

lhou do olho de um cão, previamente anesthesiado, uma porção circular da cornea, de nove millímetros e meio de diametro; applicada esta á lacuna do olho humano, sobre ella se rebateu o grande retalho conjunctival que se coseu depois ao pequeno com fio de cat-gut. Assim ficou a cornea retida e protegida pelos dois retalhos,

Passados tres dias, e tendo caído os pontos da costura, adheria o retalho conjunctival á cornea e esta ao limbo da sclerotica; havia camara anterior visivel nos pontos onde não existia conjunctiva.

Porém d'ahi em diante, principiou a cornea a turvar-se a ponto de adquirir uma coloraçã leitosa; alem d'isso despontou uma pequena ulcera que inspirou serios receios.

Pouco a pouco os vasos invadiram a parte peripherica da cornea, e ao cabo de quatro semanas occupavam já o centro.

Decorrido mez e meio que se fizera a transplantação tirou-se o retalho conjunctival. Oito dias depois havia uma cornea achatada, em extremo opaca no centro, mas translucida na peripheria, de modo a poder-se atravez d'ella ver a iris, a qual estava collada á cornea. A distancia de meio pé o operado distinguia os movimentos da mão.

Estes resultados colhidos por Schoeler veem mostrar mais uma vez que se a primeira parte do problema—transplantação da cornea—quasi que está resolvida, não o está porém a segunda—transparencia da cornea enxertada. *Periodico de Ophthalmologia Practica*, Julho, 1878.

Transplantação de uma porção de conjunctiva do coelho.—por Schmidt-Rimple. (*Klinische Monatsblatter fur Augenheikunde*, 1878.) Trata-se de um rapaz de quinze annos, no qual a uma queimadura por ferro incandescente sobreveio symblepharon da palpebra inferior. Destacadas as adherenci

as, sobre a superficie a nu e bem limpa se transplantou uma porção de conjunctiva de um coelho, a qual revestia em parte o bulbo ocular, em parte a palpebra. Deram os pontos de costura com fios de seda muito fina. Teve-se cuidado em que os pontos fossem em numero sufficiente e em sitio adequado, de modo a obstar a que ao retalho transplantado os repuxamentos devidos aos movimentos do olho não fossem prejudiciaes. Applicou-se atadura compressiva que se manteve bastante tempo até a cura completa.

A chloroformisação não se tornou necessaria. Idem.

Vantagem da sclerotomia sobre a iridectomia no tratamento do glaucoma.—O professor Mauthner, de Vienna, prefere a sclerotomia á iridectomia no tratamento d'essa affecção, por ter verificado que em muitos casos a abertura feita da iris, depois da iridectomia, influe de modo desfavoravel sobre a função do olho, e que a excisão de um segmento da iris não tem razão de ser, bastando, como basta, uma simples incisão para aliviar a tensão intra-ocular. Accrescenta ainda que, na operação da iridectomia, o ponto capital é a secção da sclerotica na margem da cornea, e que o exito da operação depende da extensão do golpe na sclerotica; de onde conclue que a sclerotomia é de proveito mais certo do que a iridectomia.

Antes da operação Mauthner toma a precaução de instillar no olho uma gota de uma solução de um por cento de sulfato de eserina para fazer contrahir a pupilla, e conserva no olho a faca até que tenha saído a gota ultima do humor aquoso. Terminada a operação torna a instillar uma gota da solução de eserina, em seguida ao que applica ao olho o chumaço, fios, e a ligadura ordinariamente empregados.

Julga Mauthner que a sclerotomia póde tambem prestar importantes serviços na hydrophthalmia.—(*Recueil d'ophthalmologie*, 2. serie—Agosto 1878.)