

fistula gastrica, o processo operatorio que proponho, bastaria n'estes casos concentrar todos os esforços para oppôr-se à obliteração d'esta fistula. (*Tribune Medicale*, Maio de 1876.)

Thrombose da veia mesenterica superior; pelo Dr. Hilton Fagge.—Trata-se n'esta observação d'uma senhora que, algumas semanas depois do parto, quando estava em plena convalescença d'uma phlegmasia *alba dolens*, foi atacada repentinamente de dores abdominaes violentas. O Sr. Fagge achou-a n'um estado de prostração extrema. O mais attento exame não lhe revelou nenhum vestigio de tumor, e foi-lhe impossivel achar a verdadeira causa dos phenomenos graves que tinha á vista.

O pulso era quasi imperceptivel, e no fim de onze horas sobreveio a morte.

Na autópsia praticada no dia seguinte, achou-se a metade superior do intestino delgado fortemente congestionada, mas todavia, molle e não destendida. Julgou-se a principio ser uma embolia da arteria mesenterica, mas não existia lesão valvular do coração. Do lado do systema venoso os resultados do exame foram mais concludentes. Com effeito, todos os ramos da grande mesaraica correspondente aos pontos hyperemiados, estavam cheias d'um coagulo, cuja formação era evidentemente muito anterior á morte. As arterias estavam ao contrario inteiramente sans.

O Sr. Fagge chamava vivamente a attenção da sociedade pathologica de Londres, sobre este facto que, em sua oppinião, seria até aqui o unico na sciencia. (*Medical Times and Gazette*, Abril, 1876.)

Cancro do testiculo n'uma creança de 10 mezes.—O Dr. Depaul communicou á Sociedade de Cirurgia de Paris, em sessão de 10 de Maio, uma observação curiosa de cancro do testiculo n'uma creança de 10 mezes. Ha cerca de 2 mezes lhe foi apresentada esta creança. Offerecia a apparencia da mais robusta saúde, mas já de algum tempo a ama tintia observado que o escrôto se tornava cada vez mais volumoso, sem que aliás o estado geral se resentisse d'isso. O professor Depaul verificou a existencia de um tumor cylindrico, de tres centimetros de compri-

mento é dois e meio de largura, occupando a metade esquerda do escrôto, e continuando-se com o cordão. Era duro ao tacto, não transparente, coberto por uma pelle san, não adherente; não havia vestigios de derramamento na tunica vaginal. Tratava-se evidentemente d'um tumor solido. Mas qual era a natureza d'este tumor?

Depaul pôz de parte a idéa de orchite chronica ou pelo menos de tuberculos do testiculo, para fixar-se no diagnostico cancro.

Todavia antes de intervir decidiu-se a recorrer primeiro a meios medicos. As pomadas resolutivas ficaram sem effeito: a creança continuava a passar bem, e não manifestava dor alguma, mesmo á pressão. No fim d'algumas semanas a extremidade inferior do tumor enrubeceu de repente; a pelle tornou-se adherente, e não tardou a perfurar-se. Ficou um orificio fistuloso, que augmentou cada vez mais, e pelo qual o tumor veio fazer hernia. Consultados os Drs. Broca e Pozzi, aconselharam a operação. Foi praticada a castração com a maior facilidade; o esmagador fez muito depressa a secção do cordão, e não houve hemorragia primitiva ou secundaria. A cicatrização estava quasi completa na epoca em que foi feita esta communicação. O exame do tumor confirmou o diagnostico do professor Depaul.

O tumor não era homogeneo, apresentava duas zonas principaes, uma formada do tecido sarcomatoso, outra de tecido scirrhuso. (*Gazette Medicale de Paris*, Maio 1876).

VARIÉDADE

TIMBROMETRO; NOVO INSTRUMENTO PARA DEMARCAR OS ORGÃOS INTERNOS.

O Sr. E. Houston Forjett, medico residente da Real Enfermaria de Edimburgo, imaginou um novo methodo para demarcar os orgãos internos, por meio de vibrações musicaes, e mais exactamente do que pela percussão, tendo ainda sobre esta a vantagem de ser