

## OBSTETRICIA



CASO DE PREGHEZ REPUTADA EXTRA-UTERINA; ERRO DE DIAGNOSTICO MOTIVADO PELA PRESENÇA DE UM TUMOR FIBROSO INTERSTICIAL DO SEGMENTO INFERIOR DO UTERO

pelo Dr. J. F. da Silva Lima.

O anno de 1859 foi singularmente notavel pelo numero de casos de preñez anomala observados na Bahia; de Janeiro até Outubro foram registrados não menos de trez factos bem averiguados de concepção extra-uterina, chegando o feto em todos elles á maturidade.

Um d'estes occorreu na minha practica, e vem transcripto por extenso na *Gazeta Medica da Bahia* de 25 de Maio de 1867, havendo sido primeiramente publicado na de Lisboa.

No final d'esta observação, depois de enumeral-os por sua ordem chronologica, accrescentei eu a estes trez mais outro caso, a respeito do qual escrevi o seguinte:— «O quarto é o de uma mulher que, segundo toda a probabilidade, está no fim do oitavo mez da gestação, e a quem tive de tratar, ha trez mezes, por se achar ameaçada de aborto, em consequencia de ter cahido de encontro a uma cadeira. Pelo exame a que procedi n'essa occasião para verificar o estado do utero, suspeitei que este orgão, posto que bastante volumoso, não continha o feto em sua cavidade; a continuação do exame converteu a suspeita em certeza quando reconheci que o utero apenas subia duas pollegadas acima da symphise do pubis, entretanto que o feto se distinguia perfeitamente na região umbilical, e no hypochondrio direito. »

Estas linhas foram escriptas em fins de 1859, e insertas na *Gazeta Medica de Lisboa* do 1.º de Março de 1860. O juizo que ellas encerram importa um diagnóstico sem hesitação, cathgorico, positivo. Mas na transcripção acima alludida, sete annos mais tarde, eu tive de consignar em uma nota aquellas mesmas linhas a severa lição dos factos, sempre util quando confirma a verdade, porem

muito mais ainda quando corrige os nossos erros ensinando-nos a evital-os para o futuro. A nota é a seguinte:— « Verificou-se depois, n'este caso, um erro de diagnostico dos mais instructivos, e cuja historia eu conservo para publicar proxivamente. No termo da pre-nhez appareceram as dores de parto, e o feto, que apresentava a espadua com precidencia do braço, foi extrahido morto pela versão podalica. »

« Deu causa a este erro um tumor fibroso intersticial da parede anterior do utero simulando este orgão augmentado de volume, occupando a bacia, e obrigando o feto a tomar aquella posição elevada no abdomen. »

Como a historia d'este caso possa tambem aproveitar a outros como lição da experiencia, pois sempre são instructivos os erros depois de reconhecidos como taes, contarei summariamente o facto como elle se deu. É o seguinte:

Angelica, preta africana, solteira, de perto de 40 annos de idade, mãe de cinco filhos, julgou-se grávida no principio de Maio de 1859.

Em 16 de Setembro seguinte, cahira de encontro a esquina de uma cadeira, soffrendo uma forte pancada no lado direito do ventre.

Em 28 manifestaram-se dores por todo o abdomen, particularmente no hypogastrio, dores que não eram continuas, mas appareciam com intervallos de algumas horas; eram bastante intensas, e ás vezes tornavam-se insupportaveis. Não houve evacuação alguma pela vagina.

A doente accusava os movimentos activos do feto, e dizia que este ora lhe parecia occupar o lado esquerdo, ora o lado direito do ventre.

Quando as dores eram mais intensas, dizia ella sentir dormentes e frias as pernas, especialmente a direita.

Conservava o appetite, e não tinha febre.

Manifestava ás mais vivas apprehensões sobre o seu estado, e tinha o presentimento de que esta gravidez lhe seria fatal.

O meu primeiro exame foi no dia 29. O ventre era um tanto achalado, e apresentava um volume que fazia presumir uma gravidez de sete mezes, mais ou menos.

Os movimentos activos do feto eram muito distinctos, da mesma

sorte que as suas pulsações cardiacas, as quaes eram regulares em frequencia, rithmo e intensidade.

Apalpando o ventre vi que se podia com muita facilidade deslocar o feto, como se elle fluctuasse em grande quantidade de liquido.

A mui pequena espessura, e notavel flexibilidade das paredes abdominaes permittiam verificar não só a abundancia relativamente grande de liquido em que nadava o feto, como tambem a situação d'este, que era a seguinte: occupava pouco mais da metade direita da cavidade abdominal; o dorso olhava para fora, á direita; a cabeça descia para o hypogastrio, e os membros pelvianos reconheciam-se na parte mais alta do hypochondrio direito, perto do bordo anterior do figado.

O volume do feto, a julgar pela apparencia do ventre, e pela palpação, indicava uma gravidez além de cinco mezes; a doente começara a contar o tempo desde que lhe faltou a ménstruação, que ella esperava no principio de Maio.

O exame pela vagina mostrava que o collo uterino era um tanto molle, bastante longo ainda, e situado logo atraz da arcada publica, e muito elevado; o orificio externo estava aberto, e admittia a cabeça do dedo indicador em um pequeno infundibulo.

No hypogastrio, e logo acima da symphise do pubis encontrava-se um tumor do tamanho de uma grande laranja, muito duro, dorido á pressão e ligeiramente movel para os lados; os seus movimentos lateraes, e tambem para baixo, produzidos pela palpação communicavam-se ao collo do utero, e eram perfeitamente reconhecidos pelo dedo collocado na vagina.

Este exame, que foi repetido nos dias seguintes, e sempre com o maior cuidado e attenção, suggeriu-me a ideia de que o caso era de prenhez extra-uterina.

Prescrevi opio e banhos tepidos, linimentos narcoticos e o repouso na cama.

Em poucos dias desapareceram as dôres, e a doente voltou ás suas occupações domesticas.

Mas em 6 de Outubro fui de novo chamado a visitar a doente, que me disse ter passado muito mal a noite; tinham reapparecido as dôres, que eram agora mais violentas na região hypogastrica. Sabiu por duas vezes um pouco de liquido claro pela vagina, accompa-

nhando esta evacuação dôres fortés no tumor, que me pareceu ainda mais volumoso; subia além de dous dedos acima da pubis, e era ainda mais dôrido á pressão; a sua mobilidade era a mesma; o collo uterino estava ainda mais elevado acima da arcada publica.

O exame pela vagina e pelo recto nada mais me indicaram de anormal na cavidade pelviana.

O feto continuava a occupar a parte superior do abdomen; a cabeça tinha sido impellida mais para cima pelo tumor hypogastrico, e os membros pelvianos percebiam-se agora adiante do figado, ao nivel da respectiva margem do thorax, podendo-se pela palpação contornar as formas das diversas partes fetaes, cabeça, tronco e membros superiores e inferiores, tal era a tenuidade, e diminuta distensão das paredes do ventre.

Esta situação anomala do feto, e a presença de um tumor duro e arredondado que se elevava da bacia, e com o qual fazia corpo o collo uterino, confirmaram o meu primeiro juizo, e nenhuma duvida me ficou no espirito quanto á existencia de uma prenhez extra-uterina.

Aquelle tumor era, no meu pensar, o utero vazio, mas augmentado de volume, como costuma succeder ordinariamente em casos d'esta especie.

Como nada houvesse a fazer na occasião, a não ser o uso dos mesmos calmantes, repouso etc., esperei que a marcha ulterior da gravidez me fornecesse novos elementos confirmativos d'aquelle diagnostico, e as indicações do tratamento que os accidentes que eu previa viessem por ventura a reclamar.

Não obstante, em presença de um caso que eu reputava da maior gravidade, julguei do meu dever ouvir a opinião de alguns collegas dos mais experientes.

Foram trez os que examinaram a meu pedido a doente, e cada um por sua vez, na minha ausencia, e sem prevenção, nem informações algumas da minha parte, quanto á natureza de caso que iam ver, e á sua historia progressa.

O primeiro d'estes collegas, que tinha conhecimento dos trez alludidos factos de gestação preternatural, um dos quaes occorrera na sua pratica, ao encontrar-me no dia seguinte ao de seu exame da

minha doente, começou a conversação por estas palavras:—Teremos que ver epidemica na Bahia a prenhez extra-uterina?

Manifestou por este modo assaz significativo a sua opinião sobre a natureza do caso, e baseou-a depois nas mesmas razões que me levaram a estabelecer a meu diagnostico, afirmando-me que a este respeito não lhe restava a minima duvida.

Os outros dous, não menos competentes e authorisados, confirmaram plenamente a opinião do primeiro, chegando um d'elles a afirmar que se aquelle caso não era de prenhez extra-uterina, esta não era susceptivel de diagnostico seguro, não concludente achára elle o conjuncto dos symptomas que o caso lhe offercia.

Todos me aconselharam a expectação, pura e simples, a observação assidua da marcha ulterior do caso, e collocar a paciente em condições de lhe podermos prestar opportunamente os serviços profissionais que os accidentes a temer no futuro viessem a reclamar. Pelo que foi ella recolhida a uma casa de saude, sob a immediata vigilancia do seu director, que me deveria communicar qualquer occurrencia que exigisse cuidados especiaes.

Visitei-a alli em 17 de Outubro. Disse estar alliviada quanto ás dôres fortes que soffrera no ventre, mas que sentia ainda algumas no hypogastrio, as quaes lhe difficultavam o andar; não obstante dava alguns passos pela casa; o ventre era no geral mais volumoso, porém mais alto á esquerda, havendo para baixo do umbigo um ligeiro desvio de linha alva.

Na casa de saude foi a paciente visitada em diversas occasiões pelos mesmos trez collegas cujos pareceres sollicitei, e tanto elles como eu continuamos cada vez mais firmes no diagnostico, isto é, que a prenhez era, sem duvida alguma, extra-uterina.

Ficando certo o director da casa de saude em prevenir-me de qualquer occurrencia extraordinaria, não continuei as minhas visitas á paciente, até que na manhã de 22 de Janeiro de 1860, escreveu-me aquelle facultativo que fosse quanto antes vel-a, por quanto a haviam accommettido repetidas e intensas dôres semelhantes ás de parto.

Um dos trez collegas que tinham em principio examinado o caso, tendo-me precedido cerca de meia hora a ver tambem a doente recebeu-me na sala dizendo:—Vae ver como se verifica o nosso dia-

gnostico! Sem reparar na ironia deste dito, procedi logo ao exame da paciente, e qual não foi a minha surpresa ao encontrar um braço do feto pendente da vulva!

Passada a impressão do primeiro momento, que foi a que cada um dos meus leitores pode suppor que seria a sua em eguas circumstancias, tratamos de prestar à parturiente os serviços que o caso exigia, não já antevendo os variados, e ás vezes desastrosos accidentes que d'antes receiavamos, porém canindo no campo aberto da cirurgia obstetrica usual, e, por assim dizer, familiar ao commum dos parteiros deante da causa de distocia que tinhamos á vista. Ao menos assim nos pareceu.

Simplificava-se o caso, e presumiamos que cessára o impervisto. Não succedeu porém, assim.

Procedemos immediatamente á versão podalica.

Tinham-se rompido as membranas cerca de quatro horas antes. Não eram muito fortes as contracções uterinas, nem estava intumescido o braço procidente; apezar d'isso não era facil introduzir a mão no utero, ao menos na direcção conveniente.

O braço que tinhamos á vista era o direito; o plano anterior do feto olhava para deante, e a cabeça occupava o flanco direito. Procurei, por consequência introduzir a mão de forma que passasse adeante do feto, mas em trez ou quatro tentativas que fiz tive de recuar, por me parecer sempre que passava por detraz; percebia adeante, entre a mão e a parede do utero um corpo acbatado e duro, que além de me difficultar a entrada, figurava-se-me o dorso do feto.

Vendo que era impossivel proceder de outro modo, elevei a mão o mais que pude e consegui trazer um pé, depois o outro, desembaraçar ambos os braços, ficando, porém, a cabeça em extensão (em posição occipito-pubiana); com muita difficultade pude, finalmente, extrahil-a, mas com tanta demora que o feto pereceu por asphyxia n'este ultimo tempo da operação.

Depois de alguns minutos puz a mão sobre o abdomen da doente, e pareceu-me que alguma cousa se movia no interior. Descobrimo esta região vi que alli se excutavam ligeiros movimentos ondulatorios; elevava-se e abaixava-se lentamente a parede do ventre em diversos pontos; apalpando reconheci no hypogastrio um grande tumor que vinha da bacia, e acima d'este outros muito mais

pequenos; todos elles faziam relevos muito apparentes, e a contracção desigual da parede do utero imprimia-lhe aquelles movimentos que á primeira vista faziam lembrar a presença de segundo feto.

Não houve hemorrhagia; não obstante fiz algumas fricções com a mão sobre o baixo ventre: a placenta apresentou-se alguns minutos mais tarde; extrahida esta passei a examinar o orificio do utero, e logo acima d'este encontrei o tumor que se desenhava exteriormente no hypogastrio, que fazia corpo com a parede uterina anterior, e tinha apparentemente pouco menos do volume da cabeça de um feto de tempo. Era muito duro, e um tanto achatado no sentido antero-posterior.

A doente restabeleceu-se promptamente, o tumor abdominal persistiu, e cresceu lentamente durante quatro annos. Depois perdi a doente de vista, mas sei que vive ainda, e continúa, como d'antes, a empregar-se em trabalhos de cosinha.

As reflexões que me suggere o presente caso são, em substancia, as seguintes: quaes as causas do erro de diagnostico; se este poderia ser evitado, e como.

As causas do erro foram principalmente duas, e, como o exito do caso o demonstrou, dependentes uma da outra, a saber: a presença de um corpo fibroso intersticial do utero, simulando este organo na sua posição normal, e apenas augmentado de volume, e a situação do feto na parte superior de abdomen.

Aquelle tumor, que occupava em grande parte a excavação da bacia, obstava a expansão uniforme das paredes uterinas, que só na porção livre se prestavam a dar espaço na cavidade do utero ao crescente producto da concepção, isto é, na sua parede posterior e pequena parte da anterior; d'ahi a subida gradual do feto até se collocar adiante do figado, a facilidade de se reconhecer as suas differentes partes, facilidade para a qual tambem concorria a pequena espessura das paredes abdominaes.

A proximidade em que o tumor se achava do collo do utero, e a consequente e facil transmissão a um dos movimentos imprimidos ao outro, a sua configuração, o logar que occupava, e a pouco notavel modificação de consistencia e de forma que offerecia o mesmo collo no sexto para o setimo mez de gestação, tudo fazia crer que

aquelle corpo não era outra cousa senão o utero, e que, portanto, a prenhez era extra-uterina.

A elevação do collo não podia invalidar este juizo, porque nas concepções extra-uterinas que não são meramente abdominaes, mas que teem por séde original algum dos annexos do utero, este é levado para cima á proporção que cresce o kysto fetal.

Em taes circumstancias bem difficil seria evitar o erro, segundo me parece, ao menos na epocha em que foi examinada a doente; estavam tão bem dispostas as cousas que enganaram tambem os três eminentes collegas a quem consultei, sem que nenhum d'elles tivesse a minima duvida em relação ao diagnostico.

Uma vez assentado este juizo foi a doente recolhida á casa de saúde, e os exames não foram continuados, como deveriam ter sido, nos ultimos mezes da gravidez; esta lacuna é, talvez, a causa de se não ter reconhecido, ou, pelo menos, suspeitado o engano antes do desenlace, aliás comparativamente feliz, que nos surpreendeu a todos; as modificações que o collo uterino devia necessariamente apresentar nos ultimos tempos da gravidez teriam diminuido ao menos a segurança que tinhamos nas bases do diagnostico estabelecido em uma epocha em que taes modificações são menos apparentes, e o eram menos ainda pelas condições pathologicas em que se achava o utero.

Foi-me consolação, entretanto, o não ter este erro prejudicado muito a minha doente, e o ter encontrado n'este caso instructivo e interessante, uma das mais proficuas lições que me tem proporcionado a pratica.

Accresce ainda a isto a circumstancia de ter errado em tão boa companhia, e a de pensar que outros collegas antes de mim, e em posição e condições de saber e de experiencia incomparavelmente superiores, commetteram erros de maior importancia, e de mais serias consequencias.

N'uma cousa, porem, os imito; é na franqueza de confessar tambem o meu, e de o tornar, como elles os seus, proveitoso aos que estudam a arte difficilissima do diagnostico, vasto pélago cheio de escolhos, onde os mais atilados praticos se perdem no rumo, sem que lhes possa valer a sua perspicacia e longa experiencia.

---