



História da Gastroenterologia Pediátrica em Portugal*

Jaime Salazar de Sousa

Professor Catedrático Retirado da Faculdade de Medicina de Lisboa

Resumo

É apresentada evidência que leva a considerar o Prof. Carlos Salazar de Sousa como o precursor da gastroenterologia pediátrica (GEP) em Portugal. Na história da nossa GEP foram considerados relevantes, para o seu desenvolvimento, os seguintes marcos: 1) a introdução da biopsia intestinal, em 1965; 2) a criação da 1ª Unidade de GEP, em Lisboa, no Serviço de Pediatria do Hospital de Santa Maria, em 1975; 3) a introdução da endoscopia digestiva, em 1978; 4) os contactos com a GEP espanhola, iniciados em 1979; 5) a admissão do 1º membro português na European Society of Paediatric Gastroenterology Hepatology and Nutrition, em 1980; 6) a organização do I Curso de GEP, em Lisboa, em 1981; 7) a criação da Secção de GEP da Sociedade Portuguesa de Pediatria, em 1985; 8) o treino em GEP e em hepatologia pediátrica, adquirido por vários pediatras portugueses no estrangeiro, a partir dos anos 80; 9) o reconhecimento pelo Colégio da Especialidade de Pediatria da Ordem dos Médicos, da sub-especialidade de GEP, em 2004. Apesar de algumas circunstâncias desfavoráveis considera-se que, no momento actual, a assistência gastroenterológica às crianças e adolescentes portugueses se processa razoavelmente.

Palavras-chave: história, pediatria, gastroenterologia.

Acta Paediatr Port 2008;39(2):84-7

History of Paediatric Gastroenterology in Portugal

Abstract

Evidence is presented which induces to consider Professor Carlos Salazar de Sousa as the precursor of paediatric gastroenterology (PGE) in Portugal. In the history of Portuguese PGE, the following events were considered of relevance for its development: 1) the introduction of intestinal biopsy, in

1965; 2) the establishment of the 1st. PGE Unit, in Lisbon, at the Department of Paediatrics of the University Hospital of Santa Maria, in 1975; 3) the introduction of digestive endoscopy, in 1978; 4) the relationship with the Spanish PGE, since 1979; 5) the admission of the 1st. Portuguese member in the European Society of Paediatric Gastroenterology Hepatology and Nutrition, in 1980; 6) the organization of the I Course of PGE, held in Lisbon, in 1981; 7) the establishment of the Portuguese Society of PGE, in 1985; 8) the training in PGE and in paediatric hepatology, acquired abroad, by Portuguese paediatricians, since the 80's; 9) the recognition of the subspeciality of PGE by the College of Physicians, in 2004. In spite of some unfavourable circumstances, the gastroenterologic assistance to Portuguese children and adolescents is, at present, quite acceptable.

Key-words: history, paediatrics, gastroenterology.

Acta Paediatr Port 2008;39(2):84-7

O Precursor da Gastroenterologia Pediátrica em Portugal

Ao iniciar esta tarefa, a primeira dificuldade que senti foi a de localizar ao certo onde se situava o seu começo. Para esclarecer este ponto fui rebuscar o passado até a uma época que muito me antecedeu como pediatra e, com alguma surpresa, concluí que, a haver alguém que se possa considerar o precursor da gastroenterologia pediátrica (GEP) entre nós, esse alguém seria o meu pai - Carlos Salazar de Sousa. Vejamos porquê e, desde já, peço desculpa por atribuir demasiado espaço a este ponto. Não foi minha intenção homenagear a memória do meu pai, mas a verdade é que me entusiasmei um pouco com o que fui encontrando e, ao mesmo tempo, senti que talvez fosse interessante transmitir aos mais novos algo sobre o que já se praticava na clínica e na investigação pediátrica em Portugal há 50 anos ou mais.

* Palestra proferida na XXI Reunião da Secção de Gastroenterologia e Nutrição Pediátrica da Sociedade Portuguesa de Pediatria. Évora, 6 a 8 de Março de 2008.

Recebido: 29.05.2008

Aceite: 29.05.2008

Correspondência:

Jaime Salazar de Sousa
Rua Tomás da Fonseca, 26 - Edif. 5 - 2º.
1600-256 Lisboa
Fax: +351 21 7270445
jaimesalazarsousa@hotmail.com

Carlos Salazar de Sousa (CSS) viveu em pleno uma época áurea da pediatria europeia em que apareceram homens como Wallgren na Suécia, Debré em França, De Toni em Itália e, talvez o maior deles todos, Fanconi na Suíça, para além de muitos outros brilhantes pediatras. Tal como eles, CSS sabia muito sobre quase tudo. Pode dizer-se que, ao longo da sua vida, os seus trabalhos contemplaram quase toda a pediatria, particularmente, a nefrologia, a hematologia e a gastroenterologia. Talvez tenha sido nesta última que as suas publicações alcançaram maior notoriedade.

A diarreia aguda infecciosa e a reidratação foram temas do seu maior interesse. Num artigo publicado em 1949¹, diz o autor: «Uma vez vencida a desidratação, a realimentação impõe-se o mais rapidamente possível. Este é um dos pontos cruciais da terapêutica». Lembro que, naquela época, estavam em pleno vigor as pausas hídricas prolongadas que muito contribuíam para o estabelecimento do círculo vicioso diarreia-malnutrição-diarreia. Passaram-se vários anos até que a OMS² lançasse, e largamente difundisse, a recomendação: «Reidratação oral - Alimentação continuada». Em 1959, CSS publicou os excelentes resultados alcançados com a reidratação intravenosa³, os quais eram inteiramente sobreponíveis aos actualmente verificados.

Não existindo ainda a endoscopia digestiva pediátrica (1950), CSS relata a expulsão dum corpo estranho encravado há dois meses na 2ª porção do duodeno de uma criança de 11 meses, depois da ingestão de espargos⁴. E, já que a cirurgia era o único recurso nestes casos, lembro que CSS foi o primeiro cirurgião português a realizar a piloromiotomia no tratamento da estenose hipertrófica do piloro⁵.

CSS interessou-se bastante pela secreção pancreática do lactente, em particular do malnutrido⁶, e isso facilitou-lhe, alguns anos mais tarde (1954), documentar a insuficiência pancreática nos primeiros casos de FQ que, por ele, foram diagnosticados em Portugal⁷.

A biópsia hepática percutânea em crianças foi iniciada, entre nós, por CSS que em 1954 publicava a sua casuística de 85 biópsias, sem qualquer complicação⁸. Ainda no campo da hepatologia, interessou-se pelo estudo da glicogenólise hepática no malnutrido⁹, pelas hepatopatias metabólicas¹⁰ e diagnosticou o primeiro caso português de doença de Crigler-Najjar¹¹.

Já na década de 60 publicou as primeiras observações portuguesas de intolerância aos açúcares¹², documentadas mais tarde com o doseamento das dissacaridases intestinais¹³.

Pelo que acabo de referir, penso que foi, de facto, CSS o precursor da GEP no nosso país.

A biópsia intestinal

Em 1965, CSS pretendeu introduzir a biópsia intestinal no seu Serviço e encarregou-me de o fazer. Aí nasceu o meu interesse pela GEP. A biópsia intestinal, que viria a alargar muito os horizontes da enterologia, estava a dar os seus primeiros passos na pediatria e isso permitiu-me uma posição de vanguarda graças à qual consegui publicar alguns trabalhos em revistas estrangeiras de reconhecido prestígio, dois dos

quais^{14,15} foram seleccionados para o Year Book of Pediatrics de 1969 e de 1970. Permitiu-me, além disso, estabelecer contacto com alguns dos melhores centros estrangeiros de GEP.

Unidades de GEP

As circunstâncias acima referidas, aliadas à iniciativa de alguns elementos do nosso Serviço (Aires da Silva, Paulo Ramalho, Carlos Rodrigues e Virgínia Pereira) resultaram na criação da Unidade de GEP no Serviço de Pediatria do Hospital de Santa Maria, em 1975. Poucos anos depois, Unidades idênticas foram criadas por Henrique Carmona da Mota, no Hospital Pediátrico de Coimbra, por Álvaro de Aguiar, no Hospital de São João no Porto e, o mesmo sucedeu, no Hospital de Dona Estefânia, em Lisboa.

A endoscopia digestiva

Em 1978, Paulo Ramalho rumou a Paris, onde foi adquirir treino em endoscopia digestiva pediátrica com Jean François Mougenot, um dos pioneiros europeus nesta técnica, a qual veio abrir novas possibilidades diagnósticas e terapêuticas à nossa GEP. Foi com Paulo Ramalho que, posteriormente, muitos outros interessados na GEP aprenderam esta técnica. Limito-me a mencionar os de «1ª geração»: Carlos Rodrigues, José Cabral e Ana Isabel Lopes, de Lisboa; Armando Mendes António, de Coimbra; Fernando Cardoso Rodrigues, do Porto; Nuno Lince, de Cascais; Luís Cunha, de Ponta Delgada; Victória do Espírito Santo, de Luanda; e Maria Gomes Ferreira, de Almada. Graças a estes primeiros endoscopistas, alguns dos quais já proporcionaram treino a outros colegas, a endoscopia digestiva pediátrica, tanto alta como baixa e tanto diagnóstica como terapêutica, está hoje razoavelmente difundida entre nós. Como as técnicas é que, fundamentalmente, definem as especialidades e Paulo Ramalho foi o primeiro a dominar as principais técnicas gastroenterológicas em pediatria, é lícito considerá-lo o primeiro gastroenterologista pediátrico no nosso país.

Os contactos com a GEP espanhola

Em 1979 iniciámos o relacionamento com os nossos colegas espanhóis, apresentando dois trabalhos na IV Reunião da então designada por Secção de Gastroenterologia e Nutrição Pediátrica da Associação Espanhola de Pediatria, que teve lugar em Barcelona, e, desde aí, a nossa participação nas reuniões anuais de “*nuestros hermanos*” passou a ser constante. A utilidade do contacto com os nossos colegas espanhóis foi grande, uma vez que a GEP estava mais difundida e mais bem organizada em Espanha do que em Portugal e, graças à nossa frequente participação, pudemos estabelecer contactos privilegiados com gastroenterologistas pediátricos de, praticamente, toda a Espanha – de Bilbao a Sevilha e de Badajoz a Barcelona. Como membro (honorário) da Secção, actualmente constituída em Sociedade independente, coube-me o prazer e a honra de organizar duas dessas reuniões em Portugal, uma em Cascais, em 1983, e outra em Lisboa, em 1998. A nossa amizade com Isabel Polanco, uma das figuras mais

representativas da GEP espanhola, data desse início e a nossa Secção está-lhe reconhecida pelo apoio que dela tem recebido, quer participando activamente nas nossas reuniões, quer disponibilizando aos nossos Internos cursos de GEP, por ela dirigidos no seu país. É com toda a justiça que na última reunião (XXI), que teve lugar em Évora (2008), lhe foi atribuído o título de membro honorário da Secção de GEP da SPP.

European Society of Paediatric Gastroenterology Hepatology and Nutrition

Tornar-se membro da European Society of Paediatric Gastroenterology Hepatology and Nutrition (ESPGHAN) foi sempre uma ambição de qualquer pediatra com interesse na GEP e eu não fugi à regra, tendo alcançado esse objectivo em 1980, depois de ter participado, como convidado, nas duas reuniões anteriores. Durante muitos anos estive regularmente presente nas reuniões anuais, onde apresentei alguns trabalhos do nosso grupo, um dos quais foi, posteriormente, publicado¹⁶ e seleccionado para o Year Book of Pediatrics de 1987. A minha entrada para a ESPGHAN permitiu-me propor a admissão de outros colegas, tais como Paulo Ramalho e Ana Isabel Lopes, de Lisboa, Jorge Amil e Helena Mansilha, do Porto, Isabel Gonçalves, de Coimbra e Henedina Antunes, de Braga. Actualmente, são já em número de 12 os membros portugueses da ESPGHAN. Por duas vezes coube a Portugal a responsabilidade e a honra de organizar reuniões anuais da ESPGHAN, a primeira em 1987 em Lisboa, pelo nosso grupo, a segunda em 2005 no Porto, pelo grupo de Jorge Amil.

I Curso de GEP

Em 1981 organizámos em Lisboa, o I Curso de Gastroenterologia e Nutrição Pediátrica, no qual colaboraram colegas dos Hospitais de Santa Maria, Dona Estefânia, Pediátrico de Coimbra e São João. Foi um curso muito intensivo, com a duração de cinco dias e que reuniu mais de 200 participantes. Os objectivos deste curso, que eram chamar a atenção para a GEP e estimular o interesse por esta área da pediatria, foram amplamente atingidos, a avaliar pelas respostas ao inquérito realizado no fim do curso. Nunca chegou a haver um II Curso nos mesmos moldes, não por falta de coragem de quem quer que fosse para o realizar, mas porque uma tal abrangência já não se justificava. Outros cursos, focalizados em áreas mais restritas, foram tendo lugar ao longo do tempo, tais como os organizados por Paulo Ramalho, em Sintra, por Aires da Silva, em Lisboa, ou por Jorge Amil, em Vidago, para além de outros de âmbito mais regional.

Secção de GEP da SPP

Com todo este *background*, impunha-se a criação da Secção de GEP da Sociedade Portuguesa de Pediatria (SPP), o que veio a ter lugar em 1985. Um grupo de pediatras interessados por esta área reuniu-se em Coimbra e, no ano seguinte e nessa mesma cidade, realizou-se a I Reunião da Secção. Foram seus membros fundadores Álvaro de Aguiar, Fernando Cardoso Rodrigues e Jorge Amil, do Porto, Henrique Carmona da

Mota, Armando Mendes António e António Nogueira Brandão, de Coimbra, e Jaime Salazar de Sousa, Aires da Silva, Paulo Ramalho e Carlos Rodrigues, de Lisboa. O nível científico destas reuniões e a dinâmica da Secção têm vindo sempre a aumentar e, sem desprimor para nenhum dos anteriores Presidentes, não queria deixar de felicitar o actual, Jorge Amil, pelo excelente trabalho desenvolvido.

Treino em GEP (adquirido no estrangeiro)

Nem todos os pediatras que se ocupam exclusiva ou predominantemente da GEP adquiriram a sua especialização no nosso país. Roque da Cunha Ferreira adquiriu treino em Pamplona e em Londres; Fernando Cardoso Rodrigues, na Alemanha; Gonçalo Cordeiro Ferreira, em Madrid e em Paris; Jorge Amil, em Londres; e Inês Pó, em Madrid. Outros, realizaram estágios específicos em hepatologia, nomeadamente, Amílcar Estrada, em Paris, e Ana Isabel Lopes, Isabel Gonçalves, Henedina Antunes, Eunice Trindade, Ermelinda Silva e Carla Veiga, todas em Bruxelas. Pela sua dedicação exclusiva à hepatologia e pela enorme experiência acumulada no seguimento de crianças submetidas a transplante hepático, julgo que será justo considerar Isabel Gonçalves a primeira hepatologista pediátrica no nosso país.

A Sub-Especialidade de GEP

Em 2004, o Colégio da Especialidade de Pediatria da Ordem dos Médicos criou a sub-especialidade de GEP e são já em número de 12 os nossos colegas com este título.

A disponibilidade de assistência em GEP no nosso País

No momento actual (2008), existem Unidades ou Núcleos de GEP em nove Hospitais Centrais, distribuídos por Almada, Amadora, Braga, Coimbra, Lisboa e Porto. Apesar de, em treze capitais de distrito, não haver recursos humanos e materiais particularmente dirigidos à GEP, a relativa proximidade destas cidades às acima referidas, leva-nos a considerar como razoável a assistência gastroenterológica às crianças e adolescentes de Portugal Continental. Na Região Autónoma dos Açores existe um pediatra com a sub-especialização em GEP e na Região Autónoma da Madeira existe também uma pediatra com preparação especial nesta área.

Seria útil saber-se que técnicas se realizam nas várias Unidades do país, incluindo as mais recentes entre nós, tais como a manometria e a impedância esofágicas, ou a vídeo cápsula. E ter também conhecimento de que a CPRE pediátrica apenas é exequível na Unidade de GEP do Hospital de D. Maria Pia, no Porto, pela mão de Fernando Pereira.

A terminar

Se, em termos de assistência, podemos sentir alguma satisfação pelo longo caminho percorrido, o mesmo não podemos sentir em relação à nossa contribuição, como país, para o avanço dos conhecimentos nesta sub-especialidade. De entre os vários fac-

tores que contribuem para esta situação seremos, provavelmente, nós - os pediatras – o menos determinante. Esperemos que o futuro nos reserve melhores condições para a investigação pediátrica em Portugal. É só esse o nosso desejo.

Referências

1. Salazar de Sousa C. Novos conceitos sobre diarreias infantis. (*Separata*) *Rev Port Ped Puer* 1949;12:1-20.
2. Organization Mondiale de la Santé. Traitement et prévention des diarrhées aiguës. Directives destinées aux instructeurs des agents de santé. Genève. OMS, 1985.
3. Salazar de Sousa C, Cordeiro M, Pinto LM, Abecassis M, Afonso C. A rehidratação dirigida em pediatria. (*Separata*) *Rev Port Ped Puer* 1959;22:1-20.
4. Salazar de Sousa C. Corpo estranho encravado no duodeno expulso por ingestão de espargos. (*Separata*) *Rev Port Ped Puer* 1950;13:1-6.
5. Gentil Martins A. O hospital de Dona Estefânia e a história da cirurgia pediátrica em Portugal. *Acta Pediatr Port* 2005;36:165-9.
6. Salazar de Sousa C, Levy M, Ferreira Gomes A. Étude des enzymes du duodenum chez le nourrisson. (*Separata*) *Rev Port Ped Puer* 1951;14:1-21.
7. Salazar de Sousa C, Cordeiro M, Levy ML, Melo R. Fibrose quística do pâncreas (Primeiras observações portuguesas). (*Separata*) *Rev Port Ped Puer* 1954;17:1-54.
8. Salazar de Sousa C, Ferreira Gomes A. Punção biopsia hepática em pediatria. *Gazeta Med Port* 1954;7:155-75.
9. Salazar de Sousa C. Hepatic glycogenolysis in infant malnutrition. *Mod Pediatr* 1959;4:452-62.
10. Salazar de Sousa C, Cordeiro M, Levy ML, Menano HR. Les ictères par atteinte hépatique métabolique. *Rev Internat Hépatol* 1960;10:187-255.
11. Salazar de Sousa C. Doença de Crigler-Najjar (Primeira observação portuguesa). (*Separata*) *Rev Port Ped Puer* 1961;24:1-10.
12. Salazar de Sousa C. Infant malnutrition caused by sugar intolerance. *Ann Pediat Fenn* 1965;11:101-7.
13. Salazar de Sousa C, Salazar de Sousa J, Nunes MT. La biopsie intestinale chez l'enfant. IV. Les dissaccharidases intestinales. *Pédiatrie* 1968 ;23 :895-908.
14. Salazar de Sousa J, Guerreiro O, Cunha A, Araújo J. Association of nephrotic syndrome with intestinal lymphangiectasia. *Arch Dis Childh* 1968;43:245-8. (*The Year Book of Pediatrics* 1969:230).
15. Salazar de Sousa J, Carvalho C. La biopsie intestinale chez l'enfant. I. Technique et résultats. *Pédiatrie* 1968;23 :753-62. (*The Year Book of Pediatrics* 1970:225-6).
16. Salazar de Sousa J, Pereira MV, Soares J. Cow's milk protein sensitive enteropathy: number and timing of biopsies for diagnosis. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 1986;5:207-9. (*The Year Book of Pediatrics* 1987:166-8).