

espontaneamente pela cura. Póde-se portanto contestar a influencia das folhas de nogueira. Entretanto este facto, reunido aos de Pomayral e de Raphael ¹ deve atrahir a attenção dos praticos, e induzil-os a empregar um meio tão simples e tão inoffensivo, que póde poupar ao doente os rigores do tratamento classico. (*Amfiteatro anatomico espanhol e Gazette Médicale de Paris*, n. 8, 1877.)

Extirpação da glandula thyroide.—Um collaborador do Central Blatt, o Sr. Kuester, communica a observação d'um caso de extirpação completa d'um struma hyperplastico. Foi n'um mancebo em quem no espaço de quatro semanas a glandula thyroide tomou tal desenvolvimento que a pressão mechanica que exercia sobre a trachea decidio o cirurgião a extirpar com urgencia o tumor.

Accrescentaremos que o doente tinha já soffrido um tratamento interno e externo (iodo e ergotina), as injeções hypodermicas foram empregadas egualmente, mas tudo sem resultado. Em taes condições, attenta a gravidade da situação, recorreo-se á operação. O doente não foi chloroformisado; assentaram-se sobre uma cadeira, e procedeo-se então á operação por meio do esmagador de Chassaignac. A operação apresentou grandes difficuldades nos detalhes, sobretudo quando se tratou de separar o istmo muito adherente á trachéa e ao esophago.

Não houve hemorrhagia; teve-se o cuidado de ligar, á medida da necessidade, as arterias e as veias thyroidéas. O acido salicylico foi empregado no curativo com a drenagem. Temos tido novas occasiões de julgar a efficacia e as virtudes anti-septicas d'este medicamento. A glandula extirpada pesava 375 grammas.

Examinada á vista desarmada, depois de ter sido previamente dividida por secções reconheceu-se um tecido hyperplastico de pequenas cellulas, sementeas de vesiculas fechadas, da grossura d'uma cabeça d'alfinete. A cicatrização não tardou a se fazer; no fim de seis dias era completa. A voz se restabeleceu completamente, e nada apresenta de normal.

¹ Nos ns. 1 e 2 desta Gazeta, no anno p. passado, publicou o nosso collega o Sr. Dr. J. L. d'Almeida Couto dois artigos em que vem registrados oito casos de applicação bem succedida das folhas de nogueira no tratamento da pustula maligna.

O autor, resumindo as operações de bocio, acrescenta que as idéas que se tinha outr'ora sobre esta especie de operação não são de modo algum justificadas. Em 124 casos em que se fez a ablação de toda glandula, registraram-se 88 casos favoraveis, e somente 36 mal succedidos. Pode-se concluir d'ahi que a mortalidade é de 29 %. Na verdade a extirpação completa apresenta muitas difficuldades, porem não é mais perigosa do que a extirpação parcial das porções degeneradas.

A etiologia do bocio endemico está ainda em obscuridade completa.

A operação pode se tornar mortal, quer por hemorragia, quer em consequencia de progresso da inflamação, abcesso por congestão ou septicemia. O curativo anti-septico é portanto de rigor.

Indicações para a operação.—Quando ha pressão sobre os órgãos visinhos e as injecções parenchymatosas ficam sem effeito, se se manifesta dyspnéa com signaes de suffocação, a operação é relativamente simples, e não apresenta o menor perigo; só quando se tiram as partes parenchymatosas ou a totalidade da glandula é que se tem algumas pequenas difficuldades a vencer. (*Mouvement Medical*, Fevereiro 10, 1877).

Formação da cicatriz nos vasos sanguineos depois da ligadura, pelo Dr. B. Riedel. —Virchow e Weber julgam que o tecido conjunctivo inodular provémahi dos corpusculos brancos que ficam no thrombus; Waldeyer e Thiersch dizem que procede da parede do vaso, especialmente do endothelio; para Bubnoff são as cellulas transmigrantes, que chegando até o coagulo produzem a obturação definitiva. Billroth admite ambas as primeiras hypotheses.

O Dr. B. Riedel fez experiencias em cães e coelhos, empregando na ligadura do vaso e sutura da pelle corda de viola, e obtendo assim sempre a reunião immedita.

A questão só podia ser resolvida pela exclusão d'um dos elementos, os corpusculos sanguineos ou o endothelio vascular. Primeiro, portanto, applicou Riedel, segundo o processo de Kocher, uma ligadura dupla depois de exprimir a columna sanguinea da porção do vaso intermedia.