

De oito casos que o auctor refere e em alguns dos quaes o neoplasma havia adquirido não pequeno desenvolvimento, e até consistencia cartilaginosa, deduz as seguintes conclusões:

A corrente faradica judiciosamente empregada é tão potente quanto as preparações de centeio para produzir as contracções uterinas.

E' mais facilmente dirigida, pode ser começada ou interrompida em um momento dado, e a dose pode assim ser mais judiciosamente proporcionada.

Nunca perturba a nutrição ou as secreções, e não interfere com a digestão.

Nunca produz dor em órgãos distantes, nem é seguida de perturbações cephalicas ou abalo nervoso.

Nunca produz inflammacões ou outras lesões locais.

*The American Journal of Obstetrics*—January—1878.

Kistos do ovario abertos no intestino.—

M. Terrier publica a seguinte observação:

Uma doente de 31 annos, soffrendo ha dous annos de um kisto do ovario volta ao serviço de M. Lepine em Beaujon, um mez depois de ahí ter estado parida. E' anemica, tem accessos diarios de febre, sente nas ilhargas, quando se deita, uma dor que a impede de dormir. O ventre augmenta notavelmente de volume.

Doze dias mais tarde, indo melhor a doente, nota-se-lhe o umbigo vermelho. No dia seguinte, o tumor depois de ter sido mais duro e sensível, torna-se de repente muito menos tenso e menos doloroso. Quasi que immediatamente depois começa-lhe uma diarrhéa colliquativa de 10 a 15 dejecções por dia. Nos dias subsequentes o ventre continua a desinchar, o tumor torna-se muito molle e denota claramente a presença de gases. Cedo cessa a diarrhéa e é substituida pela emissão de gazes extremamente fetidos. Ruidos hydroaericos pela succussão.

O tumor desfez-se gradualmente e a doente restabe-

leceu-se pouco a pouco sem outro accidente senão a produção de um abcesso, ao nível da linha alva, mas sem comunicação apreciavel com o sacco kistico.

A doente sahi completamente curada, cinco mezes depois da evacuação do contheudo do kisto.

M. Terrier a proposito deste caso fez um estudo muito instructivo da terminação dos kistos do ovario por abertura delles no intestino.

Tres são os casos em que a abertura pode se dar espontaneamente: em consequencia de um traumatismo, de uma prenhez, de uma lesão intestinal. Os traumatismos não determinam directamente a ruptura, produzem primeiro a inflammção da parede kistica ou do peritóneu, as adherencias, e a ulceração da massa kistica. O processo inverso, isto é uma lesão primitiva do intestino, dando logar a peritonite circumscripta e ulteriormente a comunicação da cavidade do kisto com o tubo digestivo, pode tambem, ainda que mais raras vezes, ter logar. Tem-se netado a abertura dos kistos do ovario no estomago, no intestino delgado, no cœcum, no colon e no S iliaco; é porém com o recto que esta comunicação de preferencia se produz, o que é devido a frequencia das pelvi—peritonites na mulher.

O contheudo dos kistos evacuados é um liquido ora soroso, ora corado pelo sangue. São principalmente os kistos uniloculares que se abrem no intestino. Nos casos raros de kistos multiloculares é possivel que uma loja kistica possa tomar, depois da evacuação de uma loja visinha, um volume consideravel que simule uma rechida, nada porém de positivo ha a este respeito.

Frequentemente os phenomenos se limitam a diarrhêa, com evacuação do liquido kistico misturado ás materias fecaes, acompanhada de colicas mais ou menos vivas. A diminuição concumitante do tumor é outro symptoma caracteristico. A sonoridade resultante da penetração de gazes do intestino na cavidade aberta, parece de observação rara. A presença dos gazes ca-

racterisada por um ruido hydroaerico, facilitando o diagnostico não pode revestir um criterio infallivel, porque concebe-se que espontaneamente se desenvolvam gazes na cavidade do kisto como acontece nos abcessos frios e em outros kistos.

Lumpe assignalou um phenomeno muito interessante, o augmento muito notavel da secreção urinaria até o momento da ruptura do kisto no intestino.

Quanto ao prognostico, Terrier affirma que se pode ter como terminação favoravel a abertura do kisto no intestino—quando a cavidade é unica e o liquido se esvasia bem, consequentemente a abertura no recto é a mais favoravel. Se alguma destas condições não se realisa, o esgotamento produzido por uma suppuração interminavel ou a infecção putrida fará quasi que fatalmente succumbir a enferma.

Em 35 observações que o auctor poude reunir, só 17 são tão precisas e minuciosas que se prestem a estatistica; e nestas 17, ha 6 mortes para 11 curas. Mais favoraveis seriam os resultados, opina Terrier, se não se limitasse o pratico a deixar a natureza entregue a si.

Em alguns casos não conviria intervir? Dilatando o tracto fistuloso quando accessivel (até certa altura do recto) para praticar injecções anti-septicas, ou penetrando no kisto pela parede abdominal, por meio de causticos, por exemplo, para evacual-o.

Emfim, accrescenta o auctor, não poder-se-hia praticar a ovariectomia, procurando conservar intacta a adherencia do kisto ao intestino, e fixal-a fóra como se se tratasse de uma parede kistica muito adherente?

*Revue mensuelle de Médecine et Chirurgie—Gazette Medicale de Paris*—Março de 1878.

**Echinococcus multiplos do peritoneu.**—O Dr. Geissel refere um caso de hydatides do peritoneu que foi confundido com um kisto multilocular do ovario. A ovariectomia foi praticada e seguida de morte. Trata-