



# CURIOSIDADES DA HISTÓRIA DA OTORRINOLARINGOLOGIA

*Aracy Pereira Silveira Balbani, Doutoranda do Curso de Pós-Graduação da Disciplina de Otorrinolaringologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.*

## O HISTORIADOR, UM PROFETA DO PASSADO

Muitas vezes ficamos interessadíssimos pelas novas técnicas cirúrgicas e equipamentos que são lançados nos congressos ou publicados nas revistas internacionais. Discussões sobre cirurgia endoscópica da base do crânio, cirurgias a laser, tratamento com DNA recombinante e imunoterapia são alguns dos assuntos "quentes" nas rodinhas dos otorrinolaringologistas do final do século XX. Mas será que já paramos para pensar sobre como chegamos até aqui? Talvez seja bom conhecer um pouco de como foi a Otorrinolaringologia no passado, com descrições anatómicas feitas num tempo em que sequer havia microscópios, e predominavam os tratamentos empíricos e muita superstição misturada à Medicina.

Que dizer dos estudiosos dos outros séculos? Mais do que epônimos de grafia esquisita e chatos de decorar, representam heróis da Medicina, cujo esforço e sacrifício resultou na publicação de muito do conhecimento que possuímos hoje. Foram eles que mantiveram a produção científica e o fervilhar de idéias na história do homem, mesmo em épocas difíceis como a inquisição. É impressionante como poucas idéias a mais são realmente originais, muitas já estavam presentes nos trabalhos dos egípcios ou dos renascentistas, embora fossem baseadas apenas na observação, sem que pudessem ter comprovação científica na ocasião. Talvez venha daí a brincadeira de alguns historiadores, que se auto-intitulam "profetas do passado", aqueles que fazem suas "previsões" através da leitura de documentos e livros empoeirados.

Conhecer o passado e seus personagens sempre é bom para podermos olhar o presente com outros olhos. Talvez essa breve revisão de alguns fatos ajude-nos a refletir sobre a Otorrinolaringologia de hoje, buscando torná-la ainda melhor no futuro.

## VOCÊ SABIA DISSO?

- Inúmeras substâncias já foram descritas para o tratamento da congestão nasal: fezes de cachorros brancos, folhas de repolho secas e extratos vegetais. Os médicos chineses foram os primeiros a empregar ervas medicinais que continham a efedrina, há cerca de 5.000 anos, embora essa substância só viesse a ser conhecida e isolada em 1887.

- O Papiro de Edwin-Smith (1900 AC) descreve um tra-

tamento usado pelos egípcios nos ferimentos da região temporal sem fraturas: curativo com carne fresca no primeiro dia, seguido de curativos diários à base de unguentos e mel. As lesões acompanhadas de fratura do osso temporal eram consideradas gravíssimas e incuráveis.

- Na Antigüidade, acreditava-se que o tamanho do nariz era proporcional ao dos órgãos genitais, e narizes grandes eram sinônimo de virilidade. Por isso, os guerreiros corajosos eram denominados "nasuti". Virgílio, na "Eneida", descreve o costume de amputação da pirâmide nasal em homens e mulheres como punição ao crime de adultério. Documentos hindus traduzidos do sânscrito (700 AC) descrevem as primeiras tentativas de rotação de retalhos para a correção da deformidade da pirâmide nasal nos condenados por adultério.

- Hipócrates afirmava em seus "Aforismos" que o surgimento de espirros na mulher em trabalho de parto era um sinal de boa resolução, mesmo em partos difíceis. O Pai da Medicina também foi um estudioso da redução de fraturas e aconselhava os médicos da época a efetuar a redução das fraturas nasais em, no máximo, 24 a 36 horas após o trauma para obter os melhores resultados.

- Os gregos acreditavam que os seres vivos respiravam pelas orelhas. O filósofo Alcmaeon (580AC) escreveu que "o sopro da vida entra pela orelha direita, e o sopro da morte, pela orelha esquerda".

- Aristóteles (384-322 AC) foi um dos primeiros estudiosos a afirmar que os animais não respiravam através das orelhas. Em seu livro "A História dos Animais", o filósofo escreveu também que as pessoas com orelhas grandes e salientes tinham uma tendência para as conversas sem importância e fofocas.

- Na Medicina hebraica as otites eram tratadas com a instilação do caldo de cozimento de rim de cabra no meato acústico externo, de acordo com relatos do Talmud babilônico (325-427).

- A surdez era tratada com a instilação de urina do próprio paciente na orelhas durante a Idade Média.

- A anatomia dos seios maxilar e frontal já aparece nos desenhos perfeitos de Leonardo da Vinci (1452-1519).

- A primeira laringotomia, precursora da traqueotomia, parece ter sido realizada por Musa Brasavola na Itália de 1545.

- O primeiro livro dedicado inteiramente à descrição das técnicas cirúrgicas para rinoplastia foi publicado em 1597 sob o título "Tratado sobre a Rinoplastia". O autor era Gaspare Tagliacozzi, professor da Universidade de

Bolonha, que tinha vasta experiência no assunto, propondo novas técnicas para rotação de retalhos sobre a pirâmide nasal.

- Um cauterio primitivo já era utilizado nas cirurgias de nariz e laringe na Idade Média.

- No século XIX alguns autores preconizavam o uso de injeções de gelatina nas fossas nasais como forma de tratamento da epistaxe.

- O espelho para laringoscopia indireta foi inventado por Manoel Garcia, professor de canto em Paris em 1854.

- Um dos tratamentos mais recomendados para a laringite aguda nessa mesma época era uma inalação com vapores de tintura de benjoim e bálsamo de tolu.

- O primeiro aparelho elétrico para amplificação sonora foi lançado comercialmente nos Estados Unidos em 1898.

- No início do século XX atribuía-se a acne facial a "distúrbios intranasais", e o tratamento utilizado na época era a turbinectomia média parcial ou total.

- Também no princípio do século acreditava-se que havia uma conexão entre o nariz e o cérebro, sendo as doenças nasais responsáveis por distúrbios de atenção e memória.

- Um dos tratamentos descritos para anosmia no passado era a aplicação de cristais de estricnina na mucosa nasal com a finalidade de estimular as terminações do nervo olfatório.

- G. Caldwell, americano, e Luc, francês, descreveram o acesso cirúrgico ao seio maxilar através da fossa canina em anos diferentes (Caldwell publicou a técnica em 1893 e Luc, um ano depois), sem que um soubesse dos trabalhos do outro. Mesmo assim, a cirurgia é co-

nhecida até os dias atuais como técnica de Caldwell-Luc.

- Em 1898 os livros traziam uma fórmula para o preparo dos cantores antes das apresentações, e que também podia ser usada nos casos de paralisia unilateral de prego vocal; chá de folhas de coca.

- A cirurgia de Lynch para os seios frontal e etmoide foi descrita pelo próprio Lynch em Nova Orleans e por Waiter Howarth em Londres no ano de 1921. Eles realizaram estudos independentes, apesar de terem apresentado uma técnica idêntica, que acabou recebendo o nome apenas do autor americano.

- Em 1922 Fowler realizou os primeiros exames no audiômetro valvulado fabricado pela Western Electric Company of America.

## **PARA SABER MAIS**

Diagnosis and Treatment of Diseases of the Throat, Nose and Naso-pharynx. Carl Seiler. Philadelphia, Lea Brothers and Co., 1889.

Mackenzie, J. N. The physiological and pathological relations between the nose and the sexual apparatus of man. Johns Hopkins Hosp Bul. 82, 10-17, 1898.

Maladies du larynx, du nez e des oreilles. André Castex. Paris, Librairie JB Baillièrre et Fils. 1903.

Manuale di Oto-rino-laringologia. Guglielmo Biancioni. Roma, Il Policlinico, 1915.

A History of Oto-Laryngology. R. Scott Stevenson e Douglas Guthrie Edinburgh. E. S. Livingstone Ltd. 1949.

Enfermedades del Oído, Nariz e Garganta. Ledener, F. L. Barcelona, Salvat Editores, 1953.

**allegra**<sup>®</sup>  
hidrato de fexofenadina

### "INFORMAÇÕES RESUMIDAS DO PRODUTO"

Nome do Produto: ALLEGRA<sup>®</sup>

Indicações: **ALLEGRA 60 mg e 120 mg**: no tratamento das manifestações alérgicas, tais como a rinite alérgica. **ALLEGRA 180 mg**: no tratamento das manifestações alérgicas da urticária.

**Contra-indicações**: em pacientes com antecedentes de hipersensibilidade a qualquer componente da fórmula.

**Gravidez e Lactação**: não deve ser usado durante a gravidez a menos que a relação risco/benefício seja avaliada pelo médico e supere os possíveis riscos para o feto. Como a fexofenadina é excretada no leite materno, o seu uso não é recomendado em lactentes.

**Precauções**: em caso de insuficiência renal, a dose inicial deve ser ajustada (ver item Posologia).

**Interações medicamentosas**: a fexofenadina não sofre biotransformação hepática; portanto não interage com drogas que atuam no metabolismo hepático. Pelo fato de antiácidos que contêm hidróxido de alumínio e magnésio reduzirem a biodisponibilidade da fexofenadina se administrados aproximadamente 15 minutos antes desta, recomenda-se aguardar um período aproximado de 2 horas entre as administrações da fexofenadina e destes antiácidos. Foi observado aumento de 2 a 3 vezes no nível plasmático de fexofenadina quando administrada concomitantemente com eritromicina ou cetoconazol, porém sem estar associada a aumento de efeitos adversos ou com prolongamento no intervalo QT, comparado ao observado quando as drogas foram administradas isoladamente. Estudos em animais demonstraram que este aumento nos níveis plasmáticos de fexofenadina foi devido a um aumento na sua absorção gastrointestinal e uma diminuição ou na excreção biliar ou na secreção gastrointestinal respectivamente.

**Reações Adversas**: a incidência foi similar à observada com o uso de placebo; nos estudos clínicos controlados, as reações adversas mais frequentes com 60 mg foram: cefaléia, tonturas, náuseas e fadiga; com 120 / 180 mg foram: cefaléia, tonturas, sonolência, náuseas, fadiga, irritação na garganta e diarreia.

**Posologia**: **Rinite Alérgica**: para adultos e crianças acima de 12 anos, recomenda-se 1 cápsula de 60 mg, 2 vezes ao dia ou 1 comprimido de 120 mg, 1 vez ao dia.

**Urticária**: para adultos e crianças acima de 12 anos, recomenda-se 1 comprimido de 180 mg, 1 vez ao dia. Em pacientes com função renal prejudicada, recomenda-se dose inicial de 60 mg, 1 vez ao dia, enquanto que para as demais apresentações, recomenda-se dose inicial de 120 ou 180 mg (dependendo da indicação) a cada 48 horas. A eficácia e a segurança em crianças abaixo de 12 anos de idade ainda não está estudada. Não é necessário ajuste de doses em pacientes idosos ou com insuficiência hepática.

**Composição e Apresentações**: **Cápsulas de 60 mg** (caixas com 10): cada cápsula contém o equivalente a 56 mg de fexofenadina. **Comprimidos de 120 mg** (caixas com 10): cada comprimido contém o equivalente a 112 mg de fexofenadina. **Comprimidos de 180 mg** (caixas com 10): cada comprimido contém o equivalente a 168 mg de fexofenadina. Data: 18/11/97

### VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.

\*Para maiores informações antes de sua prescrição, favor ler bula completa do produto.\*