

maior a hemorragia, e desastroso por extremo o resultado.

N'aquellas condições a ferida teve de sarar por granulação, gastando mais de 30 dias de cura em lugar de 3, e deixando, em vez de uma cicatriz linear, apenas visível, outra de mais feia apparencia; tudo isto por eu não ter na occasião um pedaço de ligadura de tripa, e pela mais que inconsiderada tentativa que fiz para remediar a consequencia d'essa falta.

Outubro—1878.

---

## HELMINTHOLOGIA

---

### CASO DE FILARIOSE DE WUCHERER

pelo Dr. Pedro S. de Magalhães.

Não ha muito tempo que eu publiquei neste mesmo jornal <sup>1</sup> o resultado dos exames microscopicos de um liquido leitoso provindo de uma lymphorragia, bem como do sangue de uma doente da clinica do meu illustrado collega o Sr. Dr. Lopo Diniz, a cuja bondade deveram agradecer os leitores do *Progresso Medico* a observação clinica da doente, então tambem publicada. Hoje venho communicar o resultado dos exames microscopicos do liquido de uma lymphorragia e do sangue de um caso ainda mais interessante.

A doente, de 42 annos de idade, fluminense, casada, esteve entregue aos cuidados do eminente clinico e distincto professor o Sr. Dr. João Silva, por quem fui encarregado dos exames microscopicos e a quem devo agradecer a bondade de convidar-me para vêr a doente.

<sup>1</sup> Vide *Progresso Medico* n. 14 de 15 de Maio ultimo.

Apresentou ella quasi todas as manifestações morbidas attribuidas á filariose de Wucherer, e essa combinação em uma mesma doente servirá de certo para comprovar a etiologia parasitaria desses estados pathologicos.

Occupar-me-hei particularmente do resultado dos exames microscopicos, fazendo votos para que a observação clinica seja em breve historiada e commentada pelo distincto professor a cujo cargo esteve o tratamento da doente.

Foi no dia 21 de Junho proximo passado que trouxe-me o Sr. Professor João Silva 40 grammos, mais ou menos, do liquido proveniente de uma lymphorrhagia de um tumor elephantico que tinha por séde a mamma esquerda da doente. O liquido era de aspecto leitoso e apresentava ligeiro matiz cor de rosa; no fundo do frasco que o continha viam-se dous coalhos de cor avermelhada.

Começaram os soffrimentos da doente por uma lymphatite em uma perna, que terminou dando origem a um abcesso; em Novembro do anno passado teve uma ascite cuja causa foi impossivel descobrir então, não se tendo encontrado lesão alguma que a explicasse; o derrame reabsorveu-se sob a influencia do tratamento applicado (vesicatorios, diureticos, pomada mercurial, etc.) Appareceram depois lymphatites no seio esquerdo e em seguida desenvolveu-se o tumor elephantico, que tornou-se séde de uma lymphorrhagia, ultimamente alternando com periodos de chyluria. As lymphatites do seio continuaram a manifestar-se de vez em quando.

No exame microscopico dos coalhos encontrei muitas filarias em estado embryonario, quasi todas ainda envoltas pelo estojo, que Lewis foi o primeiro a mencionar; uma d'ellas retrahia-se e estendia-se dentro d'aquella bainha, como ainda pode verificar o distincto 6º annista de medicina o Sr. Caldas, que acompanhou-me em parte d'este exame. No liquido havia grande

quantidade de gordura, <sup>2</sup> corpusculos do sangue e células da epiderme.

A posição do embrião relativamente ao estojo varia muito, o que torna também variável a configuração do ultimo; ora é na extremidade caudal que o estojo excede a extremidade correspondente do nematoide, ora é na extremidade cephalica, outras vezes em ambas. Pude observar todas as modificações de forma representadas no desenho de Lewis copiado por Leuckart <sup>3</sup> e ainda uma que elle não representou, quando o embrião estando retrahido para a extremidade caudal do estojo, a outra extremidade deste fica simulando um longo appendice da extremidade cephalica do animalculo. Tenho insistido sobre a presença do estojo nas filarias Wuchereri, e o tenho mostrado a numerosos collegas, não só por ter eu sido o primeiro que entre nós verificou a existencia desse appendice descripto por Lewis, como porque depois que mencionei a sua existencia ainda não a vi confirmada por nenhum dos outros collegas que teem-se occupado com a questão. Entretanto, apesar da delicadeza e da transparencia da membrana que forma esta bainha, com um pouco de attenção e paciencia facilmente se pode perceber-a distinctamente em muitos dos embryões.

Algumas das preparações contendo filarias ainda revestidas do estojo embryonario foram examinadas no dia seguinte pelos Srs. Drs. Rozendo, Moura Brazil e Professor João Silva.

O ultimo trouxe-me neste dia, 22 de Junho, nova quantidade do liquido, então francamente leitoso, sem a coloração rosea nem os coalhos que tinha a porção do dia antecedente, sendo porém a quantidade approximadamente igual. Desejando mostrar-lhe uma filaria ainda

<sup>2</sup> Aqui, como allás nos casos de chyluria, a gordura, examinada com o microscopio, apresentava aspecto pulverulento; é o que Beale chama estado atomico, e cujo aspecto posso comparar com o do sedimento formado por phosphatos terreos amorphos nas urinas.

<sup>3</sup> *Die Parasiten*, pag 632

viva, colhida deste liquido, depois de fazer muitas preparações sem resultado, não havendo coalho que mais facilmente me fornecesse os animalculos, fui forçado a filtrar o liquido do residuo, e logo a primeira preparação deu-me uma filaria ainda viva, que assim foi observada pelo distincto professor acima mencionado, então ainda presente.

Lembrei-lhe nessa occasião o interesse que apresentaria o exame do sangue da doente, e combinámos para fazel-a vir fornecer-me algumas gottas de sangue para tal fim.

A doente não foi vista nos dias subseqüentes. A primeira noticia que depois d'isso recebeu o Sr. Professor João Silva a seu respeito foi um chamado para ir vel-a, dizendo achar-se muito doente. Com effeito foi encontral-a com uma peritonite intensa, que seguiu-se a uma lymphatite do seio.

No dia 12 de Julho teve elle a bondade de vir participarme o estado da doente e convidar-me para ir extrahir as gottas de sangue para o exame microscopico. Entregou me nesta occasião 60 grammos de urina para ser examinada. Esta porção de urina tinha sido vertida immediatamente depois de um intervallo prolongado de anuria. Tinha côr vermelha escura, reacção acida, densidade 1,015 pelo urinometro, aspecto turvo, e apresentava um sedimento esbranquiçado. O acido azotico bem como o calor mostraram haver pequena quantidade de albumina, os chloruretos mantinham-se em proporção mais ou menos normal.

Pelo exame microscopico reconheci haver cellulas epitheliaes (da urethra, bexiga e rins), corpusculos do muco, algumas hematias e cylindros hyalinos.

Não podendo aproveitar-me nesse mesmo dia do convite do Sr. Professor João Silva, só no seguinte (13) á tarde fui vêr a doente.

Sobre os padecimentos anteriores repetiram-me as mesmas informações acima referidas. A ultima lym-

phatite do seio appareceu no domingo (7) e a ella se-guiu-se a peritonite, que se declarou na terça-feira 9 de Julho. Apesar de ter melhorado sensivelmente, gra-ças ao tratamento empregado, ainda era grave o seu estado. Tinha muitos vomitos biliosos, sede intensa, o ventre ainda muito tenso, tympanico e extremamente doloroso, sobretudo nas regiões umbilical e epigastrica. A diarrhéa tinha cessado. O pulso batia 110 por minuto, a temperatura estava a 37,5. Mostraram-me nova por-ção de uriuva vertida pela doente de manhã, tinha menos sedimento e era de côr mais clara.

Para não fazer soffrer a doente contentei-me com um muito ligeiro exame do seio elephantiaco, evitando que a mudança de posição, necessaria para permittir um exame mais minucioso, augmentasse as dores que a atormentavam. Pude comtudo verificar que no ponto onde disseram-me ter-se dado a lymphorrhagia, então parada, havia uma pequena elevação formando um mui pequeno tuberculo alguns centímetros para fóra do mamillo.

Para obter o sangue dei uma picada em um dos dedos da mão esquerda; mas o medo fez que a doente recuas-se a mão, o que foi causa de não penetrar o alfinete bastante profundamente, de forma que só podendo obter uma gotta de sangue, fui obrigado a dar outra alfinetada em um dos dedos da mão direita e colhi então mais 6 gottas, sendo cada uma recebida separada-mente em laminas de vidro que comigo levava.

Pedi que recolhessem em um pequeno frasco uma amostra da serosidade das bolhas provocadas pelos vesicatorios que estavam então applicados sobre o ventre.

Chegando á casa juntei uma gota de agua a cada uma das do sangue, que se tinha coagulado, e fui obrigado a differir o exame para mais tarde.

Sómente ás 7 1/2 horas da noite, 2 1/2 depois de colhido o sangue, pude examinal-o; de cada gotta fiz uma pre-

paração, de uma, porém, inutilizei a maior parte no acto de preparal-a.

Examinando as preparações contei 45 nematoides, contendo uma d'ellas 13, uma 8, duas 3 cada uma, uma 10, uma 6 e uma 2; estou convencido que deixei de contar alguns, além dos que foram inutilizados com a parte da gotta cuja pequena parcella formava a ultima preparação enumerada.

Estavam todos os embryões a principio immoveis, mas algum tempo depois pude observar movimentos lentos de alguns. Conservo ainda 6 preparações, as quaes tenho mostrado a diversos collegas.

No dia 15 de Julho trouxeram-me cerca de 15 grammos do exsudato contido nas bolhas devidas á acção dos vesicatorios. De côr amarella esverdiuhada, o liquido era transparente, havendo sómente no fundo do frasco um pequeno coalho fibrinoso que continha grande quantidade de corpusculos brancos do sangue.

Ulteriormente por informação do Sr. professor João Silva soube que, tendo-se aggravado o estado da doente, apresentando-se pericardite e pleuriziã, fallecera ella no dia 19 de Julho.

O conjuncto de estados morbidos apresentados por esta doente, a presença das filarias Wuchereri no liquido provindo da lymphorrhagia, a alternacão d'osta e da chyluria, o numero extraordinario dos nematoides existindo na corrente circulatoria, tornam este facto de summa importancia.

A ascite, que teve a doente, tendo cedido ao tratamento então empregado, não exigio a paracentese abdominal e por isso nada sabemos da natureza do liquido derramado na cavidade peritoneal.

Seria este caso do numero d'aquelles em que o aspecto leitoso do exsudato tem sido, bem que raras vezes, observado? <sup>1</sup>

Que papel representariam os hematozoarios na producção d'este derramé peritoneal? Seriam sua causa como fazem suspeitar não só a ausencia de lesão organica que o explicasse como a coincidencia de outros estados morbidos de pathogenia similar?

Applicando a este caso o calculo mencionado por Leuckart <sup>5</sup> e partindo da mesma supposição de se acharem os hematozoarios mais ou menos regularmente misturados com o sangue, o que aliás parece-me plausivel, estando o sangue em continuo movimento; tomando-se a medida dos nematoides que encontrei nas gottasinhas de sangue examinadas (45 em 6  $\frac{1}{2}$ ) ter-se-ha mais de 6 para cada gotta ou mais exactamente 13 para 2 gottas, e suppondo estas de 5 centigrammos cada uma, bem que eu esteja convencido de serem muito menores, resultaria o numero de 650,000 nematoides para a massa total do sangue, avaliando-a em 5 kil.

De quanto este numero deve ficar ainda áquem da verdade convencer-se-ha facilmente quem attender que tal calculo sómente suppõe existirem os parasitas na corrente sanguinea, e que a observação do caso presente como a dos analogos faz crêr existirem tambem os animalculos e talvez em maior quantidade nos vasos lymphaticos. Esta circumstancia justificaria quem quizesse elevar ao duplo daquelle numero pelo menos os nematoides existindo no organismo da doente em questão.

Diante d'estes algarismos poder-se-ha ainda recusar importancia pathogenica ás *filarias Wuchereri* somente pela pequenez de suas dimensões?

Não fallando do estado adulto a que pôde chegar o animalculo, considerando-o sómente em seu estado embryonario, o numero substitue ao que falta em cada individuo em separado.

<sup>5</sup> Vide a citação das—*Denkschriften der Wiener Akademie*—Bd 1 na nota de Leuckart—*Die Parasiten*. T. 2<sup>o</sup>, pags. 632 e 633.

Seria questão de grande importancia saber se haveria alguma relação entre os hematozoarios e os processos inflammatorios manifestados em tres das grandes se-rosas da doente e aos quaes succumbio. Para solução d'este problema talvez alguma luz fornecesse a autopsia, se os preconceitos e as conveniencias sociaes não tivessem impedido a sua execução.

(*Progresso Medico.*)

---

## HYGIENE PUBLICA

---

### INTRUCCÕES SOBRE A RAIVA CANINA.

N'esta epoca em que se têm dado entre nós alguns casos de mordeduras por cães damnados ou suspeitos, não é inoportuno transcreveras instrucções sobre as medidas preventivas e curativas dos casos d'esta especie, organisadas por uma commissão composta dos Srs. Bouley e Proust, membros do conselho consultativo da hygiene publica de França, annexo ao ministerio d'agricultura e commercio.

As instrucções são as seguintes:

#### I

**Cuidados que se devem prestar á pessoa que acaba de soffrer a mordedura d'um cão damnado ou suspeito**

Deve considerar-se suspeito:

1.º Todo cão *conhecido* que, contrariamente a seu character e a seus habitos, se torna aggressivo e morde, sem motivo que explique esta accção, as pessoas que acha ao alcance dos dentes.

N'este caso o cão deve ser julgado tanto mais suspeito, quanto mais familiares lhe forem as pessoas que tiver mordido.