

febre andou por pouco menos de 5 dias e meio; com quanto em 4 casos a dor tivesse desaparecido desde o primeiro dia, e nunca continuasse além do 5.^o—3.^o Excluidos os dois casos excepcionaes já referidos, a total duração da doença oscillou entre 7 e 15 dias.—4.^o Quanto mais cedo era administrado o ferro, tanto mais prompto era tambem o allivio. Nem dor de cabeça, nem outro symptoma se lhe pôde attribuir.

Sobre tudo isto assentou uma discussão util. Não parece questionavel que o curso do rheumatismo ficou muito abreviado com este tratamento. Os casos porém são em pequeno numero para que possam fundamentar conclusão definitiva, especialmente na occasião em que se discutem os meritos de muitos outros recursos, e mesmo d'uma medicina tão expectante como é a administração da agua commum com uma pouca de hortelã pimenta. (*Esc. Medico.*)

EXCERPTOS DA IMPRENSA MEDICA.

DIAGNOSE DA SYPHILIS CEREBRAL

DISSERTAÇÃO INAUGURAL APRESENTADA Á FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE ZURICH POR FREDERICO HESS.

Traduzida do allemão.

Por João Felix Pereira.

Na Gazeta Medica de Lisboa.

I

Etiologia.

Importantissimo, embora não de absoluta necessidade para o diagnostico, é uma anamnese sobre syphilis, e na verdade não basta aqui a mera descripção de uma infecção, mas devem seguir-se-lhe phenomenos constitucionaes de certa intensidade, que mostrem que a syphilis se tornou geral; e os symptomas nervosos podem ser comprehendidos menos facilmente do que as meras complicações da syphilis. Tambem se deve ter em vista que os symptomas syphiliticos primitivos estão muitas vezes em desaccordo, sobretudo nos doentes do sexo feminino, porque ou foram subtraídos á observação, ou foram encarados como outra cousa, ou porque os doentes os querem negar. Os symptomas secundarios são mais vezes revelados pelos doentes. Mais raro é o caso inverso, por diferentes motivos simular a syphilis, onde não existe. Em geral, o cerebro só tardiamente é atacado, ás vezes só vinte a quarenta annos depois da infecção; em outros casos, pelo contrario, antes de occorrerem symptomas secundarios (Steenberg cita uma mulher que foi accommettida de vertigens, desmaios e apoplexia, antes que algum sym-

ptoma syphilitico secundario occorresse), ou juntamente com os primeiros signaes de syphilis. Na maioria dos casos, decorrem um a dez annos, depois dos symptomas primitivos ou secundarios. Muito frequentemente, precedem symptomas primitivos e secundarios; raras vezes primitivos, secundarios e terciarios, ou terciarios sómente (emquanto os symptomas primitivos ou secundarios permanecem desconhecidos); e, em alguns casos, sómente os primitivos e os terciarios, nenhuns secundarios.

Differentes circumstancias influem na disposição para a syphilis cerebral. O sexo masculino, assim como está, em mais alto grau, exposto á syphilis em geral, o está igualmente á sua localisação no cerebro na proporção, pouco mais ou menos, de 7:4. Mais importante é a influencia da idade; é entre vinte e sessenta annos que se dá, com mais frequencia, a syphilis cerebral, sendo raro antes e depois. Comtudo algumas vezes se teem observado symptomas cerebraes, na syphilis congenita. A condição dos doentes parece não ter grande importancia, as melhores ou peiores condições são accommettidas pela syphilis cerebral, quasi do mesmo modo que pela syphilis em geral.

A indagação mais exacta das causas occasionaes anda unida a grandes difficuldades. Em muitos casos, *desordens intellectuaes* de varias especies precedem e contribuem essencialmente para o apparecimento da doença. Os *excessos sexuaes* podem actuar de dois modos, ou pela excitação corporea e ulterior depressão de todo o systema nervoso, ou por sua damnosa influencia sobre as faculdades intellectuaes. Tambem podem geralmente citar-se os *excessivos esforços* do corpo e do espirito. O *resfriamento* obra ás vezes como causa occasional, talvez determinando a congestão no cerebro, por causa da suspensão das funcções da pelle; assim appareceram os symptomas cerebraes em um caso citado por Steenberg, depois de um pediluvio frio, pelos fins do outono; em um segundo caso, depois de ter o doente estado muito tempo ao ar livre, com o facto humido; em outros casos havendo os doentes saído, pela primeira vez, durante um tratamento mercurial, ou immediatamente depois. *Symptomas gastricos* são muito frequentes no começo da syphilis cerebral; mas é difficultoso decidir até que ponto devem ser contados como causas occasionaes, ou se já pertencem ao periodo prodromico. Elles causam frequentemente congestões cerebraes, do mesmo modo que o uso excessivo de bebidas espirituosas. O *traumatismo*, por exemplo, pancada na cabeça,

parece que bastantes vezes occasiona o apparecimento da doença:

II

Curso da doença.

O curso da doença é muito variavel, porquanto nos diversos casos, tem por base diferentes razões anatomicas. Podemos essencialmente distinguir duas fórmulas capitaes: 1) uma *fórmula chronica*, com successivos ataques e progressivos symptomas, e 2) uma *forma que principia com aspecto agudo*, na qual depois de leves symptomas prodromicos, occorrem accessos apoplectiformes ou epileptiformes.

Na primeira fórmula apresentam-se consecutivamente em uma ou mais partes do corpo, sobretudo na mão ou no pé, um sentimento de prisão, adormecimento, formigueiro, acompanhados de dor nas mesmas partes. Sobrevem enfraquecimento, e a regularidade dos movimentos diminue. Estas perturbações da motilidade e sensibilidade, tão insignificantes ao principio, que muitas vezes o doente não as percebe, tomam incremento e se estendem da periphéria para o centro. O doente perde cada vez mais sua acção voluntaria sobre os musculos; e pequeno esforço basta para devéras fatiga-lo. A estes phenomenos mais geraes, acrescem então symptomas que determinadamente se referem ao cerebro: dores de cabeça, quasi sempre de natureza rheumatica; vertigens, que frequentemente são já simultaneas com os primeiros vislumbres de paralyisia, apparecem, e ás vezes de repente, depois de uma forte commoção corporea ou moral, ou mesmo sem causa conhecida. Seguem-se perturbações psychicas, certa languidez e repugnancia para o trabalho; o doente perde a tranquillidade e lucidez de espirito, e torna-se muito sensível ás influencias exteriores desagradaveis. Das perturbações mais profundas, a que de ordinario ocorre primeiro, é a diminuição da memoria; o enfermo esquece-se dos nomes de pessoas, que muito bem conhecia, e de palavras vulgares, entretanto que o pensamento póde continuar a funcionar com perfeição; cae assim n'um estado penosissimo, sobretudo se tambem se dá a paralyisia dos musculos vocaes. Com o tempo, o pensamento principia a soffrer; o enfermo se mostra indifferente a tudo, cae de ordinario n'um estado lethargico, a micção e a defecação tornam-se involuntarias, mesmo sem paralyisia dos esphincteres. Similhante estado dura ás vezes annos, ou progride quasi desaperecebido, ao mesmo tempo que os doentes em geral passam bem, quanto ao mais. Se existem outras perturbações, referem-se nomeadamente aos órgãos digestivos,

e consistem com especialidade em vomitos, frequentemente acompanhados de vertigens, e ás vezes de voracidade e prisão de ventre, devida á paralyisia dos musculos do intestino grosso. A final vem um ataque apoplectico, e então a doença no seu curso, não se distingue do da segunda fórmula.

Muito mais frequente e tambem muito mais perigosa é a segunda fórmula, a qual tormentosamente principia e decorre. O primeiro ataque é precedido quasi sempre de prodromos, longos ou curtos, nomeadamente dores de cabeça e vertigens com exacerbação nocturna; bastantes vezes tambem das leves desordens da motilidade e sensibilidade, anteriormente citadas; bem como algumas vezes soffrimento psychico, com o caracter de depressão ou de exaltação. Igualmente precedem com frequencia symptomas gastricos; lingua fortemente saburrosa, dyspepsia, vomitos, diarrhéa ou prisão de ventre, podendo facilmente haver alternativa de febre gastrica e typhoide. De subito ha então um ataque apoplectiforme ou epileptiforme, a que passadas horas, dias, mais raro mezes, novos ataques succedem, os quaes vão constantemente augmentado de violencia. Com a repetição dos ataques apoplectiformes, os mencionados órgãos tornam a paralyisar: porém ás vezes as paralyisias variam havendo, por exemplo, hemiplegia em lugar de paraplegia, hemiplegia, do lado direito, em lugar da do lado esquerdo. Abstrahindo das paralyisias, não existem symptomas determinados, e os enfermos muitas vezes passam bem. De ordinario as paralyisias diminuem com rapidez; mas é raro desaparecerem de todo; a regra é permancecerem vestigios, pelo menos. Sobrevem successivamente perturbações psychicas; diminuição da memoria e da intelligencia, bem como somnolencia, que muitas vezes augmentam com o tempo, a ponto, de os enfermos adormecerem em todos os logares, até no meio da conversação. Depois de frequentemente passar annos n'este estado, sem alterações essenciaes, o doente offerece a final um quadro triste: mostra-se de todo indifferente, mal despertando de somno, pela fome e pela sede; as evacuações fazem-se involuntarias; vem o edema, o decubito, e a final a morte, ás vezes depois de extensa agonia. N'outros casos, a morte acaba mais cedo o circulo dos soffrimentos, por meio de molestia intercorrentes, pneumonia, doença de Bright, diarrhéa, etc.

Este quadro pertence aos casos mais graves; é frequente em virtude de uma therapeutica bem dirigida, mais raro sem ella, cederem os symptomas, até completo restabelecimento. É porém bastante raro, sustentar-se a cura; fre-

quentemente sobreveem recidivas por exiguas causas, por excessos de bebidas alcoholicas e prazeres venereos ou por contenção de espirito demasiadamente energica. A cada nova recaída a doença assume caracter mais grave, e assim se vae approximando de uma terminação lethal.

III

Symptomas especiaes.

A cephalalgia é symptoma frequentissimo na syphilis cerebral. Distinguem-se bem duas especies principaes:

I. *Cephalalgia rheumatoide*, cuja séde não póde, em regra, ser exactamente designada pelo enfermo, e é de ordinario referida á pelle, correspondendo na maioria dos casos ás regiões frontal e occipital; ás vezes limita-se a metade da cabeça. É ordinariamente de moderada intensidade; mas póde attingir tal violencia, que faça desesperar os enfermos. Ha exacerbações nocturnas; mas o que é muito mais geral, é adquirir grande intensidade independentemente das horas do dia. Esta especie de cephalalgia pertence aos primeiros symptomas da syphilis cerebral, e apparece muitas vezes sem alterações anatomicas no cerebro.

II. *As dores osteocópicas* em geral só mais tarde apparecem pertencendo á syphilis terciaria, e mui frequentemente, dependendo de afecções do osso ou do periosteo; porém as ultimas faltam muitas vezes, ou só mais tarde apparecem. Caracterisa esta fórma limitarem-se as dores a um dado ponto e augmentarem á mais leve pressão. Os enfermos podem indicar exactamente este ponto, e tem mesmo o sentimento que a dor vem do osso. Quasi sempre se pronuncia bem a exacerbação nocturna da cephalalgia; porém esta parece, na maior parte dos casos, ser menos dependente da noite propriamente dita, do que da estada na cama. Nélaton e Ricord referem que algumas pessoas, em viagem, passando a noite fóra da cama, se viam de todo livres das dores nocturnas. Em alguns casos vem as exacerbações em hora determinada, quer o doente esteja na cama, quer não. Ao principio a séde da dor corresponde muito frequentemente ao osso frontal. A cephalalgia é muito pertinaz e bastantes vezes se apresenta como unico symptoma. Sem therapeutica póde durar muitos annos; a cessação espontanea é geralmente rara.

A *insomnia* é uma frequente consequencia da cephalalgia, e acompanha quasi sempre a segunda especie. Só por si apparece em raros casos, nas creanças ou nos adultos, como consequencia de uma supra excitação do systema

nervoso. É notavel a pouca influencia que sobre ella téem os narcóticos.

Perturbações psychicas.—É raro faltarem de todo. Na maioria dos casos são de especie aguda, similhando a mania ou a demencia; e muitas vezes se lhe deve procurar a origem na extrema violencia da cephalalgia. Muitas mais vezes se encontram estados phisicos e moraes que occasiona. Uma notavel intermitencia de melancholia foi observada por Lagneau em uma mulher idosa, que durante alguns annos soffreo regularmente alguns mezes de profunda melancholia. N'outros casos as perturbações téem caracter mais chronico, e consistem na successiva diminuição da memoria, enfraquecimento da intelligencia; indifferença, somnolencia, etc.

Paralysias.—Podem apresentar todos os graus, desde o simples enfraquecimento dos membros até a completa paralysis; mas é rara uma paralysis bem caracterizada; de ordinario é possivel algum movimento. Só excepcionalmente as paralysias são passageiras, como n'uma doente de Lallemand, na qual se repetiu a hemiplegia, durando uma hora nas duas primeiras vezes, e meia hora na terceira. Das diversas formas, a *hemiplegia* é a mais frequente. Vem accidentalmente tantas vezes do lado direito, como do esquerdo; e, na maioria dos casos, do lado opposto á lesão; mas casos se conhecem, em que a paralysis e a lesão anatomica eram do mesmo lado. De ordinario com ambas as extremidades, tambem está paralyzado o facial do lado correspondente; é rara a paralysis de diferentes lados, na face e nas extremidades. Com a hemiplegia tambem se encontram paralysias parciaes da outra metade do corpo, como em um dos casos de nossa observação; era uma hemiplegia do lado esquerdo com paralysis da extremidade inferior direita.

Mais rara é a *paraplegia*. A paralysis das extremidades inferiores, que progride de ordinario vagarosamente, estende-se se ás vezes ás regiões abdominal e lombar; mas com muito mais frequencia aos musculos da bexiga e do recto. Em alguns doentes a paralysis sensorial parece ser ao principio o symptoma capital, faltando o sentimento de repleção da bexiga; e os doentes são surprehendidos por uma violenta necessidade; similhantemente no recto, onde porém a prisão é pouco pertinaz. N'esta paraplegia se encontram muitas vezes symptomas, que mais precisamente indicam uma afecção cerebral: cephalalgia, perturbações moraes, effecção dos nervos do cerebro, etc. faltando porém signaes de alteração da medulla

espinhal. De ordinario, como na hemiplegia, um dos extremos é affectado em mais alto grau do que o outro, assim como tambem a regra não é serem ambos atacados ao mesmo tempo pela paralytia.

A *paralytia geral* apresenta, segundo Jaksch, tres fórmias diversas; póde consistir meramente na paralytia das extremidades, conservando-se intactos os outros musculos, bem como as funcções do cerebro; ou com os musculos das extremidades, paralytisam todos ou quasi todos os outros musculos voluntarios; ou a esta segunda fórmia se junta a diminuição da acitividade até completa extincção. A prova da ligação d'esta fórmia com a syphilis foi dada nos ultimos tempos. As paralytias são vagarosas e centripetas, permanecendo ordinariamente illesa a sensibilidade. A duração é quasi sempre longa, e todo o tratamento é inútil, a não ser o especifico que é as vezes muito favoravel. Alem d'estas tres fórmias capitais, outras especies de paralytias se têm observado. Quanto á paralytia das *extremidades*, Steemberg as encontrou tres no braço esquerdo, e outras tantas na perna direita; uma vez na perna esquerda, e outra no braço direito e perna esquerda, ao mesmo tempo. A *paralytia facial* raras vezes existe só, por si, de ordinario encontram-se paralytisadas as extremidades do mesmo lado, ou simultaneamente, ou uma logo após a outra. É em geral só de um lado.

A paralytia dos *nervos motores oculares* é muito frequente e póde existir, só por si, durante muito tempo. Geralmente limita-se a um lado; mas estende-se ás vezes a ambos, não sendo sempre no mesmo grau e na mesma extensão, de ambos os lados. Os nervos oculomotores são quasi sempre atacados ao mesmo tempo; mas o primeiro mais constantemente do que o ultimo. A paralytia do nervo trochlear passa de ordinario desaperecebida. Os symptomas da paralytia do nervo oculomotor são ptosis, mydriasis e estrabismo externo; o da paralytia do nervo abductor é estrabismo externo; o da paralytia do nervo abductor é estrabismo interno. A diplopia falta raras vezes. Quando mais de um nervo paralytisado, não existe na verdade estrabismo, mas só mais ou menos constante immobilidade do globo ocular, e diplopia, quando o enfermo quer olhar para cima, para baixo ou para o lado.

A paralytia dos *musculos vocaes* não é raro observar-se. A falla torna-se mais difficil que de ordinario, porque o doente não se acha em estado de regular melhor o jogo dos musculos; gagueja e troca as letras. Deitar a lingua fóra da bôca, é operação difficultosa; a lin-

gua não póde conservar-se direita e socegada, porque as vibrações actuam desordenadamente nos diversos feixes musculares. Em alguns casos a syphilis cerebral é acompanhada de *paralytia dos musculos da deglutição*.

Outras perturbações da motilidade.—As *convulsões* são assás frequentes e occorrem de maneiras mui diversas, desde o simples tremor até aos ataques epileptiformes bem caracterisados. Muitas vezes dão-se nas partes paralytisadas. É raro que as convulsões assumam o character de chorea; ha exemplos d'isto em creanças e adultos. As *contracturas* são rarrissimas, só em musculos incompletamente paralytisados se encontra uma ou outra vez. Não é de todo certo que o *tetano* e a *cataplexia* sejam originados pela syphilis cerebral.

Perturbações da sensibilidade.—A *anesthesia* falta frequentissimamente; appareceu só nove vezes em trinta casos de paralytia syphilitica, reunidos por Gior. Só por si, independente de desordens da motilidade, é rara; pois quando apparece, este symptoma anda em regra ligado á paralytia do movimento, e a acompanha no modo de seu desenvolvimento. *Affecção dos orgãos dos sentidos.*—É vulgarissimó affectar-se a vista, pela compressão ou amollecimento do nervo optico. Dá-se a atrophia da papilla, que póde ser observada com o especulo ocular. Em regra ambos os olhos são affectados, mas desigualmente; existe ás vezes diplopia, porque o olho mais fraco se desvia. A amaurose desenvolve-se a pouco e pouco; mas ás vezes de repente. Em um doente de Isbell, apparecia periodicamente. Entre as onze horas da manhã e as duas da tarde, desenvolvia-se completa cegueira, havendo sido precedida de violenta cephalalgia; durava de um quarto de hora e repetia-se diferentes vezes durante esse tempo. Ás vezes os enfermos têm allucinações. Um caso observamos nós, em que o doente via no ar flores de diversas cores; n'outra occasião, figuras de lume, chammas e estrellas; uma vez series de numeros negros sobre o seu lençol; tambem gente de diverso trajo, em roda d'elle, no hospital. Em alguns casos a amaurose sobrevinha, principalmente á noite. As perturbações do *ouvido* são de pouca importancia; são, na maioria dos casos, de um só lado, e quando ambos os lados se affectam, é geralmente um mais que o outro. Não é raro, ao principio, notar-se no ouvido um certo ruido que mais tarde se converte em surdez, mais ou menos completa. Observámos um caso, em que havia allucinações do ouvido. O doente ouvia repetidas vezes diferentes vozes, gritos de creança. Ainda menos frequentes são as affecções da *olfacção* e da *gustação* na syphilis

cerebral. Observámos um caso de alucinações d'estes dois sentidos.

Perturbações da voz.—Observam-se ás vezes como consequencia da syphilis cerebral, perturbações da voz, que não dependem, nem da paralytia dos musculos vocaes, nem do enfraquecimento da memoria, nem de outras perturbações mentaes. Os doentes entendem bem as perguntas que se lhes dirigem, podem pensar para darem respostas coherentes; mas a acção do cerebro sobre os musculos vocaes está desordenada. Os enfermos conhecem muito o seu defeito, mas apesar de todos esforços não podem remedial-o.

IV

Autopsia.

A syphilis produz mui variadas alterações no cerebro que, por si, nada têm, geralmente de particular, e por isso não tem de ser aqui estudadas; outras porém são de tão característica natureza, que muitas vezes podem ser, com muita vantagem, utilizadas para o diagnostico, quando durante a vida não haja sufficientes indicações para determinar a causa da doença. Foi pela autopsia que, n'um caso de nossa observação, se reconheceu a natureza syphilitica da affecção cerebral. Na maior parte dos casos, é característica a apparição de *gommas* na cavidade do craneo, as quaes saem principalmente da dura mater; e quando ás vezes parecem ter sua séde no cerebro, sem relação com a dura mater, faltam provas de todo seguras de sua origem mesmo na substancia cerebral. Histologicamente a *gomma* é como uma rapida reprodução de tecido conjuntivo, então, ou prepondera a formação celular, de modo que se origina uma massa viscosa, ou a substancia intercellular augmenta, e se formam nós amarellos seccos. Não é raro observar-se *intima adherencia da dura mater* com as membranas flexiveis do cerebro ou com a superficie do mesmo, durante a inflammação chronica d'aquellas meninges, a qual conduz ás adherencias com o cerebro ou com a dura mater, sem haver syphilis. No caso de meningite chronica, observado por Griesinger; admittiu-se que a syphilis era a causa, por se ter encontrado uma *arachnoidea demasiada espessa*. Muitas vezes o cerebro é apenas secundariamente accommettido, estando o mal nos ossos do craneo ou em seu periosteo.

Importante para o diagnostico pôde tambem ser uma alteração syphilitica, encontrada em outros orgãos, particularmente no *figado*. São características fortes adherencias com o *diaphragma*; pontos esbranquiçados, esparsos na superficie do figado, os quaes, pelo corte, mos-

tram uma massa dura, esbranquiçada e disposta em forma de raios. O figado está muitas vezes dividido por profundos regos, em varios lobulos, alguns fortemente atrophiados. As *gommas* nem sempre apparecem.

V

Therapia.

O resultado da therapia era já, em muitos casos, um meio essencial para fixar a natureza syphilitica das doenças nervosas; porque é para notar quão frequentemente certas affecções, que são por extremo pertinazes e não cedem a nenhuma outra therapia, de prompto cedem ao adequado emprego dos antisiphiliticos. Comtudo este resultado pôde não ser avaliado em sua importancia; doenças cerebraes de outra origem são muitas vezes vantajosamente tratadas com mercurio, etc., como tambem não é raro apparecerem n'ellas melhoras passageiras notaveis. Igualmente se deve ser cauteloso no julgamento de um mau resultado prematuro de uma therapia especifica, porque pôde ser que o tratamento não tenha sido dirigido de um modo apropriado. Devem ter-se por syphiliticas os casos em que affecções faceis de curar não querem ceder á therapia ordinaria.

NOTICIARIO.

As paralytias no Maranhão.—Nas ultimas noticias d'esta provincia publicadas nas gazetas diarias, lemos o seguinte:

« Não era bom o estado sanitario da capital. Davam-se repetidos e numerosos casos de paralytia, molestia que ultimamente se havia desenvolvido, havendo muitos casos fataes. »

Apezar de não ter o cunho scientifico, esta noticia, vaga como é, deixa ver entretanto que uma paralytia com caracter epidemico se tem manifestado ultimamente n'aquella cidade, tornando-se em muitos casos fatal. Nada sabemos ainda a respeito da natureza d'esta paralytia, mas se considerarmos que a epidemia de paralytias que se desenvolveo aqui na Bahia, appareceo tambem em Matto Grosso, no Paraguay, esporadicamente no Rio de Janeiro, e mais recentemente paralytias de caracter epidemico se tem espalhado tambem na provincia de Santa Catharina, e no Maranhão, e segundo noticias particulares já alguns casos da mesma natureza em Sergipe, não estamos longe de concluir que é a mesma molestia, de origem recente e até ha poucos annos desconhecida completamente em todo o Brasil, que, começando aqui na Bahia, onde primeiro se iniciou seu estado, propaga-se pelos diferentes pontos do Imperio.

Dos medicos da provincia do Maranhão esperamos algumas informações sobre a molestia, e confiamos que suas observações auxiliando a profissão no estudo em que se empenha sobre este novo flagello.