

Teste de Guttrhie

Tão-somente uma gota de sangue extraída do calcanhar do recém-nascido é suficiente para que se reconheça um distúrbio metabólico hereditário, a fenilcetonúria, que causa retardamento mental e a vítima cerca de dois por cento dos deficientes tratados em instituições especializadas.

Nos últimos anos, pelo menos um terço das crianças nascidas na capital de São Paulo e nos municípios vizinhos de Santos, do ABC, de Campinas e de Ribeirão Preto foram submetidas ao teste de Guttrhie, que detecta a deficiência, através de uma rotina estabelecida pela Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de São Paulo (APAE-SP), com a maternidade da rede estadual e com a que mantém com o Inamps.

O teste é muito simples e deveria ser uma rotina em todas as maternidades do País, embora o laboratório de pesquisa daquela instituição seja o único da América Latina que faz esse exame. Mas o teste pode ser feito por via postal: basta impregnar a gota de sangue num papel de filtro branco (tipo mataborrão) e enviar para o Centro de Reabilitação da APAE-SP.

Segundo o professor de Pediatría da Escola Paulista de Medicina e presidente eleito da Associação Internacional de Pediatría, Benjamim Schmidt, o exame é fácil, baratíssimo, e deve ser feito nas primeiras semanas de vida do bebê. Detectado o distúrbio a tempo, a doença se torna perfeitamente curável por meio de uma dieta ali-

mentar controlada.

FENILCETONÚRIA

Conhecida há pelo menos uns 20 anos, a fenilcetonúria, também denominada nos meios científicos de oligofrenia fenil pirúvica (PKU), é uma doença hereditária que consiste na ausência de uma enzima que age num dos componentes das proteínas dos alimentos (a fenilalanina). E aí está a causa do distúrbio: a criança fenilcetonúrica nasce igualzinha a todos os demais bebês, tem um desenvolvimento normal, sem nenhum sintoma que sugira a doença ou que acuse a ausência desta enzima, até o quinto, sexto mês, quando começa a involuir: não senta, fica irritadíssima, sem crescimento neuropsicomotor. Tudo isso porque o metabolismo inadequado da fenilalanina provoca o acúmulo de componentes metabólicos anormais no cérebro.

Nos Estados Unidos e Europa, o teste de Guttrhie é rotineiro nas maternidades. Desde 1969, o pediatra Benjamim Schmidt e outros especialistas vêm tentando introduzi-lo no Brasil e, apesar de recomendação da Organização Mundial de Saúde que, em 1973, determinou sua aplicação como programa de rotina, só dois anos depois foi possível implantar esse serviço na APAE-SP, quando foi criado o laboratório de pesquisa.

O Centro de Reabilitação da APAE-SP recebe exames de todas as partes do país e também dos demais países da América Latina no seguinte endereço: Rua Loesgren 2249, Vila Clementino, São Paulo.

A magreza sai de moda. E a hora dos homens fortes

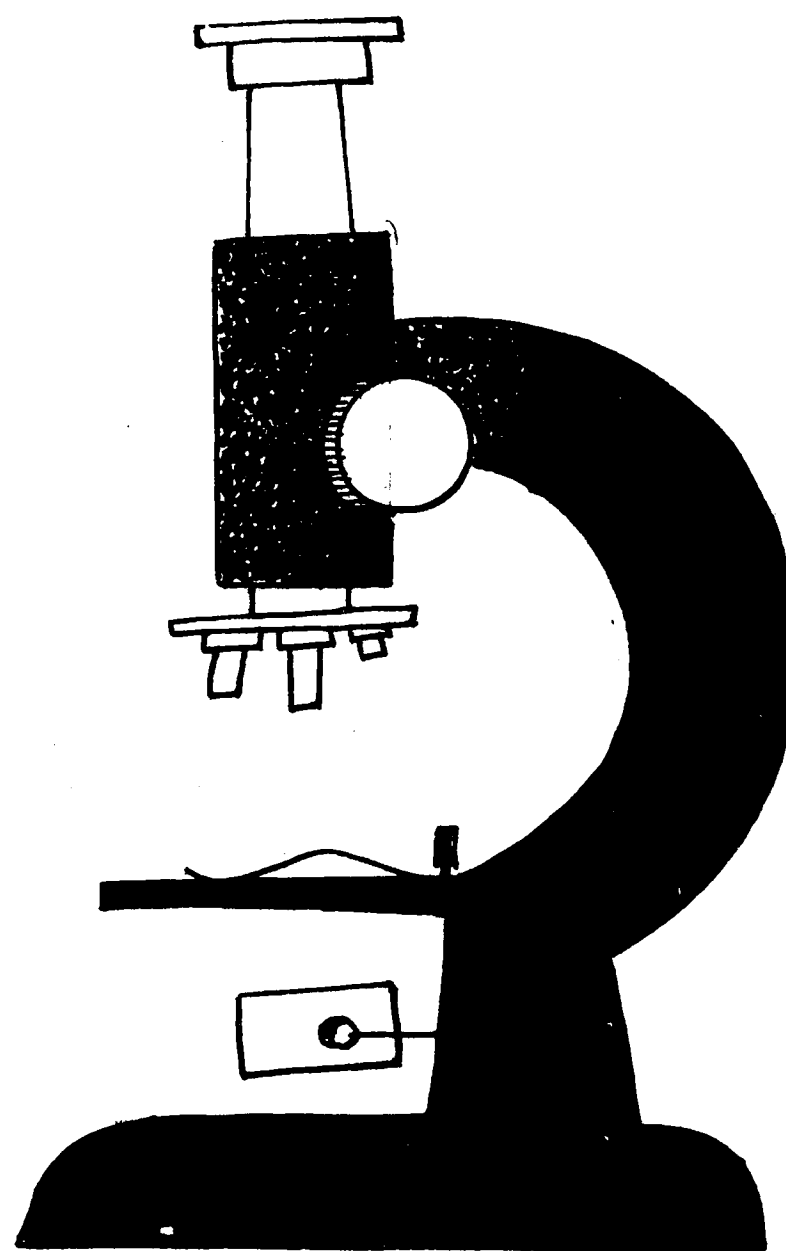
ROMA (ANSA) - O homem magro, quase imaterial, passou da moda e hoje se impõem os "Hércules" com bíceps redondos, que trabalham arduamente seus músculos para alcançar a solidez das estátuas gregas.

O fenômeno, que até há pouco tempo era uma lembrança de heróis cinematográficos de outros tempos, é tão decisivo que invadiu desde a mitologia publicitária até a vida cotidiana.

Uma das maiores agências de publicidade de Milão afirmou que os clientes exigem, para os personagens que deverão mos-

trar os seus produtos na tela ou nas páginas das revistas, um dorso taurino, costas imponentes, músculos abdominais esculpidos em granito.

O chamado "príncipe" da moda, Giorgio Armani, que cobriu de tecidos preciosos as enormes costas e o traseiro redondo de Jason Beghe (líder de uma patrulha de gigantes jovens) e há alguns meses é protagonista indiscutível das páginas das prestigiosas revistas "Uomo Vogue" e de "Vogue Donna", afirmou que um homem que não tenha pelo menos 45 centímetros de bíceps, já não está na moda.



O CREIO RESPONDE

Estrias

Como acabar com as estrias? (Odete - RJ)

As estrias são lesões permanentes e irreversíveis que, com o decorrer do tempo, tendem a tornar-se quase imperceptíveis. (Manoel Sternick - dermatologista)

Cicatrizes

As folhas ou raízes do con-frei removem cicatrizes de espinhas? (Ricardo - DF)

Desconhecemos o efeito desse produto sobre a pele e, portanto, desaconselhamos o seu uso até futuras comprovações de sua real eficácia e da ausência de efeitos colaterais. (Manoel Sternick - dermatologista)

Intestino

Para normalizar a função dos intestinos, tomo dois comprimidos de Culcolax por dia, além de fazer dieta específica. Meu abdômen aumenta de volume com a prisão de ventre e sinto dores. (Manoela - DF)

Recomendo procurar algum gastroenterologista, que solicitará, entre outros, exames de retoscopia e clister opaco. As vezes, uma espinha irritativa qualquer pode ser causa de um estado espasmódico da alça sigmoide. Até lá, deve continuar ingerindo tranquilamente o Dulcolax (dois comprimidos por dia evacuando ou não). É o que se chama ginástica intestinal. (Vasco Azambuja - Clínico Geral)

Sexo: melhor remédio para prevenir males do coração

O cigarro deixou de ser o inimigo número um do coração. Pelo menos é o que afirmam os médicos do Instituto de Moléstias Cardiovasculares de São José do Rio Preto, numa pesquisa publicada pela revista Playboy, onde aparece em primeiro lugar, nessa lista, a chamada "herança familiar" (filhos e netos de portadores de cardiopatas correm o risco de sofrer do coração, como seus pais e avós) e, em segundo, o "stress". Só depois é que vem o cigarro.

Para quem não sabe, o IMC é hoje, até mesmo fora do Brasil,

respeitado e comparado — ou até mesmo considerado superior ao Instituto do Coração, em São Paulo. No seu comando está o médico Domingo Marcolino Brailé, que durante muitos anos foi assistente do professor Serbini e agora é considerado seu sucessor. Na mesma reportagem, os médicos do Instituto enumeram algumas regras básicas para evitar males cardíacos e, em primeiro lugar, está o sexo. Segundo eles, "porque estimula todo o organismo, ativa a circulação, tonifica os músculos e renova as reservas energéticas.

Doenças infecciosas

As doenças infecciosas são causadas por microorganismos que, ao penetrarem no organismo, encontram condições propícias a sua multiplicação, vindo a provocar reações que caracterizam a doença. A maior ou menor gravidade da doença infecciosa depende de alguns fatores relacionados tanto com o agente agressor como com o organismo agredido: virulência do microorganismo, bem como sua capacidade de multiplicação no interior do hospedeiro; idade, sexo, estado nutricional, fatores psíquicos e grau de resistência do indivíduo (resistência inata em cada organismo no que diz respeito a diversos microorganismos patogênicos).

Além dessas circunstâncias, atua, também, sobre a evolução da doença, o fenômeno da imunidade, que se caracteriza, grosso modo, pelo fato de o organismo já estar preparado para se defender de um determinado agente infeccioso através de resposta pronta e específica. Esta imunidade específica pode ser adquirida em diversos graus de intensidade e duração e por formas diversas (i-

munização transplacentária, doença anterior ao aleitamento materno e vacinação ativa ou passiva). O organismo possui também um outro tipo de imunidade chamada inespecífica que corresponde a sua capacidade de reagir, de forma inespecífica, a qualquer agente infeccioso. O leite materno é rico em fatores de defesa inespecíficos que atuam no intestino do lactente.

Na dependência de todos estes fatores, o indivíduo infectado pode apresentar infecção inaparente ou uma doença aparente que pode ser leve, grave ou fatal. A infecção inaparente passa despercebida, contudo ocorre a formação de anticorpos. Na infecção aparente, além da formação de anticorpos e outra substância de defesa, surgem reações que vão desde manifestações locais (inflamação) até manifestações gerais tipo febre, dor de cabeça, prostração, etc...

Freqüentemente o médico é questionado sobre a maneira pela qual a criança ou o adulto "pegou" determinada doença. Uma pessoa pode

adoecer por contágio direto com um indivíduo doente, por contágio com indivíduos sãos, mas que portam o microbóio, através de animais (mosquitos, barbeiro, cães, ratos, etc.), através de água ou alimentos contaminados, por ferimentos (pregos e cacos de vidro sujos), etc. Daí porque os aglomerados (escolas, creches, quartéis), falta de cuidados higiênicos, a ausência de saneamento básico, as más condições de habitação e, de um modo geral, o baixo nível socioeconômico, favorecem a instalação de doenças infecto-contagiosas.

Quando o agente infeccioso penetra no organismo, pode permanecer restrito ao local de entrada e se multiplicar somente aí, provocando uma infecção local (furúnculo). Podem, por outro lado, espalhar-se por diferentes órgãos, neles multiplicando-se, o que acarreta a infecção generalizada como a sífilis ou o sarampo. Em algumas doenças, como na poliomielite, temos a combinação dos dois tipos de infecção.

Infelizmente, quando uma

pessoa adoece, nem sempre suas defesas naturais são suficientes para levá-la à cura, mesmo com medidas de apoio ao organismo, como boa alimentação, repouso, vitaminas, hidratação, etc. Por experiência acumulada, já se sabe que uma grande quantidade de microorganismos causadores de doenças, ou levam a melhor sobre as defesas do enfermo, provocando a morte ou lesões orgânicas graves, ou exigem longos períodos de batalha, com desfecho incerto e prolongado sofrimento. Para o bem-estar e proteção do indivíduo doente, fazem-se então necessárias medidas eficazes de combate ao agente agressor. Para tanto, quando indicados, são usados soros (tétano, difteria), vacinas (raiva, antes da manifestação da doença), quimioterápicos (malária) e antibióticos. Estes recursos, aliando-se às defesas naturais, propiciam o extermínio ou o controle dos microorganismos e a consequente cura do paciente, sempre que em condições possíveis.

DR. SERGIO LOPES
- Pediatra