

M. VIANA QUEIROZ

ASPECTOS HISTÓRICOS DA INFLAMAÇÃO

SEPARATA DA
"ACTA REUMATOLÓGICA PORTUGUESA" — VOLUME XIII — TOMO 3
LISBOA 1988

Aspectos Históricos da Inflamação

M. VIANA DE QUEIROZ

Desde sempre a reacção inflamatória foi considerada pelo Homem como uma tentativa de reparação de lesões orgânicas e, também, desde sempre a inflamação foi descrita em termos de calor, tumor, rubor e dor (Celso 30 A.C. a 30 D.C.)

No Mundo Antigo a inflamação estava associada a um processo supurativo de cura, após uma agressão ou uma doença, quer fosse resultado «Da Mão de Sam-mash», na Mesopotâmia, «Do Enfraquecimento» do sangue, na Grécia, ou a um excesso de «Yang», na China.

Como era então regra uma ferida infectar-se, a história da inflamação era largamente feita de más interpretações. A formação do pús e a sua disseminação eram consideradas altamente desejáveis.

O conceito de «pus bonnum et laudible», mecanismo pelo qual uma ferida se libertava do que era mau, estendeu-se desde o Antigo Egipto (1500 a.C.) até meados do Séc. XIX, mercê dos trabalhos de Hipócrates e de Galeno.

Reconhecia-se, no entanto, que havia pús bom e pús mau, e embora fosse excepção à regra, reconhecia-se que a inflamação não era, necessariamente, indispensável para a cura.

Era o pús que limpava a sujidade de uma ferida infectada ou do sangue estagnado, e dispersava o «humor morbido» no espaço interno. Se não houvesse pús a melhor solução era obtê-lo, e esperar que ele se mantivesse puro, fluido; um bom pús, e não degenerasse num pús corrupto e de mau cheiro.

Embora os sinais clínicos da inflamação fossem reconhecidos na gota e nas artrites desde há séculos, foi Galeno no primeiro século depois de Cristo que os catalogou como «rubor et tumor cum calore et dolore».

Com a História da Medicina, a História da Inflamação no Mundo Ocidental foi, essencialmente, uma preservação dos trabalhos de Hipócrates e de Galeno.

A ideia de que a inflamação era uma reacção de defesa, mas que o pús era um produto adicional, foi introduzida por John Hunter (1729-1793) no séc. XVIII. Hunter distinguia três estadios no processo inflamatório:

- A ADÊSÃO, em que a área inflamada era isolada;
- A SUPURAÇÃO — durante a qual o pús era formado a partir de produtos oriundos do sangue;
- A ULCERAÇÃO, em que os tecidos necrosados eram eliminados.

Não obstante os trabalhos de Hunter, a hegemonia dos trabalhos gregos e romanos só foi destronada em meados do século XIX pelas investigações de Jenner, Pasteur e Virchow.

Eduard Jenner (1749-1839) descobriu a vacina contra a varíola, e Louis Pasteur (1822-1895) a vacina contra a raiva, tendo um e outro demonstrado o valor de factores humorais (antitoxinas) na protecção dos indivíduos imunizados.

Virchow (1821-1902) introduziu o 5.º sinal da inflamação «Functio Laesa» (diminuição ou perda da função) no seu livro «Cellular Pathology» editado em 1858. Virchow e o seu colaborador Cohnheim (1839-1944) foram os fundadores da teoria celular da inflamação, tendo-nos Cohnheim legado a descrição clássica dos

fenómenos vasculares do processo inflamatório, concluindo que a globalidade do processo era devida à lesão vascular.

O Zoologista russo Ellie Metchnikoff (1845-1916), estabeleceu, finalmente, o papel defensivo dos elementos celulares descobrindo as actividades fagocíticas dos leucócitos e dos monocitos.

No séc. XX deram-se avanços de enorme importância na descoberta de mediadores químicos da inflamação:

- 1910 — Dale descobre a histamina;
- 1910 — Fiedberg descreve a reacção anafilática após injeção de um soro previamente incubado com imunoprecipitados, o que leva à descoberta da via clássica do sistema do complemento;
- 1935 — Von Euler descobre as prostaglandinas;
- 1938 — Feldberg e col. descobrem a S.R.S.—A;
- 1954 — Pillemer descobre a via alternativa do sistema do complemento;
- 1960 — Spector e Willoughby evidenciam a libertação sequencial dos mediadores químicos;
- 1964 — Miller descobre o sistema das cininas;
- 1970 — Samuelsson descobre os leucotrienos
- 1970 — Citocinas
- 1971 — Vane descobre a inibição da prostaglandina-sintetase pelos anti-inflamatórios não esteróides.

O estado actual dos nossos conhecimentos é muito complexo. Factores celulares, bioquímicos, inflamatórios e imunológicos estão estreitamente inter-relacionados, com os mediadores químicos actuando como mensageiros intra e extra-celulares na modulação das diferentes fases do processo dinâmico que é a inflamação.

