

mos, e muito menos ainda do seu merito litterario e scientifico; não nos permittindo, porém, o espaço de que dispomos entrar em mais detalhadas particularidades terminamos convidando os medicos brazileiros que se dedicam a estudos que, como este, nos interessam tão de perto, á leitura do trabalho importante do illustrado medico argentino, e a julgarem por si mesmos do valor d'esta sua nova contribuição para o progresso da sciencia na America Meridional.

São tambem muito recommendaveis dous opusculos com que recentemente nos obsequiou o mesmo fecundo escriptor:—*Contribucion al estudio de la viruela en Buenos-Ayres, e—Estadistica mortuaria de las affecciones puerperales en la ciudad de Buenos-Ayres*, e que cordialmente agradecemos.

Ambos estes trabalhos, mormente o primeiro, encerram curiosos e instructivos dados estatisticos, e considerações de alto interesse pratico para a hygiene publica e particular.

S. L.

REVISTA DA IMPRENSA MEDICA

MEDICINA

Anemia progressiva perniciosa.—Deparando-nos o « *Jahrbuch für Practische Aerzte* » deste anno a asserção de Wernich,—adddicional ao seu artigo noticiado no ultimo numero de nossa Gazeta—que constituem familia distincta de molestias geraes o beriberi, a chlorose, o scorbuto e a anemia progressiva perniciosa, julgamos opportuno apresentar o resumo de alguns recentes trabalhos sobre esta ultima dystrophia, descripta ha poucos annos por Biermer

e sobre a qual se tem já muito disputado. Guiamos-nos, em parte, pela critica do Dr. Perl, no Jahrb. f. Pr. Aerzte.

1—Recentemente publicou o Dr. Eichhorst uma apreciação da centena de casos já conhecidos, ajuntando-lhe alguns factos e investigações proprias. Este autor insiste no character dominante da molestia: não apresentar alteração alguma das visceras, exceptuadas pequenas hemorragias, degenerações gordurosas e pouco saliente tumefacção do baço. Sem essa determinação, chamar-se-hia a toda molestia fatal, com symptomas anemicos—anemia perniciosa. Divide os casos até agora descriptos nos seguintes grupos: 17 de anemia perniciosa idiopathica; outros, de anemia perniciosa secundaria, entre os quaes, 29 em consequencia de puerperio, 24 em seguida a molestias intestinaes, 7 produzidos por perdas de sangue ou de outros liquidos e 7 devidos a pessimas condições hygienicas. O autor exclue 59 observações proprias, notou—o que lhe pareceu aggravar o prognostico—suor fetido algum tempo antes da morte. Não raro symptoma foi a insomnia. A temperatura achou-se muitas vezes subnormal antes da agonia. O exame da urina deo uréa. Além do sopro systolico commum na base do coração, observou o Dr. Eichhorst sopro diastolico, sem lesão valvular.

As alterações da medulla dos ossos, que encontron e que, segundo Cohnheim, são causa da molestia, são para elle simples consequencia.

Contra a sua expectativa, não encontrou relativamente muito exangues os órgãos parenchymatosos. O auctor attribue as formas secundarias dessa molestia ao consumo exagerado de sangue; e a idiopathica a uma lesão primitiva dos órgãos hematopoieticos.

Faz particular menção de pequenos corpusculos esphericos, que encontron no sangue: considera-os globulos rubros degenerados; e presta-lhes valor diagnostico para a anemia idiopathica.

2—Do Prof. Quinke ha um artigo em que analysa 21 casos, por si observados. Ahi vemos mencionada a diminuição da massa total do sangue, a qual foi calculada em dous casos de transfusão, medindo a massa de sangue, em um caso, pouco mais de 5 % do peso do corpo, em outro, 4, 34 % (Normalmente mede 8 %). A diminuição dos corpusculos sanguineos é tambem e sempre consideravel ($\frac{1}{8}$, $\frac{1}{10}$ até $\frac{1}{33}$ da quantidade normal.) Parecem menos rubros e apresentam

extraordinária variedade de formas irregulares, que predominam nos casos graves e vão evidentemente desaparecendo durante a melhora. O Prof. Quinke aponta 6 casos em que houve febre, de marcha irregular. Só em 3 casos faltou edema, quasi sempre pouco intenso.

Houve albuminúria algumas vezes. São um symptoma frequente as hemorragias da retina; apresentaram-se em 16 casos, quasi sempre na circumvisinhança da entrada do nervo optico: reabsorvem-se em 2 a 3 semanas, o que prova a pouca espessura de tecidos que affectavam.

A anemia perniciosa, diz Quinke, tem uma duração de alguns mezes a um anno. D'entre os seus 21 doentes, morreram 10 e se curaram 7. Em 5 casos empregou-se com optimo resultado a transfusão de 80 a 100 cent. de sangue humano desfibrinado.

3—Em um caso referido pelo Prof. Rosenstein, o qual terminou fatalmente, é sobretudo interessante a quantidade enorme de ferro que forneceram á investigação chimica, o figado, o baço e os rins. O auctor não a liga, porém, ao augmento de destruição dos corpusculos rubros e sim á precedente ingestão do metal como medicamento.

Notamos aqui que já foi mencionado achado analogo por Quinke na Conferencia Clínica n. 100, da collecção de Volkmann: em 3 casos continham aquelles órgãos, principalmente as cellulas hepaticas, grande quantidade de metal, cujos vestigios em um caso tambem apresentava o pancreas.

4—Ja fallamos em Cohnheim. Dos Schmidt's Jahrbuchern (Sept., 1877) extrahimos as seguintes observações anatomicas que elle fez em um caso de anemia perniciosa, em um individuo pouco tempo antes forte e bem nutrido. O que mais interessou foi o aspecto da *medulla de todos os ossos*, que se apresentou *intensamente vermelha*, mas sem vestigios de hemorragia. Ao exame microscopico reconheceu Cohnheim que haviam as cellulas gordurosas quasi completamente desaparecido. Em lugar dellas, acharam-se os conhecidos medullocellos e alguns myeloplaxes e, em quasi igual quantidade, corpusculos rubros. Mas não eram esses os ordinarios globulos biconcavos do sangue; nada mais que simples corpos esphericos, sem nucleo e de diversas dimensões. A maior parte, porém, dos elementos encontrados, era constituida por cellulas medullares epithelioides.

Concluindo, parece Cohnheim admitir, no presente caso, uma alteração idiopathica da funcção hematopoiética da medulla ossea.

Pensa, porém, o Dr. E. Neumann, baseado em numerosas observações, ter verificado as mesmas lesões em quaesquer casos de anemia não idiopathica nem perniciosa; e interpreta-as como o resultado de uma hyperplasia de cellulas hematicas, verdadeiro esforço compensador da medulla, quando ha deficit na hematopoiese.

Da *paralysis saturnina* e da *paralysis espinhal atrophica sub-aguda dos adultos*.—Bernhardt refere primeiramente a observação de uma mulher de 49 annos, que, sem causa apreciavel, foi atacada de uma *paralysis* com *atrophia* do deltoide, do biceps, do brachial anterior, dos dous supinadores—à direita, do extensor commum dos dedos—à esquerda.

A *paralysis* invadio em primeiro lugar todos os musculos dos dous membros superiores, e localizou-se em seguida naquelles que acima foram nomeados e que foram ao mesmo tempo atacados de *atrophia* e abolição de sua excitabilidade electrica. Tratava-se pois, de um modo manifesto, de um caso da molestia, descripta por Duchenne, com o nome de *paralysis geral espinhal sub-aguda dos adultos*, e que tem como lesão uma degenerescencia das cellulas motrizes das pontas anteriores.

A vista desta observação Bernhardt apresenta um caso de *paralysis saturnina*, digno de nota por um certo numero de particularidades muito curiosas; assim, a participação da *paralysis* e da *atrophia* dos musculos da eminencia thenar, dos musculos inter-osseos, dos musculos supinadores. Ha pouco tempo Remak publicou um caso, que elle considerava unico em seu genero, de *paralysis saturnina* com *atrophia* dos musculos inter-osseos. No doente de Remak havia, porém, alem disso uma *paralysis* com *atrophia* dos musculos deltoide, biceps, e brachial anterior.

Nada de semelhante existia no caso de Bernhardt. As funcções do membro superior se executavam normalmente e as saliencias musculares eram francamente accusadas. A exploração electrica, entretanto fez descobrir a existencia de uma alteração latente dos musculos em questão. A excitabilidade faradica do biceps, do brachial anterior e do deltoide consideravelmente enfraquecida, ao passo que a exci-