

Tratamento hypodermico dos tumores indolentes dos ganglios cervicaes.—O Dr. Morrell Mackenzie recommenda as injeções de acido acetico como o meio proficuo de obter a cura radical d'estes tumores, evitando as cicatrizes que deixam após si. De 27 doentes tratados por este methodo 15 ficaram completamente curados, houve resorpção completa dos tumores; 4 melhoraram sensivelmente; em 5 houve suppuração; e 3 deixaram o tratamento antes de resultado algum notavel. Mackenzie injectava de 10 a 20 gotas, conforme o tamanho do tumor; termo medio, 7 ou 8 gotas; uma injeção somente por semana. O liquido deve ser injectado exactamente no meio do tumor. Se a injeção é muito superficial dá-se ordinariamente a suppuração, e o mesmo se dá se a injeção é repetida com pequeno intervallo. Quando dá-se a suppuração o pus deve ser extrahido com a seringa ou com o aspirador pneumatico. O tratamento dura, termo medio, tres mezes. As injeções de nitrato de prata, n'uma soiução de 1:8, produzem a destruição dos ganglios, ordinariamente pela suppuração; as de acido acetico na proporção já citada provocam a resorpção. Com o nitrato de prata, uma a quatro injeções produzem geralmente aquelle resultado; o effeito é mais prompto do que pelo outro tratamento, mas é menos satisfactorio o resultado por que ficam após ellas indurações que persistem. De 5 casos ficaram 2 incompletamente curados. (Medical Times and Gazette, 1875.)

Resecções do nervo dentario inferior.—O Dr. Mensel, assistente da clinica do professor Billroth de Vianna, praticou esta resecção pelo processo de Paravicini, com tão feliz resultado, que lastima que esta operação não seja praticada mais frequentemente pelos cirurgiões.

Foi o caso d'uma rapariga que soffria d'uma nevralgia violenta do nervo dentario inferior direito, e em vão tinha experimentado todos os remedios applicaveis. O Dr. Mensel fez a operação pela cavidade bucal, incisando a mucosa e despegando-a, assim como o musculo pterygoidiano interno do bordo anterior do ramo do maxillar inferior; afastou para dentro o musculo e o nervo lingual, e prendendo o nervo dentario inferior excisou d'elle uma extensão de tres linhas.

A nevralgia cessou immediatamente, e seis mezes mais tarde não tinha reaparecido. (Deutsche Klinik, 2, 1875.)

O Dr. Steller descreve um caso em que a operação foi feita n'uma mulher de 67 annos que tinha uma nevralgia da face, cujo ponto de irradiação era o nervo dentario inferior. O Dr. Schonborn fez a operação descobrindo o nervo, pelo processo de Paravicini e ligando-o com um fio, depois descobrio-o no orificio mentoniano, cortou-o no ponto mais alto possivel e levantando-o do ponto de sua entrada no canal dentario excisou uma porção de 6 centimetros de comprimento. A doente teve ainda dôres fortes no primeiro dia depois da operação, mas no 3.º dia estava e continuou completamente livre. A porção do nervo excisada apresentava a structura normal. (Berlin. klin. Wochenschrift, 12, 1875.)

O processo de Paravicini parece preferivel aos de Bruns e de Linhart por que não produz lesão alguma no osso, nem como estes e os de Velpeau e Schuh ataca as partes molles da face, deixando muitas vezes alguma disformidade pela cicatriz.

Tratamento das telangiectasias.—O Dr. Knoll applaude o emprego do electrolyse no tratamento do nevus materno, pela segurança do resultado, e por que cessam as dôres immediatamente depois da operação, e fica uma cicatriz quasi invisivel.

Emprega as baterias constantes de Stœhrer e de Mayer e Melzer. Ordinariamente bastaram 6 a 8 elementos.

Nas pequenas maculas o polo negativo é armado com 2 agulhas, o positivo com uma, e são introduzidos no tumor. Se são maiores, collocam-se mais agulhas no polo negativo, e no positivo um cone fino de carvão, que se assenta na vizinhança do tumor. A ascensão de bolhas mostra quando a decomposição se produz.

Forma-se um coalho no lugar da telangiectasia, e a pelle se torna branca.

Quando o tumor se torna dura e fibroso, começa a cura definitiva. As vezes são necessarias muitas secções.

O Dr. Knott refere quarenta casos em que obteve a cura d'este modo. (Lancet, 1875)