

PUZZLE

A explosão da informação científica é mais um fenómeno dual que acarreta tanto facilidade como dificuldade à actividade do investigador. Longe vai o tempo em que se folheava o Current Contents, pedia-se o(s) artigo(s) cujo título parecia interessar, para se aguardar pela chegada e nalguns casos se não muitos, apercebermo-nos que não se applicava ao nosso trabalho. De modo lato esta dificuldade traduzia a incapacidade de conhecer o conteúdo da informação afim. A realidade de então alterou-se totalmente e na actualidade temos a felicidade de “navegar” nos “pools”, por exemplo, de documentos biomédicos como a Medline (que nos fornece os resumos), nos jornais electrónicos e na PUBMED (que nos acede aos textos dos resumos) ultrapassando-se os pesados volumes do Index Medicus que enchiam as prateleiras da biblioteca dos Laboratórios Sanitas que gentilmente nos acolhia permitindo a sua consulta. O acesso facilitado do presente faculta outro olhar para as peças do infinito puzzle que pretendemos investigar e outro espaço à reflexão sobre o que outros fizeram. Não nos ficamos apenas por citá-los e às suas obras mas, por estudá-los, entende-los e tentar compreender qual o paradigma em que assentam.

Trata-se de um desafio à nossa capacidade de extracção e de ligação ao conhecimento prévio que pode adoptar contornos de dificuldade se perdermos o rumo na navegação virtual.

É muito gratificante neste princípio do século XXI em Portugal termos as mesmas oportunidades de acesso à informação que as dos países mais evoluídos. Obviamente que não estamos no mundo da utopia e, muito autores preferindo adoptarem uma atitude reducionista, não citam outros por várias razões entre as quais, por exemplo, por preferirem outro mecanismo explicativo para o mesmo objecto de estudo.

Todo o acesso à informação não modifica comportamentos conservadores, semelhantes aos manifestados outrora na inquisição, que repudiam o que não compreendem e não querem compreender, tentando bloquear o avanço do conhecimento.

O nosso boletim não nos traz informação interactiva virtual mas apresenta-nos três textos já partilhados noutros cenários temáticos, que pretendemos difundir por este meio, e são eles sobre a Agregação Eritrocitária, o Síndrome de Hiperpermeabilidade e o Monóxido de Azoto. Apesar de desenhados para objectivos diferentes estão conceptualmente ligados e constituem peças de um vasto puzzle que encaixam na hemorreologia e na microcirculação. Assim, peguemos numa peça...A agregação eritrocitária é uma propriedade hemorreológica que pode ocorrer por exemplo numa situação de hemoconcentração, que em zonas de fluxo sanguíneo lento – vénulas pós-capilares na microcirculação – pode contribuir para aumentar as interacções entre os elementos figurados do sangue e de estes com o endotélio. Neste contexto eventualmente libertar-se-ão factores pró-inflamatórios indutores de

(i) disfunção da célula endotelial que permite a hiperpermiabilidade, extravasão de leucócitos – alterando a hemorreologia na microcirculação – e consequentemente edema e (ii) de substâncias vasoactivas nas quais se inclui o monóxido de azoto (NO). O NO ao actuar de modo autócrino na célula endotelial induz a inibição da expressão de moléculas de adesão e de citocinas por estabilização de mediadores internos de cascatas de reacções que atenuam a resposta inflamatória instalada. Há muitas maneiras de construir o puzzle...e faço de novo apelo aos sócios da nossa SPHM que enviem as vossas contribuições ou que nos liguem para o Instituto de Bioquímica sede da nossa sociedade e do Laboratório de Referência Nacional de Hemorreologia.

*Carlota Saldanha
(Presidente da SPHM)*