

GAZETA MEDICA DA BAHIA

PUBLICADA

POR UMA ASSOCIAÇÃO DE FACULTATIVOS, E SOB A DIRECÇÃO

Do Dr. Virgilio Climaco Damazio.

Publica-se nos dias 10 e 25 de cada mez.

ANNO I

BAHIA 10 DE JUNHO DE 1867

N.º 23.

SUMMARY.

I. Considerações sobre as trichinas e seus effeitos. II. TRABALHOS ORIGINÁES.—Contribuição para a historia de uma moléstia que reina actualmente na Bahia, sob a forma epidemica e caracterizada por paralysis, edema, e fraqueza geral.—III. REGISTRO CLÍNICO.—Hospital da Caridade.—Ascite dependente de lesão hepatica; operação da paracentese (pela segunda vez), seguida de peritonite; cura. IV. EXCERPTOS DA IMPRENSA MEDICA ESTRANGEIRA.—A causa

das febres intermittentes e o seu tratamento, conforme as investigações do professor Salisbury. V. BIBLIOGRAPHIA.—I. Collecção de discursos proferidos no Gymnasio Bahiano, pelo seu director—o Dr. Abilio Cesar Borges.—II. Acido hippurico depositado espontaneamente em grande quantidade na urina de um homem com cancro do pyloro. VI. VARIEADES.—I. Espinha caida. II. Posição invertida do figado, do baço e do coração.—VII. NOTICIARIO.

BAHIA 9 DE JUNHO DE 1867.

Promettemos a pag. 119 da *Gazeta Medica* uma breve noticia acerca da trichinose, formidavel molestia que tem feito numerosas victimas na Allemanha, e em outros paizes do norte da Europa, e que tanto preocupa os hygienistas, os medicos praticos, e as autoridades municipaes e administrativas dos paizes onde ella é mais frequente:

A bondade de um distincto alumno da Eschola de medicina devemos o poder desempenhar hoje essa promessa, utilizando-nos do seguinte artigo que contem, segundo os mais modernos estudos sobre esta materia, o que mais nos interessa em relação áquella gravissima doença.

CONSIDERAÇÕES SOBRE AS TRICHINAS, E SEUS EFEITOS.

Hilton, medico do Hospital de Guy, em Londres, em 1832, em uma autopsia que praticara em um caso de affecção cancerosa, descobriu nos musculos capsulas que continham vermes em certo periodo de sua evolução; mais tarde Paget verificou a existencia desses vermes envolvidos ainda em suas capsulas, em alguns doentes á seu cargo. Owen, porém, foi o primeiro que, estudando-os attentamente lhes deu o nome de *trichina spiralis*, limitando-se, entretanto, á simples descripção delles, prestando aliás pouca importancia ás alterações pathologicas que occasiona a sua presença no organismo. As observações de Leuckart, Zenker, Kuckenmeister, Virchow, Colbert e Claus elucidaram esse ponto de pathogenia em rela-

ção á emigração da trichina dos intestinos para os musculos; e conheceram-se por essa epocha os terriveis accidentes que esses parasitas produzem no interior do organismo.

A *trichina spiralis* pertence á familia dos nematoides, constituindo, por si só, o genero e a especie de que é o typo. Em seu completo desenvolvimento appresenta o aspecto de um pequeno tubo de vidro, assemelhando-se a uma minhoca; a extremidade anterior, mais afilada, corresponde á bôcca; do orificio buccal parte um canal central delgado, o esophago, envolvido por uma camada de tecido celular. Este tecido occupa grande parte do corpo; o esophago continua-se com o canal intestinal, que se abre externamente por uma parte ligeiramente dilatada; a mór parte da face posterior é occupada pelos órgãos genitales.

Se um animal qualquer contem trichinas encerradas nos seus musculos, ahi se acham envolvidas n'uma pequena capsula, formada internamente por uma membrana lisa e transparente, e, mais tarde, por um pequeno deposito calcario que a cerca mais ou menos completamente. Revelam então sua presença por pequenos pontos esbranquiçados, muitissimas vezes visiveis a olhos desarmados, e distinguindo-se perfeitamente com uma lente de augmento de 10 diametros.

Se o animal que contem trichinas for consumido por um carnívoro, dissolve-se o involucro pela acção dos succos gastricos e intestinaes, e ficam em liberdade as trichinas: do estado de larvas, em que se achavam, attingem rapidamente seu desenvolvimento completo. Da-se nova fecundação, e desenvolvem-se os embriões. Preenchida a função genesica morrem as trichinas, e seus cadaveres são expellidos do organismo com as materias fecaes.

A séle habitual das trichinas enkystadas é nos musculos dos membros, do tronco, principalmente nas suas inserções tendinosas e aponevroticas; encontram-se nos musculos dos olhos e das orelhas; accumulam-se, porém, em maior numero no diaphragma, nos musculos da parte posterior do pescoço, no biceps, deltoide &c.

Nas fibras musculares do coração apenas se tem encontrado trichinas em estado embrionario.

De todos os animaes é o porco o que mais fácil e frequentemente contrahê a *trichina spiralis*, como ha demonstrado, em 1847, o professor Leidy n'America; outros animaes apresentam exemplos d'esta infecção, como a vacca, o carneiro, o coelho &c.

As aves, porem, assim como os animaes de sangue frio nunca apresentaram signaes da existencia de trichinas.

O conjuncto de symptomas produzidos por esse verme, logo á sua entrada no organismo humano, constitue o que geralmente se chama trichinose. Esses symptomas apresentam uma marcha bem determinada, que, para maior clareza, será classificada em quatro periodos.

1.º Se uma grande quantidade de carne *trichinizada* é ingerida durante uma só refeição, vê-se, não raras vezes, o individuo experimentar perturbações no estomago, que quasi sempre terminam por vomitos, diarrhea, dores epigastricas, e quanto mais intensos forem esses symptomas tanto mais facilmente se livra da presença d'esses vermes, restando apenas alguma fadiga e ligeiras dores musculares: pode acontecer, entretanto, que algumas trichinas não sejam expellidas pelos vomitos e dejecções, e então sobrevem dôres vagas nos membros, desaparecendo alguns dias depois; e o mesmo se observa, quando a quantidade de carne *trichinizada* é pequena ou contem apenas algumas trichinas. Ha sempre symptomas gastricos desde o principio do mal; muitissimas vezes bem pronunciados, outras, porem, quasi latentes, como, certa indisposição no epigastrio, hauseas, vomitos, fastio, cephalalgia frontal, sono muito agitado. Alguns destes symptomas perduram, como os vomitos, e uma como constricção epigastrica; ás vezes a diarrhea apparece desde o principio, outras vezes, porem, manifesta-se lentamente, acompanhando-se de colicas: alguns dias depois do apparecimento d'estas sobrevem febre pouco intensa, consideravel abatimento de forças, de modo a tornar-se o doente incapaz de qualquer esforço ou trabalho. Um caracter importantissimo na manifestação d'estes symptomas é que não se li-

mitam á um só individuo, atacam diversas pessoas de uma mesma familia ou de uma mesma localidade.

2.º No segundo periodo, alem dos symptomas gastro-intestinaes, sobrevem dores vagas e pouco intensas na cabeça, no peito, na nuca, nos lombos, nos membros, exacerbando-se, quer pelo progresso do mal, quer pela pressão ou pelos movimentos: engorgitam-se os membros, mas esse engorgitamento é caracterisado por uma inchação e dureza bem notaveis, não havendo edema; o tecido cellular sub-cutaneo e a pelle dos membros não conservam a impressão do dedo, como no edema propriamente dito. Augmentam as dores de cabeça e difficultam-se os movimentos que esta executa, em virtude da rigidez dolorosa dos musculos da nuca; a physionomia altera-se em razão da edemacia da face, principiando ordinariamente nas palpebras e desaparecendo ao cabo de alguns dias, para não se reproduzir.

Nota-se tambem nas conjunctivas uma forte hyperemia que obriga os doentes a procurar a escuridão: a febre augmenta consideravelmente á ponto de subir o pulso a 120 por minuto, e o calor da pelle a 40º c. e 41º c.: a voz torna-se fraca e rouca, e a tosse frequente, com dores no thorax; difficultam-se os movimentos respiratorios, sobrevem então dyspnéa, e uma como constricção na base do peito.

No meio destes symptomas ve-se o doente procurar conservar-se n'uma immobilidade quasi completa, em apparencia paralytica. Contractura nas mãos, seccura, e inchação da lingua, com difficultade em seus movimentos, deglutição custosa, e apparencia de trismo nos musculos da maxilla, são outros tantos symptomas que sõem sobrevir n'estas circumstancias.

O ventre é doloroso á pressão, endurecido e meteorisado.

A urina é rara, acida, não albuminosa, contendo muitos uratos; os suores são muito abundantes principalmente á noite; ha insomnia, ou um sono interrompido, algumas vezes delirio, hallucinações, não só á noite como tambem á tarde.

Alem das perturbações da vista acresce uma certa dureza no ouvido, de um ou de ambos os lados.

No fim deste periodo os symptomas, se não são muito intensos, começam á declinar, caminhando o doente a um restabelecimento que, em geral, é mui lento.

3.º No terceiro periodo, quando a molestia deve ter uma terminação favoravel, diminuem as dores; os movimentos, apezar de lentos, tor-

nam-se mais fortes e faceis; o empastamento edematoso é menos notavel do que nos casos gravissimos: as dores musculares nos membros tornam-se menos vivas; regularisa-se a respiração, o pulso diminue de frequencia, a lingua desembaraça-se.

A urina torna-se abundante e clara; diminuem os suores; as dejectões tomam a consistencia normal, havendo algumas vezes constipação.

4.º No quarto periodo os doentes entram em convalescença, e restauram suas forças no fim de alguns mezes.

Nos casos, porem, gravissimos, exacerbam-se os mencionados symptomas, e vê-se então o pulso subir á 132 e 140; suores excessivos, insomniã completa, respiração acceleradissima, e o calor da pelle acima do 40º c.; anorexia, sede intensissima, extrema prostração de forças, modorra alternando com agitação e angustia; a lingua fende-se, incha e torna-se fuliginosa, e apparecem sudaminas. A sensibilidade da pelle dos membros embota-se; manifesta-se anasarca; e n'essas circumstancias, progredindo o mal, apparece o estado comatoso, resfria-se a pelle, as evacuações alvinas são involuntarias, o pulso é filiforme e miseravel, e a final sobrevem a morte. Tem-se notado intercorrentemente pleurisias, pneumonias que concorrem á augmentar o abatimento das forças.

A trichinose tem reinado epidemicamente, sobre tudo em algumas localidades da Allemanha, notando-se, entretanto, que, no maior numero de casos, a terminação era favoravel, como bem se depreheende das estatisticas de Lebert: em 300 casos d'esta epidemia em Hedersleben, em 1865, morreram 90 pessoas, sendo 27 de uma só casa; em Heltstaeds, em 1863, de 159 doentes morreram 28. Das observações feitas n'Allemanha e na França para reconhecer, qual a causa de semelhante mal, chegou-se a estabelecer que é a carne de porco não cozida, ou insufficientemente cozida que produz esta molestia; e é n'Allemanha, que é talvez o paiz em que se faz mais uso da carne de porco quasi crua, que se tem observado maior numero de casos.

A trichinose é uma molestia que na sua invasão não é reconhecida com facilidade, por isso que nada neste periodo ha de pathognomónico, com quanto ás vezes se possa reconhecer a pela presença das trichinas nas dejectões: no segundo periodo, porem, quando os symptomas tem tomado a marcha acima descripta, não ha difficuldade alguma em conhecê-la; e quando haja, basta o modo da manifestação da molestia, que soe declarar-se em diversas pessoas de uma mesma familia, ou que tomaram parte em

alguma refeição pouco tempo antes do seu apparecimento, para desvanecer a duvida.

Esses dados, juntos aos que fornece o exame micrographico, firmarão necessariamente o juizo do observador. O que se tem observado de mais exacto n'esta molestia é que os atacados d'ella haviam feito uso da carne de porco mal cozida ou quasi crua.

Sendo, portanto, esta doença produzida, como está hoje provado, por um animalculo desenvolvido na carne de porco principalmente, e na de outros animaes, de que tanto uso se faz; os meios de que dispõe a hygiene, quer publica, quer particular, são: prohibir expressamente a extracção da carne de porcos ou de outros quaesquer animaes, em que se suspeite a existencia de trichinas, sem o previo exame dos facultativos encarregados dos matadouros; e recommendar que, quando se tenha de fazer uso de carne suspeita, seja ella convenientemente cozida, ou exposta ao fumeiro por muito tempo, porque assim pode-se, com alguma probabilidade, contar com a morte das trichinas, e d'este modo nenhum máo resultado poderá sobrevir.

Até hoje não se tem conhecido medicamento algum que obre especificamente sobre as trichinas, matando-as ou destruindo-as; na Allemanha, onde esta molestia é mais commum, costuma-se empregar vomitivos, logo após a ingestão de alimentos em que se suspeita a existencia de trichinas; se, porem, tem decorrido algumas horas, ou se julga terminada a digestão estomacal, empregam-se os purgativos, que nem sempre dão o resultado esperado, porque as trichinas tem adherido á mucosa intestinal, de modo que é difficil separal-as pelas purgativos. O calomelanos tem sido empregado com alguma vantagem; o opio já tem sido tambem ensaiado, e deu sempre máo resultado; enfim o tratamento d'esta molestia ainda é muito obscuro e quasi sempre se lança mão da medicina dos symptomas. É de crer, porem, que, com o estudo e as observações constantes que se continuam a fazer sobre esta molestia, se chegue a conseguir, se não combatel-a, ao menos attenuar os seus effeitos.

Não costta que no Brasil se encontrasse já-mais a trichina, nem mesmo que tenha sido procurada cuidadosamente n'aquellas de nossas provincias onde é mais ordinario o uso da carne de porco.

Posto que a nossa população, em geral, esteja no habito de preparar este alimento de modo a dar pouco azo á propagação das trichinas, seria, entretanto, curioso e interessante averiguar, se tambem nos climas intertropicaes são

os porcos sujeitos a este singular parasita, como o são no norte da Europa e da America.

A' verificar-se a existencia de mais esta causa de molestia entre nós, é dever da sciencia denunciar ao povo que tem mais um inimigo a temer, e instruil-o no modo de evitar os seus terriveis effeitos.

É questão de alto interesse para a hygiene publica, pois que, alem de ignorar-mos se existem trichinas nos animaes que servem á alimentação em nosso paiz, não consta que entre nós procurasse alguem saber se ellas nos são trazidas em carnes importadas da Europa e dos Estados-Unidos.

S. P.

TRABALHOS ORIGINAES.

CONTRIBUIÇÃO PARA A HISTORIA DE UMA MOLESTIA QUE REINA ACTUALMENTE NA BAHIA, SOB A FORMA EPIDEMICA, E CARACTERISADA POR PARALYSIA, EDEMA, E FRAQUEZA GERAL.

Pelo Dr. J. F. da Silva Lima,
Medico do Hospital da Caridade.

(Continuação da pag. 245.)

Por não omitir nada que possa esclarecer a questão da natureza e classificação nosologica d'esta molestia, e para esgotar, quanto poder ser, o que constitue propriamente a materia de facto, resta-me ainda fallar da anatomia pathologica, marcha, duração, mortalidade etc. Os dados colhidos n'estas origens, embora não sejam todos de grande valor, não devem, comtudo, ser esquecidos nem deslocados.

Anatomia pathologica.—Quatro autopses apenas que pude praticar no hospital da Caridade, não me habilitam a dar a esta parte do meu estudo aquella importancia que elle deveria ter. A este respeito está quasi tudo ainda por fazer, e tarde, provavelmente, se preencherá esta falta, vista a difficuldade com que ainda hoje entre nós se estudam as lesões cadavericas, e o tempo, a paciencia, e aptidão especial que taes estudos requerem.

Haahi, sem duvida, importantes indagações a fazer, e problemas a estudar cuja solução pode esclarecer a questão da natureza da affecção primaria ou secundaria que se revela por tão singular e variado conjuncto de symptomas, ou, pelo menos, indicar-nos o rasto por onde passou a causa originaria do mal, a prova material e permanente, em fim, da sua

acção sobre os órgãos mais particularmente affectados.

Dos quatro casos em que foi feita a autopsie, dous pertencem á forma paralytica da molestia, um á edematosa, e o quarto á mixta, e são os das observações 8.^a, 16.^a, 19.^a e 26.^a (Vid. pag. 126, 185, 197, e 233 da *Gazeta Medica.*)

Nos dous primeiros casos a minha attenção dirigiu-se particularmente sobre a medulla espinhal. As lesões encontradas n'este órgão e seus involucros foram a injecção consideravel dos vasos sanguineos, e mesmo algumas ecchymoses nos pontos de emergencia das raizes dos nervos, mormente na parte inferior da região cervical, e superior dorsal, onde a medulla offerecia menor consistencia do que a ordinaria. Em um dos casos a medulla estava, n'aquelles mesmos pontos, visivelmente amollecida.

A mesma injecção anormal das meninges existia no caso da observação 16.^a (mixta) e, alem d'isso, infiltração geral do tecido cellular, e congestão passiva da base dos pulmões; as cavidades direitas do coração dilatadas e obstruidas por coelhos. No ultimo caso (obs. 26.^a) em que a duração da molestia se prolongou por perto de tres mezes, havia tambem infiltração geral do tecido cellular, á excepção do das pernas e pés, onde a pelle era seca e dura; e, alem disso, derrame seroso nas pleuras e peritoneu, congestão pulmonar e hepatica, dilatação do ventriculo direito, coelhos difluentes etc.

Em um d'estes casos de forma paralytica foram examinados os musculos, por haver alguem suggerido a idea de que elles contivessem um parasita (*atrichina spiralis*) cuja presença no organismo humano produz alguns symptomas analogos aos desta molestia; mas o resultado d'este exame foi negativo.

Novas, mais numerosas e mais particularizadas investigações necroscopicas são necessarias ainda para poderem prestar-se a inferencias pathogenicas de algum valor, mormente sobre as alterações do systema nervoso, tanto o da vida de relação como o ganglionar, cuja anatomia pathologica é tão pouco conhecida, quam obscura a interpretação das affecções dos órgãos que estão sob sua unica, ou principal dependencia. Seria igualmente para desejar um estudo accurado das alterações dos liquidos durante as diversas phases da molestia, mormente do sangue e da urina, estudo para o qual não me chega o tempo, nem tenho as habilitações indispensaveis.