

EXCERPTOS DA IMPRENSA MEDICA EXTRANGEIRA.

CONSIDERAÇÕES CLINICAS A RESPEITO DA TISICA PULMONAR.

Pelo Professor Niemeyer.

Deparamos na *Presse médicale belge* o seguinte artigo do professor Niemeyer, extraído do *Berlin Klin. Wochenschrift*, cuja leitura por si mesma se está recommendando, sem carecer de ser acompanhada por mais commentarios.

Não ha na pathologia doutrinas que reclamem reforma tão radical como as da tísica pulmonar. A anatomia pathologica tem n'este ponto ultrapassado muito a medicina clinica. A expressão—tuberculose pulmonar, sendo ainda hoje a mais usualmente consagrada para designar a tísica dos pulmões, mostra o quanto os medicos e os clinicos da actualidade accitam as idéas de Laënnec, não admittindo senão uma fórma de tísica pulmonar—a tuberculose. As erroneas proposições da doutrina d'este auctor, « sobre ser a tísica pulmonar uma doença constitucional, que nunca se póde desenvolver em seguida a uma pneumonia aguda ou chronica, nem a uma hemorragia bronchica ou a um catarrho despresado », têm sido proclamadas nas cadeiras do ensino, até o presente, como verdades indiscutíveis, exercendo na pratica, ja sobre a prophylaxia, ja sobre o tratamento da tísica a mais nefasta influencia.

O dogma de Laënnec, que toda a tísica pulmonar depende de uma especie particular de produção accidental, e que as cavernas dos pulmões provém do amolecimento d'este neoplasma, não passa de uma pura hypothese anatomo-pathologica, que as novas investigações d'este ramo da sciencia refutam completamente. Por conseguinte, todos os corollarios que Laënnec deduziu da sua hypothese perderam totalmente o seu valor; e a opinião ainda admittida, —de que o catarrho, seguido da tísica, bem como as pneumonias e pneumorrhagias, não eram primarias, mas secundarias e consecutivas á irritação dos pulmões, pelos tuberculos,—mostra que a medicina pratica tem completamente ignorado os progressos da anatomia pathologica n'este ponto.

O erro de Laënnec e de seus sectarios não provinha de considerarem o tuberculo como um neoplasma, mas sim de tomarem por productos da tuberculose os endurecimentos do tecido pulmonar, que tinham uma origem totalmente diversa.

Este erro nascia exclusivamente de considerarem a *metamorphose caseosa* como propriedade especifica e caracteristica do tuberculo cin-

zento e transparente. Partindo d'este modo de ver, era licito considerar como produções tuberculosas diffusas, ou como extensas infiltrações dos pulmões com massas tuberculosas os vastos endurecimentos que se encontram ao lado dos tuberculos miliares nos pulmões dos tísicos, e que, sendo em principio cinzentos e transparentes, se tornam mais tarde amarellos e caseosos.

Mas desde que os anatomo-pathologistas, e entre os outros o Sr. Virchow, fizeram ver que productos de natureza diversa, e que não têm a menor relação com o tuberculo,—taes como antigos nucleos cancerosos das glandulas lymphaticas tumefactas pela hyperplasia cellular, extravasações hemorrhagicas, ou deposito de pus enkistado,—são capazes de passar pela mesma transformação que o tuberculo, ja se não póde admitir, como prova da natureza tuberculosa, essa propriedade de transformação caseosa e amarellada, de que gosam os ditos endurecimentos pulmonares.

Por esta mesma razão toda a doutrina de Laënnec acerca da infiltração tuberculosa, assente sobre este criterio, cáe derrubada do seu pedestal. Aos olhos da sciencia moderna ha uma só especie de tuberculo, o miliar, e consequentemente só a fórma de tuberculose miliar. *Tudo quanto desde Laënnec se descreveu como infiltração tuberculosa dos pulmões, não é mais do que o producto de uma pneumonia chronica especialmente de origem catarrhosa.* As expressões tuberculose infiltrada, ou infiltração tuberculosa, que deram margem a tanta confusão na sciencia, devem ser proscriptas da terminologia medica.

Não foi só a doutrina da tuberculose infiltrada, mas tambem a da tuberculose miliar que recebeu um impulso completamente novo, graças aos progressos da anatomia pathologica. Está hoje verificado que muitas formações, que á primeira vista passariam por tuberculos miliares, e que por taes seriam tidas outr'ora, se revelam n'um exame mais minucioso como ramosculos bronchicos, cortados transversalmente, com um conteúdo caseoso, ou alvéolos cercados de paredes espessas e infiltradas de massa caseosa. Se taes enganos se evitam na apreciação dos resultados de uma autopsia, chega-se á conclusão de que em muitos casos não se encontra nem um só tuberculo nos pulmões dos tísicos, e que os endurecimentos e alterações pulmonares têm a sua causa exclusiva n'uma pneumonia destructiva, conclusão que é manifestamente contradictoria com as idéas reinantes na pratica.

O Sr. Virchow, que se distinguiu em excellentes investigações de anatomia pathologica,

vae demasiado longe talvez, quando pretende que a doutrina da tuberculose miliar só quasi exclusivamente repousa sobre erros, e que quasi todas as tuberculoses miliares dos pulmões não são mais do que nucleos pneumonicos, bronchicos, ou peri-bronchicos. Não é raro deparar nos pulmões tísicos com os mesmos tuberculos cinzentos e transparentes, que se encontram diffundidos nos pulmões e na maior parte dos órgãos na tuberculose miliar aguda. E todavia não se lhe pôde pôr em duvida a sua natureza tuberculosa. É preciso considerar tambem como tuberculos essas granulações amarellas, caseosas, quando a seu lado se encontram no pulmão granulações miliares caracteristicas.

A prova de que estas granulações caseosas não são tuberculos, mas productos de uma pneumonia vesicular, é impossivel; porque não possuímos criterio algum para distinguir uma granulação caseosa de origem tuberculosa de uma outra de origem inflammatoria.

As relações dos tuberculos em referencia aos endurecimentos e ás alterações pulmonares, ainda nos casos em que se não encontram uns ao pé dos outros, não são de maneira alguma como se ensinam nas eschololas.

O tuberculo, na maior parte dos casos, só muito tarde se desenvolve nos pulmões affectados da tísica. Ha até casos em que o tuberculo só desempenha um papel muito secundario na terminação final da doença.

Eis os resultados a que se chega se se examinam os pulmões dos tísicos nas mesas dos amphitheatros, não debaixo da influencia das idéas preconcebidas, mas de um modo especial.

É só em bem pequeno numero de casos que se adquire a convicção de que os tuberculos precederam todas as outras lesões. Nesta fórma de tísica, unica que se pôde denominar tísica tuberculosa, os tuberculos, segundo as investigações do Sr. Virchow, parece desenvolverem-se primitivamente nos bronchios. Não é raro ver na trachea e nos grossos ramos bronchicos placas granulosas, que se compõem de uma multidão de tuberculos miliares, ou ulceras com todos os caracteres que o Sr. Rokitansky attribue á ulcera tuberculosa secundaria. Além d'isto acham-se nos pequenos bronchios, a par dos vestigios de um catarrho purulento, granulações azuladas e amarellas; e por meio de secções transversaes bem feitas, se pôde ver que a tuberculose se estende d'ahi aos alveolos lateraes e terminaes.

As alterações pneumonicas têm muito menor extensão na tísica tuberculosa do que na que depende exclusivamente das diversas lesões da pneumonia chronica.

Quanto mais intensa é a febre, o emmagre-

cimento mais rapido, e a dyspnéa mais violenta em relação ao pequeno endurecimento pulmonar physicamente apreciavel, tanto mais rasões ha para suspeitar a existencia de uma tísica tuberculosa. Se porém a febre, o emmagrecimento e a dyspnea estão em relação com a extensão do endurecimento, o perigo é menor. Ha esperanças de ter que combater não uma tísica tuberculosa, mas sim uma tísica de diferente origem.

C. B.

(*Escholiaste Medico.*)

VACCINAÇÃO.

Na sessão da Academia de Medicina de Paris, em 9 de abril do corrente anno, leu o Sr. Depaul as seguintes conclusões do seu relatorio official sobre as experiencias de vaccinação comparativa, feitas na Academia pela commissão de vaccina.

Aqui as transcrevemos textualmente da *Gazette Hebdomadaire de Médecine et Chirurgie*, de 12 de abril.

1. A transmissão do *cowpox* por inoculação, de uma novilha á outra, se obtem sem difficuldade.
2. As novilhas foram successivamente inoculadas por nós e sempre com bom resultado.
3. O methodo por incisão, primitivamente empregado, não tem vantagem alguma sobre o da punctura.
4. Nenhuma das novilhas inoculadas apresentou accidente pelo facto da inoculação.
5. Algumas somente foram acometidas de diarrhéa, antes ou depois da inoculação, em consequencia de mudança de alimentação, e habitação.
6. O *cowpox* de Napoles serviu ás tres primeiras novilhas, e o de Beaugency ás quarenta e duas ultimas.
7. Estes dous *cowpox* deram resultados identicos.
8. O *cowpox* nada perdeu de suas propriedades pelas inoculações successivas.
9. A marcha da erupção nas novilhas foi mais rapida do que na especie humana.
10. O botão apparecia no terceiro dia e suppurava do setimo ao oitavo.
11. As novilhas doentes apresentavam pustulas menos desenvolvidas do que as sans.
12. A erupção mostrou-se exclusivamente nos pontos inoculados.
13. A reacção geral pareceu nulla ou quasi nulla. Em algumas novilhas somente, notamos um pouco de abatimento e calor na pelle.
14. Resulta de nossas experiencias que seria facil, principalmente nos grandes centros, organizar um serviço de vaccinação animal.