

d'aquella mysteriosa cadeia de nutrição depravada, e de funcção pervertida, que constitue a Elephantiasis dos Gregos, a qual ainda é, infelizmente, e receio que seja ainda por muito tempo, o grande opprobrio da sciencia medica no Brazil.

O doente, que era um preto, creoulo, de cerca de 33 annos de idade, bem nutrido, e bem tratado á todos os respeitos, consultou-me, ha algumas semanas, nas seguintes circumstancias:

Tinha na face posterior do dedo minimo da mão direita uma chaga secca de apparencia grangrenosa, e atravez da qual sahia, núa e resequida, a extremidade anterior da segunda phalange. Todas as partes molles que cobriam esta phalange, a ultima, e a primeira até o meio, estavam inchadas e lividas. A historia que elle me deu da molestia foi, que, ha dous annos, lhe apparecera n'aquelle dedo e nos dous visinhos, um entorpecimento que fôra augmentando gradualmente até á insensibilidade completa; que sobre elles lhe appareceram, algumas vezes espontaneamente, e outras por pegar em objectos quentes sem dar por isso, bôlhas côr de sangue aguado; abriam-se estas deixando ulceras superficiaes mas indolentes, que saravam só depois de muitos mezes; que a chaga actual começou do mesmo modo, e como n'ella não sentia dôr alguma, tinha-a coberta simplesmente com um pedaço de esparadrapo, e, antes que desse por isso, penetrara ella até á articulação, produzindo o resultado que eu observei.

Além d'estes tres dedos, a pelle do dorso da mão e do ante braço estava tambem quasi de todo insensivel, e de preta se havia tornado de uma côr castanha desbotada e fusca.

A pelle da face tinha tambem uma apparencia semelhante, mas não havia perdido a sensibilidade. A pelle que cobria a mão esquerda, e bem assim outras porções disseminadas do tegumento externo, estavam tambem affectadas, em menor grau, do mesmo entorpecimento, ou insensibilidade.

Não havia augmento de espessura do tecido cutaneo, nem deposito algum tuberculoso, nem sobre elle, nem por baixo d'elle, e posto que a familia a quem o doente pertencia bem conhecesse os caracteres distinctivos da molestia, não suspeitou que elle a tivesse.

O dedo teve, necessariamente, de ser amputado na articulação metacarpo-phalangiana, e, desejoso de sondar o grau da sensibilidade, e a profundeza a que ella chegava (o ponto interessante d'este caso) resolvi executar a operação sem chloroformio.

Primeiro foi desarticulado o dedo, e depois

apparada a extremidade do osso metacarpiano com a pinça de Liston. A operação foi toda e completamente indolente com excepção de um incommodo apenas perceptivel durante a secção da extremidade do metacarpiano.

A ferida verteu sangue como de costume, e foi mister ligar uma arteria; os tecidos, ao menos á vista desarmada, pareciam perfeitamente sãos.

A ferida foi reunida por pontos separados, auxiliados por tiras de adhesivo, e uma atadura.

Os pontos foram tirados quarenta e oito horas depois, e a ferida sarou inteiramente por primeira intensão.

Hospital da Caridade.

TUMORES FIBROSOS DO UTERO, KYSTOS DERMOIDES DE AMBOS OS OVARIOS, E POLYPO DO UTERO; MORTE; ATOPSIA; REFLEXÕES.

Pelo Dr. J. F. da Silva Lima.

Posto que tenhamos frequentes occasiões de observar as affecções organicas do utero designadas pelos nomes de tumores ou corpos fibrosos, affecções assaz communs e familiares á maxima parte dos collegas que exercem a clinica civil ou a dos hospitaes, julgamos, todavia, que não será fora de proposito narrar o seguinte caso occorrido em nossa practica o anno passado. O que o torna mais notavel e interessante, mormente pelo que respeita á anatomia pathologica, é a coexistencia de tumores fibrosos intersticiaes, um polypo tirando sua origem da cavidade uterina, e kystos dermoides de ambos os ovarios, contendo gordura, cabellos, pigmento, e substancia ossea. Todo o aparelho genital interno havia sido affectado na sua textura e forma, o que não só o tornava incapaz para as suas funcções especiaes, mas occasionou a morte da doente, antes mesmo de algumas d'estas degenerações chegarem á um desenvolvimento e volume, ás vezes extraordinarios, que são, entretanto, e durante o curso de muitos annos, compatíveis com a vida em outros casos, como n'este poderia ter succedido, após um tratamento conveniente e opportunamente empregado.

O caso é o seguinte:

—Em 20 de julho de 1865 entrou para a enfermaria da Assumpção, no Hospital da Caridade, Luiza F. da S., de 30 a 35 annos d'idade, preta, creoula, de constituição fraca, estatura regular. Occupava-se no trabalho de engommar. Estava muito magra, muito anemica, e tinha a apparencia de quem soffre de padecimentos profundos e prolongados. Disse que por muitos mezes tivera abundantes e repetidas hemorragias uterinas, e s

quaes haviam cessado ultimamente, sendo substituidas por um fluxo muco-purulento que ainda existia. No baixo ventre encontrava-se um tumor duro, pouco sensível á pressão, lobulado, um tanto movel para os lados, occupando toda a pequena bacia, e subindo até o meio da distancia que vae da symphise publica ao umbigo. A vagina estava inteiramente obstruida por um tumor, tambem lobulado, de superficie macia, visível á entrada da vulva afastando-se os grandes labios, e sangrando ao menor contacto dos dedos; este tumor impedia o accesso até o collo uterino, e parecia não participar dos movimentos communicados ao tumor pelviano; tinha comtudo alguma mobilidade, e parecia provir do interior do utero, o que na occasião não procuramos verificar por não dar causa a hemorragia.

A emissão da urina era frequente e não dolorosa; havia, por vezes, constipação de ventre, inapetencia, grande prostração de forças, e todas os mais symptomas de uma constituição detériorada e exausta.

Era evidente a existencia de tumores fibrosos do utero, e de um polypo, tambem fibroso, cuja origem parecia ser no interior d'aquelle órgão.

Só esta ultima affecção seria susceptível de um tratamento comparativamente facil e efficaz, mas o estado da doente, e a falta de symptomas urgentes, da hemorragia principalmente, não justificavam, em taes circumstancias, a intervenção cirurgica.

A doente foi, por tanto, submettida a um tratamento geral tonico, estimulante, e a um regimen analeptico e reparador. A hemorragia uterina, em quanto a doente permaneceu no hospital, nunca se reproduziu, e por alguns dias chegamos a ter esperanças de que a enferma se reanimasse, mas sobrevindo-lhe uma diarrhea colliquativa succumbiu a 12 d'agosto, 23 dias depois de sua admissão no Hospital.

Autopsia. Nenhum derrame no peritoneu; intestinos muito descorados; utero volumoso, um pouco maior do que a cabeça de um feto de tempo, apresentando uma depressão circular que o dividia em duas porções desiguaes, a inferior maior do que a superior.

A vagina era occupada por um polypo de forma irregular, do tamanho de uma pequena laranja, pendente de um pedicelo chato que vinha da cavidade uterina.

Os ovarios, cobertos ambos pelos intestinos, eram, o esquerdo do tamanho do polypo aproximadamente, irregular na forma; com a respectiva trompa adherente, e dando ao tacto indicios certos de conter liquido; o direito, do tamanho de um punho de adulto, alongado, lobuloso, como dividido em células de varia consistencia, parecendo tambem algumas d'ellas conter liquido.

A bexiga era muito diminuida de volume, comprimida de encontro á arcada do pubis e continha cerca de uma onça de urina.

As outras visceras abdominaes nada offereciam de notavel. O craneo e o thorax não foram examinados.

Aberto o utero longitudinalmente via-se que dous tumores fibrosos superpostos correspondiam aos dous bôjos externamente separados por um rego circular, e que se desenvolveram na espessura da parede anterior do utero; na cavidade d'este órgão, de forma irregular, notavam-se, proeminando sobre a mucosa, pequenos mamillos que eram outros tantos tumores da mesma natureza, em principio de sua evolução. Na face posterior da mesma cavidade, logo acima do collo, que se achava dilatado, inseria-se, por uma raiz delgada e chata, o polypo que occupava a vagina.

O ovario direito, muito mais volumoso do que o esquerdo, constava de muitas cavidades de varias dimensões, contendo umas um liquido de apparencia sero-purulenta, outras albuminoide; outras continham gordura liquida, materia sebacea, e, a maior parte d'ellas, e de mistura com estas materias, cabellos enrolados em anneis em grande abundancia; algumas eram forradas por uma membrana coberta de pigmento, e tinham os cabellos adherentes aos respectivos bolbos. Um cellulas eram independentes, outras communicavam entre si; em alguns pontos, os septos intercellulares estavam ossificados.

O ovario esquerdo constava de um kysto unico, occupado por um liquido turvo esbranquiçado, semelhante a pus, gordura semi-liquida, e muitos cabellos soltos, outros adherentes, e pigmento; não havia, porem, nenhum ponto de ossificação.

A peça conserva-se no Hospital.

N'este caso não era difficil o diagnostico pelo que respeita aos tumores fibrosos, e polypo do utero, mas, quanto aos ovarios, nunca tivemos suspeitas de que estivessem affectados de molestia alguma, e ainda que as tivéssemos, difficilmente poderiamos determinar qual essa molestia fosse. Alem do pequeno volume d'estes órgãos, occultos nos flancos, atraz dos intestinos delgados, accrescia que, sem nenhum symptoma que me despertasse a attenção, encontrei-a toda nas lesões reconhecidas pelo exame, principalmente na que occasionava as hemorragias, e, como consequencia, o deploravel estado de anemia e fraqueza a que se achava reduzida a enferma.

Era esta, clinicamente, a mais importante face d'este caso.

O tratamento, como disse, consistiu no uso dos tonicos amargos, ferruginosos, e vinho, a fim de restituir á doente parte das forças perdidas, e levar-a a mais favoraveis condicções para soffrer a ablação do polypo, a não ser antes d'isso recla-

mada essa operação pelo reaparecimento da hemorragia.

Uma molestia intercurrente, porem, e em tão desfavoráveis circumstancias, esgotou as forças que restavam á paciente, que succumbiu em poucos dias.

A estatística demonstra que as affecções organicas dos ovarios são mais frequentes no direito. Em 441 casos, o esquerdo foi affectado em 164, o direito em 208, e ambos em 69. E quando são ambos affectados, é sempre mais desenvolvido o direito.

Sommando 41 casos de kystos dos ovarios colligidos pelo professor Scanzoni, com 24 do Dr. West (*Lect. on the diseases of women—Lond. 1864*) vê-se que em um total de 65 casos, só em 2 se observou o kysto gorduroso, ou dermoide, como os d'esta observação.

Portanto, já pela circumstancia do mal affectar ambos os ovarios, já pela de serem d'esta ultima- variedade os hystos que encontramos pela autopsia, vê-se que o nosso caso não é dos mais communs, e offerece, por esse lado, não pequeno interesse, mormente se considerarmos que a isto accresce ainda o coincidirem estes kystos com dous tumores fibrosos e um polypo do utero, lesões, ao que parece, que rara vez coexistem com aquellas, visto não termos encontrado mencionados nos autores que podemos consultar, exemplos d'esta coexistencia de alterações morbidas.

O interesse anotomo-pathologico deste caso está principalmente nos ovarios. A existencia de cabellos, pigmento, materia sebacea, ossos e dentes no interior de kystos deste orgãos tem sido por varios modos explicada pelos autores, suppondo alguns que estes conteúdos eram producto de concepções pervertidas, ou incompletamente desenvolvidas, opinião que cahiu ante o facto de que taes kystos existiram algumas vezes sem que tivesse havido concepção, e até em mulheres virgens. (1)

Prejudicado assim este modo de explicar o phenomeno pensou-se, ou que taes productos eram residuos de um ovulo imperfeitamente desenvolvido, incluso no que chegara á perfeição, e, por consequencia, de formação congenita, ou que o ovulo, independentemente de fecundação, podia ter um crescimento imperfeito, incompleto, sem ordem, e produzir alguns dos materiaes do feto, como sejam cabellos, materia sebacea e substancia ossea; ossos com a forma ou apparencias normaes nunca foram encontrados n'estes kystos.

Acerca d'este assumpto diz o Dr. C. West:

«Até certo ponto são provavelmente exactas ambas as theorias, posto que se encontrem kystos

cutaneos em circumstancias que não admittem nenhuma destas explicações.»

Estudos mais attentos e exactos teem esclarecido melhor este ponto obscuro de physiologia pathologica, e demonstrado que existe ordem e methodo, onde se presumiam accasos, maravilhas, ou meros caprichos da natureza.

O Dr. Steinlin (*Zeitschrift f. Rationale Medizin*, vol. IX p. 146) citado pelo Dr. West (2) depois de examinar cuidadosamente kystos analogos aos do nosso caso, conclue que o desenvolvimento d'estes é apenas um acontecimento secundario; que o primeiro passo é a formação de um tecido exactamente identico ao do tegumento externo, sendo a membrana de involucro gradualmente distendida pela accumulção das suas proprias secreções, taes como as das glandulas sebaceas, as dos folliculos sudoriferos &c. Explica-se a presença dos dentes por serem estes producto do tecido dermoide, sendo a sua presença nas maxillas uma especie d'accidente não essencial á sua formação.

Os cabellos são ás vezes em quantida prodigiosa, o que depende de serem deciduos.

Estes tumores apparecem á principio como uma pequena massa carnosa, do tamanho de um grão de linhaça, na situação de uma vesicula de Graaf, e cercada de um pequeno sacco. (3)

Parecem-n'os mais accitaveis as explicações derivadas das investigações do Dr. Steinlin, mas é certo que tambem se tem encontrado cabellos nas cellulas mostoideas, na cavidade do tympano, e na bexiga, casos em que este modo de comprehender o phenomeno carece de mais rigorosa demonstração.

Notamos tambem no nosso caso que alguns dos compartimentos do ovario direito continham um liquido sero-purulento, a respeito do que o Dr. West accrescenta: «Se a esta descripção (a do Dr. Steinlin) se accrescentar que a relação intima entre o pus e os globulos da gordura pode considerar-se explicativa da presença ordinaria de pus nos kystos gordurosos de volume consideravel, penso eu que a descripção d'estas e de outras formas de tumores enkystados do ovario, se pode reputar como completa, ao menos sob o ponto de vista pratico d'estas lições.»

Accitemos, por em quanto, ao menos, esta interpretação de tão singulares produções morbidas, até que ulteriores estudos de anatomia e physiologia pathologicas nos revelem se é este ou outro o verdadeiro modo de sua origem e desenvolvimento.

A hypothese de um germen por inclusão, congenito, e imperfeitamente desenvolvido, e a do ovulo poder crescer e dar logar a partes e produc-

(1) Por descuido no tomar das notas d'este caso, omittimos indagar se a doente havia ou não tido filhos, quantos e quando, ficando assim incompleto este ponto da historia progressa

(2) ob. cit. p. 501.

(3) Id. p. 503.

tos mais ou menos bem formados do corpo do feto, não parecem dever ser consideradas senão como alvítres meramente especulativos, que parecem antes embaraçar do que esclarecer a intelligencia do phenomeno.

EXCERPTOS DA IMPRENSA MEDICA ESTRANGEIRA.

Conferencia sanitaria internacional de Constantinopla.

Relatorio sobre as questões do programma relativas á origem, endemicidade, transmissibilidade e propagação da cholera.

Este relatorio, redigido pelo Sr. Fauvel, contém 83 paginas em 4.º, em typo miudo. É dividido por capitulos, cada um dos quaes termina por uma proposição que foi submettida á votação da commissão sanitaria. No extracto, que abaixo traduzimos da *Gazette Hebdomadaire de Paris*, acham-se reunidas todas as proposições, que formam a substancia do relatorio, e são a formula das opiniões da commissão.

A commissão era composta dos Srs. Conde de Lallemand, Conde de Noidans e Segovia, diplomatas; e dos Srs. Drs. Bartolletti, Bykow, Bosi, Dickson, Fauvel, Goodeve, Gomes, barão Hübsch, Lenz, Maccas, Millingen, Monlau, Mühlig, Pélikan, Polak, Salem, Salvatori, Sawas, Sotto, I. Spadaro, e Van-Geuns, medicos.

As proposições são as seguintes:

1.ª A cholera asiatica, aquella que por diversas vezes tem percorrido o mundo, tem sua origem na India, onde nascera e onde existe permanentemente no estado endemico. (Approvada unanimemente.)

2.ª A commissão considera como demonstrado que a cholera asiatica invasora nunca se desenvolve espontaneamente, e nunca foi observada em estado de epidemia (que deve distinguir-se bem dos focos secundarios mais ou menos tenazes) em qualquer dos paizes enumerados (Europa, etc.) e que tem provindo sempre do exterior. Quanto aos paizes visinhos da India, admittindo como provavel que a cholera não exista n'elles em estado endemico, a Commissão não se julga autorizada a concluir formalmente sobre este ponto. (Approvada por todos os membros da Commissão, menos Polak, Sawas, e Van-Geuns.)

3.ª A cholera asiatica não parece ter fôco original no Hedjaz, mas parece ter sido sempre importada para alli. (Approvada por unanimidade, menos Goodeve.)

4.ª Ha na India certas localidades, comprehendidas principalmente no valle do Ganges, onde a cholera é endemica, sem que seja possivel precisar-as todas, nem affirmar que tenham o privilegio exclusivo de dar nascimento á molestia. (Approvada unanimemente.)

5.ª Não conhecemos as condições especiaes, sob cuja influencia a cholera nasce na India, e reina em certas localidades d'ella no estado endemico. (Approvada unanimemente.)

6.ª As peregrinações são, na India, a mais poderosa de todas as causas que concorrem ao desenvolvimento e á propagação das epidemias de cholera (Approvada unanimemente.)

7.ª Não demonstram todos os factos até á ultima evidencia que a cholera é propagada pelo homem, e com uma velocidade tanto maior quanto mais se tem activado e tornado rapidas suas proprias migrações? A commissão não hesita em responder pela affirmativa. (Approvada unanimemente.)

8.ª A transmissibilidade da cholera asiatica é uma verdade incontestavel, provada por factos que não admittem outra interpretação. (Approvada unanimemente.)

9.ª Nenhum facto até aqui tem vindo provar que a cholera possa propagar-se ao longe, só pela atmosphera, em qualquer condição em que ella esteja; e, alem d'isto, é uma lei, sem excepção, que nunca uma epidemia de cholera se tem propagado de um ponto a outro em menos tempo do que o necessario ao homem para transportar-se a esse ponto. (Approvada unanimemente.)

10. Ainda que toda procedencia de paizes atacados de cholera não seja apta á propagação da molestia, contudo é prudente, até nova ordem, considerar qualquer procedencia d'estas como suspeita. (Approvada unanimemente.)

11. Certos factos tendem a provar que um só individuo (e com mais forte razão—muitos) vindo de um lugar contaminado, e soffrendo diarrhéa, pôde bastar para dar lugar ao desenvolvimento de uma epidemia choleric; ou, em outros termos, a diarrhéa chamada premonitória pode transmittir a cholera. (Approvada unanimemente.)

12. Em quasi todos os casos o periodo de incubação, isto é, o tempo que se passa entre o momento em que um individuo poude contrahir a intoxicação choleric e o começo da diarrhéa premonitória, ou da cholera confirmada, não excede a alguns dias; todos os factos citados de incubação mais longa são casos em que o individuo poude contrahir a cholera depois de sua partida do lugar infectado. (Approvada unanimemente.)

13. Não ha facto conhecido que estabeleça que a cholera tenha sido importada por animaes vivos; mas é racional, entretanto, consideral-os, em certos casos, como objectos chamados susceptiveis. (Approvada por todos, menos Bykow e Lenz.)

14. A cholera pôde ser transmittida por objectos de uso provenientes de um lugar infectado, e especialmente por aquelles que serviram aos cholericos; e até resulta de certos factos que a molestia pôde ser importada por estes objectos encerrados, ao abrigo do contacto do ar livre. (Approvada unanimemente.)

15. A commissão verificando, por unanimidade, a ausencia de provas em apoio da transmissão da cholera por mercadorias, admittre (por maioria de 16 votos contra 6) a possibilidade do facto em certas condições (Votaram contra, Bykow, Goodeve, Lenz, Pélikan, Polak e Van-Geuns.)

16. Ainda que não esteja provado por factos concludentes que os cadaveres de cholericos possam transmittir a cholera, é prudente consideral-os perigózos. (Approvada por todos, menos por Sawas que se absteve de votar.)

17. As communicações maritimas são as mais perigosas; são ellas que propagam mais seguramente a cholera, e depois d'estas são as communicações pelos caminhos de ferro que, tambem, em pouco tempo, levam a molestia a grandes distancias. (Approvada unanimemente.)

18. A commissão, apoiando-se em factos estabelecidos pela experiencia, conclue que os grandes desertos são