

## HELMINTHOLOGIA

DO «DISTOMA CONJUNCTUM» COMO ENTOZOARIO HUMANO

pelo Dr. Mc. Connell,

Professor de Pathologia e medico residente no hospital e Collegio medico de Calcuttá.

*(Traduzido da Lancet.)*

Na *Lancet* de 21 de Agosto de 1875 publiquei a descripção de uma nova especie de verme hepatico, encontrado nos canaes biliares de um chim fallecido no hospital de Calcuttá.

O Dr. Spencer Cobbold tomou benevolo interesse n'este achado, e propoz o nome de *distoma sinense* para o novo parasita. Este descobrimento (setembro de 1874) deu aso a que eu empregasse maior attenção em nossas autopsias com referencia ás lesões dos canaes biliares. Entretanto, apesar de se terem feito 500 depois d'essa epoca, não pude encontrar caso algum de distomata do figado até estes ultimos 15 dias.

Em 9 de Janeiro de 1876, examinando o figado de um doente, filho do paiz, e fallecido n'este hospital, encontrei logo um grande numero de vermes nos canaes biliares, que, examinados cuidadosamente, reconheci pertencerem á especie descripta por Cobbold sob o nome de *distoma conjunctum*. Este helminthologista descobrio-o em 1858 no figado de uma raposa vermelha da America (*canis fulvus*); <sup>1</sup> e os Drs. Lewis e Cunningham encontraram-no mais recentemente e por varias vezes em conductos biliares dos cães parias d'estas regiões. <sup>2</sup> Até hoje, porém, não se verificou, penso eu, a invasão d'essa parasita no figado humano, motivo porque o seguinte factó teve seu interesse e importancia.

Jamalli Khaid, mahometano, de 25 annos de idade, entrou para o hospital em 25 de Dezembro de 1876. Reside em Calcuttá, e é jornaleiro (coolie). Declarou que tem soffrido de febres n'estes dous

<sup>1</sup> Entozoa and the internal parasites of man; pag. 20.

<sup>2</sup> Report of microscopic and physiological researches into the nature of cholera. Calcutta, 1872.

últimos mezes, a principio de caracter intermittente, tornando-se, ha 7 dias, mais ou menos continua. Acha-se muito edemaciado e enfraquecido. Pela pressão, accusa dôr nas regiões do figado e baço: sente-se este mais augmentado de volume, porquanto desce proximalmente ao nivel do umbigo: entretanto o bordo inferior do figado percebe-se somente debaixo das costellas. A temperatura no dia da sua entrada foi de 101° Fah. Conjunctivas anemicas, mas não ictericas. Ligeira bronchite. A febre persistio com ligeiras remissões durante 10 dias (4 de Janeiro de 1876), variando a maior temperatura diurna (de tarde) entre 103° e 104° F. Por fim cedeu, mas o doente foi accommettido de dysenteria. Seis a oito dejecções nas 24 horas, acompanhadas de tenesmos, e contendo quantidade variavel de muco sanguinolento e gelatinoso. Foram-se tornando mais frequentes, a despeito do tratamento, nos tres dias subsequentes: a 8 de Janeiro ellas tinham declinado manifestamente, mas eram involuntarias, e o doente cahio em collapso e algidez, morrendo n'esse estado no mesmo dia.

A autopsia foi feita na manhan seguinte, 30 horas depois da morte. Todos os órgãos do corpo achavam-se mais ou menos anemicos, porém nada apresentavam de anormal, com excepção dos seguintes:

Os pulmões no seu bordo posterior e na base eram endurecidos, com quanto ainda esponjosos e crepitantes. Baço muito crescido e pesado: capsula tensa e distendida: tecido molle, vermelho escuro, irregularmente pigmentado: pesava 11 libras e 13 onças. Figado do volume quasi normal: superficie lisa; capsula ligeiramente opaca. Tecido hepatico duro, anormalmente escuro, apresentando singularmente espessos e salientes os canaes biliares. Pequenos e numerosos distomatas surdiram das incisões feitas no órgão, sabindo elles d'estes conductos dilatados. Bexiga do fel repleta de bilis espessa, amarello-esverdeada, contendo cerca de onça e meia do liquido: n'ella não se encontram parasitas, e mesmo pelo exame microscopico, não se descobriram ovulos ou erosões na membrana que a forra. Não havia obstrucção do canal cystico. O estado do conducto chole-doco commum, não pode ser perfeitamente verificado, visto ter sido o figado retirado do abdomen, antes de se lhe descobrir qualquer cousa anormal: contudo pelo que se pode ver, nada havia de notavel. A membrana mucosa do duodeno estava manchada de bilis, e

as fezes continham evidentemente materia corante biliosa. Dissecando-se cuidadosamente e abertos então os canaes biliares com uma porção do lobulo direito do figado (conservando-se o resto intacto), encontraram-se numerosos distomatas no interior d'elles, já isolados, chatos e em geral com a extremidade anterior ou *ventosa buccal* dirigida para a periferia do orgão e a posterior para o centro: já em dous, tres e pequenos grupos de quatro, unidos entre si ou um em outros. A membrana interna dos conductos biliares era anormalmente vascular: seu conteúdo epithelial abundante (catharro?) descobrindo-se n'ella pelo microscopio alguns ovulos. Secções do figado endurecidas, e examinadas depois na glicerina apresentaram a infiltração adiposa da estructura lobular, porém em grão não muito adiantado. Dilatação enorme dos canaes biliares; paredes espessas e hypertrophiadas, e nada mais. Peso do figado tres libras. No colon transverso e descendente notavam-se numerosas ulceras' aparentemente indolentes, superficiaes, pigmentadas: no resto outras de data mais recente e muito injectadas. Tecido submucoso anormalmente espessado em geral. No interior do intestino cerca de 3 onças de fezes liquidas amarelladas (biliosas), com pequenas porções de mucó opaco. Pelo exame, depois de cuidadosa lavagem, nenhum verme se encontrou. Cerca de uma duzia de distomatas surdio da primeira incisão feita no orgão, e achou-se depois o dobro nos conductos biliares. Somente dissecou-se, como já foi dito, uma porção do lobulo direito, d'onde se calcula que pelo menos uma centena d'aquelles entozoarios tinha invadido o tecido hepatico. Todos estavam mortos; precisa, porém, lembrar que a autopsia foi feita 30 horas depois do fallecimento. N'este caso, assim como no outro por mim antes descripto, é notavel que nenhum verme fosse encontrado na bexiga do fel. Parece que a presença d'estes parasitas nos canaes biliares foi a causa da inflamação catharral de sua membrana e da espessura e dilatação de suas paredes; contudo não causaram elles sufficiente obstrucção de modo a produzir a choleomia ou alteração pathologica sensivel na estructura lobular do figado.

A anatomia d'este distoma foi muito hem descripta e delineada pelos Drs. Spencer Cobbold, Lewis e Cunnighan, de sorte que é superfluo entrar-se em detalhes. Entretanto, julgo as seguintes

particularidades convenientes para se demonstrar a identidade do verme com o distoma conjunctum:

Corpo lanceolado, extremidades anterior e posterior pontudas, sendo a ultima obtusa. Tegumento coberto de espinhos ou pellos. Comprimento approximado:  $\frac{3}{8}$  de pollegada; largura  $\frac{1}{16}$  de pollegada. Ventosa ventral um tanto menor que a buccal. Papillas reproductivas ou orificio genital collocado acima e ao lado da primeira. Canal alimentar duplo e não ramificado. Ovario e utero collocado na linha mediana e acima dos orgãos geradores masculinos, consistindo estes em dous corpos distinctamente globulares ou testiculos. Ovulos de typo commum, isto é, ovaes na forma, de contorno duplo, conteúdo granuloso; comprimento approximado:  $\frac{1}{750}$  de pollegada, largura:  $\frac{1}{1333}$  de pollegada.

Deve-se notar que o comprimento approximado d'estes vermes é maior do que os da mesma especie já encontrados e descriptos pelos authores. O distoma conjunctum no *canis fulvus* e no cão paria, tem de comprido  $\frac{1}{4}$  de pollegada. Apenas se acharam 2 ou 3 specimens no figado, que eram evidentemente immaturos: poucos tinham meia pollegada, e a maioria media exactamente  $\frac{3}{8}$  de pollegada. Os caracteres anatomicos são alias perfeitamente identicos.

Em conciusão, cumpre ter em vista que o facto de se encontrarem estes distomatas no cão paria d'este paiz e agora no figado humano, faz crer que ha uma origem commum, de onde elles se introduzem no organismo.

Maio de 1876.

Dr. Julio de Moura.

---

## RESENHA THERAPEUTICA

### FERRO DIALYSADO

Pelo Dr. P. L. N. Chernoviz.

O *ferro dialysado* é um peroxydo de ferro no estado liquido. Foi introduzido recentemente na therapeutica por um chimico e phar-