

CIRURGIA

REMINISCENCIAS CIRURGICAS DO SEMESTRE D'ESTIO DE 1871.

Pelo Dr. Th. Bielroth, Professor de cirurgia em Vienna.

(Continuação.)

Aneurysma plexiforme secundario racemosum na fronte. Cura pela acupunctura e pela acupressura percutanea.

Thereza Wugerbeck, de 40 annos de idade, viuva, entrada em 28 de Novembro de 1870, tinha de nascença uma mancha no meio da fronte, que permanecia inalteravel; ha 9 annos bateu a paciente fortemente com a fronte n'uma carruagem, do que originou-se immediatamente um tumor sanguineo, que depois d'alguns dias desapareceu pela maior parte, porém não de todo; persistio um resto do tumor azulado, e no correr do ultimo anno começou elle a estender-se; e apenas ha algumas semanas observou ella que o tumor achatado batia e soprava.

Logo que a doente apresentou-se na clinica, o aneurysma plexiforme achatado tinha uma extensão pouco mais ou menos d'uma moeda de dois thalers; conflua para elle um ramo visivelmente forte, espesso e serpiforme da arteria temporal direita, e debaixo outros um pouco mais pequenos da arteria frontal. Sobre o tumor a pelle estava em quatro pontos bastante delgada e azulada, cerca de 1 e 1/2 linha proeminente, e pulsando visivelmente.

Quando Heine em seu excellente trabalho sobre o angioma arterial *racemosum* depois das mais cuidadosas investigações criticas chega á conclusão de que a extirpação é o methodo melhor e mais seguro, porque os outros tratamentos são incertos e quasi tão perigosos como ella; acha completa justificação nos casos que existem na litteratura respectiva. Entretanto creio que estamos ainda authorisados a tentar de novo algumas vezes methodos innocentes, principalmente no caso vertente, em que a excisão de toda a porção da pelle atacada deixaria uma cicatriz, pelo menos tão grande como depois d'uma rhinoplastia total e ainda mesmo que não fosse isto de importancia em relação ao perigo que póde acarretar pelo crescimento de um tal aneurysma, não se póde contestar que a cura sem cicatriz seria muito mais agradável para a doente.

Na epocha em que esta mulher entrou sob o meu tratamento, estava eu exactamente preocupado com a questão da coagulação do sangue, principalmente da formação do thrombus; estava exactamente occupado com a preparação do capitulo sobre hemorragias nas minhas cartas cirurgicas. Esforcei-me por me esclarecer sobre o modo pelo qual os differentes methodos de tratamento dos aneurysmas exerciam sua acção. A injeção de sesquichlorato de ferro liquido em um vaso produz um thrombus que compõe-se do liquido ferreo e de fibrina: é inconceptivel que se desenvolva uma organização n'este thrombus. Ainda mesmo que a solução ferrea esteja inteiramente livre do acido chlorhydrico, é sempre um preparado que se traz o sangue á coagulação, mata no mesmo tempo suas cellulas. Se porém este thrombus não chega á organização, o que é que operou-se nos casos em que a cura succedeu a este tratamento?

Penso que a coisa passa-se assim: o thrombus artificialmente e de alguma sorte violentamente provocado, produz, em virtude dos elementos do composto ferreo, uma inflammação na parede do vaso e em suas circumvisinhanças mais proximas; se o gráo da inflammação é moderado, produz-se, como é de prever, primeiro a tumefacção, depois o encruamento dos tecidos, e o thrombus destaca-se lenta e despercebidamente em pequenas particulas, que por causa de sua pequenez não são prejudiciaes na circulação. A inflammação da parede do vaso póde tambem ser seguida mais tarde, secundariamente, da formação d'um thrombus, no qual se dê a organização e cohesão. Se a acção da injeção ferrea é muito forte, dá-se a supuração, e até eventualmente a gangrena. Em summa no tratamento dos aneurysmas pela injeção de sesquichlorureto de ferro ponto primitivo não é propriamente a formação provocada do thrombus, e sim a inflammação do vaso produzida artificialmente. A isto prende-se immediatamente a observação de que o methodo de Langenbeck, injeção d'ergotina nas immediações do aneurysma, obra provavelmente de modo semelhante; produz-se um certo gráo d'inflammação, o encruamento das respectivas paredes do vaso aneurismatico tem por consequencia ou a formação secundaria d'um thrombus revestindo as paredes, ou mesmo

produzindo um thrombus que obstrua o tumor.

Como se comportam as thromboses provocadas pela electro-punctura? Organizam-se os thrombus artificialmente produzidos pela electricidade? A que se reduz actualmente a tão proclamada e tão contestada thrombose pela electricidade? Os italianos, dos quaes procedeu o renascimento da anatomia e da cirurgia, teem em todos os tempos, e principalmente desde Scarpa até o presente, trabalhado com predilecção sobre o estado dos vasos, dos coagulos sanguineos e dos aneurysmas. A immortal obra de Porta reunem-se os trabalhos de Vaugetti, Strambio, Cineselli e outros, tratam d'estas questões a fundo, tanto pelo lado physiologico, como pelo lado pathologico-cirurgico. Strambio, que trabalhou juntamente com Quaglius, Tizonni e Restelli, depois de muitas experiencias por elle apresentadas, chega á conclusão de que a corrente electrica tem, como tal, uma acção coagulante, e que pela electro-punctura e seu effeito primordial ella obra como um processo chimico-vital; Quaglius concorda com esta idéa, emquanto Restelli e Tizzoni crêem que a electricidade apenas ajuda a coagulação mechanicamente provocada pelas agulhas.

A esta ultima opinião poderia eu accrescentar que a acção chimica (thermica, caustica) sobre a parede do vaso é a que auxilia a acção mechanica das agulhas, e que não ha uma influencia directa da electricidade sobre a coagulação do sangue. A inflammação provocada sobretudo no pólo zinco leva á cauterisação da parede do vaso, e depois, secundariamente, á thrombose e cohesão. A natureza d'acção seria assim identica essencialmente á da injecção pelo perchlorureto de ferro e pela ergotina.

Achei confirmada a justeza d'estas reflexões nos casos muito exacta e excellentemente descriptos por Schuh, nos quaes elle empregou a electro-punctura em varizes (Tratado complexo sobre a galvano-punctura na cura das varizes e dos aneurysmas, pag. 250.)

Quasi todos os casos mostram que a coagulação do sangue nas varizes somente começou muitas horas depois da operação, e muitas vezes somente no dia seguinte; e n'isto acho a prova de que a thrombose é produzida depois do phenomeno capital, a alteração da parede do vaso, e não imme-

diatamente pela electricidade. Se tudo isto, porém, é exacto, deve-se conseguir o mesmo resultado pela simples acupunctura, com tanto somente que as agulhas produzam o gráo de irritação inflammatoria, que é necessario para o desenvolvimento d'um thrombose e da cohesão consecutiva.

Resolvi assim, no caso citado d'aneurysma plexiforme na fronte, tentar a acupunctura simples com agulhas muito finas, que jamais poderiam occasionar damno algum.

No dia 1 de dezembro foram introduzidas horisontalmente 5 agulhas inglezas, longas, das mais finas, através do aneurysma, na distancia de 3 linhas cada uma da immediata: 2 agulhas iguaes foram introduzidas verticalmente n'um plano um pouco mais profundo que as primeiras. Depois foram ligados os dois já citados ramos da arteria temporal e da frontal por meio da acupressura percutanea. Uma hora depois da operação estava a pulsação no tumor já diminuido. No dia seguinte tinha a pulsação cessado completamente no aneurisma, todavia o ramo ligado d'arteria temporal pulsava além da ligadura; esta pulsação desapareceu somente no quarto dia. Nos dias seguintes o aneurysma tornou-se cada vez mais firme e a pelle um pouco edematosa. No dia 3 de dezembro tirei uma agulha que sahiu muito facilmente e sem hemorrhagia, posto que a agulha estivesse um pouco enferrujada. No dia 4 de dezembro foram retiradas ambas as ligaduras das arterias; a 5 de dezembro (96 horas depois da operação) retirei todas as outras agulhas porque os bordos das picadas estavam um pouco rubros. D'estes pontos sahiram gotas de sangue; appliquei um ligeiro aparelho de compressão e a hemorrhagia suspendeu-se immediatamente.

Em seguida o tumor tornou-se cada dia mais molle e menor; as duas tortuosas arterias aferentes cada vez mais estreitas e a 16 de dezembro de 1870 tinha o tumor desaparecido tão completamente que não pude reter a doente por mais tempo no hospital.

A 3 de julho de 1871 ella apresentou-se ainda na clinica para que nos convencessemos da duração da cura. Não existia na fronte nada d'anormal visivel senão uma pequena mancha azulada, como a doente tinha tido em sua mocidade.

A acção insufficiente da ligadura de 1 ou 2 vasos afferentes do aneurysma plexiforme tem sido muitas vezes experimentada, para

que no caso presente se deva ver na acupressura percutanea outra cousa senão a producção d'um momento favoravel á coagulação; e n'este intuito foi ella feita. Sem duvida a cura foi devida propriamente á acupunctura; e aqui acho uma nova confirmação das idéas que acima enunciei sobre a acção dos citados methodos de tratamento dos aneurysmas.

Dr. Pacifico Pereira.

(Continúa.)

O CHLORAL NO PARTO

(Conclusão)

§ 2.º

Parto laborioso

É á acção anesthesica do chloral, que se recorre para o applicar no parto laborioso, em que é forçoso acabar por manuseações simples ou instrumentaes o que a natureza só por si foi impotente para levar a cabo.

Tarnier foi o primeiro a empregar o chloral para tornar mais toleraveis ás parturientes estas manobras dolorosas. N'um primeiro caso deu 4 grammas de chloral, que fizeram cahir a puerpera n'um profundo somno, permittindo a applicação do forceps 45 minutos depois da ingestão do chloral sem a acordar completamente; foi bastante aquella dóse pois a parturiente se achava extenuada por um longo trabalho de 61 horas; e com tanta mais actividade obra o chloral, quanto mais enfraquecida está a pessoa, a quem é administrado. Terminado felizmente o parto, a puerpera continuou a dormir até ao dia seguinte. N'um outro caso, *Tarnier* foi menos feliz, porque a paciente vomitou o medicamento; foi necessario fazer a inalação do chloroformio, que em 10 minutos a entorpeceu completamente. (1)

Este caso em que a acção do chloroformio, sommada á do chloral, não produziu excitação, é mais um ataque ás idéas de *Liégeois*, a que já me referi.

Du Hamel, de Baltimore, empregou o chloral n'um parto, que teve de auxiliar com o forceps; e julga-o muito superior ao chloroformio n'estes casos; tendo além d'isso, pela relaxação muscular que produz, a vantagem de facilitar muito as manobras obstétricas. (2)

(1) *Lecacheur*, obra citada, pag. 58

(2) *The American Journal of the medical sciences*, vol. LX, pag. 574.

Não sendo necessaria uma anesthesia completa como a que se requer nas grandes operações chirurgicas, mas um simples entorpecimento para facilitar a execução das manobras obstétricas, eu julgo o chloral um bom meio n'estes casos, em que *Bouchut* tambem o aconselhava.

§ 3.º

Accidentes do puerperio

Tratarei n'este paragrapho dos accidentes que acompanham ou seguem a gravidez, ou que complicam ou seguem o puerperio.

Referirei em primeiro lugar um caso de *choréa* intensa durante a gravidez, e que foi tratado com feliz exito pelo hydrato de chloral. Trata-se d'uma mulher de 21 annos, pejada de cinco mezes, que havia sido atacada de *choréa* no começo da gravidez e que se ia tornando cada vez mais violenta, á medida que se approximava o termo da prenhez; nunca soffera de rheumatismo, nada de anormal no orgão ou função cardiaca, e não tinha albumina na urina. Começou-se por prescrever o bromureto de potassio em alta dóse, que ficou sem effeito; e *Welch* administrou o chloral na dóse de 5 grammas nas primeiras vinte e quatro horas; continuando depois com doses variaveis, conforme as alternativas da doença, até que a paciente, cuja vida havia estado em perigo, saiu do hospital curada. (3)

Bouchut, fundado na amyosthenia produzida pelo chloral não duvidou aconselhar o seu uso na eclampsia puerperal; (4) e em Dezembro de 1869 era seguido este conselho, na Maternidade do hospital *Cochin*, por *St. Germain*; o tratamento foi porém tão variado, que não me julgo com direito de attribuir ao chloral a cura obtida, se bem que a elle se deva uma parte do alivio conseguido (5)

O emprego do chloral é racional n'esta doença; tanto que o chloroformio, em que elle se desdobra, foi por muitos julgado o melhor tratamento na elampsia. *Simpson* em 1847, e depois d'elle *Chauning*, *Seybert*, *Scanzoni*, *Curchill*, *Trousseau*, *Blot*, *Meisinger*, *Leudet*, *Campbell*, *Chassagny* e *Horand*, *Liégard*, *Maugenest*, e *Richet* alcançaram optimos resultados do chloroformio na doença, a que me estou referindo; por isso não é hoje uma innovação o uso do chloral para o mesmo fim. Terá porém o medicamento correspondido ao que d'elle se esperava? Vejamos.

(3) *Medical Times Gazette*, 8 de Janeiro de 1870.

(4) Obra citada, pag. 16.

(5) *Lecacheur*, obra citada, pag. 64.