

A volta da verdadeira Psiquiatria, uma luz no fim do túnel

Guido Arturo Palomba

O psiquiatra paulista **Spartaco Vizzotto**, do alto de seus 90 anos de idade, acaba de lançar, como coordenador, o segundo volume da obra *Cadernos Anibal Silveira*, sob o título *Sistema Nervoso* (primeiro volume: *Prova de Rorschach*).

Esse segundo volume é um grande alento à psiquiatria, pois são aulas de psicologia e de psicopatologia ligadas às funções cerebrais e devidas correlações com a anatomia cerebral em suas máximas sutilezas.

Anibal Silveira foi um dos grandes mestres da Escola Psiquiátrica de Juqueri. Fundada por Francisco Franco da Rocha, desenvolvida por outros grandes professores no Hospital de Juqueri, tornou-se um dos mais importantes centros psiquiátricos do Brasil, e há anos está em fase agônica, devido aos novos rumos que tomou a psiquiatria contemporânea.

Atualmente os trabalhos de pesquisa em psiquiatria são única e exclusivamente voltados, subsidiados e a serviço dos laboratórios produtores de psicofármacos, que, não há dúvida, conseguiram excelentes resultados químicos para o tratamento das doenças mentais. Conseqüentemente, a pesquisa se direcionou nesse sentido, em detrimento de outras pesquisas sobre a mente humana, o cérebro e suas correlações com a psicopatologia, essa última disciplina praticamente desconhecida dos modernos pesquisadores (hoje tudo se resume em transtorno bipolar, transtorno psicótico indeterminado

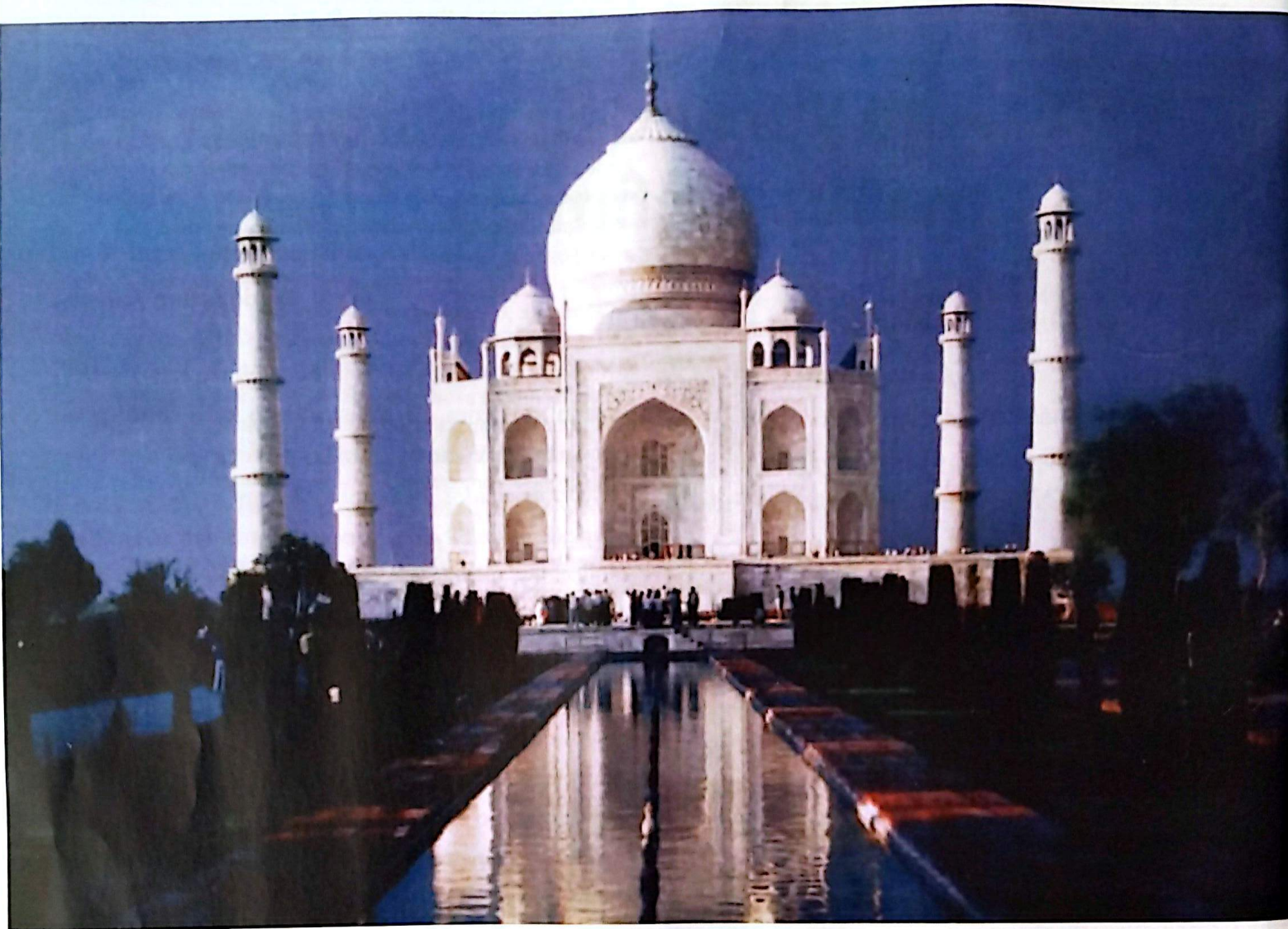
e doença de Alzheimer!). Já não se fala mais de Brodmann, de Broca, de Kleist. Mas o livro coordenado por Spartaco Vizzotto é uma esperança que indica que os autores citados, bem como Kraepelin, Kretschmer, Schneider, Vaz, Silveira, Jaspers e tantos outros, também esquecidos, um dia voltarão a ser lidos. As obras que produziram são atemporais, indispensáveis para quem de fato pretende estudar e dedicar-se ao conhecimento compreensivo e profundo do ser humano. Nesse dia, essa psiquiatria psicofarmacológica, sem psicopatologia, que hoje triunfa e domina a mente dos novos psiquiatras, será apenas um ramo coadjuvante do saber da especialidade. A psiquiatria voltará a ver o doente mental não apenas como um ser formado por neurotransmissores, nos quais os remédios podem agir, mas como um organismo dinâmico, indivisível, biopsicossociocultural, sujeito às psicopatologias de todo o gênero, cuja história é o raconto do recontro filoontogênico com o meio em que está inserido. Então a obra de Anibal Cipriano da Silveira Santos (1902-1979), excelentemente organizada pelo ilustre e cultíssimo psiquiatra Spartaco Vizzotto, será das mais lidas e citadas da especialidade.

Guido Arturo Palomba
Psiquiatra forense

TAJ MAHAL

Símbolo do amor

Gladstone F. Machado



Em nossa recente viagem à Índia e Nepal, satisfazendo uma curiosidade de há muito acalentada, entre tantas e muitas coisas vistas e visitadas, lembremos de passagem os ricos palácios da terra dos marajás (Rajastão), as construções grandiosas e largas avenidas de sua capital, Nova Délhi, os inúmeros templos religiosos, nessa terra de muitos contrastes e contradições. Cenas chocantes, como as cremações públicas, a peregrinação diuturna ao rio sagrado, o Ganges, na cidade de Varanasi, a antiga Benares, seu trânsito caótico, muita gente, gente, gente demais. John Kenneth Gallbraith, embaixador dos Estados Unidos na Índia, nos anos 60, definiu-a como uma “anarquia funcional”.

País hoje considerado emergente, com sua economia em alta e seus problemas crônicos de infra-estrutura, saúde pública e educação, sua pobreza extrema, agravados pela super população (atualmente um bilhão e cem milhões de habitantes), a Índia, hoje uma potência nuclear, tem um histórico rico no qual predominam as influências do tempo dos mongóis, dos muçulmanos e dos ingleses.

Mas falemos do Taj Mahal, sua atração maior, considerado a oitava maravilha do mundo, um templo notável, dedicado ao amor.

A saudade, sentimento imponderável por algum ente querido que se perde, muitas vezes é responsável por obras de arte imorredouras. Foi o que ocorreu na Índia,

no século XVII, na cidade de Agra, quando o Imperador Chah Jahan construiu um monumento extraordinário como túmulo de sua esposa muito amada, Muntaz Mahal, falecida após dar a luz seu 14º filho.

A História relata fatos semelhantes. Em Halicarnasso, na costa da Anatólia, hoje a cidade turca de Bodrum, a imperatriz Artemisia II, no século IV a. C., mandou construir um monumento gigante como tumba de seu marido, o rei Mausolo, uma das sete maravilhas do mundo antigo. O termo mausoléu permanece ainda hoje para designar um túmulo grandioso. Outras vezes, pelo poder político e religioso do morto ilustre, observamos igualmente monumentos extraordinários em sua honra, como é o caso das famosas Pirâmides do Egito, em Gisé, nas proximidades do Cairo, as únicas das referidas maravilhas que persistem na atualidade. E assim, em todas as épocas e lugares, a saudade e o amor motivaram atitudes semelhantes, o que podemos encontrar na rica estatuária e arquitetura de tantos e muitos cemitérios.

Contudo, nenhuma tão bela, harmoniosa e rica como o Taj Mahal, por sua imponência e beleza superlativa, considerado símbolo do amor e tido como a principal obra artística da arquitetura indo-muçulmana da época mongol.

Sua construção durou 22 anos (1631-1653) com cerca de 20.000 operários trabalhando ininterruptamente, é em estilo árabe, e o arquiteto foi o paquistanês Ustad Isa, contando com a participação do artista italiano Geronimo Veraneo em sua ornamentação. O mármore branco utilizado foi trazido da vizinha província do Rajastão, a pedra arenosa vermelha de Fatepur Sicri, nas proximidades de Agra, e as pedras preciosas e semi-preciosas de vários países e lugares, como China, Birmânia, Pérsia, Chile, Europa, contando com os mais renomados artistas e artesãos da época.

O Taj Mahal se ergue majestoso com seus 4 minaretes de 3 andares cada, tendo 74,21ms de altura, situado num imenso parque, em meio a jardins persas, com seus passeios simétricos, fontes e água corrente, ladeado por árvores e duas notáveis e grandiosas construções, à esquerda uma Mesquita e à direita um Palácio, tendo atrás o rio Yamuna.

Em seu interior, a tumba da rainha, semelhante a uma caixa de jóias, fica diretamente abaixo da grande cúpula, no centro, tendo a sua direita a do Imperador Chah Jahan, ambas cercadas por um rendilhado de mármore de forma octogonal, com incrustações de pedras preciosas e semi-preciosas, desenhos florais em alto relevo e caligrafias e

inscrições do Corão, são também cenotáfios, pois os restos mortais dos dois estão localizados abaixo, numa cripta.

Constitui a atração mais visitada, por estrangeiros e pelos indianos, muitos deles vão em diferentes horários, pois conforme incidem os raios solares ou a claridade da lua cheia, sua cor apresenta discretas e sutis tonalidades, devido à luz que reflete nas incrustações do mármore. Branco ao amanhecer, branco leitoso à tarde, quase dourado à noite, dizem representar os diferentes estados de espírito de uma mulher... Rabindranath Tagore (1861-1941), grande poeta indiano, premio Nobel em 1913, falando do Taj Mahal disse "é uma lágrima no rosto do tempo".

Chah Jahan, que o construiu, reinou durante 30 anos e quando assumiu a cidade de Agra era famosa como centro cultural e comercial, havendo progresso e muita riqueza. Ao perder sua esposa ficou desolado, idealizando então um monumento grandioso que simbolizasse o grande amor e a saudade que sentia por ela. Ele a conheceu quando ainda era o príncipe Kurram, da família do Grã-Mongol e herdeiro do trono, ao vê-la, num Bazar, loja freqüentada pela nobreza, foi amor à primeira vista. Ela também de família nobre, com 19 anos, chamava-se Aryumand Bano, que depois ele mudaria para Muntaz Mahal, nome mais apropriado à sua beleza e encanto.

Agra entrou em declínio, tendo alguns historiadores e cronistas insinuado que os gastos excessivos na construção do Taj Mahal foi uma das causas. A situação agravou-se ainda mais pela intenção do imperador em construir outro monumento de igual valor, para sua própria tumba. O certo é que houve uma revolução, Chah Jahan foi deposto por seu filho mais velho, o novo imperador Aurangzeb, que o prendeu no forte de Agra, nas proximidades, (o poderoso e imenso forte construído por seu avô, o grande rei Akbar), no qual passou os últimos seis anos de vida, sendo-lhe possível avistar, de sua cela de prisioneiro, seu famoso Taj Mahal.

A construção do notável monumento, sua motivação e beleza, lembram realmente uma história d'*As mil e uma noites*! Assim, era uma vez um sonho de amor eterno, que se tornou a mais bela realidade, motivado pela saudade de uma vida tão curta e pela lembrança de uma morte tão longa...

Gladstone F. Machado

Membro Emérito do Colégio Brasileiro de Cirurgiões

Sir Arthur Conan Doyle e o diagnóstico

Arary da Cruz Tiriba e Fernando Gatti de Menezes

Há alguns meses, a jovem padecia de dor de cabeça, porém, nos últimos dias, o quadro clínico se agravava: visão em dobro (alteração chamada diplopia). Alarmada, recorreu ao ambulatório; nada de febre; nenhuma outra queixa de magnitude; aparentemente, não se tratava de meningite aguda. Doença misteriosa! Mas, em menos de 24 horas no hospital de ensino, realizados os exames: de imagem, dos olhos, do líquido cefalorraquidiano... desfeito o mistério! Tratava-se, realmente, de uma forma larvada e peculiar da meningite por fungo: criptococose, a micose profunda, localizada no sistema nervoso central, responsável pelos distúrbios.

Há algumas décadas, a neurocriptococose – outrora referida por “torulose” –, era raridade, em parte, por desconhecimento ou porque a meningite tuberculosa encobria as demais neuroinfecções prolongadas das meninges. Como, então, os jovens ‘residentes’ de infectologia estabeleceram tão depressa a suspeita e a identificação? Simplesmente, pela história da doença adicionada do inquérito epidemiológico complementar, cuja importância é sempre ressaltada durante reuniões para discussão de casos clínicos. De que trata o tal inquérito? É o interrogatório que tem muito em comum com as histórias policiais do autor britânico, Sir Arthur Conan Doyle, e suas criações – Sherlock Holmes, secundado pelo parceiro, o médico Dr. Watson –, sobre circunstâncias consistentes com a doença. Ora, os ‘residentes’ arrolaram os fatos e levantaram a pista incriminativa. A moça trabalhadora, ora domiciliada na metrópole, nascera em região sertaneja, onde o pai, sem maiores cuidados, criava pombos; anualmente, revisitava o lugar onde crescera. O genitor, ultimamente, desistira dos alados em razão da trabalhadeira causada, sobretudo, pelo guano grudento, e irremovível se falta – o indis-

pensável –, a água. Aí o indício para o esclarecimento: *Columba livia*, intérprete fidelíssima de papel duplo, o do bem e o do mal. Seu perfil de anverso: ave amistosa, objeto animado da praça, deleite da criança e do idoso, esportista de raide aéreo, agente postal, militante das revoadas de paz, representação de trindade divina; o de reverso: praga urbana, pássaro difusor de alergias respiratórias, verminoses, salmoneloses, infecções por vírus, psitacose, sapinho (candidíase), histoplasmose e a criptococose apresentada ao leitor.

O grego *kriptós* – oculto, secreto, obscuro, ininteligível –, origina dezenas de termos da língua portuguesa e, entre eles, criptografia ora reanimada pela internet; anteposto a *coccus* (semente) designa o fungo, *Cryptococcus neoformans*. O agente foi isolado da tibia pelo médico alemão Otto Busse, em 1894. Encontrado no solo, nos ninhos velhos das aves e nas emissões de partículas pelos pombos. O microrganismo tem sido responsável por infecção crônica localizada ora no pulmão, nos ossos, na pele e, freqüentemente, na meninge. Não raramente, simula neoplasias. Paciente com avançada infecção pelo HIV tem maior suscetibilidade para adquiri-la, cumulativamente, assim como o receptor de órgão transplantado em tratamento com imunossuppressores.

Columbídeo e homem, pictórica composição citadina! Diferentemente da criatura humana, pomba não é mamífera, contudo, é ‘quase-lactífera’ por alimentar o filhote com o leite-de-papo, rico e nutriente como o da mulher. As espécies procederam das escarpas e rochedos do Velho Continente. O encontro com o homem ocorreu na cidade e fixou-se no parque, na praça, na calçada, no parapeito das janelas dos apartamentos e dos hospitais, nas edificações em ruínas.

A micose, visceral, deixa de ser a raridade; marca sua presença no elenco das doenças cosmopolitas. Concen-

tração urbana, moradia de rua, promiscuidade, avanço da idade, escassez de água, lixo acumulado, alimentos atirados à rua, falta de educação em saúde... neste cenário o pássaro aerossolizador de sujidades prolifera de modo incontrolável, o que favorece as morbidades.

Conveniente que aos arrulhos juntem-se as demais vozes: da medicina – a humana e a animal –, do biólogo, do ornitólogo, do zoólogo, do ambientalista urbano, no sentido de julgar pela absolvição ou condenação dessa criaturinha de aparência tão inofensiva.

Possível ‘civilizar’ pombos? Sim, em parte, como também militarizá-los, mas quando se trate de estirpes apuradas, quando se disponha de criatórios adequados e limpos, sob cuidados de adestrador ou criador qualificado. Porém, quanto aos de rua sobrevivem e se multiplicam à margem dessas condições. Pelas imagens dos cidadãos que alimentam as aves nas ruas, a reeducação do público não parece tarefa simples. De qualquer forma, salienta-se a necessidade de limpeza dos resíduos deixados pelos pássaros, no mínimo com água, para evitar a aerossolização contaminadora.

A jovem da meningite criptocócica teve sorte ao ser atendida pelo ‘residente’ que vasculhou os possíveis elos antecedentes. Foi tratada e bem-sucedida. Oxalá as unidades de saúde dispusessem, todas, de equipes de profissionais bem formados e armados do instrumental indispensável para solver, em breve tempo, o enigma da celebrada – e *cerebrada* – cripta craniana, em cujo interior o microrganismo, por hábito, monta acampamento. Conan Doyle como médico não teve a expressão do escritor, mas deixou rastros.

A terceira idade como transformar na melhor idade

Guido Arturo Palomba

Luiz Freitag – ilustre geriatra, presidente do Clube dos 21 Irmãos-Amigos, fundou, em 1975, a seção São Paulo da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia –, acaba de lançar excelente livro (título em epígrafe), mostrando que a tendência no Brasil é de aumentar a porcentagem de pessoas idosas, o que, em si, constitui índice do progresso e do desenvolvimento. Diante do aumento da expectativa de vida, hoje em torno dos 71,7 anos, Luiz Freitag traz em seu recém-lançado livro normas e ensinamentos preciosos para viver a maturidade e a velhice com alegria e qualidade de vida. Mostra a importância da alimentação saudável, os exercícios para manter o físico e a mente em forma, de modo especial a memória, quais os dez maiores riscos para a saúde, quais os prazeres do envelhecimento etc. São 175 páginas de sabedoria de médico escritas com simplicidade e objetividade, editadas pela Editora Alaúde.

A terceira idade será útil a todos aqueles que consideram a longevidade saudável meta possível de atingir. Nos limites da Medicina, ensina como ser jovem em qualquer idade. Parabéns I. A. Luiz Freitag.

Arary da Cruz Tiriba

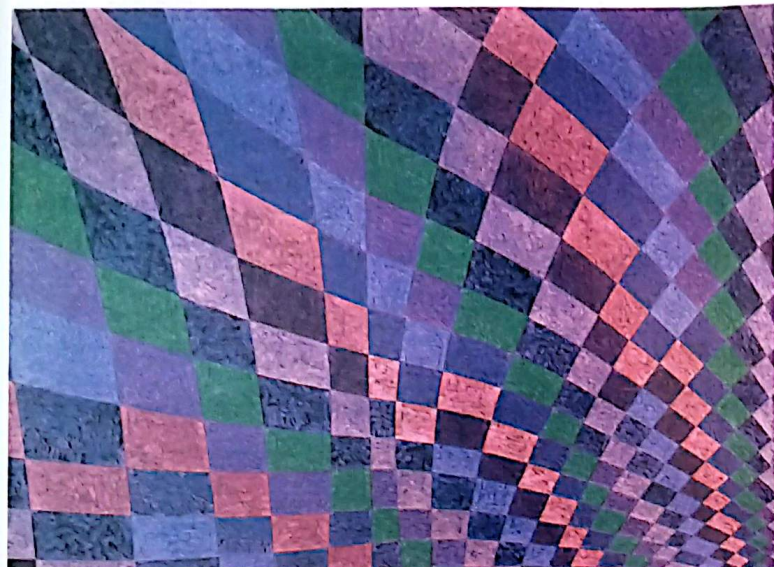
Professor titular pela UNIFESP/EPM (aposentado, em atuação voluntária) e membro emérito da Academia de Medicina de São Paulo

Fernando Gatti de Menezes

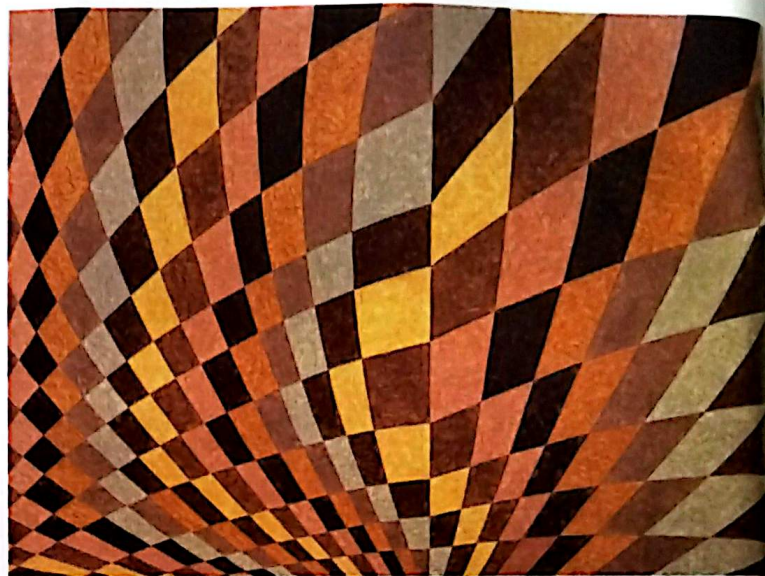
Pós-graduando da Disciplina de Doenças Infecciosas e Parasitárias da UNIFESP/EPM

Aldir Mendes de Souza a perda de um genial colorista

Guido Arturo Palomba



Big-Bang Roxo, óleo sobre tela, 1,00 x 1,50m, 2002



Big-Bang Terra, óleo sobre tela, 1,00 x 1,50m, 2002

Certa vez uma moça linda de preciosos e reluzentes olhos azuis, ao deparar-se com os quadros de Aldir Mendes de Souza, simplesmente exclamou: “É impressionante, eles coloriram os meus olhos por dentro”. Sim, cores e mais cores em suas variedades infinitas, mas sempre em combinações sutis, finas.

Às vezes se movimentam. Entram no cérebro pela visão e extasiam a alma. Quem já teve a oportunidade de ver as exposições do Aldir, nas quais se reuniam vários quadros aos mesmo tempo (uma das melhores foi no MASP), se não tomasse cuidado, levitava. Figurativo, abstrato, concretista, cinético..., não, nada disso, ou tudo isso, pouco importa; simplesmente cor e mais cor, como único conteúdo de seu pintar.

Como suporte para elas usava quadrados, retângulos, triângulos, enfim, figuras geométricas. Dentro desses compartimentos combinava-as, para extrair o máximo de potência.

Suas tintas não eram quaisquer tintas. “Cozinhava-as” no atelier (um lugar agradabilíssimo em sua mansão). Potes virados de cabeça para baixo, vários decantadores em ação, filtros de papel (e de outros materiais), solventes, cadinhos da cor, sua pedra filosofal.

Foi médico, cirurgião plástico, pintava incessantemente. Deixou vasta obra, a maior parte em óleo sobre tela (somente no último ano e meio de vida pintou com acrílica, a contragosto). Passou dias, noites, mais de quatro décadas sentindo o cheiro da linhaça, do solvente volátil, químicas que às vezes podem ter substâncias carcinogênicas. As tintas e os solventes eram instrumentos fundamentais para a expressão do seu virtuosismo na arte que tanto amou. Certa vez perguntaram para o Aldir, por que não tinta acrílica? Ele olhou bem a pessoa e fez fisionomia de quem achou que a pergunta tinha apenas uma resposta óbvia e de pronto disse: “O óleo é incomparável, nas pinceladas a cor chega ao seu ponto máximo”. Sim, pinceladas, *sui generis* (permitem o mais claro e o mais escuro ao mesmo tempo). Tirou do óleo as cores da mesma forma que Volpi o fez com a *têmpera*, e cada artista usou o seu suporte-sig-no próprio. Volpi veio primeiro, genial, sutil. Aldir foi, ao lado de Arcangelo Ianelli, o seu maior discípulo, mantendo viva a mesma fina sutileza do mestre.

Morreu aos 65 anos. Sua obra ficará, e saudades da pessoa especial também.

Guido Arturo Palomba
Coordenador do Suplemento Cultural

Marketing médico

Renato Tucunduva

Lendo hoje um artigo no Estado de S. Paulo sobre a importância do “marketing médico” me dei conta do momento em que estamos vivendo, que atinge a prática médica como todas as outras áreas, nos grandes centros urbanos.

Em pequenas comunidades, somos de certa maneira necessários, úteis, pelo pequeno número de profissionais que desempenham a mesma atividade.

Em grandes centros, é o contrário. Somos todos desnecessários, supérfluos. Caso desapareçamos, centenas de outros podem imediatamente substituir-nos, o que é uma ofensa grave à nossa vaidade, à necessidade que temos de nos sentirmos importantes, únicos. Além de naturalmente dificultar a nossa sobrevivência profissional.

Vivemos em dois pólos. O primeiro, por tudo o que vemos e sentimos na pele no nosso dia-a-dia, faz com que nos sintamos insignificantes, apenas mais um número, nossa opinião não tem importância, não vamos mudar o mundo sozinhos, Deus não está nem aí para a gente, podemos morrer a cada instante etc. O outro, bem explorado pelo marketing, que essencialmente se vale das fraquezas e pontos sensíveis da natureza humana, é quando procuram nos fazer sentir importantes, únicos, especiais, notáveis, diferentes do resto das pessoas, muito úteis, inteligentes, capazes, bonitos etc.

Numa comunidade em que todos os serviços abundam, desde supermercados, revistas, restaurantes ou médicos e advogados, a estratégia de fazer o “cliente” (pois nesse contexto o médico não tem mais pacientes, tem “clientes” ou “fregueses”) se sentir especial faz efeito, tanto quanto para vender automóveis.

No entanto, quando se vê o sorriso ensaiado, a frase de que sua ligação é muito importante para nós e a abordagem do médico perguntando “Como vai seu filhinho?” e “Como vai seu cachorrinho?” conforme se dizia no artigo como estratégias eficazes de se conseguir clientes (e o são!), entenda-se na verdade que “o seu dinheiro é muito importante para nós”, seja ele muito ou pouco, mas apenas isso, o seu dinheiro.

Isso passa infelizmente a mensagem de que na verdade você não nos interessa, muito menos o seu filhinho, quem dirá o seu cachorrinho! Tradicionalmente quando

alguém se dispõe a dar-nos um pouco de atenção ou um bom atendimento, estas são atitudes sinceras, que cada vez serão mais raras, substituídas por assépticos sorrisos e frases feitas ensaiadas, em combinação com as frases de marketing afixadas em pontos estratégicos, nos locais que atendem o público.

Estamos com isso criando uma geração de pessoas que devem se sentir o tempo todo “massageadas em seu ego”, paparicadas, postas no colo, que lhes seja dito o tempo todo que têm sempre razão, que não podem ser contrariadas em nada, que só têm direitos e nunca deveres, para ganharmos o seu dinheiro. Não estaremos com isso criando cobras para que depois nos mordam? Pacientes inatratáveis com exigências descabidas e insaciáveis? Doentes que têm dificuldade em seguir orientações, recomendações, que vão atrás somente daqueles profissionais que os adulam e fazem simplesmente o que lhes pedem, mesmo que medicamente pouco recomendável?

Pessoas humildes de espírito, genuinamente, se satisfazem com pouco, apenas com um minuto de atenção, um simples sorriso, uma pequena gentileza. Pessoas menos “resolvidas” em sua insignificância tudo exigem, não fazem o que se lhes recomendam, são o tempo todo insatisfeitas. Será esse tipo de “cliente” que estamos criando com nossas estratégias de marketing, as quais, apesar de legítimas e legais, são de ética discutível?

Flávio Gikovate, conhecido psiquiatra, que fala com muita propriedade acerca da vaidade humana, diz que “só a doce e serena aceitação da nossa insignificância” é capaz de dar-nos real paz de espírito. Mas nessa competição selvagem em que vivemos, como sobreviver sendo autêntico e verdadeiro? Sem ter que dizer para todos o tempo todo apenas o que eles querem ouvir?

É a triste constatação da realidade daquela velha piada no psiquiatra:

- “Doutor, ninguém gosta de mim!”
- “Não é verdade. Eu, por exemplo, gosto de você!”
- “Pois é, doutor, mas eu queria que alguém gostasse de mim sem que eu precisasse pagar 250 reais!!”

Renato Tucunduva

Médico radiologista em São Paulo.

Analogias em Medicina (n.14)

Alça de arame no rim – O termo *lesão em alça de arame* – muito familiar aos nefrologistas e patologistas – foi criado por Baehr, Klemperer e Schiffrin, do Monte Sinai Hospital, Nova York (EUA). Estes autores publicaram, em 1935, na revista *Trans. Ass. Amer. Physcns.*, o trabalho científico intitulado *Diffuse Disease of the Peripheral Circulation (usually associated with lupus erythematosus and endocarditis)*, 50-139, baseado no estudo de 23 pacientes com LES (lupo eritematoso sistêmico) que faleceram e foram autopsiados. Destacamos do artigo o seguinte trecho: “O exame microscópico do rim mostrou alterações vasculares conspícuas em 20 casos, especialmente em relação aos glomérulos (18 casos), tais como lesões proliferativas e trombóticas nas alças capilares. A alteração glomerular mais comum e característica foi um espessamento hialino peculiar das paredes capilares, percebido mesmo em cortes corados por HE (hematoxilina-eosina). A parede espessada parece rígida, como se ela fosse feita de arame forte. Por isso, nós a denominamos lesão em alça de arame (ingl. *wire loop lesion*). Tal alteração não foi observada por nós em nenhuma outra doença, exceto talvez na eclâmpsia. Assemelha-se às alterações vasculares e glomerulares descritas por Wadsworth em cavalos, que foram imunizados por injeções intravenosas repetidas de bactérias vivas, especialmente do grupo estreptococo/pneumococo. É muito diferente da degeneração hialina vista nos glomérulos de rins ateroscleróticos e de GMN crônica. Aparentemente, representa um processo degenerativo tóxico”, concluíram os autores.

O LES é o protótipo de doença auto-imune multissistêmica, caracterizando-se por um espantoso conjunto de auto-anticorpos, especialmente anticorpos antinucleares. Trata-se de doença crônica, com exacerbações e remissões. Praticamente todos os órgãos do corpo podem ser afetados. O rim pode estar comprometido em 60% a 70% dos casos quando examinado à microscopia óptica, porém a imunofluorescência e microscopia eletrônica revelam que quase todos os lúpicos têm alguma disfunção renal. Os depósitos

subendoteliais extensos de imunocomplexos é que determinam um espessamento peculiar da parede dos capilares glomerulares, especialmente os periféricos, podendo ser visto, à microscopia óptica, como uma estrutura curva, em arco, comparada, pelos autores citados, a uma alça de arame ou de platina usada em microbiologia. Ocorre com frequência no tipo proliferativo difuso de glomerulonefrite lúpica (classe IV), mas também nos tipos focal (classe III) e membranoso (classe V) e, geralmente, reflete doença em atividade e de prognóstico sombrio.

Pasta de anchova – Entre os abscessos hepáticos, destaca-se o amebiano, que é a forma extra-intestinal mais comum da amebíase, especialmente em certas regiões geográficas. As amebas (*E. histolytica*) atingem o fígado pelo sistema porta e causam necrose enzimática focal dos hepatócitos, evoluindo para cavitação de tamanho variável, às vezes de até 10-12cm de diâmetro. Os abscessos comprometem mais o lobo direito e podem ser únicos ou múltiplos. Na realidade, trata-se de denominação inadequada, pois não são verdadeiros abscessos, visto que não contêm neutrófilos ou estes são poucos. O seu conteúdo é formado por hepatócitos degenerados e liquefeitos, bile, glóbulos gordurosos e restos hemáticos, além dos trofozoítos. Macroscopicamente é pastoso, espesso, inodoro ou com odor de carne fresca, marrom-avermelhado, comparado a *pasta de anchova* (ingl. *anchovy paste appearance*).

A anchova – da mesma família da sardinha e do arenque – está entre os peixes comestíveis mais numerosos no mundo, sendo em geral enlatada, salgada ou transformada em extratos ou pastas de peixe. Isto se refere particularmente à anchova européia, que mede cerca de 20cm e nada em cardume aos milhares.

José de Souza Andrade Filho
Professor de Anatomia Patológica da
Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais

DEPARTAMENTO CULTURAL

Diretor: Ivan de Melo Araújo – **Diretor Adjunto:** Guido Arturo Palomba

Conselho Cultural: Duílio Crispim Farina [presidente (*in memoriam*)] – Celso Carlos de Campos Guerra
José Roberto de Souza Baratella – Rubens Sérgio Góes – Rui Telles Pereira

Cinematoteca: Wimer Botura Júnior – **Pinacoteca:** Aldir Mendes de Souza (*in memoriam*)

Museu de História da Medicina: Jorge Michalany – **Coordenação Musical:** Dartiu Xavier da Silveira

O Suplemento Cultural somente publica matérias assinadas, as quais não são de responsabilidade da Associação Paulista de Medicina.