

AS AFTAS SEGUNDO AMATO LUSITANO

L. Garcia e Silva
Elisa Areias

RESUMO

Amato Lusitano descreveu com algum pormenor cinco casos de aftas nas suas Centúrias de Curas Mediciniais e alude superficialmente a alguns outros. Afta foi usada como sinónimo de ulceração oral. Dois dos casos parecem corresponder a gengivo-estomatites herpéticas, outro a herpangina, um caso é difícil de classificar e só um corresponde ao conceito actual da afecção. A terapêutica tópica consistiu em decoctos e pós adstringentes (plantas medicinais e alúmen). Discute-se a classificação morfológica das aftas proposta por Amato à luz dos conhecimentos actuais.

Serviços de Dermatologia e Medicina 2,
Hospital de Santa Maria, Lisboa

As aftas são afecção comum, há muito conhecida e cuja etiologia permanece desconhecida. O termo afta é de origem grega e, segundo Amato — um dos mais notáveis médicos portugueses de Quinhentos — os árabes utilizavam a designação de *acholas* para a mesma entidade. Amato emprega o termo como sinónimo de ulceração oral, isto é, em sentido mais lato que o hoje utilizado. Isto explica que não reconheçamos como aftas a maior parte dos casos que como tal relata. Assim afirma ser afecção frequente em crianças, particularmente em lactentes, aos quais podia acarretar a morte pela dificuldade em sugar e engolir o leite. Como exemplo refere o caso de criança de oito meses em que tal aconteceu. Este aparecimento precoce e evolução grave são sugestivos de primo-infecção pelo *Herpesvírus hominis* tipo I (gengivo-es-

tomatite herpética). Os casos XVII e XVIII da Primeira Centúria de Curas Medicinais parecem ilustrar formas menos graves desta mesma afecção. Trata-se de dois irmãozitos de 4 e 2 anos, atingidos com poucos dias de intervalo, por lesões erosivas da mucosa oral acompanhadas de febre e que evoluíram para a cura no decurso de uma semana. O aparecimento concomitante de febre e ulcerações é menos sugestivo do que seria o aparecimento do síndrome febril um ou dois dias antes das lesões aftóides. No entanto é provável que este pequeno desfasamento houvesse passado despercebido ao nosso clínico ou não tivesse sido valorizado, dado que, contrariamente ao que hoje sucede, não podia atribuir-lhe qualquer significado diagnóstico. Síndrome febril, aparente contagiosidade e evolução rápida para a cura sugerem pois doença infecciosa, muito provavelmente herpética.

De igual modo o caso XL da Quarta Centúria, relativo a adulto jovem com febre, odinofagia e ulcerações confinadas à orofaringe, que curam no espaço de duas semanas, é fortemente sugestivo de herpangina. Na verdade as lesões vesiculosas e erosivas da herpangina, qualquer que seja o tipo de vírus Cocksackie responsável, situam-se para além dos pilares anteriores e do paladar duro, como neste doente e em muitos outros com as mesmas queixas que, por essa data, Amato, pode observar em Ancona, cidade onde residiu entre 1547 e 1554.

Mais difícil de interpretar é o caso LXVI da Terceira Centúria, relativo a homem de 60 anos. As ulcerações orais foram seguidas por diarreia profusa, de fezes esverdeadas e posteriormente sanguinolentas, com febre escassa ou nula e que curou espontaneamente em cerca de seis dias. Tratava-se de episódio isolado, único.

Na Primeira Centúria, cura XVII, Amato propõe uma classificação morfológica das aftas em três tipos principais: aftas brancas,



Fig. 1 — Monumento Amato Lusitano na sua cidade natal em Castelo Branco.

avermelhadas e crostosas, de evolução necrótica. Suspeitamos que o primeiro tipo corresponda aos vulgares "sapinhos", as lesões de candidíase oral tão comuns na infância, diabéticos e, nos nossos dias, em doentes tratados com antibióticos, corticoesteróides e citostáticos. As ulcerações avermelhadas devem corresponder a vasta gama de ulcerações agudas, crónicas e recidivantes de natureza muito variada. O último tipo, de evolução necrótica e pior prognóstico, é difícil de fazer corresponder com precisão a um ou mais quadros clínicos actualmente conhecidos. A periadenite mucosa necrótica recorrente de Sutton, a gengivo-estomatite aguda ulcerosa e necrótica

de Vicent, de etiologia fuso-espirilar, e as ulcerações necróticas das hemopatias malignas poderiam caber neste grupo. Amato recorda um rapazinho de 7 anos que observou em Castelo Branco, com necrose do maxilar e desfecho fatal decorridos dois meses. O diagnóstico de noma afigura-se altamente provável.

O único caso que parece efectivamente corresponder ao conceito actual de estomatite aftosa é o descrito na cura LXXXII da Quinta Centúria. Trata-se de rapaz com ulcerações recidivantes nas localizações típicas: língua, palato e lábios, poupando as gengivas. Típica era igualmente a evolução e a ausência de sintomatologia constitucional.

Nenhum dos doentes com "aftas" referidas por Amato se pode incluir no síndrome de Behçet ou em doença inflamatória inespecífica do intestino.

É interessante recordar as medidas terapêuticas propugnadas por Amato. As medidas adoptadas dirigiam-se fundamentalmente à sintomatologia geral concomitante e consistiam em sangrias, clisteres e purgantes suaves, as grandes panaceias da época. A sangria foi utilizada mesmo na infância, a despeito da oposição de muitos médicos do seu tempo. Por tal motivo utilizou na criança de dois anos método mais "suave" — escarificações múltiplas. Do ponto de vista psicológico devia ser ainda pior pois as escarificações eram produzidas fustigando as pernas da criança com canas rachadas, por forma a que as arestas originassem golpes superficiais — tortura digna daqueles tempos inquisitoriais. Estas medidas devem contudo ser apreciadas numa adequada perspectiva histórica, à luz dos conceitos mais ortodoxos da época.

Mais interessante é talvez a terapêutica local, cuja eficácia, exceptuados os anestésicos locais, não devia ser muito inferior à dos nossos dias. Assentava em lavagens com decoctos de plantas como rosas vermelhas, sumagres,

tanchagem, flores de romãzeira, mirtilos, folhas de oliveira e outras, que deveriam ser agradáveis pelo paladar e perfume e ter propriedades adstringentes que eram frequentemente reforçadas pela adição de alúmen (sulfato duplo de alumínio e potássio). Este último era também utilizado em pó, associado às plantas atrás referidas depois de pisadas em almofariz, para polvilhar as ulcerações depois da lavagem com o mencionado cozimento. Os bons resultados assim obtidos não devem diferir significativamente dos actuais, uma vez que as lesões individuais curam geralmente, de modo espontâneo, em poucos dias fazendo jus à terapêutica, qualquer que ela seja, e tanto mais quanto mais inócua.

SUMMARY

Amatus Lusitanus on the aphthae.

The XVI century Portuguese physician *Amatus Lusitanus* reported five cases of aphthae on his *Curationem Medicinalium centuriae septem*. Aphthae are used as synonymous of oral ulcerations and two of his cases are likely to be infantile herpetic gengivoestomatitis and another a case of herpangina. One is difficult to classify and the last represents aphthous stomatitis as we know it. An attempt of morphologic classification of aphthae as white, red and necrotic probably corresponds to thrush, miscellaneous oral ulcerations and periadenitis necrotica (Sutton). Local treatment consisted in mouth washes and powders of adstringent substances (alum and vulnerary herbs).

Bibliografia

- 1 — AMATO LUSITANO: Centúrias de Curas Medicinais, vol. I (1.^a Centúria, 1551), II (2.^a Centúria, 1551; 3.^a Centúria, 1554), III (4.^a Centúria, 1553; 5.^a Centúria, 1561), IV (6.^a Centúria, 1559; 7.^a Centúria, 1561). Universidade Nova de Lisboa, 1986.
- 2 — COHEN, L.: Ulcerative lesions of the oral cavity. Int. J. Dermatol., 19:362-374, 1980.

- 3 — CRESPO, F. : Prefácio do tradutor. Em Amato Lusitano. Centúrias de Curas Medicinais, vol. I, Universidade Nova de Lisboa, 1980.
- 4 — Dias, J. L. : AMATO LUSITANO. Doutor João Rodrigues de Castelo Branco. 1942.

Pedidos de separatas:

L. Garcia e Silva

Serviço de Dermatologia, Hospital de Santa Maria
1699 Lisboa Codex