi Plicaties, Amsterdam, 1988.

A neurologia do desenvolvimento é uma das disciplinas da neurologia infantil que teve início mais recente, quando as outras já haviam progredido em graus variados. Nem por isso ficou em plano inferior. Passos rápidos estão possibilitando uma retomada de posição. Em seu começo era um ramo apenas clínico baseado na semiologia do comportamento mas, posteriormente, passou a usufruir dos exames complementares, marcadamente com o advento dos menos invasivos como a tomografia computadorizada e a ressonância magnética. No âmbito mais abrangente, a disciplina enfoca o conhecimento do próprio desenvolvimento

do comportamento, as chamadas funções complexas ou funções nervosas superiores e suas relações com o substrato neural normal e patológico, levando em consideração as mudanças rápidas no tempo, características dessa faixa etária. Os distúrbios da fala, linguagem, atenção, memória, praxia, gnosia, e do relacionamento, estudados exaustivamente no adulto, requerem novas conceituações quando na infância precoce. Os próprios métodos de avaliação como o exame neurológico e os testes psicológicos necessitam adaptações drásticas.

É com essa visão que Njiokiktjien descreve os conceitos básicos de desenvolvimento e plasticidade neural, seus desvios, as indicações laboratoriais e o exame neuropsicológico. As patologias incluem os distúrbios de proliferação, migração e formação dos giros, anomalias do corpo caloso, distúrbios da mielinogênese e da sinaptogênese, os efeitos da encefalopatia hipóxico-isquêmica, da prematuridade e da dismaturidade.

A sessão correspondente a cada hemisfério, aos lobos e às comissuras merece atenção especial, pois na criança a interpretação das diversas síndromes é ainda mais árdua. Além do treino e base teórica é indispensável boa dose de capacidade de observação, como salientado nesta obra.

A impressão, a cargo da editora Suyi, é simples mas primorosa. Ao final do tomo temos glossário para os que se iniciam, listas de referências bibliográficas e de abreviações e índice remissivo. As tabelas e figuras são poucas o que não chega a comprometer a compreensão, pois o texto é cuidadosamente mantido em um nível acessível e esclarecedor. Isto torna o livro útil aos neurologistas, psiquiatras e psicólogos da infância. Aos residentes em neurologia infantil, recomendo ler de ponta a ponta.

RUBENS REIMÃO

CLINICAL NEUROIMMUNOLOGY. *J. A. AARLI, W. M. H. BEHAN, P. O. BEHAN*, editores. Um volume (17 x 25 cm) encadernado com 531 páginas, 72 figuras e 65 tabelas. Blackwell, Oxford, 1987.

Prefaciado por S. Refsum, Professor Emérito de Neurologia da Universidade de Oslo, este livro é dedicado aos clínicos que lidam com afecções neurológicas sobretudo aquelas de caráter imune. O livro é dividido em 6 grandes seções, cada uma com vários capítulos.

A primeira versa sobre «Neuroimunologia Geral» e nela são discutidos: o conceito desta nova ciência e suas perspectivas atuais e futuras, o papel das subpopulações linfocitárias, dos receptores no sistema nervoso para a imunoglobulina G, componentes do complemento e o sistema HLA e sua importância em afecções neurológicas. A segunda seção é dedicada à parte experimental da neuroimunologia e denomina-se «Modelos animais em doenças neuroimunológicas». Salientam-se os capítulos sobre desmielinização experimental em doenças induzidas por vírus, encefalomielite alérgica experimental, miastenia gravis, desmielinização de nervos periféricos entre outras. A terceira parte do livro, «Desordens neuroimunológicas do sistema nervoso», é dedicada aos principais aspectos, e suas controvérsias, daquelas afecções clínicas que são estudadas em neuroimunologia como: esclerose múltipla, encefalomielite aguda disseminada, neuropatias periféricas, gamopatia monoclonal IgM, síndrome de Guillain-Barré, miastenia gravis, polimiosites e achados imunológicos em moléstias oculares. A quarta secção «Papel de fatores imunes em outras doenças» apresenta 11 capítulos com controvérsias sobre o aspecto imune de doenças como infecções virais, estados de imunodeficiências, espiroquetoses, lúpus e sistema nervoso, distrofia miotônica, síndromes paraneoplásicas, gliomas, epilepsia e narcolepsia, entre outras. A quinta secção «Métodos diagnósticos» é composta de três capítulos: o primeiro, sobre testes laboratoriais e doenças neuroimunológicas; o segundo, sobre líqüido cefalorraqueano em doenças neuroimunes, escrito por Hans Link da escola sueca de LCR, no qual são discutidos aspectos da imunidade humoral e celular, sobretudo aqueles ligados a alterações das imunoglobulinas e de subpopulações linfocitárias; a última parte é reservada aos métodos de neuroimagem em doenças desmielinizante, salientando-se aquelas de ressonância magnética. A sexta e última parte, «Tratamento», com três capítulos, é voltada ao uso de drogas em moléstias neuroimunes, neuroimunomodulação e perspectivas terapêuticas futuras.

Para aqueles que fazem da Neurologia sua prática diária, este livro é altamente recomendável. Não pode ele faltar, também, em biblioteca daqueles estudiosos das neurociências em geral.

JOSÉ ANTONIO LIVRAMENTO