



A POLIVACINAÇÃO NO TRATAMENTO DO CANCER. RESULTADOS OBTIDOS

SEBASTIÃO DA SILVA CAMPOS

EM 4 de Agosto de 1942, apresentamos uma nota prévia à *Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro*, que foi publicada na *Imprensa Médica* de Novembro do mesmo ano. Aí foram explanados os motivos que nos levaram a acreditar que a polivacinação talvez tornasse o organismo humano mais resistente ao câncer. Foi também encarada a possibilidade de associar-se ou não, à polivacinação, séros anti-infecciosos e outras substâncias para fazer regredir as neoplasias.

Desde 29 de Março de 1943, este método vem sendo experimentado no *Serviço Nacional de Câncer*. Todos os doentes aqui apresentados, foram examinados pelos médicos do referido *Serviço*. As experiências têm sido realizadas em doentes incuráveis, não mais passíveis, portanto, de tratamento com possibilidade de bom êxito pela cirurgia, raios X, rádio e substâncias químicas. O tratamento tem sido feito em doentes internados no *Asilo dos Cancerosos* (Penna-Circular) e no *Ambulatório do Serviço Nacional de Câncer*. Enquanto aguardavam resultados de exames e vaga para tratamento clássico, foram tratados pelo processo certos doentes curáveis, sendo que assim o doente recuperável por outros métodos não era prejudicado.

Até hoje, 512 cancerosos incuráveis foram regularmente tratados pela polivacinação. Em seguida, apresentamos os resultados obtidos com este tratamento experimental. Apresentamos também casos de blastoma maligno do colo uterino, tratados inicialmente pelos métodos usuais, onde se instalaram, posteriormente, metástases parametriaes ou algures na pelve. As metástases foram

comprovadas clinicamente pelos médicos do *Serviço*, não tendo sido feita comprovação histológica devido à localização. Os exames histológicos dos casos referidos foram feitos pelo Prof. Francisco Fialho, exceto o 3.º e o 4.º, que foram efetuados no I. Osvaldo Cruz e Hospital S. Francisco, respectivamente, sendo que os doentes eram avaliados quanto à curabilidade pelos médicos do *Serviço Nacional de Câncer*.

I — CANCER INCURÁVEL

Número de doentes incuráveis tratados regularmente	512
Regressão total da neoplasia	7
Regressão parcial, ficando o tumor operável	2
Porcentagem de regressão	1,8%
Localização das neoplásias que regrediram :	
Véu palatino, amígdala e gengiva	1
Colo do útero ou metástase	5
Seio maxilar (regressão parcial)	1
Laringe (regressão parcial)	1
Localização do câncer nos 512 casos tratados :	
Pele da região parietal com metástases	2
Pela da região naso-geniana	1
Pele da região cervical lateral direita	1
Lábio	10
Lábio com metástases	14
Bochecha (mucosa)	1
Gengiva	8
Gengiva com metástases	12
Assoalho da boca	10
Assoalho da boca com metástases	10
Maxilar sup.	8
Maxilar sup. com metástases	8
Amígdala	8
Amígdala com metástases	8
Língua	12
Língua com metástases	12
Faringe	8
Esôfago	6
Estômago	5
Intestino	6
Reto	3
Laringe	15
Laringe com metástases	15
Tireóide	1
Penis	3
Penis com metástases	2
Mama	60
Mama com metástases	80

Vulva	4
Vagina	4
Colo do útero	173
Corpo do útero	2

II — CANCER CURÁVEL

Regressão de câncer curável da face interna da região geniana, restando infiltração que foi tratada pelo raio X	1
Número de doentes com câncer curável da pele que tomaram vacinas	25
Regressão total (recidiva em 2)	4
Regressão de 60 a 90% do tumor	12
Regressão de 20 a 30% do tumor	6
Sem resultado em 30 dias	3

Neste trabalho não foram apresentadas as fotografias dos casos de regressão de 20 a 30% do tumor. Verificamos que, na maioria destes casos, depois da regressão de parte da lesão o restante resistiu ao tratamento feito durante mais algum tempo. Estes pacientes tomaram vacinas preventivas de alguns processos infecciosos enquanto aguardavam vaga.

TRATAMENTO

A polivacinação tem sido feita com os seguintes produtos: Toxoide tétano-diftérico, vacinas TAB, anti-variólica, anti-pestosa, anti-colérica, anti-amarilica, anti-disentérica, anti-brucélica, anti-gonocócica, contra a coqueluche, contra micoses. Em muitos casos, foram empregadas, ainda, as vacinas anti-rábica, contra a leishmânia, preventiva da gripe, contra o tifo exantemático e outras. Não usamos as vacinas de Coley e do tripanosoma. Achamos que devem ser empregadas quaisquer vacinas, inclusive os produtos obtidos com microorganismos não patogênicos. Oportunamente procuraremos verificar se existe maior ação de determinadas vacinas. Ultimamente temos aplicado a maioria das vacinas por via intradérmica. Os produtos já preparados com vários agentes facilitarão o emprêgo da polivacinação. Os "cocktails" de vacinas que temos empregado não têm dado maior reação do que só uma vacina poderia produzir.

Em vários casos, além da polivacinação, foram empregados sôros anti-infecciosos. Com esta associação ainda não observamos resultados mais favoráveis do que só com a polivacinação. Na grande maioria dos cancerosos que tratamos pela polivacinação, o resultado da vacinação anti-variólica foi positivo. Vai ser investigada a imunidade que os cancerosos apresentam para as infecções. O tratamento pela polivacinação tem sido feito, na maioria dos cancerosos, com vacinas TAB, anticolérica, anti-pestosa, anti-variólica, anatoxina tetânica, toxóide alumen-diftérico e vacina preventiva da gripe fornecidas pelo Instituto Osvaldo Cruz. Além da polivacinação, os doentes tomaram diversos tônicos.

RESULTADOS FAVORÁVEIS DA POLIVACINAÇÃO SÔBRE AS DÔRES

Em alguns casos a ação deste tratamento contra as dôres foi extraordinária, pois as mesmas desapareceram completamente. Todavia, a maioria das vezes, o que verificamos foi a diminuição ou desaparecimento do referido sintoma temporariamente. Em vários casos as dôres diminuíram e depois aumentaram de intensidade, mas não voltaram a ser tão fortes quanto anteriormente. Os resultados favoráveis quasi sempre foram obtidos logo no começo do tratamento e será necessário investigar posteriormente, até que ponto o psiquismo pode ser por isso responsabilizado. A polivacinação tem sido útil contra as dôres no câncer em cerca de 20% dos casos.

AÇÃO DA POLIVACINAÇÃO CONTRA OUTROS SINTOMAS DO CÂNCER

Foram observadas melhoras do estado geral e do apetite dos cancerosos. Alguns doentes que não se levantavam mais, passaram a andar e a fazer pequenos trabalhos, durante algum tempo. Em alguns casos o tratamento parece ter concorrido também, para fazer cessar

ou diminuir a hemorragia, o corrimento e o mau cheiro causados pelo câncer do colo uterino.

EXPERIÊNCIAS PARA VERIFICAR A AÇÃO PREVENTIVA DA POLIVACINAÇÃO SOBRE A RECIDIVA E AS METÁSTASES

Além das experiências de tratamento do câncer pela polivacinação, procuramos verificar, ainda, se esta podia impedir o aparecimento de recidiva e metástases. Com êsse objetivo, tentamos fazer uma polivacinação intensiva, em grande número de pacientes que haviam sido operados, ou tratados pelas irradiações. Pelas dificuldades existentes para prosseguir nessas experiências, resolvemos suspendê-las temporariamente. Estamos verificando, também, a ação preventiva e curativa da polivacinação em animais de laboratório. Somos de opinião que se a polivacinação tiver ação preventiva contra o câncer, deve evitar mais facilmente o tumor primitivo, do que a recidiva e metástases. Deve ser mais fácil impedir que esta doença apareça num meio que lhe foi tornado impróprio, do que modificar, suficientemente, o do indivíduo que já teve o tumor e que apresenta, portanto, tôdas as condições favoráveis para o aparecimento de recidiva e metástases. Ainda há a possibilidade de ficar no organismo, após a eliminação do tumor, células cancerosas (ou agentes que o produzem, se esta for a sua causa) e que poderão resistir à modificação humoral.

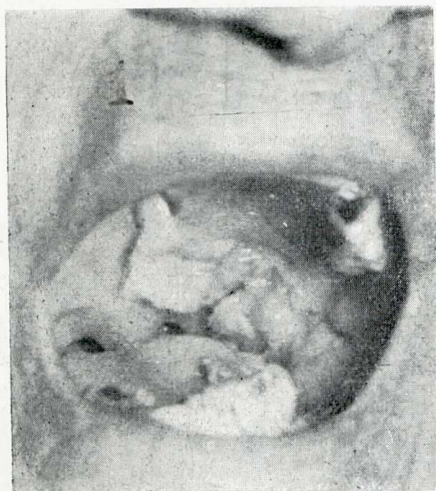
AÇÃO DE PROCESSOS INFECCIOSOS E PARASITARIOS CONTRA O CÂNCER

Em 5 de julho de 1949, apresentamos uma nota prévia à *Sociedade Brasileira de Cancerologia*, sobre a ação que devem ter determinados processos infecciosos e parasitários contra o câncer. Para investigar esta suposta ação, serão inoculados os agentes infecciosos e parasitários já empregados no tratamento

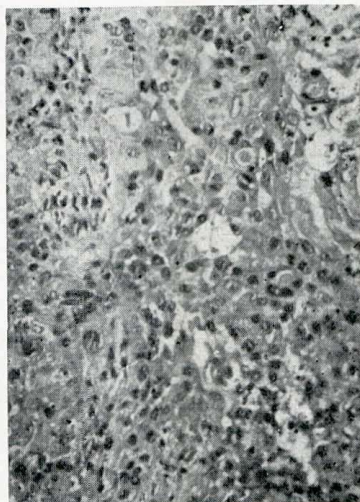
da paralisia geral e outros. Será verificada também a ação de mais de um desses agentes no mesmo caso. Estas experiências serão iniciadas em animais de laboratório. Acreditamos que dêste modo será obtida maior proporção de resultados favoráveis contra o câncer do que pela polivacinação. Êste processo poderá ser útil também quando associado com outros métodos de tratamento das neoplasias e a recidiva da doença talvez possa ser evitada em muitos casos.

SUMMARY

Since August 1942, the Author is pursuing his ideas, according with the theory, that the individual who has immunity against some diseases might be somewhat protected against the development of cancer. In the present paper the A. presents the result of his work up to now. 512 patients having far advanced cancer, where treatment by the usual methods was beyond hope, were treated by his method which can well be named: polyvaccination. In 7 patients a total regression of the tumor took place. Besides, 1 pt. with a tumor of the facial sinuses and another with a tumor of the larynx with cervical metastase, after polyvaccination became operable. At the same time, in 20% of cases it was observed amelioration of pain. The A. did not use Coley toxin nor injection of Schizotripanum cruzi since reports with these substances were already known. In 25 pts. with curable carcinoma of the skin the A. also used his method and in 4 cases a total regression of the neoplasm was obtained. In 12 cases the tumor regressed only about 75% and in 6, 25%. No results after 20 days of treatment, in 3 cases. At the present time, the A. is trying instead of vaccination, an approach to give benign, easily controled infections to sustain the march of the disease in cases of advanced cancer.



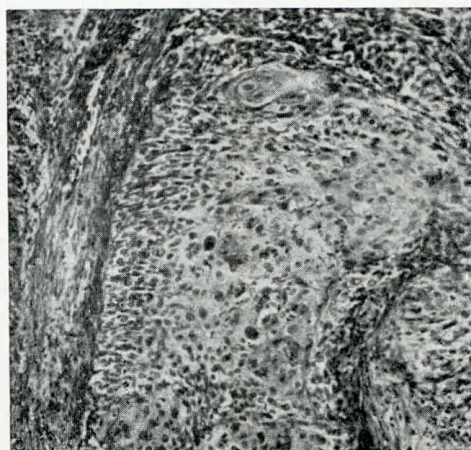
Caso I. — Em 3-7-43



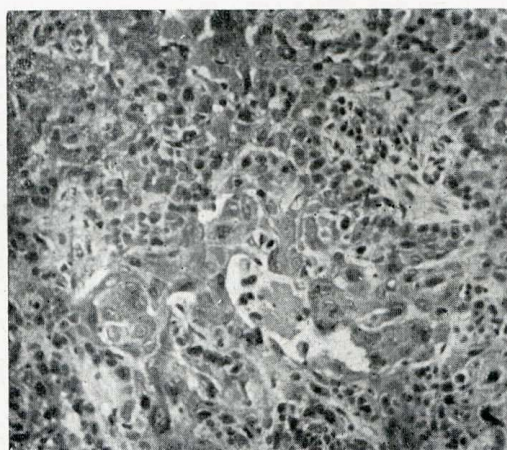
Caso I. — Biopsia de 25-6-43



Caso I. — Em 17-10-45



Caso II. — Biopsia de 8-6-45



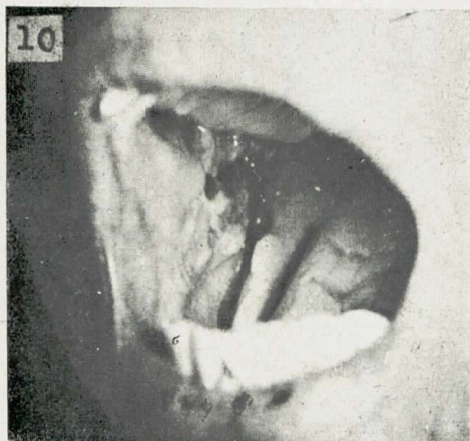
Caso VIII a. — Biopsia de 5-5-49



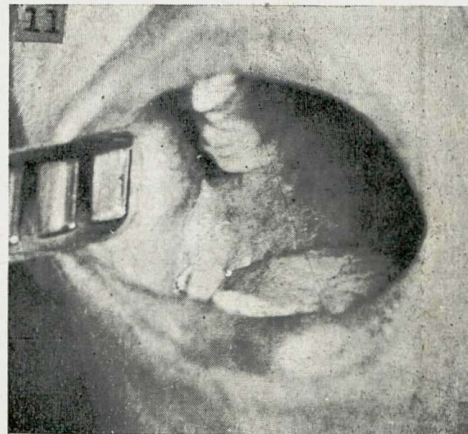
Caso VIII — Em 16-10-46



Caso VIII. — Em 31-3-47



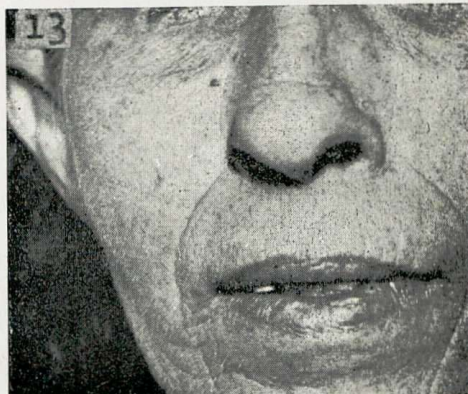
Caso IX. — Em 7-8-45



Caso IX. — Em 9-10-45



Caso IX. — Em 7-8-45



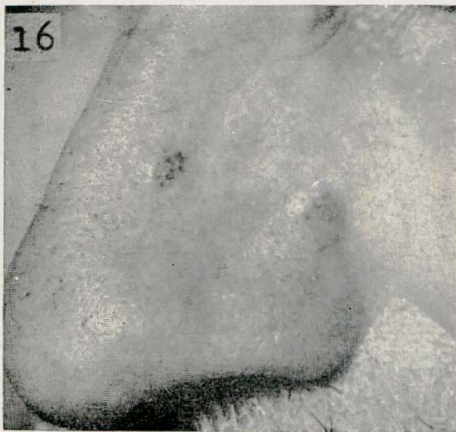
Caso IX. — Em 20-9-45



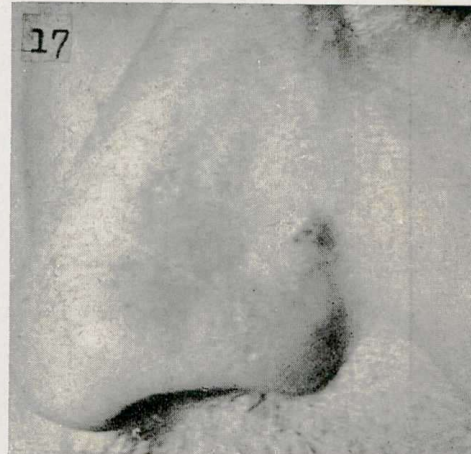
Caso X. — Em 7-6-48



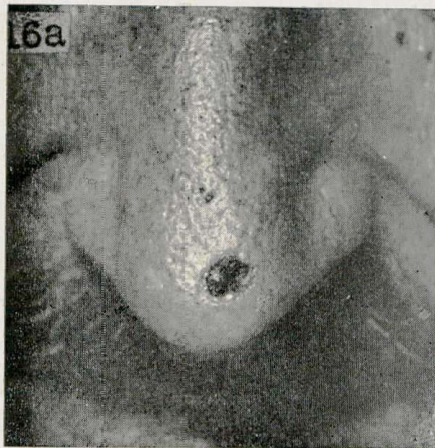
Caso X. — Em 21-9-48



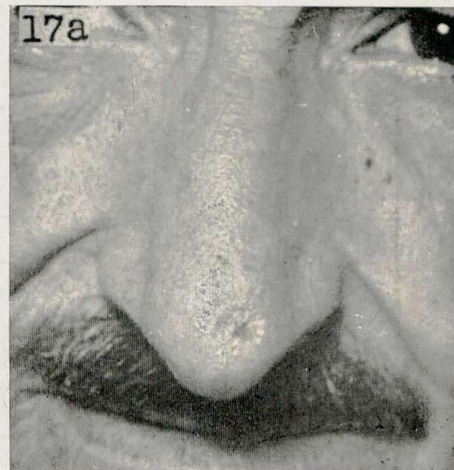
Caso XI. — Em 4-1-49



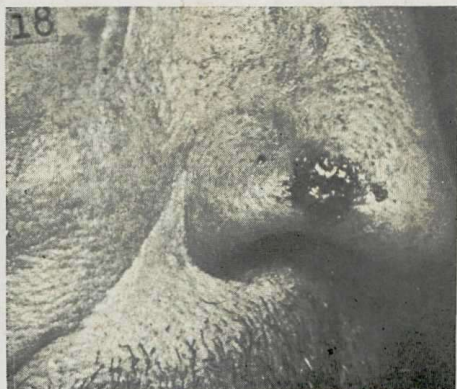
Caso XI. — Em 8-2-49



Caso XII. — Em 5-6-50



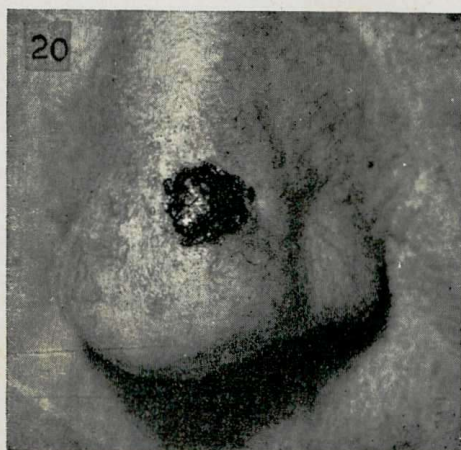
Caso XII. — Em 28-5-50



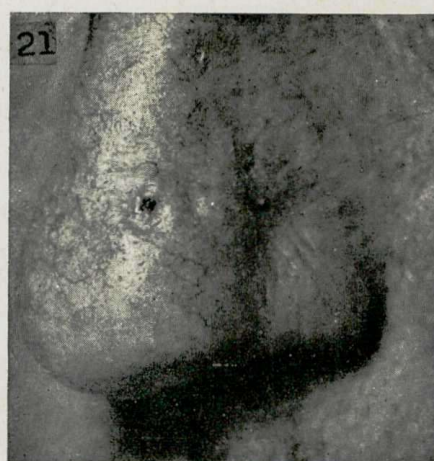
Caso XIII. — Em 23-4-48



Caso XIII. — Em 20-5-48



Caso XIV. — Em 24-5-48



Caso XIV. — Em 3-9-48



Caso XV. — Em 12-12-46



Caso XV. — Em 28-1-47



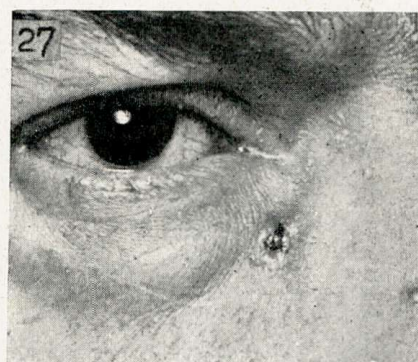
Caso XVI. — Em 2-6-47



Caso XVI. — Em 12-8-47



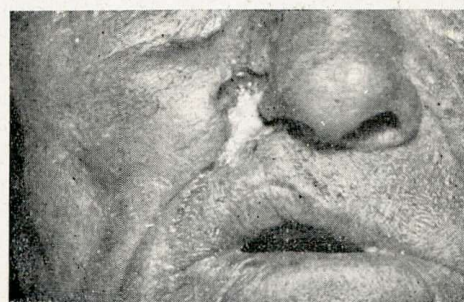
Caso XVII — Em 26-6-48



Caso XVII. — Em 15-7-48



Caso XVIII. — Em 25-7-46



Caso XVIII — Em 3-9-46



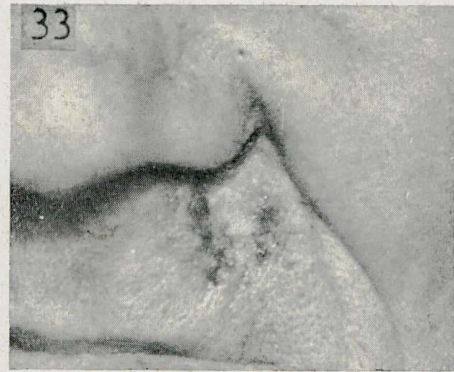
Caso XIX. — Em 11-5-48



Caso XIX — Em 8-6-48



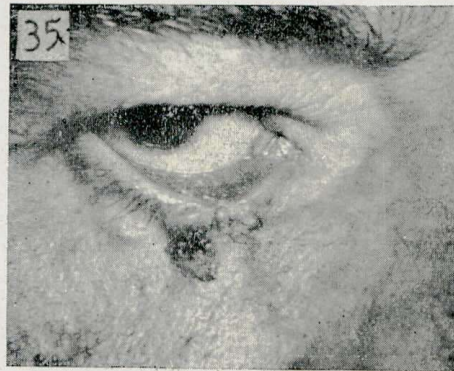
Caso XX. — Em 10-3-47



Caso XX. — Em 20-5-47



Caso XXI. — Em 22-1-47



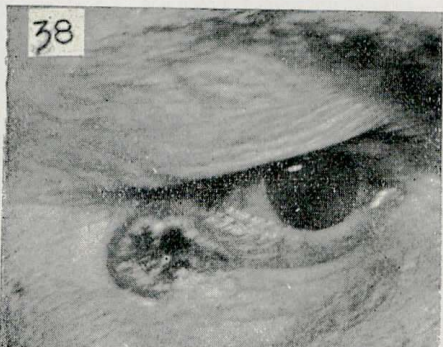
Caso XXI. — Em 25-2-47



Caso XXII. — Em 14-11-46



Caso XXII. — Em 30-12-46



Caso XXIII. — Em 24-7-47



Caso XXIII. — Em 8-9-47



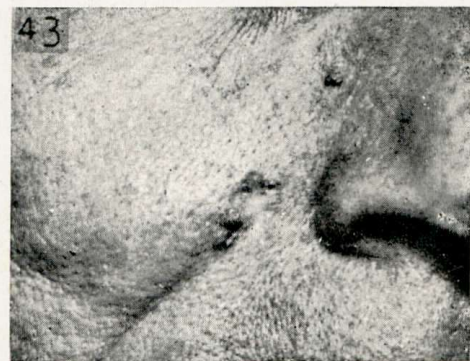
Caso XXIV.
Em 18-8-48



Caso XXIV.
Em 25-8-48



Caso XXV.
Em 7-6-47



Caso XXV.
Em 6-9-47



Caso XXVI.
Em 5-7-50



Caso XXVI.
Em 4-8-50