

dieta<sub>s</sub> deficientes excretam menos que os com dieta normal) não se prestam muito para crianças.

Maior progresso trouxeram os métodos de determinação de vitamina no plasma sanguíneo. O valor da vitamina C no plasma, com ingestão adequada, é de 0,7 a 0,9 mgrs. por cento. Quando o nível plasmático cai entre 0,5 e 0,16, pode-se estar seguro que as reservas não são ótimas, mas não se pode dizer em que extensão estão elas diminuídas. A dificuldade está no fato que os valores plasmáticos caem prontamente logo que a dieta se torna deficiente.

Nos últimos 3 anos, foram usadas verificações dos valores plasmáticos após ingestão ou injeções de vitamina C. Após administração oral, alguns AA. notaram que o valor plasmático sobe voltando ao nível primitivo após 5 a 6 horas nos indivíduos normais e após 4 nos em déficit. Após injeção de ácido ascórbico, encontrou-se que nos indivíduos normais o nível plasmático subia após 18-20 minutos, entre 6,6 e 11,4 mgrs.%, ao passo que nos com dieta inadequada apenas alcançava 2 e 6 mgrs.%.

No presente artigo procuraram os AA. investigar a aplicabilidade do teste de tolerância parenteral na determinação da nutrição de vitamina C em latentes, com técnica que vem descrita no artigo, chegando às seguintes conclusões: — A concentração no plasma de vitamina C, 4 horas após a injeção da dose-teste (200 mgrs. de ácido cetavítico) é o melhor critério. Valores abaixo de 0,8 mgrs.% indicam escorbuto verificável clinicamente; índices entre 0,8 e 0,6 indicam reservas muito deficientes. Em indivíduos normais o índice é usualmente acima de 10.

Observaram mais que parece haver diferença nas requisições de vitamina C entre os indivíduos.

Existe ainda discrepância entre o grau de lesão notada nos ossos pelos raios X e os dados clínicos e químicos sanguíneos. Assim é que se encontraram índices baixos quer nos casos em que os raios X mostravam lesões típicas como naqueles em que se mostravam negativos. A discrepância é explicada pelo fato que a deficiência possa estar em jogo durante muito tempo antes que se demonstrem lesões ósseas e ainda pela presença de raquitismo que em alguns casos viria falsear o diagnóstico. As lesões verificadas pelos raios X dariam indicação sobre a duração do processo ao passo que o teste serviria para medir a severidade do escorbuto presente.

DR. E. M. RUSSO

**Vitamin a absorption in celiac disease (Absorção de vitamina A na molestia celiaca) — B. B. Breese Jr., and Augusta B. McCoord — Rochester The Journal of Pediatrics — Vol. 15, N.º 2, August, 1939 — pags. 183 a 196.**

Os AA. estudaram o comportamento na absorção de vitamina A em dois grupos de pacientes, um deles composto de 10 casos de molestia celiaca e outro de 48 casos de outras molestias, verificando, por técnica de determinação do nível que a vitamina A alcança no sangue, após certo tempo de sua ingestão oral (dada em forma de óleo de fígado de peixes), que os pacientes com molestia celiaca são incapazes de absorver vitamina A normalmente e que quando tal vitamina é dada em grandes quantidades pela boca, não mostravam um aumento da vitamina A sanguínea igual ao grupo de crianças com outras molestias. A técnica de determinação da vitamina no sangue vem descrita no artigo. Esta incapacidade do paciente com molestia celiaca em absorver vitamina A é usualmente associada com uma baixa curva de tolerância para o açúcar, aumentada percentagem de gorduras nas fezes, e baixa dos pigmentos carotinoídeos no sangue.

Esta incapacidade em absorver vitamina A normalmente, ainda que característica da molestia celiaca, ocorre também em outras molestias (como nas do fígado) e, portanto, não é patognomônica da molestia celiaca, e então os testes

---

para avaliar a absorção da vitamina A têm valor diagnóstico, desde que se leve em conta o fato acima.

As observações mostraram mais que o tratamento dietético (alta percentagem de proteínas, pouca gordura e carboidratos) pode modificar, mas não alterar, a inabilidade na absorção da vitamina A para uma maneira normal. Alguns AA. porém informam que alguns pacientes conseguiram reaver a capacidade de absorção normal de vitamina A.

DR. E. M. Russo