

## ACROMEGALIA: FRAGMENTOS HISTÓRICOS E ALGUMAS CURIOSIDADES

Maria Helena Senger\*

O neurologista francês dr. Pierre Marie, discípulo de Charcot, é o autor da publicação “Sur deux cas d'acromégalie. Hypertrophie singulière non congénitale des extrémités supérieures, inférieures et céphalique” (Rev. Méd. 1885/1886; 6:297-33.). Isto data de 1885 e representa o marco histórico do conhecimento da moléstia, que sempre despertou a curiosidade de médicos, novelistas e historiadores.

Tal curiosidade vinha atrelada às figuras dos gigantes bíblicos. Pierre Marie tinha a opinião de que o gigantismo era uma expressão da normalidade e que a acromegalia fosse anormal. Uma década mais tarde, Brissaud & Meige postularam que “gigantismo é acromegalia durante o período do crescimento” (Rev. Sci. (Paris) 1895; 3 2575, 4ser.).

Dois fatos interessantes chamam a atenção no histórico da descoberta da acromegalia. Um se deve à intensa participação de um brasileiro, pupilo de Pierre Marie, dr. José Dantas de Souza-Leite. Nascido na Bahia, em 1859, foi o autor de “A (doctoral) Thesis on Acromegaly” - (Essays on Acromegaly. London, New Sydenham Society, 1891) -, que continha o trabalho original de Pierre Marie, agora traduzido para a língua inglesa e mais a descrição de 48 casos, 38 deles revistos da literatura. Nesta época, o brasileiro teve acesso ao resultado de sete autópsias. Chamou sua atenção o considerável aumento da hipófise: “This gland is changed into an hypertrophical mass of which the size varies from that of a pigeon's egg to that of a hen's egg or even an apple”.

Outro fato notável advém da autobiografia do médico Leonard Portal Mark, do St. Bartholomew's Hospital, de Londres. Intitulada “Acromegaly, A Personal Experience” (Acromegaly. A Personal Experience. London, 1912.), relata o registro da doença que o acometeu por volta dos 24 anos de idade. O diagnóstico havia sido confirmado pelo próprio dr. Pierre Marie, por ocasião de uma visita a Londres.

Atendendo ao desejo expresso pelo próprio dr. Mark, após sua morte foi submetido à necropsia também no St. Bartholomew's Hospital, em 5 de setembro de 1930. E o relatório apontou: Acromegalia. Aumento da hipófise e da tiróide. Ateromatose avançada (com trombose das artérias ilíaca comum e poplítea direita). Nefrite crônica intersticial (tipo arterioesclerótica), hidronefrose, pionefrose e cálculo renal. Enfiema, bronquite crônica e broncopneumonia terminal confluyente.

Estes são apenas alguns fragmentos históricos que realçam o raciocínio aguçado de médicos atentos e observadores. Sem isto consolidado, não se chegaria ao estágio atual, com a doença tão melhor caracterizada e passível de controle clínico com os análogos de somatostatina.

---

Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba, v. 9, n. 3, 2007

\*Professora do Depto. de Medicina - CCMB/PUC-SP