

GAZETA MEDICA DA BAHIA

ANNO IV.

BAHIA 15 DE JANEIRO DE 1870.

N.º 83.

SUMMARIO

I. MEDICINA. Estudos clinicos sobre as molestias do figado; traduzidos e ampliados pelo Dr. Julio Rodrigues de Moura. **II. RESENHA TERAPEUTICA.** 1. Mais um meio de curar o tetanos. 2. Cura da diabetes. 3. Acção da digitalis na febre typhoide. 4. O sulphito de sode na syphilis. **III. EXCERPTOS DA IMPRENSA MEDICA.** Confe-

rencias clinicas de um medico que acaba com um medico que começa. Pelo Dr. de Robert de Latour. Undecima conferencia. Febre puerperal. **IV. HYGIENE.** Projecto d'instrucção sobre a hygiene dos recém-nascidos.

MEDICINA.

ESTUDOS CLINICOS SOBRE AS MOLESTIAS DO FIGADO; TRADUZIDOS E AMPLIADOS

Pelo Dr. Julio Rodrigues de Moura.

(Continuação da pagina 105.)

Conhecidas, por conseguinte, essas variadas causas de erro, passemos a estudar aquellas molestias que podem dar lugar ao accrescimento do volume hepatico. Sendo este caracter commum a multiplicadas lesões, importa que façamos uma classificação que nos servirá de auxilio no diagnostico. O fallecido Dr. Bright, cujas pesquisas a respeito das doenças do abdomen, são quasi tão valiosas como as dos rins, ás quaes se achaligado para sempre o seu nome, dividio os engorgitamentos hepaticos, segundo a sua forma, em *lisos e irregulares*. Esta subdivisão, porém, não é sustentavel, visto como ha endurecimentos de forma lisa que podem ser irregulares (como o amyloide); ao passo que a affecção cancerosa que é de ordinario nodosa, pode apresentar-se perfeitamente lisa. Mais preferivel nos parece a divisão em engorgitamentos *dolorosos e indolentes*, sendo estes alem d'isso caracterisados pela ausencia de ictericia e pela sua marcha chronica, e os primeiros, notáveis pelo apparecimento frequente da suffusão biliosa e pela evolução muito mais rapida da molestia.

Entre os engorgitamentos indolentes comprehendemos as degenerescencias amyloide e gordurosa do figado, os tumores hydaticos e a hypertrophia simples d'este orgão.

Entre os dolorosos temos a congestão, o catarrho dos canaes biliares, a retenção e obstrucção do conducto commum da bile; os abscessos tropicaes e o cancro.

Estudemos particularmente cada um d'esses estados morbidos.

1.º Degenerescencia ceruminosa, lardacea ou amyloide do figado (1)

(1) Desejariamos poder informar aos leitores da *Gazeta Medica da Bahia* qual a frequencia relativa d'esta molestia em nosso paiz. Não possuímos, provas, documentos para fundamentar uma opinião qualquer a este respeito;

Antes de entrarmos no estudo d'esta molestia, sejam-nos permittidas algumas considerações nos Jornaes medicos Brasileiros que existem nada encontramos sobre este assumpto, e as informações que pedimos, umas não nos chegaram ás mãos e outras são nullas. O Sr. Dr. Teixeira da Rocha, digno Professor de Histologia e Anatomia Pathologica na Faculdade de Medicina da Corte, informou-nos, por intermedio de um collega, que a molestia é rara entre nós, pelo menos não n'a tem elle observado, n'um periodo de muitos annos, de clinica frequente nos hospitaes. Não achamos razões que expliquem semelhante raridade, quando sabemos que as causas diathesicas promotoras da degenerencia amyloide são tão communs na Europa, como no Brasil: somos antes levados a crer que a molestia terá sido confundida com outras, ou mesmo terá passado desaperecebida á observação clinica. Acha-se actualmente em Theresopolis, sob os nossos cuidados, um individuo em o qual supponho existir a transformação morbida do figado de que nos occupamos; falta-lhe é verdade a albuminuria, mas quando muito este signal negativo trará apenas a ideia de que os rins não se acham affectados: todos os demais symptomas comprovam segundo a nossa opinião a probabilidade do diagnostico. O facto é o seguinte:

Trata-se do Sr. G. F. de L., homem de 32 annos, natural dos Açores. Está no Brasil, ha dous annos, para onde viéra mandado em consequencia de seus incomodos pelos medicos de Fayal, que lhe aconselharam como util a viagem. A sua molestia data de 4 annos. Sofre ha 12 annos de syphilis (blennorrhagia virulenta?); de que lhe resultaram a alopecia e uma erupção suspeita da pelle. D'esta affecção não foi convenientemente tratado. Casou-se ha 8 annos, e d'este matrimonio nasceram dous filhos, um dos quaes morreu em estado de inanição, alguns dias depois do parto, coberto ao que julgamos de pemphigus syphilitico dos recém-nascidos, e o segundo duvou mais algum tempo, mas no fim de 20 e tantos dias succumbio de uma angina. De quatro annos a esta parte, começou a soffrer de perturbações de digestão, a ter vomitos constantes por qualquer coisa, seguidos de um fastio horrivel e de diarrheia. Este incommodo foi considerado pelos profissionaes como resultante de uma febre gastrica, e foi seguido de uma sede insaciavel e de secreção abundante de urinas. D'ahi começou a perder as forças, e a tornar-se anemico; continuaram-lhe os vomitos e a anorexia, mas desapareceu-lhe a sede. Segundo o que nos informaram, o tratamento a que o sujeitaram no Fayal foi principalmente o ferruginoso, as aguas mineraes, e os passeios, mas reconhecendo-se a sua inutilidade foi-lhe aconselhada a viagem para o Brazil, onde desembarcou quasi em braços.

Vimol-o pela primeira vez em junho de 1868. A sua face é pallida amarellada, semblante tristonho e desanimado, pelle secca, extremidades em geral frias, enfra-

acerca do que se deve entender por degenerescencia amyloide.

Certas visceras, e entre ellas o figado, podem ser accommettidos em sua estrutura por uma alteração morbida especial, que tem sido denominada *impropriamente* ceruminosa, lardacea e amyloide, e á qual com mais precisão anatomo-pathologica deveríamos dar o nome de albuminoide. Consequencia de profunda alteração de nutrição accommette essa produção morbida o organismo dos individuos cachecticos, exgotados pela prolongação de soffrimentos diathesicos, e chronicos, e sobretudo pelo marasmo que resulta das suppurações demoradas. Sem alterar o aspecto morphologico dos órgãos em que se dissemina, essa alteração apresenta, quando adiantada, mesmo a olho nú, e quando se examina o interior dos tecidos contaminados, caracteres tão salientes e tão curiosos que seria impossivel haver duvida acerca da natureza d'ella. A superficie seccionada, do figado por exemplo, se a lesão é antiga, apresenta-se luzidia, vitrea, com o aspecto da cera, transparente, marchetada de blocos de granulações branco-acinzentados, que bem se

quecimento muscular. Lingua vermelha e sem enducto; fastio incomprehensivel, repugnancia extrema para os alimentos; entretanto se a pequena porção ingerida d'elles se conserva no estomago, o que nem sempre acontece, o resto do trabalho digestivo se faz perfeitamente, não ha diarrhéa. Figado augmentado de volume; pela percussão vê-se que elle excede em baixo o rebordo costal duas pollegadas e meia e em cima uma pollegada; a glandula é dura e resistente, mas indolente á palpação; nunca sentio dor na região hepatica; o bazo nos parecia normal. Urinas claras, limpidas cor de palha, muito abundantes: nenhum vestigio lhe podemos descobrir de albumina, pela reacção com o acido azotico, quer a frio, quer á quente; o emprego da potassa, tambem nos mostrou que n'ellas não havia assucar. Estas experiencias fizemol-as por diversas vezes, e em diversos periodos do tratamento. Pulso lento e fraco; batimentos cardiacos normaes, sem ruido anormal. O sangue examinado ao microscopio é abundante de globulos brancos, isto comparado com o nosso que reconhecemos não deve ser dos mais ricos em corpusculos rubros. Tendencia ao sono que aliás é tranquillo e prolongado; inercia do corpo e do espirito; hypochondria e apreensão moral. Impotencia genital; não ha spermatorrhéa.

A nossa medicação consistio a principio nos ferruginosos sob formas variadas, nos tonicos estomacacs, no exercicio, na alimentação analeptica e nos banhos frios, accrescendo que o doente tinha a seu favor o residir em uma região elevada, ainda em parte coberta de matos virgens, e com excellentes e purissimas águas. Este tratamento longe de trazer melhoras-aggravou profundamente a molestia: apparecerão-lhe suores frios para a noite, vertigens, ás quaes succedia uma especie de abafimento ou tórpôr intellectual, ás vezes com difficuldade de articular a palavra e com uma contractura especial das extremidades. Foi só então que nos lembramos dos commemorativos e pensamos na possibilidade da existencia de uma *chlorose syphilitica*, provavelmente com transformação amyloide do figado, e n'esta hypothese

destacam no meio da massa glandular não compromettida. Segundo a bella comparação de Virchow o trama organico onde se deposita a substancia amyloide, assemelha-se aos depositos calcareos formados na superficie dos corpos sujeitos á petrificação. Alem d'isso, a transformação ceruminosa endurece, torna mais densos os tecidos, e os preserva de alguma maneira da putrefacção.

A alteração, segundo o tem demonstrado as experiencias microscopicas, começa pelas arteriolas, cuja tunica media ou muscular é primeiro compromettida, transformando-se aos poucos em granulas brancas e luzidios que são constituídas pela substancia amyloide. Depois, todas as tunicas vasculares são attaccadas, e isto dá em resultado, em virtude da diminuição do calibre dos vasos, o embaraço circulatorio, e por conseguinte á ischæmia do territorio visceral em que elles se distribuem. D'ahi vem que os órgãos affectados da degenerescencia amyloide apresentam-se—pallidos, anemicos, quasi sem sangue. Compromettidas as ramificações vasculares, o producto morbido invade os tecidos organicos circumvisinhos; as

prescrevemos o iodureto de potassio, além do uso do elixir de carne crua de Ducro, e do exercicio a pé. Algumas melhoras appareceram; os labios começaram a tomar cor, as ramificações venozas da pelle resurgiram sobretudo nas mãos e na fronte, e o doente entrou a sentir-se mais animado e alegre; cessarãm-lhe os vomitos, mas continuava o fastio e a repugnancia para os movimentos. De certa data em diante, depois de ter chegado a dose do iodureto de potassio a uma oitava diaria, a molestia estacionou e mesmo pareceu retrogradar. Receitamos, além d'este medicamento, o sublimado corrosivo (licor do Van Swieten), com o qual poucas vantagens conseguimos. Em Abril d'este anno resolvemos tentar o emprego do arsenico, por lembrança do nosso amigo e collega Dr. Pizarro. Lançamos mão do arseniato de soda na dose de 1 grão para uma libra d'agua, para tomar uma onça por dia, de manhã e á noite. As melhoras são-lhe tão sensiveis que julgamos o doente em via de cura; a pallidez do rosto tem cedido; o pulso é cheio e forte; ha mais animação e desembaraço nos movimentos; o appetite, se bem que não seja normal, é com tudo muito melhor; as digestões são physiologicas; o sono é tranquillo; as urinas são menos abundantes e de cor amarella mais carregada; cessaram completamente as vertigens e os suores. Restam ainda o engorgitamento hepatico e o silencio das funcções reproductoras. Toma agora 2 onças da solução arsenicat.

Este doente tem sido observado por diversos collegas, e todos em geral tem considerado o diagnostico de sua molestia embaraçoso e difficil. A sua historia, pois, é digna de ser referida; e nos parece que attendendo-se aos antecedentes syphiliticos, á analyse minuciosa dos symptomas, e aos resultados da therapeutica, a affecção não poderia ser de outro modo capitulada: é sem duvida uma cachexia, nutrida por um vicio geral, provavelmente de natureza venerea, e da qual tem resultado talvez o deposito da substancia amyloide no trama do tecido hepatico. Esta supposição, adquirida *ab exclusive*, tem, segundo cremos, seu fundamento de verdade.

cellulas se modificam, se alteram, e chegam a desaparecer, e por fim maior ou menor extensão da viscera toma o aspecto caracteristico que deixamos descripto. Wagner acredita que a lesão interessa somente os vasos, e que as cellulas, ao menos no figado, ficam intactas no meio da disseminação da molestia, achatando-se ou retrahindo-se apenas pela compressão que n'ellas exercem as arteriolas degeneradas. Esta opinião é inteiramente contraria ás observações microscopicas de Virchow, Frerichs, Jaccoud que viram as cellulas *enchymas* do figado sem nucleos, sem envolucros, transformadas algumas completamente em granulações de substancia amyloide. H: Bennett diz que cellulas hepaticas examinadas ao microscopio, em casos d'esta degenerescencia são retrahidas, sem côr, com transparencia especial, sem nucleos, e muitas vezes desaparecem. (2)

No figado, como veremos adiante (obs. 1.^a), á medida que umas cellulas se destróem pela propagação da molestia e se inutilizam, as que restam apresentam em seu interior um accumulo de gordura, o que parece devido, por uma lei compensadora, a um excesso de actividade funcional n'ellas.

Mas, em que consiste a degenerescencia amyloide? As opiniões variarão a principio, mas hoje tem-se como certo que ella consiste na deposição no trama dos tecidos de uma substancia de natureza albuminoide, que houve quem quizesse considerar como identica ao amido vegetal, mas que d'elle se differencia pelas suas reacções chimicas proprias e caracteristicas. Francisco Harris diz em conclusão de uma these apresentada á Universidade de Cambridge acerca « *Da natureza da substancia achada na transformação amyloide de varios órgãos do corpo humano* », que as reacções d'esta substancia indicam sua analogia, mas não perfeita identidade com os corpos do grupo amylaceo. As reacções a que nos referimos são as seguintes: lançada a tintura de iodo diluida em um fragmento de órgão atacado pela alteração morbida, e bem exgotado do sangue que possa conter, apparece logo uma côr vermelha escura, a qual passa ao azul e raramente a violeta se addicionarmos cautelosamente e em pequena porção o acido sulfurico. Esta côr azul persiste por muito tempo, Virchow ponde observar-a por espaço de 6 semanas. Semelhante reacção é importantissim, e só por meio d'ella se poderá descobrir em principio se uma viscera está ou não affectada da degenerescencia ceruminosa, subindo de ponto esta importan-

(2) Lectures on molecular Physiology, Pathology and Therapeutics, and their Application to the Treatment of Diseases. Lancet—1863, 2.^o vol.

cia quando a lesão compromette, como no intestino, as superficies mucosas.

A transformação amyloide pode se disseminar em órgãos differentes, começando pelo baço, rins, figado, intestinos, cerebro (3) e até na pelle (4) Sabe-se, com quasi certeza que é ella a expressão ultima de certos estados morbidos diathesicos, e a consequencia da prolongação de esgotos purulentos. Virchow aventou uma ideia que não pode ser admittida em absoluto, isto é, de que a molestia tem seu ponto de partida em uma affecção chronica do systema osseo, d'onde se propaga ás glandulas lymphaticas, e mais tarde ao baço e aparelhos secretóres (5) Houve quem julgasse ter observado no sangue de um epileptico moleculas de substancia amyloide, este facto porém parece ter sido o effeito de uma illusão, visto que nunca foi de novo verificado. A explicação, por conseguinte, do modo por que se opera a deposição da materia morbida no seio dos tecidos, é ainda duvidosa.

Comtudo não devemos deixar em silencio uma theoria valiosa, que embora soffresse algumas objecções de Murchison, Holmes, Greenhow, Pavy e Stewart não deixa, segundo julgamos, de ter uma grande importancia pratica, e merece toda a nossa consideração. Em uma excellente memoria apresentada á *Réal Sociedade Medico-Cirurgica de Londres* pelo Sr. Wiliam Dickinson acerca da « natureza da degenerescencia ceruminosa lardacea ou amyloide » foi discutida a seguinte ideia para explicar-se a transformação amyloide de certos tecidos. Attribute-se principalmente a molestia ao exgoto prolongado que soffre o organismo pelas longas suppurações sabendo-se, como é notorio, que são ellas em geral uma das causas mais frequentes da molestia. Dos 60 casos que cita o auctor 52 foram evidentemente devidos á formação prolongada do pus; o mesmo se deu com 109 factos dos Drs. Wilks e Stewart dos quaes 83 ou mais das tres quartas partes dos doentes soffreram consideraveis perdas purulentas. O Dr. Dickinson suppõe o pus um producto albuminoide e alcalino pela presença da potassa e soda, e d'ahi conclue que a sua eliminação constante dará em resultado a subtra-

(3) Em 1862 o Dr. Dickson apresentou á *Sociedade Pathologica de Londres* da parte do Dr. Dudfield de Kensington, um caso de degenerescencia amyloide geral, compromettendo porções do cerebro, figado e rins. Um tumor do volume de uma castanha comprimio o nervo optico: elle offerecia a reacção caracteristica. O doente soffria de amaurose, epilepsia, e morreo phisico.

(4) Ha uma observação de Lindworm, em que pelo exame microscopico, se demonstrou a presença do tecido amyloide no corpo papillar da derme (Jaccoud).

(5) Vide a *Gazette Médicale de Paris*—1857, pag. 210.

ção á massa do sangue e principios alcalinos e do albumen indispensaveis para a integridade normal dos tecidos. A producção morbida amyloide é para elle fibrinoide, em virtude da tendencia contractil do deposito, da sua conversão em tecido fibroso, e da sua apparente identidade com os resíduos fibrinosos.

O auctor combate a ideia de se attribuir exclusivamente a molestia a diversas cachexias, como syphilitica, cancerosa, tuberculosa, havendo do ordinario razões para ser ella explicada pela albuminuria e pelo exgoto purulento, mesmo nos casos em que se indica a influencia d'aquellas causas.

A reacção iodada que se obtem nos orgãos alterados pela degenerescencia amyloide é devida á falta da potassa e da soda, tanto que o author faz vêr que os tecidos normaes tomam uma côr amarellada em contacto com a tintura de iodo, côr que será tambem obtida nos tecidos doentes se n'elles dissolvermos uma pequena quantidade d'aquelles alcalis, não se verificando então a reacção caracteristica de vermelho escuro.

Finalmente apresentou o Dr. Dickinson á sociedade specimens de substancia amyloide artificial, feitos de fibrina ou de albumina, dos quaes se subtraíram ou se neutralisaram os alcalis com que se achavam combinados. A reacção chimica deu n'este caso resultados identicos aos que se obtem nos depositos morbidos amyloides.

Em conclusão, para o author, a molestia que merece o nome de *depurativa*, resulta da extenuação da economia por perdas alcalinas e albuminosas, conservando d'esta arte o sangue um excesso de fibrina com falta de potassa e soda que se depõe nos tecidos especiaes. O tratamento em vista d'esta theoria deve consistir na medicaçào alcalina, e no uso de alimentos compensadores da perda de albumina ou nitrogenicos, como os denomina a *Lancet*. Esta engenhosa explicação, sobre a qual aliás não se fixarão com a devida attenção os espiritos observadores, nos parece digna de todo o apreço e precisa de novos e repetidas investigaçoens (6).

(Continúa)

RESENHA THERAPEUTICA.

Mais um meio de curar o tetanos.—O *Medical Record* transcreve do *Dict. de Med. et Chir.* o seguinte:

« O Sr. Behier recommenda para o tetano as injeccões subcutaneas de valerianato d'atropina ao longo da nuca e dá a seguinte formula:

(6) Lemos o resumo d'esta importante memoria na *Lancet*—1867, vol. 1.º, pag. 239, sob a rubrica *Medical Societies*.

Valerianato d'atropina..... 5 grãos

Agua..... 1 onça.

M. Para injectar 5 gotas de 2 em 2 horas.

Pescheux (Verneuil) refere um caso de tetanos curado pelas injeccões sub-cutaneas d'atropina solúvel, 1:100.

Tres quartos da seringa de Pravaz (tres grammas) foram injectados, em doses de 10 gotas cada uma. Apareceram ligeiros symptomas d'envenenamento atropico, e o tetano desapareceo.

Cura de diabetes. Um caso notavel foi submetido pelo Dr. Pavy á *Clinical Society*: a cura de uma mulher de 68 annos sob a influencia do opio, elevado gradualmente á dose de 10 a 12 grãos por dia, com um regimen muito excitante, comprehendendo 4 onças d'aguardente e 2 garrafas de soda. A quantidade de assucar, que era de 3,275 grãos por dia em Maio, estava reduzida a zero em Outubro, sob a influencia d'este tratamento alternado, porém não interrompido. A dozagem dos medicamentos de tal sorte muda sua acção que não se estudaria de mais este capitulo novo e importante da therapeutica moderna.

Era um dever do Sr. Pavy, cujo nome ficará ligado á diabetes por suas indagações importantes, investigar, verificar os resultados annunciados pelo doutor Basham com o uso dos alcalis e dos phosphatos associados ao opio (*British med. Journal*, Abril) assim como com o ether ozonizado. Ora, elle se tem convencido, por muitas observações referidas na *Lancet*, que esta ultima medicaçào era sem effeito curativo, e que as melhoras obtidas eram antes devidas ao opio do que aos alcalis. O uso simultaneo de medicamentos diversos authorisa esta supposiçào, sobretudo em presença dos resultados obtidos com o opio só. *Union Médicale*.

Acção da digitalis na febre typhoide. Nos *Archives der Heilkund*, o Dr. Ernst Haukel refere os resultados de investigaçoens feitas em 80 casos de febre typhoide, que, sob os cuidados do professor Wunderlich foram tratados com a applicação da infusão de digitalis, 1 e 1/2 ou 2 grammas por 180 grammas. As principaes conclusões foram as seguintes:

1.ª A dedaleira, administrada em quantidade conveniente na febre typhoide, produz sempre uma diminuição consideravel da febre, que tem persistido por muitos dias, e abate o pulso por algumas semanas. Por isso é indicado o uso d'este medicamento nos casos em que a temperatura á tarde attinge a altura de 40,5.º c. (105.º Fahr), e pela manhã apresenta somente ligeiras intermissões, e tambem nos casos em que as contracções do coração