

se perseguissem judicialmente os especuladores sem consciencia que nem sequer procuram legalisar os seus inculcados segredos, ficaria sanada ao menos uma parte do mal que ha longos annos está causando á população do Brazil o commercio desenfreado e escandaloso de remedios *infalliveis* para todas as molestias imaginaveis. Concluiremos no seguinte numero.

CIRURGIA

TRATAMENTO DA HEMATOCELE VAGINAL PELO DRAINAGE E INJECCÕES ANTI-SEPTICAS.

Pelo Dr. A. Pacifico Pereira.

Os casos de hematocele da tunica vaginal do testiculo não são raros entre nós, e o tratamento d'esta grave e afflictiva molestia que constituia até certo tempo uma das maiores difficuldades da cirurgia, merece bem a attenção de nossos collegas.

Reyer e Denonvilliers lançando mão n'estes casos do extremo recurso da castração; Curling praticando o processo grave e muitas vezes mal succedido da incisão; Malgaigne o *descollamento*, e Goselin a operação não menos dolorosa, arriscada e difficil, da *descorticção*,—provaem a importancia maxima que davam ao tratamento d'esta molestia, e os serios cuidados que lhes inspirava seu prognostico.

O tratamento que empregamos em dois casos que estiveram sob os nossos cuidados, é tão facil na execução, foi seguido de tão feliz resultado, e sua marcha tão desacompanhada de complicações graves, que não podemos deixar de recommendal-o aos collegas, como o que nos parece mais seguro, mais facil e de exito mais feliz, do que todos estes acima citados, que se encontram nos classicos de melhor nota.

O tratamento da hematocele da tunica vaginal do testiculo pelos tubos de *drainage* e injeccões anti-septicas foi feito ha alguns annos por Demarquay, que publicou em 1869 (Gaz. des Hôpitaux 7.) 4 casos curados por este processo.

O primeiro dos dous casos que tratamos por este processo, foi em fins de 1874, n'um individuo de côr preta, de cerca de 50 annos de idade. Soffria ha muitos annos de uma hydrocele, no qual fôra feita a punctão mais de uma vez, e depois da ultima se inflammara muito o testiculo, e o escrôto se conservara umido e edematoso durante muitós dias, cedendo a inflammacão a repetidas applicacões emollientes em banhos, cataplasmas, etc.

Quando o examinei tinha o tumor escrôtal o tamanho d'uma laranja, era pyriforme; à palpacão apresentava em toda a extensão grande dureza, e ao toque a sensacão de fluctuacão, o que me fez suspeitar a existencia d'uma hematocele.

Não é raro que a hydrocele passe a hematocele, ou pela picada do testiculo n'uma punctura, segundo alguns, ou por um traumatismo qualquer, d'outra natureza, que tenha exercido sua acção mediatamente sobre o testiculo rompendo sua tunica albuginea. O modo pelo qual se produz n'estes casos a periorchite hemorrhagica, e hyperplastica ou exsudativa, não está ainda bem estudado, mas o facto dá-se, e a anatomia pathologica possui já bons specimens das alteracões que se produzem então na tunica vaginal e no testiculo mesmo.

Preparatmo-nos para fazer n'aquelle caso uma punctura exploradora, e no caso de verificar-se o diagnostico, como esperavamos, proceder logo ao tratamento pela applicacão de tubos de *drainage* e depois injeccões anti-septicas de acido phenico.

Pela canula do trocart explorador escoou-se logo um liquido côr de borra de chocolate, pelo que immediatamente o retiramos para passar um trocart grosso por cuja canula podesse atravessar um tubo grosso de *drainage*. Pelo exame podemos verificar difficilmente que o testiculo se achava recalcado para dentro e para baixo; mas apesar d'isto, introduzindo o trocart na parte inferior e externa, logo que percebemos que estava perfurada a espessa tunica vaginal e a ponta do instrumento gyrava livremente dentro da collecção liquida, retiramos o trocart até o meio da canula, introduzimos a canula até a parte superior do tumor, e quando sentimos ahí a saliencia de sua extremidade mediatamente abaixo da pelle, introduzimos de novo o trocart até perfurar a pelle n'este ponto. Retirando-o, passamos então o tubo de esgôto, pelo qual sahio

grande quantidade do liquido c6r de chocolate, com alguns coagulos, sendo preciso empregar logo uma inject6o morna e brandamente phenicada, com o fim de desobstruir o tubo, dissolver alguns pequenos coagulos e facilitar a sahida d'elles.

A reac6o febril foi pouco intensa, n6o excedeo a 39° do 2.º ao 5.º dia, e foi d'ahi em diante em diminuic6o gradual.

Diariamente fazia duas vezes a inject6o e lavagem do sacco com uma solu6o branda de acido phenico crystallisado, na propor6o de 1:80 de alcool a 320 d'agua.

Depois de 10 dias tentei empregar uma solu6o mais concentrada, mas a d6r que appareceo no testiculo, irradiando-se pelo cord6o inguinal, o augmento de calor, turgencia das veias e outros symptomas de irritac6o do testiculo e do sacco vaginal obrigaram a voltar ao emprego de uma solu6o mais branda, e durante alguns dias 6 applicac6o de cataplasmas emollientes, sulphato de quinina, digitalis e aconito.

Passada esta complicac6o foram continuadas as inject6es anti-septicas, e o pus que sahia pelos tubos espontaneamente ou impellido pelas lavagens, de mistura com alguns detritos membranosos foi gradualmente diminuindo de quantidade, at6 que no fim de 30 dias retirei o tubo elastico, e com mais 8 dias de tratamento cicatrizou o trajecto fistuloso que elle deixara.

Alguns mezes depois vi o doente, perfeitamente curado, conservando apenas na parte inferior do escr6to uma cicatriz adherente ao testiculo que era mais volumoso e duro do que o do lado opposto.

O segundo caso vimos em conferencia com o Sr. Conselheiro Souto. O tumor escr6tal era n'este de maiores dimens6es; tinha 20 centimetros no maior diametro e 12 no menor.

Enormemente distendido pela press6o excentrica, com as veias sub-cutaneas muito turgidas, era ent6o s6de d'uma erysipela ou lymphangite capillar, estendendo-se pelo cord6o inguinal, com adenite polyganglionar, e febre intensa (38°5 a 39°8) que durou tres dias e desapareceo sob o uso de aconito, digitalis e sulphato de quinina.

Alguns mezes antes f6ra feita a punctura do tumor e dera sahida somente a sangue, segundo a informac6o do doente, enchendo-se de novo o sacco dentro de poucos dias.

A dureza do tumor era quasi igual em toda a extensão.

Examinando cuidadosamente pudemos apenas suspeitar que o testiculo estava recalçado para a parte posterior e inferior.

Depois da erysipela deixamos repousar o doente durante oito dias, no fim dos quaes, de accordo com o Sr. Conselheiro Souto, resolvemos applicar o mesmo tratamento que no caso anterior.

Praticamos então a punctura com um trocart curvo, atravessando o tumor de cima para baixo na direcção de seu maior diametro, tomando as mesmas precauções que no caso anterior, para desviar do testiculo a ponta do instrumento.

Depois de ahí passar um espesso tubo d'esgôto, passamos outro tubo egual em direcção transversa do tumor, isto é perpendicularmente ao primeiro, de sorte que o sacco vaginal era atravessado crucialmente por dous grossos tubos de esgôto.

O liquido evacuado pelo tubo era espesso, côr de chocolate, misturado a coagulos de sangue.

Como no caso anterior, fizemos a injeccão anti-septica de ácido phenico, na mesma proporção; e continuamos a applicar diariamente estas injeccões pela manhã e tarde, esvasiando o fôco do pus que se formava em grande quantidade, e que vinha de mistura com coagulos, e detritos formados pelos depositos pseudo-membranosos da serosa vaginal, cuja grande espessura se podia então perceber bem pela palpação.

A febre foi bastante intensa do 3.º ao 7.º dia (38º, a 39º7, e 104 pulsações), e cedeo a applicação de calomelanos, digitalis e sulphato de quinina.

A evacuação de pus e detritos da crôsta consistente que revestia a tunica vaginal, prolongou-se durante cincoenta dias, no fim dos quaes retiramos os tubos, cicatrizando poucos dias depois os tractos filulosos.

Em torno do escrôto applicavamos sempre compressas embebidas na solução phenicada.

O doente está completamente restabelecido ha cerca de seis mezes.

Animados pela innocuidade do processo applicamol-o já com bom resultado n'um caso de hydrocele enorme, antiga e rebelde á injeccão d'iodo.

Este é o mais conservador de todos os processos empregados para

a cura da hematocele da tunica vaginal do testiculo, e deve merecer a preferencia porque a anatomia pathologica tem demonstrado em nossos tempos que n'estes casos nem sempre se produz a atrophia do testiculo.

A' pressão intravaginal produzida pelo derrame sanguineo, aos exsudatos da superficie interna da sorosa, e á hyperplasia do tecido conjunctivo sub-seroso resistem durante muito tempo os elementos proprios do testiculo, de sorte que, como diz Kocher, o exame microscopico na maioria dos casos descobre ainda canaliculos seminiferos bem caracterisados.

E' mister pois renunciar aos processos operatorios que impliquem n'estes casos o sacrificio da glandula.

A castração, preferida por Philippe Boyer e Denonvilliers, somente deve ser feita quando complicando a hematocele haja alteração manifesta e profunda do testiculo.

Ao envez d'este processo Gosselin offereceu á cirurgia o da *descorticação*, porque «todas as vezes que pode ser executada tem a grande vantagem de não privar o doente de seu testiculo.»

Este processo foi discutido na Sociedade de Cirurgia em Paris, em 1866; Demarquay e Vernetil communicaram casos fataes em consequencia da hemorrhagia produzida pela descorticação.

Além de ser de difficil execução tem contra si o processo os factos que demonstram que a avulsão da pseudo-membrana não diminue os riscos da decomposição septicemica.

O processo de Curling, a incisão, era por elle empregado, nos casos em que o tumor era volumoso, a quantidade de sangue consideravel e a inflammação muito aguda. O distincto cirurgião fendia ou dividia todo o sacco, de cima a baixo.

A incisão, porem, tem sido muitas vezes mal succedida. Jamain reuniu dezeseis casos em que foi empregado este processo, dos quaes seis terminaram fatalmente, e em quatro dos restantes houve complicações graves supervenientes á operação; n'um gangrena do testiculo; um curou-se depois de symptomas de pyemia, e dois terminaram pela castração.

A septicemia é quasi sempre a complicação fatal do tratamento da hematocele pela incisão. Era receiando-a que Gosselin dizia: «Desde que está reconhecido que a exposição da falsa membrana e

dos coelhos ao contacto do ar pode produzir accidentes graves, a operação que convem á hematocele deve ser combinada de modo que previna este perigo.»

Na Allemanha alguns cirurgiões distinctos tem procurado conjurar o risco da septicemia, combinando a incisão com o tratamento anti-septico. E' assim que este processo tem dado resultados felizes nas clinicas de Langenbeck, Socin e Braun.

Kocher, em sua interessante obra sobre as molestias dos testiculos e seus envolucros (*Krankheiten der Hulleu des Hodens*, etc. pag. 156) louva o seguinte tratamento: «A cauterisação energica do sacco é um meio em que se pode confiar para impedir a decomposição putrida. A cauterisação combinada com o methodo anti-septico é o melhor meio. Depois da incisão e da limpeza do sacco, lava-se a superficie interna com uma solução aquosa de acido phenico (1: 20) e enche-se a cavidade com bolas de fios molhadas n'esta solução, para prevenir a hemorragia consecutiva; e sobre tudo isto applica-se um aparelho de Lister que deve ser mudado no fim de 2 horas.»

«A incisão combinada com um rigoroso tratamento consecutivo, é o processo therapeutico normal da periorchite hemorrhagica.»

Kocher faz depender o mau resultado da *incisão* das complicações que sobrem na marcha da ferida, e que podem ser evitadas por um tratamento conveniente. O tratamento anti-septico de Lister parece sufficiente para impedir estas complicações.

O tratamento pela applicação combinada dos tubos d'escôto e das injeções anti-septicas, que empregamos nos casos acima referidos, parece que previne com mais efficacia aquellas complicações, não expondo ao ar uma superficie tão extensa e apta a decomposição, como a do sacco incisado, e ao mesmo tempo dando sahida facil a todos os detritos e quaesquer productos de desagregação, e entrada as loções anti-septicas que impedem a fermentação putrida n'aquelle foco em que existem tantos elementos favoraveis á sua producção.

O processo é comparativamente tão simples, facil, e tem tido tão felizes resultados, que estamos certos de que a curta noticia que damos d'estes casos, será de vantagem para os nossos collegas que não o tiverem ainda empregado.

Sabemos que os nossos distinctos collegas, os Srs. Drs. Pires Caldas e Moura, já o tem empregado tambem com feliz resultado.