

exemplo dessa operação, já recommendada e praticada pelo Prof. Roser, com o fim de dilatar fistulas de empyema. Apresentou-se áquelle medico uma senhora de 19 annos de idade, com um orificio fistuloso ao lado direito do thorax, proveniente de abcesso que ali se formara muitos annos antes e do qual se retirara uma grande agulha. Por nenhum meio se conseguira ainda fechar a fistula; que era apenas permeavel ao mais fino estylete, e excretava pús continuamente. O Dr. Lossen resolveu excisar dous segmentos de 2 centímetros á sexta e septima costellas; feito o que, attingio uma grande cavidade, que continha pus espesso e se dirigia para a axilla. Conseguiu diminuir as suas dimensões, ao passo que se deprimiam as costellas adjacentes. Pouco tempo depois, era tal a tendencia á união cicatricial das extremidades dos ossos, que se tornava difficil manter o trajecto pervio a injeções..

Para obviar a este inconveniente excisou o Dr Lossen mais 5 centímetros da costella superior e pouco menos da inferior; expondo, assim, quasi inteira a cavidade suppurante, que, a par com a depressão progressiva dos ossos, foi se modificando até a cura radical. (*The London Medical Record*, maio, 15, 1878).

Aplicação do apparelho de gesso com janella nas operações osteoplasticas de Pirogoff e de Gritti—E' sabido que frequentemente não se verifica a vantagem do processo de Pirogoff para a desarticulação do pé, em virtude das deslocações do calcaneo para traz. Tal obstaculo, cuja causa é para muitos cirurgiões a retracção do tendão de Achilles, attribue Dittel simplesmente ao peso do osso, que tende á referida posição durante o decubito dorsal do doente. E' esse inconveniente que procura remediar o professor de Vienna com a applicação do apparelho de gesso. Elle contorneia a ferida, já reunida com corda de viola e tiras agglutinativas, com uma atadura, embebida de agua de gesso, e estendida da face posterior da perna á anterior. Fixa as extremidades dessa atadura com outras collocadas circularmente e quatro dedos acima da ferida. Este apparelho com janella permite ao operado qualquer posição.

E' possivel removê-lo e reappliquê-lo bem que frequentemente baste

um só. Em nenhum caso assim tratado observou Dittel retroversão do calcaneo,—(*Schmidt's Jahrbücher*, 1878, n. 1.)

Ablação completa do larynge.—E' do professor Kosinski, de Varsovia, o seguinte caso: Uma senhora, de 36 annos de idade, soffria de mui pronunciado estreitamento do larynge, o qual se tinha lentamente desenvolvido, desde um resfriamento contrahido havia um anno.

Praticou Kosinski a tracheotomia, que permittio á doente deixar o hospital, trazendo a indispensavel canula. Dez mezes depois voltou ella extremamente magra e em completa impossibilidade de engulir alimentos solidos. Tinha-se desenvolvido na linha media do pescoço, entre o osso hyoide e o orificio da trachea. um canero epithelial, de 6 centimetros de diametro, tendo no centro um orificio, pelo qual penetrava uma sonda até á cavidade do larynge. Este, de volume extraordinario, tinha contrahido fortes adherencias com a parede posterior do pharynge. Resolveu-se a extirpação do larynge.

Foram primeiro excisados dous pequenos tumores da pelle e da aponevrose, estendendo-se do meio do osso hyoide ao orificio tracheal. Separou-se, então ao nivel do bordo posterior da cartilagem thyreoides o larynge das partes molles. Depois de removida a membrana thyreo-hyoidiana, que se achava totalmente degenerada, foi o larynge desligado do pharynge e puxado para diante; depois separada a cartilagem thyroidéa da trachea; finalmente, parte da epiglottle e do pilar posterior do véo do paladar.

Só tres vasos foi necessario ligar. Durante as quatro primeiras semanas foi a doente alimentada pela sonda esophagiana e por clysters. O larynge artificial de Gussenbauer foi perfeitamente supportado. Mais tarde, emfim, readquiriu a operada appetite e forças.

Kosinski observa que só um tumor maligno pode indicar tal operação. Não a justifica, mesmo parcial, uma chondrite ou uma perichondrite.

E' este o primeiro caso em que o tumor tenha invadido, além do interior do laringé, a suas cartilagens e a pelle. E' tambem o unico dos casos conhecidos que tenha affectado mulher. Talvez seja o uso do tabaco a causa da sua maior frequencia entre os homens.

E' indispensavel praticar a tracheotomia algumas semanas antes