

SUMMARIO.

I. **MEDICINA.**—Da hypoemia intertropical considerada como molestia verminosa. Pelo Dr. Julio Rodrigues de Moura. II. **CIRURGIA.**—Nota sobre um caso de phimose congenita, com dilatação consideravel do prepucio, o qual continha em sua cavidade trinta e quatro calculos. Pelo Dr. J. F. da Silva Lima. III. **CORRESPONDENCIA SCIENTIFICA.**—Mappa estatistico nosologico dos doentes tratados durante o 4.º trimestre do anno proximo passado nos hospitales e enfermarias do exercito brasileiro em operações contra o governo do Paraguay. IV. **BIBLIOGRAPHIA.**—Vaccinação animal; modo de

obti-la e de applica-la. Por J. R. de Souza Uchôa. V. **EXCERPTOS DA IMPRENSA MEDICA.**—Conferencias clinicas de um medico que acaba com um medico que começa. Pelo Dr. de Robert de Latour. Decima quarta conferencia. Modo d'emprego da medicação isolante. VI. **NOTICIARIO.**—I. A questão das maternidades II. Um bom premio a um bom trabalho. III. Assistencia nocturna. IV. Advertencia aos incautos. V. As ascensões do Professor Lortet ao Monte Branco. VI. Natureza e funcções do ganglio intra-carotido. VII. O café e a gota.

MEDICINA.

DA HYPOEMIA INTERTROPICAL CONSIDERADA COMO MOLESTIA VERMINOSA.

Pelo Dr. Julio Rodrigues de Moura.

(Continuação da pagina 172.)

2.ª autopsia. Fígado e baço de volume normal. No fígado metamorphose gordurosa bem adiantada. A mucosa gastro-intestinal achava-se muito amollecida. No duodeno e no jejuno encontrou-se uma quantidade immensa de anchylostomos. Havia hemorragias pequenas em todos os pontos occupados pelos anchylostomos. Existia algum derramamento na cavidade pleurítica. Os pulmões estavam perfeitos, seu tecido era permeavel e flacido. O coração continha grande quantidade de gordura em sua superficie e coagulos differentes no interior. Excusado e dizer que o habito externo é o de um individuo hypoemico.

Devo dizer que elevão-se a cinco as autopsias feitas em individuos que falleceram de hypoemia, e em todos os cadáveres tem-se encontrado grande copia de anchylostomos, o que demonstra que a existenciã d'estes nematoides é constante n'estas molestias, e que elles representam papel importante na mesma. Não se tem encontrado estes vermes nos cadáveres de pessoas que succumbiram em estado adiantado de cachexias, nem em individuos fallecidos de outras molestias que não a hypoemia intertropical.

A seguinte observação devemol-a á extrema fineza de um medico residente em S. Francisco de Paula (municipio de Santa Maria Magdalena), a quem houveramos incumbido da penosa tarefa de autopsiar os individuos que fallecessem de hypoemia intertropical. Infelizmente, só estes apontamentos resumidos nos pode ministrar esse prestimoso collega e amigo, o que não admira se anttendermos á difficuldade com que luctam os professionaes em nossa paiz, sobretudo no interior, para procederem a investigações cadavericas. Entretanto, lhe damos aqui um publico agradeci-

mento, assegurando que os modélos que nos remetteu são de verdadeiros anchylostomos.

10. Facto. (Dr. Marques da Cruz). Pardinha de 3 annos, escrava, oppilada, falleceu em casa d'este collega para onde fôra remettida quasi moribunda. A doente tinha todos os symptomas da hypoemia, descoramento das conjunctivas, cor especial da pelle, ruido de sopro cardiaco, dor no estomago etc. Perversão do appetite; come muita terra. A autopsia que foi feita em presença do Sr. Francisco A. de Britto, boticario do lugar, revelou o seguinte: grande hypertrophia do fígado que chegava a encher quasi o hypocondrio esquerdo, e que, com quanto muito espesso, não excedia comtudo os rebordos costaes: ulcerações no grosso intestino; polpa saniosa, escura, revestindo grande parte da membrana interna do colon. Grande numero de vermes não no estomago, mas sim no duodeno, no intestino delgado e no grosso (sendo ahi mesmo desenvolvidos.) (8)

11. Facto. Na sessão de 12 de Agosto de 1867 da Academia Imperial de Medicina do Rio de Janeiro, o Sr. Pontes leu a observação de uma autopsia cadaverica feita pelo Sr. José Antonio de Andrade, então estudante de medicina, em um sugeito fallecido de hypoemia, no qual encontrou uma multidão de anchylostomos duodenaes, não só no duodeno, senão tambem em todo o tracto do tubo intestinal (*sic*). O Snr. Professor de Clinica Medica, Dr. Torres Homem capitulou este facto como de cachexia palustre; em tempo opportuno discutiremos esta opinião que podendo aliás ser verdadeira, em nada diminue a importancia da communição.

Do seio de nosso paiz a noticia d'este descobrimento importante repercutio na imprensa medica européa, e não tardaram a apparecer

(8) Cremos ter havido confusão a este respeito. Os anchylostomos duodenaes não tem sido encontrados senão no intestino delgado; muito numerosos no duodeno, elles rareão no jejuno e no ilco só um ou outro apparece. No grosso intestino os melhores observadores não os tem encontrado. Serião *filarias* os vermes de que falla o Dr. Marques da Cruz?

factos nos paizes estrangeiros onde tambem reina a hypoemia, que vieram confirmar o achado e que justificam de algum modo a doutrina etiologica que discutimos.

Dous factos foram observados pelos Snrs. Drs. Grenet e Monestier na Ilha Mayote, possessão franceza de uma das Comoras, archipelago situado na costa oriental da Africa, ao norte do canal de Moçambique entre 11º 20' e 13º 5' lat. s. e 40º e 43º long. or. O primeiro caso refere-se a um negro mozambique, que morreu no hospital Dynoudzi de chloro-anemia, e cuja autopsia foi feita a 20 de Janeiro de 1867. Encontraram-se anchylostomos no duodeno e no jejuno. (9)

O segundo caso diz respeito ao negro Imidio que tambem falleceu no mesmo hospital, e cuja autopsia transcrevemos textualmente:

Autopsia, 8 horas depois da morte.—*Habito externo*—Bella constituição, rigidez cadaverica, edema dos membros inferiores—descoramento dos tecidos, pouca magreza.

O craneo não foi aberto, como no primeiro caso.

Coração.—O pericardio contem um pouco de serosidade citrina onde sobrenadam flocos albuminosos pouco densos, como gelatiniformes.

Coração volumoso, molle, pallido; coagulo fibrinoso na auricula e ventriculo direitos; coagulo fibrinoso bastante adherente no ventriculo esquerdo.

Pezo de coração vazio 420 grammas (o pezo de coração do primeiro individuo era de 390 grammas. Estes Algarismos são superiores ao pezo medio d'esta viscera.)—Tecido do coração exsangue.

Pulmões.—Pulmões são. Um pouco de serosidade na pleura do lado direito.

Estomago.—Distendido por gazes e contendo restos de alimentos; pallidez geral do orgão; ausencia das dobras mucosas.

Intestinos.—O duodeno, sobretudo na terceira parte, encerra uma grande quantidade de vermes anchylostomos. Uns adheriam á mucosa, entre elles alguns tenham uma côr pallida avermelhada; outros se achavam livres ou se destacavam facilmente, e eram todos brancos, nõ comprimento variavam de 0.^m, 0 1 a 0.^m, 0 13.

N'este intestino, aliás vazio, a mucosa é pallida, offerecendo numerosas manchas roseas, lenticulares, da côr dos vermes notados mais acima. Os primeiros vermes se encontram perto do pyloro; indo do duodeno para o jejuno elles variam, tornam-se menos adherentes, e são

(9) Vide *Archives de médecine Navale*, tom. 7.º, pag. 209.

emfim quasi todos destacados da mucosa e provavelmente mortos. Porque, ao contrario do que acontece com os do duodeno que se curvam em arco depois de serem destacados, elles ficam rectos quando são retirados do meio em que estão.

Um lombricoide ainda vivo foi encontrado no fim do ileo. N'esta parte do intestino, nota-se materias molles gelatiniformes e de um rubro escuro, pouco abundantes; semelhantes á gomme arabica vermelha meia derretida, ellas parecem o producto da digestão d'esses nematoides modificado pela acção digestiva do proprio homem.

O intestino grosso nada apresenta de notavel.

Pancreas.—Muito duro; canal pancreatico vazio.

Figado.—Volumoso; rubro escuro externamente; pela secção apresenta uma côr pardacenta. A vesicula biliar contém um pouco de bilis amarella alaranjada.

Baço.—Normal. Peso 280 grammas.

Rins.—Pequenos, pallidos exteriormente, sendo as suas superficies de secção muito descoradas.

Bexiga.—Contem urina limpida sem alteração alguma.

Sangue.—O sangue em geral muito pallido: não se encontram coalhos vermelhos. (10)

O Sr. Grenet enviou de Mayotte ao Sr. Dr. Leroy de Mericourt, conservados em alcool, o duodeno e parte do jejuno do individuo a que acabamos de nos referir. Os vermes foram examinados microscopicamente, e o distincto redactor dos *Archivos de Medicina Naval* reconheceu n'elles todos os caracteres do anchylostomo duodenal segundo a descripção que se pode lêr na obra do Sr. Davaine.

Em 1868 o Dr. Rion Kérangel observou o nematoide de que nos occupamos em Cayenna, cidade capital da Guayana Franceza. (11) Eis o que elle diz relativamente ao nesso assumpto:

Os anchylostomos encontram-se nos individuos profundamente anemicos, qualquer que seja a raça a que pertençam. Elles são observados nos Indios coolis, nos negros, arabes e chinezes, e sobretudo nos Europeos. Um facto notavel é que elles particularmente accommettem os individuos que não apresentam symptomas biliosos, e cujas mucosas intestinaes se acham em geral descoradas. Parecem fugir da presença da bilis e falham nos sujeitos que tem o duodeno colorido de amarello ou verde. Nós os observamos no intestino delgado e mesmo

(10) *Archives de Médecine Navale* tomo 8.º pag. 70.

(11) *Archives de Médecine Navale* tomo 10. pag. 311.

até o cego, onde parecem estacionar. Apesar de pesquisas minuciosas, não os achamos no grosso intestino. São encontrados de ordinario em grupos no duodeno, intestino delgado e mesmo cego... Em dous casos observamos no estomago: achão-se sempre implantados na mucosa, e com difficuldade são elles destacados, quer com o escalpello, quer por meio de lavagens: então vê-se que a mucosa é penetrada, e ha signaes de sub-inflamação. (12)

É inutil ponderarmos que os casos tanto dos Drs. Grenet e Monestier, como no do Sr. Rion de Kerangel, se referem ao chamado *mal de cœur* dos negros, nome porque é conhecida nas colonias francezas a nossa hypoemia intertropical.

Finalmente, o Sr. Spencer Cobbold, um dos mais celebres helminthologistas modernos, falando dos entozoarios da Abyssinia, diz sobre os helmintos que tem sido encontrado nos hypoemicos alguma cousa que não poderemos deixar de transcrever.

O *anchylostomum duodenale* é um parasyta notavel, commum no Egypto e em geral nas margens do Nilo. Com quanto seja um pequeno nematoide viviparo, elle pode, como o *Bilharzia hæmatobia*, dar lugar a uma terrivel molestia, sendo certo que um quarto da população egypciaca soffre as consequencias de sua presença. Os sexos são distinctos, os machos tem um terço e as femeas metade de uma pollegada de comprimento. Elles não se encontram somente na costa oriental da Africa, tem sido igualmente observados na Italia, no Brazil, e provavelmente tambem em algumas das ilhas da India Occidental. O Dr. Hermann Weber publicou ultimamente uma interessante noticia acerca das devastações produzidas por este entozoario na Bahia (vide Path. Trans. vol. 18º). É bem possivel que as larvas d'esse parasyta abundem nas aguas do interior da Abyssinia; e é claro que quando ellas penetrem no organismo, a especie possa ser transportada a outros paizes quentes, onde, conforme os nossos conhecimentos até agora não tem sido encontrado. (13)

Temos feito a relação dos factos que tem chegado ao nosso conhecimento a respeito dos anchylostomos em casos de anemia intertropical. Estes documentos, crêmos nós, são em numero sufficiente para satisfazer aos espiritos ainda os mais exigentes; a duvida debaixo d'esse ponto de vista seria agora indesculpavel e desarrasoadá. Com tudo, appellamos ainda para os clinicos de nosso paiz, e vêr-se-ha que a to-

(12) A cidade de Cayenna acha-se situada entre 4º, 56 de lat. norte e 54º, 35 de longitude oeste.

(13) Vide *The Lancet*, vol. 2.º, pag. 763—1867.

do o tempo os resultados de suas investigações continuarão a confirmar o descobrimento de Griesinger. (Continua.)

CIRURGIA.

NOTA SOBRE UM CASO DE PHIMOSE CONGENITA, COM DÍLATAÇÃO CONSIDERAVEL DO PREPUCIO, O QUAL CONTINHA EM SUA CAVIDADE TRINTA E QUATRO CALCULOS.

Pelo Dr. J. F. da Silva Lima.

Médico do Hospital da Caridade.

Fui chamado no principio d'este mez para ver um infeliz moço de 16 annos que veio do sul d'esta provincia, e que soffria de grande difficuldade de urinar por mais de oito mezes. Ha perto de seis annos que lhe appareceram os primeiros symptomas de elephantiasis dos gregos, que agora está plenamente desenvolvida com todos os seus horriveis caracteres e difformidade.

O orificio do prepucio estava por tal forma estreito que a urina sahia apenas por gottas; a força expulsiva da bexiga occasionava no acto da micção dores violentas, e dilatava extraordinariamente a cavidade prepucial, que nunca se esvasiava de todo. O penis tinha a conformação de uma pera cujo pediculo era representado pela sua raiz. A pelle do prepucio, com quanto muito espessa, e hypertrophiada no seu estado de flacidez, não participava da affecção elephantiaca; mas formava um tumor que parecia conter liquido.

Introduzi a custo pelo orificio uma tenta canula, por cujo rego começou a correr urinas; abri então largamente com um bisturi esta cavidade para cima da qual sahia uma onda de urina; a tenta canula encontrava agora corpos estranhos, como se fossem innumerados grãos de areia; o meu dedo não cabia ainda pela abertura; alarguei-a para o lado do freio, e pude então penetrar na cavidade do prepucio, e extrahir com o dedo trinta e quatro calculos de diversos tamanhos, brancos, duros, lisos e arredondados.

Estes calculos todos juntos pesavam 4,80 grammas, e maior d'elles 0,35.

Na historia d'este doente não ha circumstancia alguma que indique a passagem d'este calculo da bexiga: foram provavelmente formados na cavidade do prepucio em virtude de um constante e prolongado deposito de urina; a sua superficie lisa e forma globular parece mostrar que estiveram alli por longo tempo sujeitos a um attrito constante entre si.

Tenho visto outros casos de quasi completa alteração do orificio prepucial, sem comtudo ter encontrado calculo algum.