

## A MALÁRIA PERNICIOSA NAS CRIANÇAS (1)

Um relatório de 24 casos

DR. JULIAN P. PRICE

Departamento de Pediatria, Enfermaria McLeod, Florence, Carolina  
do Sul

Apesar de terem sido gastos muito tempo, dinheiro e esforço, na esperança de erradicar a malária nesta região, a doença ainda impera em muitas localidades, tendo um grande papel na morbidade e na mortalidade infantil, em determinados Estados do Sul. Um estudo detalhado, das mais graves formas de malária nos recém-nascidos e nas crianças, não foi publicado durante êstes últimos anos. Por esta razão são relatados os 24 casos seguintes:

.....

**Hemoglobinúria** — A hemoglobinúria apresentou-se em três casos. Em cada um dêles o seu aparecimento veio precedido de calafrios e de vomitos. A urina era de côr negro-avermelhada, denotando nos exames resultados fortemente positivos para a hemoglobinúria. Os exames microscópicos acusavam a ausencia de globulos vermelhos. As três crianças demonstravam já terem sofrido anteriormente de malária e curaram-se todas mediante um tratamento pela quinina.

**Tratamento da malária perniciosa em geral** — A única droga usada no tratamento das referidas crianças foi a quinina. Não tive ainda experiencia de espécie alguma com a Atebrina, em casos de malária perniciosa. Os resultados desfavoraveis que seguiram ao emprego da Atebrina em pessoas adultas nestas visinhanças, fizeram-me evitar a sua aplicação. Este fato, aliado aos bons resultados obtidos com a quinina, levaram-me a conclusão de ser ainda a quinina o produto melhor indicado, para o tratamento da malária perniciosa nas crianças.

O método mais fácil é o de ministrár a quinina por via oral. Entretanto, o tempo tem papel tão capital, e os vomitos são tão frequentes na malária perniciosa, que algum outro meio de aplicação deve ser empregado. Em apenas dois dêstes casos foi a via oral

(1) Tradução do artigo: Pernicious Malaria in Children. *Southern Medical Journal*, Birmingham, Ala, 30: n.º 10, Oct. 1937, p. 991.

usada com exito em inicio de tratamento. Nos outros vinte e dois a droga foi aplicada por via intramuscular ou por via intravenosa. Quando aplico o produto por via oral, costumo dissolver a dóse integral de sulfato de quinina em pequena quantidade de um extrato alcoolico aromatisado. Isso tem paladar bastante agradável e é prontamente absorvido, além de ser mais eficaz do que as preparações achocolatadas existentes no mercado.

Teoricamente, parece que a introdução direta da quinina no sangue circulante seria o método ideal. Contudo, existe uma opinião de que a droga não atua diretamente, porém através a formação de um produto de decomposição e, além disso, o processo não deixa de apresentar riscos, pois uma morte subita foi registrada durante uma aplicação intravenosa. Apenas em três dos meus casos usei o método intravenoso. Dois dos pacientes curaram-se e um faleceu. Não houve reação em consequência da injeção propriamente dita; mas eu creio que bons e identicos resultados teriam sido alcançados pela injeção intramuscular e, assim, o médico assistente teria experimentado uma anciedade bem menor. Aplicando a quinina por via intravenosa, dilúo-o em 300 ou 400 c. c. de uma solução fisiologica normal, introduzindo-a no sangue muito lentamente.

.....

A dóse inicial do produto depende da idade do paciente, embora seja sabido que as crianças exigem e toleram grandes quantidades de quinina. As crianças menores de um ano recebiam de três a cinco grãos (0 gr. 25 a 0 gr. 324). As mais velhas, de cinco a quinze por via intramuscular. Essa dóse era repetida entre cada 12 ou 18 horas, até que a quinina pudesse ser tolerada por via oral. Frequentemente apenas uma injeção era o suficiente: em outros casos, duas ou três. Nunca houve exemplo de ter sido preciso aplicar mais do que três injeções; antes disso a criança melhorava o bastante para suportar a quinina por via oral, ou então vinha a falecer.

Quando os sintomas agudos cessavam e a droga podia ser ingerida, dois a cinco grãos de quinina (de 0 gr. 130 a 0 gr. 324), eram aplicados três ou quatro vêses diariamente, até uma semana depois da temperatura se haver normalizado. Então os pais eram orientados no sentido de ministrar uma única dóse toda noite, durante quatro semanas. Como a maioria dos pacientes tinha vindo de distritos rurais onde um médico só é chamado em casos de enfermidade grave, tornou-se impossivel saber quando a malária foi completamente erradicada, ou quando apresentaram-se recaídas. Entretanto, estou certo que se as recaídas tivessem sido sérias, os mesmos doentes teriam voltado ao hospital. Um só paciente voltou, com uma exacerbação aguda, sendo que os pais admitiram ter sido a dóse de quinina interrompida antes de ter atingido a quantidade prescrita.

#### **Tratamento da malária perniciosa com hemoglobinuria —**

O fato de ser ou não ser recomendavel a ministração de quinina a doentes impaludados com hemoglobinuria, tem sido fonte de grande



Em casos de *Urgencia*

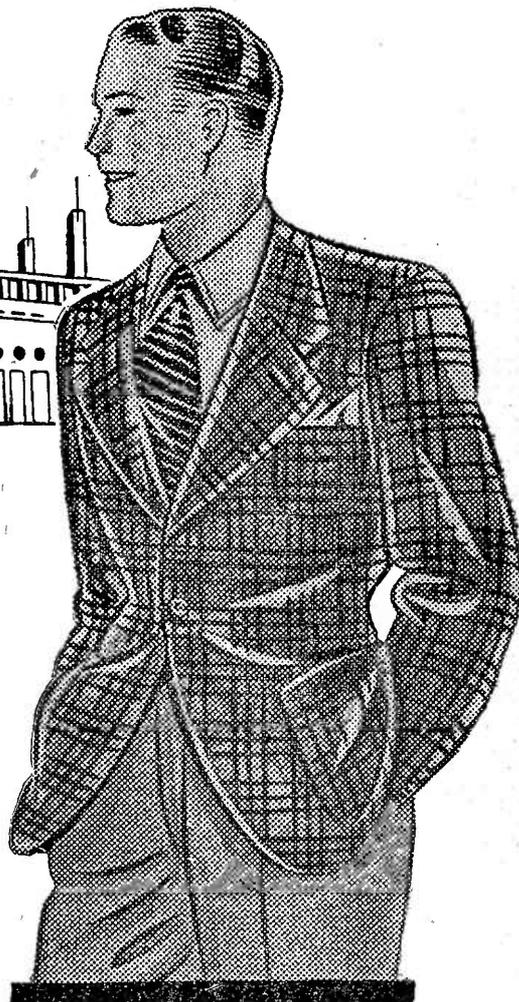


**Suprifen**

BAYER

5 ampolas de 2 c.c.  
Solução a 1% de  
**Suprifen**  
Tratado de cardiologia - 1938

o novo tônico circulatório e cardíaco  
em gotas e ampôlas



Quando fôr ao

PACAEMBU'  
JOCKEY CLUB  
CAMPO OU PRAIA  
PASSEIO DE AUTOMOVEL

recommendamos os nossos

# PALETOTS ESPORTE

Rica collecção. Casimiras de primeira qualidade. Padronagens de absoluto modernismo. Maximo conforto e elegancia. Confecção esmerada. Desde .....

# 175\$

CALÇAS DE FLANELLA BEIJE OU CINZA 98\$ e 130\$



Schaedlich, Obert & Cia.

Rua Direita, 162-190



# F U N G O L

|||

**Frieiras  
Empigens  
"Acido Úrico"  
dos pés  
"Athletic Foot"  
etc.**

|||

**RUA GLYCERIO, 429  
S ã O P A U L O**

**LABORATORIO TORRES**



# Placivacina

ANTI-PIÓGENA (anti-virus de Besredka)

CICATRIZANTE (Oleo de figado de bacalhau)

Laboratorio Torres — Rua Glicério, 429 — São Paulo