

GAZETA MÉDICA DA BAHIA

Publicação mensal

ANNO XI

ABRIL, 1879

N. 4

OBSTETRICIA —

=

ALGUNS CASOS D'ECLAMPSIA TRATADOS PELO BROMURETO DE POTASSIO E HYDRATO DE CHLORAL

pelo Dr. A. Pacifico Pereira.

(Continuação da pag. 59)

Em todos os casos precedentes empregamos o bromureto de potássio e o hydrato de chloral, e somente n'um d'elles praticamos a sangria, com o fim unico de ganhar tempo, conjurando um risco imminente, a congestão ou hemorrhagia pulmonar, que seria talvez, como foi, immediatamente fatal.

Não adoptamos o systema exclusivo de rejeitar absolutamente a sangria em todos os casos, nem tão pouco a pratica rotineira da sangria a todo transe, pratica hoje banida da therapeutica racional pelas luzes que a physiologia experimental, a anatomia pathologica e a observação clinica teem lançado sobre a natureza d'este processo morbido.

Actualmente a sangria só pôde ser empregada na eclampsia em casos muito especiaes, quando seja necessario conjurar o risco imminente d'uma congestão pulmonar ou cerebral, que comquanto não seja senão o effeito e não a causa dos accessos eclampticos, pode adquirir uma gravidade tão ameaçadora que seia necessario combatel-a de preferencia.

Para curar a eclampsia mesma, a sangria não pôde ser racionalmente indicada, porque depois de cada sangria

augmenta a hydremia, que é a causa predisponente dos accessos eclampicos, e dentro em pouco se restabelece a pressão intra-vascular do sangue. A opinião da grande maioria dos praticos está hoje perfeitamente de accordo com este modo de proceder.

O grande Trousseau já havia dito que não comprehendia que no tratamento da eclampsia as sangrias locais e geraes fossem destinadas a combater á pretendida causa das convulsões puerperaes,—a congestão cerebral, porque não é esta a causa das convulsões puerperaes, assim como não é a causa da epilepsia ou da eclampsia das creanças; é o effeito, nada mais.

O professor Karl Braun, da Maternidade de Vienna, a quem se deve uma classica monographia sobre a eclampsia, diz a respeito do craprego da sangria o seguinte:

«A depleção geral do sangue na eclampsia produz muitas vezes effeitos terriveis, porque a cyanose da face que se observa nas mulhéres eclampicas, não é senão consequencia do espasmo, e a sangria augmenta ainda mais a hydremia, não melhora as crises nervosas, favorece os thrombos puerperaes e a pyemia post-partum, augmenta muitas vezes os paroxysmos; e é uma causa d'esgotamento e de fraqueza, que torna a convalescença muito longa.»

«Maigrier, Peterson, Kiwisch, King, Bloor, Sedywick, Churchill, Litzmann, Williams, Miguel, Schwartz, Legroux, Thomas, e eu, diz ainda Braun, temos muito energicamente exprimido nossa opinião sobre este ponto; nos casos de eclampsia uremica repellimos a phlebotomia, cujos effeitos são sempre, pelo menós duvidosos, e tornam-se ás vezes funestos.»

Em sua obra de partos, publicada oito annos depois, diz ainda o distincto professor: «Que a sangria geral tem muito raras vezes um valor symptomatico, e em regra geral produz damnos irremediaveis, o que tenho

verificado obtendo ainda os melhores resultados com a applicação da phlebotomia.»

Somente em casos muito especiaes aconselha v. Braun uma sangria geral moderada;—em mulheres muito fortes, plethoricas, com pulsações violentas das carotidas, face congesta, sem anemia, sem chlorose, sem fraquesa de constituição; etc., não prejudique e pelo contrario, em casos raros produza a cessação ou uma sedação prolongada dos accessos.»

O Dr. Depaul é de todos os parteiros notaveis quasi o unico que se mostra ainda extremado apologista da sangria no tratamento da eclampsia. « Por minha parte, diz elle, não hesito em declarar que ha 30 annos que exerço a medicina, os resultados felizes que tenho obtido, devo-os sobre tudo ás emissões sanguineas. Sou um d'aquelles que defende com mais ardor este modo de tratamento, e estou convencido de que n'isto tenho feito alguma cousa de util.»

« Tem-se exprobrado a este modo d'intervenção não repousar sobre bases serias, em uma palavra, ser um tratamento empirico; porém pergunto, qual dos processos preferidos por meus contradictorios se apoia sobre a pathogenia d'esta molestia.»

A anatomia pathologica, as observações clinicas e a therapeutica physiologica se tem incumbido de accumular factos e argumentos em resposta a questão que propõe o distincto professor da clinica do partos de Paris.

Já em 1853, o Sr. Robin, o habilissimo micrographo francez dizia na Academia das sciencias o seguinte « a eclampsia não teria pois em geral senão uma causa predisponente: a fluidez excessiva do sangue, determinada por uma alteração da hematose, levada em geral ao ponto de produzir a albuminuria, e ainda augmentada pela albuminuria mesma, e, sobretudo quando se acompanha d'uma especie de plethora serosa, trazendo,

com facilidade a congestão, a infiltação dos nervos ou de seus envoltórios.»

Quer se considere pois d'este modo a natureza da alteração do sangue na eclampsia, quer se pense como Frerichs, Braun e Litzman, que ha n'este caso um verdadeiro envenenamento do sangue, não ha indicação para a sangria contra a molestia mesma, e sim somente, em certos casos, contra determinadas consequências dos accessos eclampticos, como as fortes congestões em individuos plethoricos.

Com esta pratica racional estão de accordo quasi todos os parteiros francezes, inglezes e allemães cujos trabalhos conhecemos.

O professor Pajot exprime-se d'este modo: «Ha ainda alguns medicos francezes que sangram as eclampticas a outrance. Tenho visto este methodo empregado tantas vezes sem bom resultado que não o aconselho.»

« Não entendo, todavia, que se deva banir completamente a sangria do tratamento da eclampsia; em certas mulheres robustas e plethoricas ella é bem succedida.»

Um dos mais notaveis parteiros francezes, o Sr. Joulin, em seu excellento tratado de Partos, oppõe-se com bons argumentos, fundados no exame dos factos clinicos, á pratica da sangria, sustentada pelo professor Depaul.

« Os parteiros do seculo passado, diz elle, consideravam as sangrias geraes como uma especie de especifico, applicavel a todas as indisposições ou molestias da prenhez. Fez-se a reacção contra suas ideias, e entretanto é ainda de accordo com esses preceitos que a medicina moderna tem conservado a sangria no tratamento da eclampsia.

« A autoridade dos nomes não dispensa o exame. Nossos conhecimentos physiologicos tem se modificado tão profundamente ha um seculo, que devemos submeter a uma seria revisão os resultados que tem por base principios reconhecidos hoje inteiramente erroneos.

« Os antigos viam nos accidentes eclampticos uma manifestação da plethora. O estudo moderno das verdadeiras causas da eclampsia nos obriga a rejeitar absolutamente semelhante modo de ver. Os phenomenos congestivos que dão á face das mulheres atacadas de convulsões uma cõr arroxada, de modo algum são devidos á plethora, resultam d'um estado asphyxico, determinado por uma perturbação profunda da respiração, e este estado é absolutamente independente da plethora ou d'anemia. Longe de ser plethoricas, as eclampticas são atacadas de hydremia em alto grão, como o provam as analyses do sangue, os derramamentos e as infiltrações serosas.

« A albuminaria é sempre acompanhada d'uma diminuição dos elementos solidos do sangue, e esta disposição é ainda mais accusada nas mulheres pejudadas que têm já este liquido empobrecido pelo facto da gravidez.

« É certamente um estado que justifica muito mal as sangrias, sobretudo quando se subtrahе, mesmo nas mulheres infiltradas, como faz Depaul, até 2000 grammas de sangue no espaço de 4 horas.

« Uma das consequências da albuminuria é a diminuição da quantidade normal da albumina que contém o sangue; as sangrias têm em resultado, sobretudo quando são tão desmedidamente copiosas, tirar ainda á circulação uma quantidade consideravel d'albumina, quando a diminuição d'esta substancia constitue já um dos perigos da molestia.

Depois de mostrar que são desanimadoras as estatísticas de Liegard, e as de de Soyre, recolhidas na clinica de Depaul, de casos d'eclampsia tratados pela sangria, Joulin diz. « Depaul, quasi unico entre nós, se mostra partidario das sangrias á outrance.»

« Não hesita em fazer perder ás eclampticas 2000 grammas de sangue em algumas horas. Ignoro se os resultados que obtém, são bastante favoraveis para

justificar semelhante ousadia, mas seu exemplo até o presente não tem sido contagioso.»

Em sua excellente these de 1871, Barquissau sustenta vigorosamente esta opinião:

« Todo o mundo reconhece que a sangria e as emissões sanguineas locais têm um valor curativo real na eclampsia; diminúe a massa geral, defluxiona os centros nervosos, que têm tendencia a se congestionar, e produzindo a olighemia do centro bolbo-espinhal, amortece a excitabilidade reflexa, que entretém a hyperemia, e da qual derivam os accessos convulsivos. Segundo este modo de acção, para obter bons effeitos da sangria, é preciso que seja larga, copiosa, depletiva, e então, suas vantagens são contrabalançadas por graves inconvenientes para o presente e para o futuro. Pelo presente é de receiar que levada além de certos limites a depleção mesma do systema vascular se torne uma causa de excitação para o bolbo e para a medulla, como se observa em seguidá ás grandes hemorragias, cujos symptomas ultimos são quasi sempre os das convulsões. Quanto ao futuro, a sangria empobrece o sangue da eclamptica, já muito pobre, reduz a infeliz a um estado chloro-anemico, cuja intensidade e persistencia inspiram sempre grandes temores. D'ahi resulta que se a sangria feita com medida é util á mulher no momento do accesso, prepara-lhe para o futuro um estado de enfraquecimento organico, do qual lhe é muito difficil sahir.»

Entre os praticos allemães, Nœgele que aconselhava a sangria nos casos de convulsões puerperaes em mulheres plethoricas, accrescentava porém: « Ao contrario, nas mulheres anemicas ou manifestamente chloroticas, de constituição fraca e delicada, não se deve pensar em sangria.»

«O hydrato de chloral tem sido nos ultimos tempos empregado hypodermicamente e pelo anus com bom resultado, e nós o recommendamos especialmante do

ultimo modo, em forma de chysterses. (Nœgele e Grenser, 8.ª edição).

Karl Schroeder, hoje professor de partos em Berlim, e autor d'uma das melhores obras d'esta materia publicadas nos ultimos annos, interpreta os resultados d'uma vasta e illustrada experiencia no seguinte trecho de sua obra: «Depois de cada veneseccão a quantidade de sangue se torna dentro de pouco tempo a mesma que d'antes, pela entrada do soro que provém dos tecidos em geral, ao passo que a qualidade peiõra consideravelmente. Portanto, algum tempo depois da phlebotomia a pressão do sangue no systema arterial é a mesma que antes d'ella, porém o sangue se torna mais aquoso, D'esta simples consideração theorica se segue que se estas duas causas podem occasionar as convulsões, as depleções sanguineas podem ter um resultado favoravel momentaneo, e em alguns casos desaparecer os accessos; porém todas as outras circumstancias permanecem as mesmãs, a pressão sanguinea depois de pouco tempo attinge á altura anterior, ao passo que a qualidade do sangue torna-se muito mais desfavoravel com a therapeutica seguida, e assim se augmenta o risco da molestia. A experiencia falla em prol d'esta idéa. As veneseccões apresentam muitas vezes resultado favoravel, mas muito frequentemente se renovam os ataques e tomam uma marcha desfavoravel.»

Em seguida Schroeder mostra que uma therapeutica racional deve ter por fim paralyzar a actividade dos musculos voluntarios, acalmando as contracções musculares e a excitabilidade motriz dos centros nervosos, o que se obtém pelos sedativos e narcoticos, e especialmente pelo hydrato de chloral. Cita casos bem succedidos com o hydrato de chloral por Martin, Fox, Webber, Hay, Geikie, e muitos outros americanos e inglezes.

Já Simpson, o celebre parteiro d'Edimburgo, curava

a eclampsia somente com as inalações de chloroformio.

Com os progressos do sciencia vê-se pois, que de dia em dia se vae limitando mais a pratica da sangria na eclampsia, e restringindo seu emprego aos casos em que não a molestia mesma, mas effeitos supervenientes a indicam como um recurso occasional.

N'uma excellente obra de Partos publicada pelo nosso distincto patricio, o Sr. Dr. Saboia, manifesta o illustrado professor d'este modo sua opinião sobre o emprego da sangria nos casos d'eclampsia: « Sem negar a oppor-tunidade da extracção de sangue n'uma mulher que se ache sob a influencia da eclampsia, julgamos conveniente entretanto reservar as sangrias geraes para os casos em que esta affecção reveste uma forma asthenica, e se manifesta n'uma mulher de constituição forte, ou que tem o pulso cheio, firme e frequente, muita elevação de temperatura na cabeça, e face injectada ou vultuosa.»

Esta prudente reserva dos praticos tem sido plenamente sancionada pelos resultados da experiencia clinica.

Já ha muitos annos dizia v. Braun, em sua classica obra de partos: « A opinião que considerava a sangria a unica panacéa contra a eclampsia não se justifica nem perante os conhecimentos anatomo-pathologicos modernos sobre a natureza da molestia, nem diante das estatisticas que mostram que esta therapeutica deu sempre grande mortalidade ás parturientes e ás creanças.»

Em sua excellente these de concurso, o Dr. Charpentier apresenta a seguinte estatistica do resultado obtido pelos differentes methodos de tratamento:

Pelos anesthesicos, chloroformio, ether, chloral:

Curas. 69

Mortes. 15

Porcentagem da mortalidade 17,8 %

Relas emissões sanguineas o resultado foi o seguinte:

Na clinica 45 %, sendo com as sangrias simples 41, 3 %, com as sangrias repetidas 54 %.

Na Maternidade 34, 7 %, sendo com as sangrias simples 36, 3 % com as sangrias repetidas 33, 3 %.

Em observações colligidas 26, 6 %, sendo 30, 6 % com sangrias simples e 21, 6 % com sangrias repetidas.

A estatistica apresentada pelo professor Depaul em sua *Clinique obstetricale* (1872), é de 132 casos, dos quaes 50 mulheres falleceram, dando portanto uma porcentagem de 37, 8 de mortalidade.

Vê-se pois que os dados estatisticos estão longe de confirmar o valor systematico que o distincto professor de Paris tem pretendido dar ás sangrias no tratamento da eclamptica.

E comprehende-se pela theoria de Traube e Rosenstein, que explica racionalmente a physiologia d'este processo morbido, como uma depleção brusca do systema vascular produzindo a diminuição da pressão sanguinea possa fazer cessar as convulsões; mas por outro lado a experiencia e a observação mostram que depois d'uma phlebotomia a absorpção do sôro se faz immediatamente em maior escala em todos os tecidos, e a pressão do sangue sóbe á mesma altura, ao passo que sua qualidade tem peiorado notavelmente, tornando-se elle mais aquoso.

A phlebotomia tem portanto um effeito transitorio, que póde entretanto ser de grande vantagem nos casos de imminente risco de vida por uma congestão ou hemorragia consecutiva aos accessos eclampticos, mas agrava sempre posteriormente as circumstancias em que se achava a paciente.

Considerando-se porém que os accessos convulsivos são principalmente provocados pelo augmento da pressão intra-vascular do sangue, que as contracções musculares do trabalho da parte fazem subir notavelmente esta pressão, e que cada um dos accessos é causa predisponente de outro accesso consecutivo, porque

por sua vez eleva ainda mais a tensão intra-vascular, e portanto promove a hyperemia do cerebro e o edema consecutivo,—vê-se que o meio racional contra a molestia mesma, ao envez do systema das depleções sanguineas, é a therapeutica que tem por indicação acalmar as contracções musculares, e o poder excito-motor dos centros nervosos pelos anestheticos e pelos narcoticos.

O chloroformio, as injeccões de morphina, o hydrato de chloral, o bromureto de potassio, são os medicamentos mais efficazes n'este sentido.

A combinação do bromureto de potassio com o hydrato de chloral parece na eclampsia como no tetanos mais efficaz do qualquer dos dois medicamentos só por si.

CIRURGIA

ANEURISMA REINCIDENTE DA POPLITÉA CURADO PELA FLEXÃO

Pelo Dr. J. L. Paterson

Em 1859 o Sr. A., tendo a esse tempo 36 annos de idade, soffreu de aneurisma da arteria poplitéea direita; pelo que, e com o melhor resultado lhe liguei a femoral no angulo de Scarpa, depois de muitas tentativas inuteis, raihas e de outros, para cural-o pela compressão.

Em 1870 ainda elle tornou a soffrer de aneurisma, porém, d'esta vez, na poplitéea esquerda; e tendo falhado a compressão digital, o Sr. Dr. Pires Caldas laqueou a femoral com picno successo, tambem no angulo de Scarpa.