FORTE DE LEMOS
(Médico dos Hospitais Civis de Lisboa)

SEIXAS-PALMA
(Biologista)

AOS MÉDICOS PORTUGUESES

A propósito da ultra-linfoterápia

1937
CENTRO TIPOGRAFICO COLONIAL
Largo Rafael Bordalo Pinheiro, 27 e 28
LISBOA

RC
MNCT
616
LEM

AOS MÉDICOS PORTUGUEZES

A propósito da ultra-linfotarapia

As considerações que vão seguir-se e que agora se nos afiguram oportunas, teem dois fins principais: primeiro, incitar os médicos à prática da ultra-linfoterápia, no convencimento de que com ela obterão por vezes resultados muito interessantes, conseguindo freqüentemente dominar situações rebeldes a qualquer outro tratamento; segundo, desfazer algumas objecções que, a propósito desta terapêutica, por vezes nos teem sido apresentadas.

Convencidos de que a tuberculose é uma doença essencialmente médica e de que médicamente deverá tratar-se na maioria dos casos, nós podemos afirmar sem o menor receio de desmentido que de todos os tratamentos médicos que até agora temos experimentado (tuberculina, antigéneo tuberculoso metílico de Boquet e Négre, parotoxina de Lemoine, alergina de Jousset, sais de ouro, etc., etc.), é com a ultra-linfa que melhores resultados temos obtido.

Acresce ainda o facto de o seu campo de aplicação ser muito mais vasto que o dos produtos anteriormente citados, a sua toxicidade muitíssimo menor, o seu manejo muito fácil e ser uma terapêutica isenta de violentas e por vezes perigosas reacções como as originadas pela tuberculina e pelo antigéneo e não dar logar a complicações algumas, ao contrário do que sucede com os sais de ouro que provocam por vezes situações irremediaveis.

A paternidade que nos cabe nesta terapêutica não nos deslumbra nem jamais deslumbrou, criando-nos ilusões para os olhos do corpo e do espírito; antes pelo contrário nos impoz desde o início dos nossos trabalhos sérias responsabilidades que não declinâmos, exigindo-nos a máxima serenidade e imparcialidade na análise dos seus resultados.

RC
MAC
616
LEM

E foram êstes, que já por três vezes foram apresentados na Sociedade das Ciências Médicas de Lisboa e que dia a dia continuam a avolumar-se, que nos levaram à decisão de exortar os médicos à prática desta terapêutica, convencidos de que praticando-a atingirão freqüentemente a finalidade primacial da nossa profissão : *curar*.

Vão decorridos sete anos desde que iniciamos esta terapêutica e a sua prática aturada e estudo consciencioso traduzidos nos resultados obtidos não só por nós como também por outros clínicos que conscientemente a teem praticado, conferem-nos o direito de assim falarmos.

Como porém algumas objecções lhe teem sido levantadas, embora nenhuma invalide a sua eficácia, vamos fazer-lhes umas breves referências mostrando a sua sem razão e elucidando ao mesmo tempo os clínicos sôbre o modo de preparação da ultra-linfa, pois o seu desconhecimento tem sido uma das objecções referidas.

Embora na primeira comunicação apresentada por um de nós (Forte de Lemos) na S. C. M. L. — «Ensaios dum novo tratamento da tuberculose pulmonar ; janeiro de 1933» — tivessemos já exposto a largos traços em que consistia a ultra-linfa e como se obtinha, queremos contudo admitir que a curiosidade científica de alguns clínicos se não satisfaça com as explicações dadas, sem que no entanto isso possa constituir motivo para a sua não aplicação, visto que as vacinas que dia a dia nos chegam dos laboratórios estrangeiros, e que todos aplicâmos, se véem acompanhadas da sua fórmula de composição nenhuma referência trazem quanto ao modo de preparação, que muitas vezes constitue segredo laboratorial.

Como porém esta razão se não ajusta ao presente caso,

vamos para aqui transcrever os esclarecimentos que em 1934 fornecemos à *Comissão para o estudo da ultra-linfa*, e à qual mais adiante nos referiremos.

Antes porém, devemos elucidar que para a preparação da ultra-linfa serviram de base os trabalhos que um de nós (Seixas-Palma) realisou na Alemanha e que em 1919 foram publicados na Centralblatt für Bakteriologie (83. Bd. 1919. H. 3. pág. 231 a 254).

Foi recorrendo a êles que Seixas-Palma conseguiu chegar à preparação final, cujas várias *étapes* revestem grande delicadeza.

A sua aplicação na tuberculose humana sòmente se iniciou depois de verificados os seus efeitos em animais de laboratório, após o convencimento da sua inocuidade, e ainda com a precaução de terem sido realisados os primeiros tratamentos em doentes cujo prognóstico era fatal (conforme consta da comunicação à S. C. M. L. anteriormente citada), e através dos quais verificamos a inocuidade quási absoluta do produto.

Preparação da ultra-linfa

(Técnica de Seixas-Palma)

Autolisam-se a 37° expectorações bacilíferas numa emulsão de lipóides do pâncreas com um pH = 8,5 (A junção dêstes lipóides tem por fim facilitar a lise dos b. Koch).

Este autolisado, após filtração por vela de Berkefeld — sempre nova e prèviamente verificada a sua integridade pela filtração duma cultura de *bacilus avisepticus* — apresenta-se com o aspecto de um líquido opalino, o qual contem várias toxinas.

Fazendo actuar sôbre êste líquido uma mistura de soluto de cloreto de cálcio com lipóides do baço, separa-se a parte somática, orgânica, da parte líquida, ficando assim o produto dividido em duas camadas : uma inferior, sedimentar, proveniente da precipitação provocada pela adição dos lipóides do baço, e outra superior, líquida.

Esta parte líquida, que é regeitada, provoca violentas reacções alérgicas na cobáia tuberculosa e mata-a quando injectada em doses macissas.

O sedimento é lavado pelo éter na empôla de decantação, centrifugado, libertado depois do éter pela acção do calor e por último emulsionado, na percentagem de 1:200, em sôro fisiológico fenicado, e sujeito depois durante meia hora à temperatura de 55°.

É este o soluto-mãi donde por sucessivas diluïções ao 1/10 derivam todos os outros.

A Ultra-Linfa assim preparada não provoca violentas reacções alérgicas na cobáia tuberculosa nem a mata mesmo quando injectada em doses macissas.

As cobáias sãs suportam-na igualmente bem, apresentando algum tempo depois de injectadas um certo grau de reacção

ganglionar e por vezes emagrecimento, voltando novamente o animal ao estado de saúde passado algum tempo.

Os animais assim injectados reagem, embora fracamente, à tuberculina.

CONTRÔLE

Além da prova anteriormente descrita, para nos assegurarmos melhor de que as expectorações empregadas contêem o ultra-virus tuberculoso, separa-se uma parte destas antes da sua emulsão nos lipóides do pâncreas, emulsiona-se em sôro fisiológico, autolisa-se e filtra-se depois atravez de vela de Berkefeld.

O produto da filtração é injectado em cobáias nas quais se procura, durante os 30 a 40 primeiros dias que seguem a injecção, a reacção alérgica por meio de injecção intra-dérmica dum soluto de tuberculina a 1:50.

TITULAGEM

Na impossibilidade de fazer um doseamento microscópico e não se tendo encontrado um *test* biológico para estabelecer o respectivo padrão, ladeou-se esta dificuldade da seguinte forma :

Como a preparação não se faz apenas com uma expectoração bacilífera, mas sim com um *stock* de expectorações de doentes em vários períodos da sua doença, a pobreza dumas em germes filtrantes será assim compensada pela riqueza das outras.

Servindo-nos dêste artifício assentamos em princípio que o produto inicial conterá, *grosso modo*, a mesma percentagem de germes filtrantes em todas as preparações.

Mas para maior garantia da inocuidade do produto, é este sujeito — conforme já foi dito — à temperatura de 55° (o que atenua a virulência do ultra-virus, já de si fracamente agressivo), e a primeira injecção a praticar é de 0,2 c.c. dum soluto 10.000.000 de vezes mais fraco que o soluto-mãi.

Uma outra objecção que se tem apresentado a esta terapêutica é a que diz respeito à teoria em que ela assenta.

Concebida e defendida por um de nós (Forte de Lemos), foi exposta à S. C. M. L. na comunicação atrás referida e dela nasceu a ultra-linfa, cuja realisação, conforme atraz dizemos, derivou de trabalhos laboratoriais anteriormente feitos por Seixas-Palma.

Como porém a existência do ultra-virus tuberculoso não é ainda unanimemente aceite, para os que a não admitem estaria errada a ideia que presidiu à concepção e confecção da ultra-linfa e, conseqüentemente, esta não seria uma vacina a ultra-virus tuberculoso.

Não pretende o autor quebrar lanças pela sua teoria embora dela esteja convencido pelas razões que então expoz na S. C. M. L.

Seja no entanto verdadeira ou falsa, o que sobretudo interessa em matéria de terapêutica são os resultados obtidos, e como êstes são indiscutíveis não há motivo que justifique o seu repúdio da parte daqueles que não crêem na existência do ultra-virus. Quando muito poderão dizer que partindo duma ideia errada se chegou a resultados positivos.

Outra objecção é a de que o número de casos por nós apresentado não é ainda suficiente para firmar uma terapêutica anti-tuberculosa.

Claro está que não temos publicado todos os que no decorrer destes sete anos de ultra-linfoterápia nos teem passado pelas mãos.

Seria isso tão fastidioso que jamais pensamos em fazê-lo e se alguma vez tivermos de nos referir a todos êles será apenas a título estatístico.

O que nos pareceu mais interessante — e assim fizemos — foi a apresentação de formas diferentes de tuberculose curadas pela ultra-linfa.

Nesta orientação apresentamos casos de tuberculose pulmonar do adulto (tipos produtivo e exsudativo) em várias fases da sua evolução; de tuberculose pulmonar, pleural e pleuro-pulmonar da infância; de tuberculose peritoneal, óssea, ganglionar e genital; uma fístula tuberculosa e um caso de empiêma a Koch ao qual presentemente podemos juntar um outro que temos no nosso Serviço do Hospital Curry Cabral, (os únicos que se nos teem deparado no decorrer destes 7

anos) cuja supuração terminou em 4 mezes e que brevemente publicaremos.

Mas além dos nossos casos há ainda uma série de outros de tuberculose pulmonar do adulto, publicada no jornal «O Médico» da Índia Portuguesa, de Junho de 1936, onde no decorrer dum longo artigo intitulado «Um ano de Ultra-Linfoterápia», o seu autor — Dr. Francisco Correia — exprime a sua opinião sôbre a ultra-linfa, nas poucas linhas que a seguir transcrevemos :

«A minha opinião pessoal sôbre a Ultra-Linfa não é um produto do entusiasmo fácil do primeiro momento, mas da observação cuidadosa dos doentes que tratei no decurso de 12 mezes. Não direi que a Ultra-Linfa faz maravilhas na evolução da bacilose, mas tam sòmente que é uma boa arma de que o clínico dispõe contra a tuberculose».

A juntar a estes há ainda os bons resultados que outros clínicos teem colhido nalguns casos da tuberculose cutânea e ocular.

Mas se êste conjunto de casos — alguns de incontestável gravidade e em regra mortais, como o empiêma tuberculoso — não chega ainda para convencer os incrédulos, há sempre uma forma de se convencerem : praticarem a terapêutica com os devidos preceitos. Será esta a melhor prova de convicção que podem obter e sem receio lha aconselhâmos.

Uma outra objecção que também nos teem apresentado é a de que sendo a tuberculose pulmonar uma doença que por vezes se cura expontâneamente, das curas por nós apresentadas nada se pode inferir quanto à eficácia do produto, visto que estes doentes podem pertencer ao grupo dos que realisam a cura expontânea.

Este argumento tem uma tal latitude que permite, com a mesma força de razão, aplicar-se a qualquer outra terapêutica anti-tuberculosa.

E se ele houvesse de pesar nas nossas determinações, ver-nos-iamos forçados a optar pela expectativa e a não actuarmos quando colocados em face dum doente atacado de tuberculose pulmonar.

Mas admitindo mesmo que tal argumento possa colher nestes casos, onde não tem cabimento é nos restantes que apresentamos e em que a cura expontânea não é de admitir.

E então preguntâmos nós ¿ «se a ultra-linfa poude curar

êstes, porque não há-de curar aqueles sendo o mesmo o agente causal» ?

O nosso espírito não pode admitir tal destrinça.

Supomos ter respondido cabalmente a todas as objecções que a esta terapêutica teem levantado, ou pelo menos áquelas que chegaram ao nosso conhecimento.

Mas antes de terminarmos queremos ainda aludir à malévola campanha que à sua volta se levantou e cujo fim era sufocá-la logo à nascença.

Como os écos dessa campanha podem porventura perturbar ainda o espírito de alguns clínicos que dela tivessem conhecimento, cabe-nos o direito, e diremos mesmo, o indeclinável dever de dizermos algumas palavras a tal respeito, para que a verdade surja em tôda a sua clareza e se apaguem de vez os écos dessa inglória façanha.

*
* *

O lançamento duma nova terapêutica é sempre um acto de grande responsabilidade ao qual ficam indissoluvelmente ligados o nome e a reputação dos inovadores.

Mais ainda : é um caso de consciência porque se não corresponde ao que dela se afirma, quer porque seja nociva ou simplesmente ineficaz, tal facto redundará em prejuízo dos doentes que a ela se sujeitarem.

O tempo gasto assim inutilmente é-lhes sempre prejudicial e na tuberculose pode constituir uma perda irreparavel : a perda da sua vida.

Ninguem que prese o seu bom nome deverá pois vir a público com inovações desta natureza sem as ter devidamente fundamentado atravez de casos clínicos conveniente e rigorosamente estudados e em número suficiente a poderem tirar-se conclusões.

Longa e árdua tarefa é esta que demanda anos de estudo e de cuidadosa observação.

E mesmo assim, rodeado de todas estas precauções indispensáveis, nem por isso o inovador deixa por vezes de sentir à sua roda a desconfiança de alguns mais rebeldes e — o que ainda é peor — a malquerença doutros.

Se aquela até certo ponto pode ser legítima, esta é sempre absolutamente condenavel.

Com o lançamento da ultra-linfoterápia (a par dos que confiádamente a aceitaram porque mais de perto nos conheciam), nós sentimos bem a acção daquelas duas facções.

A primeira temo-la convencido pouco a pouco, mercê dos resultados apresentados e devidamente documentados; a segunda, a dos malquerentes, essa não se convence; vence-se.

Constituida por derrotistas animados de instintos destruïdores, manejando a intriga à laia de camartelo demolidor e dispostos sempre a arrasar tôda a obra que não seja sua (admitindo que alguma sejam capazes de realisar), essa facção — bem diminuta, para honra da classe — assentou em princípio a ineficácia e creio mesmo que a nocividade desta terapêutica, sem que no entanto, até hoje, fosse capaz de provar qualquer das suas afirmações.

Propunha-se esta facção a estrangular a ultra-linfoterápia logo à nascença, *antes ainda de dar as suas provas*, e impedir dessa forma a sua aplicação nos Hospitais Civis de Lisbôa.

Não vingaram porém os seus desígnios.

Mercê das provas que apresentamos, e após o estudo a que sôbre a ultra-linfa procedeu uma comissão especialmente nomeada para esse fim pelo Sr. Enfermeiro-Mór em 1934 *(Comissão para o estudo da Ultra-Linfa)*, e constituida por quatro médicos, entre os quais um bacteriologista, e pelo director dos respectivos serviços farmacêuticos, foi a sua prática oficialmente permitida nos Hospitais.

A verdade surgiu imaculada e livre da lama em que pretenderam afoga-la, e justiça nos foi feita.

Assim liquidou tristemente a campanha que nos moveram e à qual sempre faltou aquele fundo de nobreza e lealdade que deve caracterizar as lutas científicas, visto que os ataques que nos dirigiram não se desenvolveram à luz da discussão mas sim na sombra.

Longo tempo hesitamos antes de nos decidirmos a publicar tôda a série de considerações anteriores no receio de que o nosso gesto pudesse ser mal interpretado por aqueles que não nos conhecem.

Se por um lado êste receio nos detinha, impulsionava-nos por outro o dever moral de estimular os médicos à prática

duma terapêutica com que os tuberculosos tanto podem beneficiar e cuja técnica, pela sua simplicidade, está ao alcance de todos os clínicos.

Após madura reflexão sôbre o assunto, resolvemos pôr de parte todas as susceptibilidades de ordem moral que poderiam deter-nos, e vir franca e claramente expôr ao corpo clínico português a nossa opinião sôbre esta terapêutica e incitá-lo à sua prática conscios de que assim prestâmos um bom serviço a médicos e a doentes.

Sabemos perfeitamente que esta atitude sai fora das normas habituais, mas estamos também convencidos de que este gesto, que aos clínicos poderá agora afigurar-se insólito, terá mais tarde a sua aprovação em face dos bons resultados que colham com esta terapêutica.

E é esta atenuante que justifica a ousadia da nossa resolução.

Evidentemente que a ultra-linfa não faz maravilhas ; casos perdidos não se salvam.

Mas mesmo nestes ela marca ainda a sua eficácia, acarretando-lhes uma certa melhoria e prolongando a vida dos doentes além do que seria de prever. Aplicada porém na devida oportunidade, *tão depressa diagnosticada a tuberculose,* os seus resultados excedem por vezes tôda a expectativa ; aplicada em casos graves, (mas ainda susceptíveis de cura) em que as outras medicações falharam — e tantos são os que nestas condições nos teem vindo às mãos, quer na clínica hospitalar quer particular — grande partido se pode ainda tirar desta terapêutica, conseguindo-se por vezes a cura de doentes julgados já perdidos.

Estas razões justificam pois o nosso gesto.

Calarmos-nos, quere-nos parecer que seria criminoso e a nossa consciencia revoltar-se-ia contra esse injustificado mutismo.

Junho de 1937.

RÓMULO
CENTRO CIÊNCIA VIVA UNIVERSIDADE COIMBRA
1329661673