

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 inflammação, 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.

Em duas experiencias encontrou-se na arteria tecido organizado, que mais desenvolvido seria sufficiente para obturar-lhe completamente o calibre, mostrando assim muito provavelmente a efficacia da proliferação endothelial n'este resultado.

Importava então examinar as modificações dos corpusculos brancos retidos n'um coagulo, e para isto Riedel examinou uma columna de sangue d'uma arteria depois de conserval-a por nove dias encerrada entre duas ligaduras a 1 centimetro de distancia em si. Em vez de corpusculos vermelhos, cellulas de 1 a 3 nucleos, de contendo simplesmente granuloso ou composto de espherulas amarelladas; sendo estas identicas a corpusculos vermelhos privados da substancia corante. O antigo endothelio tinha produzido novo por proliferação de sua face livre em delgadas placas, junto ás quaes dispuzeram-se irregularmente novas cellulas de tecido conjunctivo em forma de substancia intercellular mais ou menos desenvolvida. N'outro córte viam-se delgados prolongamentos estendendo-se do endothelio d'um lado a unir-se com outros do lado opposto, circumscrevendo assim areolas, tanto mais estreitas, quanto mais perto das ligaduras; contendo essa rêde a par de numeros corpusculos vermelhos, grandes cellulas redondas ou globulos brancos, faceis de reconhecer, completamente inactivos. D'ahi se inferia que a proliferação endobbelial e não estes globulos, tinham fornecido o tecido cicatricial.

Restava ainda experimentar o que se daria nos coagulos não comprehendidos entre duas ligaduras. O córte transversal d'um thrombus de 27 dias, examinado n'este intuito mostrava claramente a proliferação endothelial, tanto mais manifesta quanto mais perto da ligadura.

Em outros preparados viam-se as traviculas estendo-se do endothelio ao embolo, e unindo se a outras para formar grandes espaços ou areolas tanto menores quanto mais perto da ligadura.

Via-se ainda que além do endothelio tomavam parte n'esta formação elementos situados para fóra da membrana elastica interna.

Pode-se pois admitir com certeza que a obturação do vaso provem da proliferação do endothelio, e do tecido cellular que limita externamente a membrana elastica interna, o qual perfurando-a n'um e n'outro ponto põe-se em relação com o thrombo.

As investigações do author levam-n'o ainda a concluir que os vasos do thrombus communicam primitivamente com a arteria.

O autor não julga estas conclusões definitivas porque algumas vezes preparados da mesma epoca e da mesma especie animal davam resultados differentes. Além d'isto a reacção varia segundo a natureza dos tecidos circumvisinhos, é isto produz ás vezes grande differença no tempo necessario á obturação definitiva.

Quanto ao papel da fibrina, Riedel crê como Reinhardt que como corpo morto obsta ao desenvolvimento da cicatriz.

A' hypothese de que a organisação do thrombus seja devida á células transmigrantes que o penetrem oppõe o author os resultados negativos de suas experiencias. Admitte que após uma ligadura se possa ver numerosos corpusculos brancos immigrarem para o thrombus e ahi ficarem, sobre tudo quando a ligadura é de seda porque produz no tecido maior irritação do que a de corda de viola; não pode porem consideral-os como ponto de partida da organisação. (*Deutsche Ztschr. f. Chir. VI.*)

NOTICIARIO

A supposta febre amarella no interior da provincia.—Noticiando o apparecimento de febres graves em alguns pontos do interior da provincia, manifestamos em nossa ultima chronica sanitaria as rasões que tinhamos para duvidar da exaetidão de alguns informantes que pela imprensa diaria diziam serem de febre amarella os casos alludidos.

Effectivamente são febres miasmaticas (paludosas) as que appareceram nas freguezias de Umburanas e Bomfim, na proximidade da Feira de Sant'Anna.

O Sr. Dr. Silvino Pachêco, encarregado de medicar os enfermos n'aquellas duas parochias, escreve da ultima, em officio ao governo, com data de 21 de Março: «O estado sanitario d'esta freguezia é mau, porquanto as febres de natureza miasmatica, atacando com muita in-