

# GAZETA MEDICA DA BAHIA

01616

---

DIRECTOR EFFECTIVO

Prof. Dr. ARISTIDES NOVIS

01616

---

REDACÇÃO

CLEMENTINO FRAGA, GARCEZ FRÖES, PINTO DE CARVALHO,

GONÇALO MONIZ, MARTAGÃO GESTEIRA, PRADO VALLADARES,

CESARIO DE ANDRADE,

FERNANDO LUZ, J. ADEODATO, CAIO MOURA.

Professores da Faculdade de Medicina

---

REDACTOR-SECRETARIO

Dr. ARMANDO SAMPAIO TÁVARES

Assistente da Faculdade de Medicina

## VOLUME 58

NUMERO 12 \* JUNHO 1928

---

BAHIA

ESTABELECIMENTO DOS DOIS MUNDOS

35, Rua. Conselheiro Saraiva, 35

1928

## SUMMARIO

---

SOCIEDADE DE MEDICINA DA BAHIA—Discurso do Prof. J. A. Garcez Fróes, no vigesimo aniversario da Sociedade de Medicina da Bahia.....	Pag. 531
SOBRE ALGUNS CASOS DE CANCER DA LINGUA CURADOS COM O RADIUM—pelo Dr. Portella Lima.....	» 547
SOCIEDADE MEDICA DOS HOSPITAES DA BAHIA.....	» 555
PUBLICAÇÕES RECEBIDAS.....	» 567
INDICE.....	» 571

## ASSIGNATURAS

### Pagamento adiantado

PARA A CAPITAL	FÓRA DA CAPITAL
Por um anno . . 15\$000	Por um anno . . 20\$000
Por seis mezes . 8\$000	Por seis mezes . 12\$000

Numero avulso 2\$000

---

Os academicos de medicina pagarão apenas 12\$000  
por anno ou 6\$000 por semestre.

---

A redacção não se responsabiliza pelos artigos assignados.  
Unico agente para a França—*Société Fermière des Annuaïres*  
53 Rue Lafayette—PARIS.

---

**REDACÇÃO E ADMINISTRAÇÃO**  
Rua Chile n. 26-(1.º andar)  
BAHIA

# GAZETA MEDICA DA BAHIA

FUNDADA EM 1866

Vol. LVIII

Junho de 1928

N. 12

## SOCIEDADE DE MEDICINA DA BAHIA (\*)

*«Illustrados Confrades da Sociedade de Medicina da Bahia.*

*Meus Senhores.*

Grande é certamente o dia de hoje em que se comemora o vigésimo anniversario de nossa Sociedade!

Memoravel dia em que solennizamos a data, já vinte vezes repetida, de um dos mais nobres actos de justiça praticados pela classe medica bahiana.

É que, meus Senhores, a fundação desta Sociedade no dia 6 de Julho do anno da Graça de 1908 representou, sob a forma de um tributo da mais justa das homenagens, prestada ostensivamente ao saudosissimo cientista bahiano—o Prof. Alfredo Thomé de Britto—um protesto vivissimo á mesquinha trama, urdida nas trevas, contra a acção altamente dignificante do benemerito director da Faculdade de Medicina da Bahia, que foi o mais fulgurante pharol que ainda guiou a nossa

---

(\*) Discurso do Prof. J. A. Garcez Fróes, no vigésimo anniversario da Sociedade de Medicina da Bahia

gloriosa Faculdade Medica na ascensão do progresso scientifico.

Foi assim que elle, ao deixar a directoria da Faculdade, assumiu para logo a direcção da Sociedade de Medicina de que foi aclamado Presidente por numerosa assistencia de profissionaes, congregados para esse fim no salão nobre da Faculdade. Foi tambem aclamado Vice-Presidente o illustrado Prof. Freire de Carvalho Filho.

Posso dar testemunho desse gesto nobilissimo dos medicos bahianos, por lhe ter sido parte, minima embora, ao lado de alguns collegas aqui presentes.

A Sociedade de Medicina que então surgiu pôde bem considerar-se como o broto vigoroso de uma das duas antigas aggremações medicas que floresceram nesta terra ao descambar do seculo das luzes—a Sociedade de Medicina (identica a denominação) e a Sociedade de Medicina e Cirurgia.

Foi em sessões da antiga Sociedade de Medicina que se levantou a controversia scientifica entre dois dos mais legitimos luzeiros do professorado medico da Bahia—Alfredo Britto e Nina Rodrigues—sobre a etiologia dos aneurysmas da aorta, discussão de que se originou o bello trabalho de Alfredo Britto a respeito dos *Aneurysmas da Aorta na Bahia*.

Depois de alguma hibernação—com aspecto mais de morte real do que apparente—como a Phenix da fabula, resurgiram os dois gremios medicos, que ora frondejam entre nós sob os novos lábaros de Sociedade de Medicina da Bahia e Sociedade Medica dos Hospitaes.

Eil-a, meus senhores, a projecção no passado de nossa pujante associação iatrica que, ao lado de suas irmãs, tem sabido manter, com maior ou menor brilho,

o fogo sagrado da sciencia hippocratica na cidade de Thomé de Souza,

*« ... Cidade da montanha...  
De preclaros varões progenitora,  
Do patriotismo e do saber morada ! »*

(Visconde de PEDRA BRANCA).

E fique desde já rendida a justissima homenagem de nossa profunda saudade aos consocios queridos que tombaram no transcorrer desse quinto de seculo de nossa vida social, e que podemos synthetizar nos dois illustres nomes inesqueciveis de Alfredo Thomé de Britto—o cerebro fulgente e pujantissimo e de Lydio de Mesquita—o coração bonissimo e altruista, ambos presidentes providos que foram desta Sociedade de Medicina.

Seria demasiado longo e, pois, fastidioso o querermos esmiuçar agora o quanto se tem aqui passado nos quatro longos lustros do cyclo vigente de nosso gremio medico; abaste-me proclamar bem alto que se tem procurado trabalhar com mais ou menos alento e que se fiam os mais velhos do templo no esforço e na sagacidade dos consocios jovens, no sentido de não só conservar as conquistas já logradas, como ainda de fazer mais ampla e vigorosamente expandir-se a envergadura da medicina bahiana, *que é tambem brasileira*, visando, ao lado da esphera vastissima da clinica, o campo promissor, cada vez mais, das pesquisas medicas.

.....

Que não ha nem pôde haver incompatibilidade entre a clinica e o laboratorio e que, pelo contrario, está tudo a vincular-os, nada os desunindo (como na conhecida formula de confraternização sul-americana), provou-o de sobejo o problema da febre amarella, de que infeli-

mente ainda nos não podemos despreoccupar no presente e que, no passado—tetterimo Moloch—só no anno de 1850 victimou 4.160 pessoas na cidade do Rio de Janeiro!

Estava a clinica de mãos atadas (já o disse eu uma feita); sabia reconhecer a febre amarella conhecia-lhe a gravidade, experimentava empiricamente qual ou qual medicação e lançava mão das desinfectões, dominada pela doutrina dos fomites. Chegou então a vez do laboratorio que com Hideyo Noguchi. (Oh! como se nos confrangem os corações á certeza do trespasse tão prematuro desse genio do experimentalismo)!... que, com o immortal Noguchi, dizia eu, emprehendeu a obra gigantesca, com visos de inabordavel, da etiologia do tremendo morbo e descortinou o arduo problema da cura do typho icteroido e o de sua prophylaxia.

Que exemplo melhor demonstrativo do que o do problema do impaludismo, illuminado em seus intimos penetraes pela visão subtilissima do microscopio e pela experimentação, e exigindo, a cada passo e para cada doente, argucia clinica e carinhos de laboratorio!

Como poderiam, sem experimentação e sem microscopio, Laveran, Patrick Manson, Ronald Ross, Battista Grassi... decobrir e confirmar a existencia do hematozoario do impaludismo, desbaratando a phalange dos contradictores que, por insufficiencia de technica e de saber, nada conseguiam deslumbrar?

De que maneira outra poderia ter sido por Sir Patrick Manson *conseguida a collaboração de Ronald Ross*, que não só não acreditava no plasmodio de Laveran, como havia ainda escripto artigos para negar-lhe a existencia? E como teria este chegado á sua extraordinaria descoberta do cyclo evolutivo, no organismo do

mosquito, do *proteosoma* da chamada malária dos passaros?

Ter-se-ia tornado possível a Battista Grassi enfrentar, sem microscópio e sem experimentação paciente, a indiferença e o sarcasmo do grande Roberto Koch, surdo voluntário ao syllogismo de seus raciocínios?

Poderia ter conseguido firmar de vez que, não qualquer outra espécie de mosquitos, mas sim o *zanzarone* (*Anopheles claviger*) devia de ser responsabilizado pela transmissão do impaludismo ao homem — resolvidas de referencia ao impaludismo humano as mesmíssimas dificuldades que soubera tão galhardamente vencer o eminente Ross no tangente á denominada malária das aves.

Conseguiria Sir Patrick Manson libertar-se da ironia dos collegas, que o alcunhavam «o Julio Verne da pathologia», e teria podido, sem microscópio e sem Ronald Ross, demonstrar a sua theoria—«mosquito malária?»

Como é de admirar e de imitar-se a nobreza de Manson, quando declinava de si as honras do triumpho reclamando, entretanto, a gloria de haver descoberto a Ronald Ross; e a modestia deste diante do mestre, dizendo-lhe: «Eu sou apenas as suas mãos executoras, o problema é seu! (*I am only your hands, it is your problem!*)!»

Em um interessante livro—*Os caçadores de microbios* (*Microbes Hunters*) de Paul de Kruif, cujo conhecimento devo ao Prof. Octavio Torres, encontra-se, digno de ler-se e de profunda meditação, um capitulo consagrado a Ross e a Grassi e de que me não posso furtar a transcrever pequenos trechos, de todo adequados a um publico de profissionaes da Medicina.

Dando conta a Manson de suas admiráveis pesquisas, escrevia-lhe Ross:

«Sim, a theoria está demonstrada, a theoria do mosquito é um facto. (*Well, the theory is proved, the mosquito theory is a fact*)».

Que burro fui eu em não ter seguido ha mais tempo o seu conselho, fazendo experiencias em passaros! (*Whas an ass I have been not to fallow your advice and work with birds!*)»

«O microbio da malaria dos passaros evolve na parede estomacal do mosquito cinzento exactamente como o microbio humano na parede do estomago do mosquito pardo com manchas nas azas. (*The microbe of the malaria of birds grows in the wall of the gray mosquito just as the human microbe grew in the wall of the stomach of the brown spot-winged mosquito*)».

E continuava, identificando-se com o proprio hematozoario, como se vê: «Supponho que posso ser encontrado constantemente em tres dentre quatro mosquitos alimentados com sangue de passaros parasitados e que augmento regularmente de volume. (*I find that I exist constantly in three out of four mosquitoes fed on bird malaria parasites, and that I increase regularly in size.*)»

Até então trabalhára sempre Ronald Ross sob a inspiração de Patrick Manson, que acreditava na transmissão do impaludismo por meio da agua e lhe recomendava dêsse de beber aos pacientes—verdadeira sôpa de mosquitos, como elle proprio a denominára—agua contendo ovos e larvas de mosquitos alimentados com sangue paludico. («*Let mosquitoes bite people sick with malaria (escrevera-lhe Manson), then put those mosquitoes in a bottle of water and let them lay eggs and hatch out grubs. Then give that mosquito water to people to drink.*»).

A' força, porém, de microscopar estomagos e glan-

dulas salivares de mosquitos convenceu-se Ross de que, neste ponto, estava a razão divorciada do colendo Manson e, concluiu, a 25 de Junho de 1898 que, não pela agua ingerida nem por inalação de pó de mosquitos, mas sómente pela picada destes se transmittia o impaludismo.

*«It is by the bite»,* repetia elle.

E, entusiasmado com a inesperada descoberta, soprou a tuba clangorosa do triumpho nos versos que ali vão—demonstração vibrante do quanto de razão assistia ao immortal Victor Hugo, quando disse que a prosa é de argila, mas o verso é de bronze.

*«Car la prose est d'argile et le vers et d'airain».*

*«I have found thy secret deeds,  
Oh million-murdering death!*

*I know that this little thing  
A million men will save.  
Oh death, where is thy sting?  
Thy victory, oh grave?*

Ou, em vernaculo:

Teus secretos ardis hei decifrado,  
Morte, milhões de vezes assassina!  
Pois eu sei que este meu pequeno achado  
Muitos milhões de vidas salvará,  
O teu rancor, ó tum'lo, eil-o domado!  
A tua foice, ó morte, onde é que está?

Em sessão do Congresso Medico de Edimburgo, em 1898, fez Patriek Manson a sensacional communição da descoberta de Ross, affirmando que mosquitos pro-

teosomophoros haviam transmittido a malaria aviaria a passaros sadios.

O Congresso exultou, e, em telegramma colectivo a Ross, congratulou-se com este pelo seu extraordinario achado, decretando de logo, pelo reflexo polygonal das multidões irreflectidas, ainda quando scientificas, a erradicação da malaria da superficie do planeta, pois que nada lhe parecera mais facil do que acabar com os mosquitos.

Houve, entretanto, um homem que, vencendo os seus proprios desejos, levantou a objecção de que os factos demonstrados nos passaros não deviam ser considerados ainda como realmente passados no homem.

E foi essa voz a do grande Manson, que se não deixou arrastar na torrente do entusiasmo inconsciente da multidão scientifica congregada em Edimburgo.

D'ahi por diante—ou fosse porque o molestasse a attitude de Manson, ou, melhormente, por se haver deixado intoxicar pela gloria de sua descoberta, inoculada por innumerados telegrammas e noticias de applausos—o que é certo é que Ronald Röss se desinteressou do problema da transmissão da malaria humana pelos mosquitos, insensivel ao proprio incitamento de Manson, que lhe escrevia em Outubro desse mesmo anno de 1898: «Consta que Koch fracassou com o mosquito na Italia e, assim sendo, V. tem tempo de tentar conseguir a descoberta para a Inglaterra (*I hear that Koch has failed with the mosquito in Italy, so you have time to grab the discovery for England.*)»

Foi então, que Battista Grassi, empunhando vigorosamente o alvião do experimentalismo, que resvalára das mãos paradas de Ross, e resistiu á indifferença de Roberto Koch, (em busca da resolução do mesmo problema no sólo italiano, alentado pela hypothese da

hereditariedade dos hematozoários nos mosquitos), formulou o dilemma celebre, que o levou á victoria, por via da experimentação:

«Ha na Italia regiões em que abundam mosquitos e não ha malaria; mas onde existe malaria, ha sempre mosquitos; e dahi a necessaria conclusão—ou é o impaludismo transmittido por uma variedade particular de mosquitos hematophagos, ou não é absolutamente a malaria inoculada por mosquitos».

E bem sabemos como soube triumphar, demonstrando, com a collaboração de *Bastianelle* e de *Bignami*, que, analogamente ao que succedia na malaria aviaria, eram tambem mosquitos, mas sómente os *zanzaroni* (*Anopheles claviger*) infectados, que transmittiam a malaria do homem doente ao homem são.

Dispensavel, Senhores, insistir em exemplos outros demonstrativos da these que aqui estou a synthetizar, não só por não fugir com a obediencia á honrosa generosidade dos illustrados confrades que me alcançaram aos cimos desta tribuna, como ainda em homenagem á illustre e magnanima assembléa que neste momento me penhora com o premio de sua attenção.

*Dictum sapienti sat est.*

Indispensavel a pesquisa, de certo; e tanto que se não comprehende hospital moderno em que não haja laboratorios de analyses medicas, não só em beneficio do tratamento dos enfermos, mas em pról da medicina, como sciencia, e dos clinicos que, como apostolos do bem, devem de estar bem preparados para praticar o bem.

Não exageremos, no emtanto, a influencia do laboratorio com o intuito de desthronar a clinica secular,

o exame physico do doente com as conhecidas alavancas medicas—a inspecção, a ápalpação, a percussão e a escuta—sob a égide do raciocinio, como santelmo guiador!

Clinica e laboratorio sim; mais clinica do que laboratorio na mór parte dos casos; ás vezes e excepcionalmente mais laboratorio; porém nunca o laboratorio isoladamente!

É com a maior convicção que affirmo, senhores, que jamais chegará o tempo em que se façam diagnostics, prognosticos e tratamentos certos, sem haverem sido vistos os pacientes, só e só com os recursos laboratoriales, por isso que, além do agente etiologico, deve o clinico estudar o terreno em que a doença evolve, modificando e adaptando, com a indispensavel individualização de cada caso, tanto o juizo medico definitivo como as indicações therapeuticas.

Assim estaremos a dar constante e irretorquível resposta á satyra mordaz de Molière, quando fazia desatar-se dos labios do deão da Faculdade de Pariz, ao collar o gráo de doutor em medicina, o—*Concedo virtutem et puissanciam medicandi, purgandi, seignandi, taillandi, coupandi et occidendi impune per totam terram.*

Só assim fugiremos á ironia fina de Maurice de Fleury (*Le médecin*, pag. 120), quando crê prophetizar o que será a medicina no meiado do seculo que sóbe:

«Nesse tempo terão as grandes casas de novidades uma secção de hygiene, com laboratorios annexos de analyses e de pesquisas, que sómente ellas terão recursos sufficientes para manter decentemente.

«Chamado para tratar o doente Z., o Dr. X... evitando esforços de imaginação e muito preocupado, de accôrdo com as tendencias modernas, em substituir pelo objectivo o subjectivo, contentar-se-á com entregar ao doente um

impresso, cujo cabeçalho será mais ou menos assim—*Encarregar os laboratorios do—«O Deus Mercurio (Au Dieu Mercure) «de obter o material necessario aos seguintes exames:*

Desenrolar-se-á, então, a lista enorme:

—Estudo microscopico dos globulos vermelhos e brancos do sangue—numero, deformações, riqueza em hemoglobina, equilibrio leucocytario;

—Tensão superficial do liquido sanguineo, viscosidade, coagulabilidade e ponto cryscopico;

Hemoculturas;

—Todôs os sôro-diagnosticos;

—Reacções de Widal, de Bordet-Wassermann, de Hecht, de Calmette, de Besredka, de Vernes, de Weinberg, de Bôtelho;

—Dosagem de glycemia, da chloretemia, da azotemia, da bilirubinemia, da cholesterinemia;

—Analyse dos excreta (secreção renal e residuo fecal), as trinta dosagens, todas as relações urológicas, a constante de Ambard, a reacção de Weber, pesquisa de parasitas;

Tensão do liquido cephalo-rachideo, sua analyse chimica e cytologica; a Wassermann e a reacção do benjoim colloidal de Guislain, Guy—Laroche e Lêcheile;

Refeição de prova; analyse do succo gastrico e tubagem duodenal;

—Diversas radiographias—de pé o doente, deitado, em decubito lateral, em decubito ventral, em posição agachada (*pose accroupie*);

—Cuti-reacções;

—Biopsias;

—Metabolismo basal.

Feito isso, em obediencia ao costume antigo, pedirá ao doente que lhe mostre a lingua, tomara lhe-á o

pulso distrahidamente e, satisfeito com o dever cumprido, voltará á casa para descansar de tanto esforço!»

E continúa Fleury a descrever-nos como o chefe e os auxiliares do «Deus Mercurio» terão de «aguihoar, sangrar, punccionar, sondar, medir as permutas respiratorias, obter traçados graphicos, fazer radiographias, culturas microbianas, dosageus, calculos etc.». A cada disturbio reconhecido corresponderá certamente um preparado scientifico adequado—vaccina, sôro, anti-toxina, anti-virus, anatoxina preventiva, extracto glandular, alcaloide ou glucoside—a ajustarem-se como luvas, pelo menos em theoria, ás manifestações morbidas reveladas.

«Sómente depois de seis dias de assiduo labor serão entregues as ampoulas, comprimidos, pastilhas e capsulas mathematicamente deduzidos das analyses, o que será feito por um enviado de vestimenta azul com botões dourados ostentando a insigna em relevo de um pequeno caduceu, o qual fará tambem entrega da factura, ainda maior do que a nota do boticario de Argan.

«Quanto ao medico, attendendo á modestia do papel que representou, bem se comprehende que não receberá honorarios de importancia. Terá, entretanto, sua percentagem na nota da officina, a cujas portas baterá regularmente, ao fim de cada mez, para receber sua pequenina esportula. *«Pour ce qui est du inédecin, on conçoit que le patient se refuse, vu la modestie de son rôle, a lui verser d'importants honoraires. Mais... il aura, j'imagine, sa part sur la note du magasin. Il y passera toutes les fins de mois, toucher sa petite ristourne».* (Maurice de Fleury —*Le médecin*).

.....  
Que não desanimem os pesquisadores com a lentidão

dos achados ou a completa ausencia destes, ao cabo de pacientes e arduos labores; recordem antes a digna resposta, referida de legitimo amor proprio com que, conta-se, confundira Zeuxis a um critico de suas obras-primas, que o taxára de vagaroso:—«Levo tanto tempo a pintar porque pinto tambem para muito tempo». Que não desprezem as dadas do acaso, mas as esmiucem cautelosamente e dellas procurem extrahir, como tem felizmente acontecido, o ouro da verdade, sem esquecerem jámais o reconhecimento a que fizeram jús precusores e collaboradores, porque, na sentença vera de Cajal «a verdade e a justiça são os melhores tónicos da vontade».

Respeitando os conselhos dos grandes mestres, não nos escravisemos nunca ao pensamento alheio, desde que não pareça bem collimado. Digno de imitação o proceder, ha pouco lembrado, de Ronald Ross quando, contra o opinar de Manson, affirmou—É pela picada do mosquito que se transmite a malaria. (*It is by the bite!*)

Lembre-mos de que os grandes mestres, como todos os grandes homens, têm tambem a sua quota-parte da fragilidade do barro, e inçada está a historia da humanidade, de notaveis exemplos de emperramentos magistraes, empegando o progresso scientifico.

Veneremos os grandes da Sciencia, propulsores do progresso, abnegados do trabalho, martyres por vezes dos problemas por que se apaixonaram!

Não nos diminuamos, porém, descerebrados voluntarios, subalternos de sempre, com a acção meramente *polygonal* dos incapazes de pensamento proprio, de idéas novas, de experimentação inédita, de trabalhos, enfim que cheguem ao descobrimento de factos até então occultos ao saber humano.

Perdoemos de bom grado, meus senhores, aos que presumem vingar-se da propria fragilidade de vontade e impotencia de bem trabalhar com o menosprezo, mais ou menos disfarçado, ao esforço alheio coroado ou não de exito, ou com a dolosa e dolorosa grêve do silencio em torno de qualquer triumpho, que não seja o proprio; não applaudamos, porém, a condescendencia ou antes a «a vaidade intellectual» (como elle proprio a qualifica), do eminente auctor das *Reglas y Consejos sobre investigation científica*, quando refera nas «*Charlas de cafe*», o que lhe succedera (justo castigo aliás) por haver cedido trabalho seu, sobre a *cellula em geral* a um collega que lh'o solicitára, sob palavra de jámais o dar á publicidade.

Gosado o exito e recebidos os applausos, depois de transcorrido certo tempo, perguntou-lhe o mimoseado: Por que não publicamos a nossa dissertação?

—Pelo motivo que bem conheces, respondeu-lhe Cajal; lembra-te da condição que impuz e acceitaste.

Passam-se annos e, ao encontrarem-se casualmente em Madrid, fez-lhe a gralha empavonada a seguinte confidencia: Sabes? Para não perder a oportunidade e a pedido de amigos, publiquei minha memoria sobre a cellula.

Sinto-o profundamente porque, julgando-a inédita, me utilizei de alguns topicos para um livro que está vindo a lume e tenho que passar por teu plagiario.

(«*Lo siento en alma—repliqué—porque yo, creyendola inédita, tomé del borrador alguns parrafos para um libro. Y ahora voy o resultar plagiario tuyo*»). (Ramon y Cajal).

—Tranquilliza-te, respondeu-lhe paternalmente; nada reclamarei, pois que somos bons amigos.

(*Con aire de bondad paternal*). Tranquilizate. No

*pienso reclamar. Que diablos!... Para algo somos buenos amigos).*...

Que nunca esmoreçamos, prezados Consocios, e, quando, ao termino da lucta, nada de novo houvermos conseguido no activo das aquisições da sciencia ou da pratica da Medicina, console-nos a certeza do exemplo de nossa pertinacia no trabalho, e da probidade no acatar e louvar o esforço de outrem, ainda quando utilizado em campo ao nosso adverso.

Não recuemos antes difficuldades ou tropeços, soccorrendo-nos de collaboradores probos e competentes, quando nos não bastarmos para a pugna e para a victoria.

De encontro, embora, ao que foi pregado por muitos dos gigantes do pensamento, antigos ou modernos, não nos resignemos nem ao *ignoramos* de cada dia, nem ao *inezorable ignorabimus* dos philosophos, por mais embaraçados ou inextricaveis que se nos defrontem problemas ainda irresoluveis no momento, mas susceptiveis de desvendados no futuro pela luz cada vez mais penetrante da Sciencia, em sua marcha ascendente e gloriosa!

**BIOPHORINE**  
**GIRARD**

**KOLA GLYCERO-PHOSPHATADA**  
NEVROSIS. ANEMIA CEREBRAL. VERTIGEM  
A. GIRARD, 48, Rue d'Alésia, PARIS (FRANCE)  
Depositario: FERREIRA, 165, Rua dos Andradas, RIO DE JANEIRO

## SOBRE ALGUNS CASOS DE CANCER DA LINGUA CURADOS COM O RADIUM

---

O cancro é no seu inicio uma molestia local. Esta noção é actualmente aceita em sciencia com a força de um principio, mau grado a opinião em contrario de alguns, que consideram a primeira manifestação do cancro, como expressão local de uma molestia que já invadiu todo o organismo.

A observação clinica e as pesquisas de histo-pathologia repelem esta ultima maneira de entender e fixam o primeiro modo de considerar o cancro, isto é, como sendo molestia inicialmente local.

Se assim não fosse, ter-se-ia de negar as curas do cancro, hoje em numero tal que ja se não contam mais, obtidos pelos meios diversos de uso habitual, pois todos estes meios são baseados nesta circumstancia de localisação inicial da molestia. Os agentes chimicos e os agentes physicos communs, a cirurgia, e os raios X e as substancias radioactivas são os unicos que tem acção directa propriamente dicta, acção electiva sobre a cellula cancerosa, privilegio magnifico que abre a therapeutica dessas molestias horizontes novos e incommensuraveis.

Todos os demais elementos de tratamento agem, ou indirectamente, como a cirurgia, que procura extirpar a formação cancerosa rodeada da maior porção possível de tecido são; ou como os agentes physicos e chimicos, que destróem indistinctamente, poderíamos dizer, ás cegas, tecido são e doente. E como destruir tecido doente

e são attendendo ás condições particulares de crescimento dos tumores cancerosos, ainda quando levado ao maximo possível a sua destruição—nem sempre destróem todo o tecido doente, permittindo que este continúe a invadir o tecido são, contribuindo des'arte, para a generalização da molestia. Não quero com isso dizer que as novas radiações, os Raios X e as substancias radioactivas, possam sempre resolver o problema por si sós, pois tantas vezes têm ellas de appellar impreterivelmente para outros recursos, como por exemplo, para a cirurgia, e, mesmo assim, quanta victoria proclamada, não é mais do que engano, consequencia da lenta e insidiosa marcha com que se processam as recidivas.

Embora!

Não ha negar que ás radiações de curto comprimento de onde cabe e caberá cada vez mais papel preponderante na cura do cancro. Corre de par com isso um conhecimento mais seguro e perfeito dos tumores malignos.

Longe de mim, portanto, suppôr que se alcançou com os Raios X e as substancias radioactivas, a therapeutica ideal dos tumores malignos.

Com estas radiações, em cotejo com os outros elementos de que se dispõe, age-se hoje indubitavelmente em melhores condições sobre a maioria dos casos de cancro em phase de localização.

De nenhum effeito, porém, seriam ellas se a phase inicial do cancro fosse breve, de curta duração, como se dá por exemplo com a syphilis. Toda therapeutica local neste caso seria inteiramente infructifera. Aproveita-se para o tratamento dos tumores malignos, desta circumstancia feliz de localização prolongada: ha casos de cancro que permanecem localizados por muitos annos.

Generalizado, porém, o mal, vehiculada a molestia

pela lymphá ou pelo sangue, está-se inteiramente desarmado para o seu combate, e assiste-se impotente á evolução da molestia até o termo final.

Antes de passar a ler o resumo de minhas observações em torno de alguns casos de cancro da lingua curados pelo radium, quero me referir as localizações ganglionares destes neoplasmas.

Quando não ha ganglios perceptíveis aconselham muitos a attitude expectante. Não sou partidario dessa orientação, penso que deve ser irradiada a zona ganglionar mesmo quando não ha metastase apparente. O emprego dos Raios X para isso é medida de prudencia razoabilissima, e a sua preferencia depende de facto de abrangerem area maior de irradiação, havendo mais probabilidade de agir sobre toda a zona suspeita, que ninguem pôde saber até onde vae, nem mesmo precisamente localizar.

Se esse deve ser o procedimento, quando não se percebem ainda os ganglios, por maioria de razão deve ser o adoptado quando houver metastases ganglionares evidentes.

Aconselham-se, então, o radium, os Raios X e a cirurgia, isolados ou associados.

Nos casos de ganglios volumosos, em que fôr difficil estabelecer a conveniente irradiação curativa pelo radium ou pelos Raios X, mais vale a intervenção cirurgica. Mas, reseccado o ganglio é imprescindível irradiar as regiões de contorno com os Raios X, ou, o que talvez seja melhor, com o radium, introduzindo tubos no interior da cavidade dantes occupada pelo ganglio.

Nos pequenos já não é de utilidade a intervenção cirurgica. Mas valem os Raios X e o Radium. Se as localizações ganglionares forem mal delimitadas e attingirem varios ganglios ao mesmo tempo encontram

os Raios X indicação particular; no caso contrario tem preferencia o radium em applicações externas ou em radiumpunctura.

Havendo receio de compromettimento das camadas profundas, impôz-se a preferencia de radiumtherapia profunda, chegando-se a estabelecer separação de alguns centimetros entre o fóco radioactivo e a pelle para ter effeito util sobre extensão correspondente de tecidos internos. Exigindo esta technica grandes quantidades de radium, communmente é ella substituida pela radiotherapia profunda.

Em relação á oportunidade do ataque ás localizações ganglionares, ha quem sustente que o momento optimo antecede o tratamento da lesão inicial, emquanto outros advogam o tratamento posterior, em tempo mais ou menos breve, que se póde dilatar até a cicatrização da lesão primaria. Tanto uma como outra opinião é passivel de objecções serias quando aconselham anteceder ou succeder de muito o tratamento da lesão inicial. De facto, sendo a intervenção ganglionar, cirurgica ou radiante, por qualquer de seus processos, praticado muito antes do tratamento da lesão primaria, as cellulas cancerosas do processo inicial virão encontrar a região correspondente aos ganglios sem defesa, porque elles ja não existem, extirpados pela curetagem cirurgica; ou porque tenham diminuido a vitalidade de suas cellulas em consequencia da irradiação, embora correctamente dosada. Além disso, taes cellulas, ja irradiadas, poderão tornar-se radio-resistentes, o que aggravará ainda mais as difficuldades. Assim, será muito facil nova propagação da molestia á zona correspondente aos ganglios depois do tratamento preventivo destes. E, pois, o tratamento ganglionar precoce não offerece garantias; ao contrario.

Se a intervenção sobre os ganglios se fizer muito tempo depois do tratamento da lesão inicial também não serão melhores as probabilidades. A observação clinica nos tem sobejamente demonstrado que, irradiada a lesão inicial, os ganglios que eram ainda imperceptíveis ou quase tomam para logo proporções maiores, ás vezes, com cressimento extraordinariamente rapido, a que se seguem a generalisação e a morte. Dá-se o chamado surto compensador em que, vencida a lesão cancerosa de actividade dominante, a lesão metastatica ganglionar a substitue, evoluindo rapidamente.

Uma intervenção tardia, portanto, dos ganglios, quando nelles existir metastases, embora latentes, viria com certeza, encontra-las em condições peores para o exito da cura, porque a extirpação da lesão inicial ja podia ter provocado o surto compensador das cellulas cancerosas no fóco secundario, e porque haverá ahi também cellulas radio-resistentes migardas do fóco, quando ja irradiado.

Esses perigos se annullam, pois, desde que se reduza ao minimo o tempo que medeia entre a intervenção sobre a lesão inicial e o tratamento das localizações ganglionares. Que o tratamento do fóco secundario preceda ou succeda ao tratamento do fóco primitivo será indifferente; o importante é que seja o menor possivel o espaço de tempo entre um e outro, o essencial é que a lesão primaria e secundaria soffram intervenções tão proximas quanto possivel, simultaneas mesmo.

Inspirado nesta conducta foi que agi nos 5 portadores de cancer da lingua, attribuindo a este procedimento, as curas realizadas, embora ainda falte o factor tempo para julgal-as definitivas.

1.<sup>a</sup> Observação. L. G. com 70 annos, internado no serviço clinico do Prof. Borja, era portador de um

caucer da base da lingua, sem nenhuma propagação ganglionar apparente. Em 5 de Outubro do anno findo retirei um fragmento do neoplasma, para exame histopathologico praticado creio que pelo Prof. Leoncio, confirmando o juizo clinico e mostrando se tratar de um epithelioma espino cellular. No mesmo dia fiz a primeira applicação intratumoral de Radium elemento, lançando mão de 5 agulhas contendo um total de 13,44 milligrammos, durante 5 dias obtendo 1,612,80 milligrammos hora ou sejam 12 m. c. d. Logo no dia immediato apesar de não existir metastase fiz uma applicação exterior de 2 tubos de Radium, com um total de 26,65 milligrammos, filtrados com 2 mill. de ouro durante 2 dias, e mantidos em justa cobertura, até de 1,279,20 milligrammos hora ou 9,60 m. c. d.

Em meados do mez seguinte a lesão estava completamente desaparecida.

2.<sup>a</sup> Observação. J. M. com 66 annos de idade, com uma ulceração externa na lingua e tendo ganglios submaxillares suspeitos. O exame histopathologico firmou o diagnostico clinico. Neste dia 2 de Abril deste anno iniciiei o tratamento pelos Raios X, praticando radiotherapia ultra profunda empregando no curto espaço de 5 dias um total de 5000 Raios em cada lado.

Em seguida fiz applicação intratumoral com cinco agulhas, contendo 13,44 mill. de R. A. E. durante cinco dias—obtendo 1,612,80 milligrammos hora ou sejam 12 millicuries de emanção destruidas. Nos primeiros dias de Maio estava completamente cicatrizada a lesão, este cliente foi o apresentado na sessão anterior.

3.<sup>a</sup> Observação. B. M. M. com 42 annos de idade enviado pelo Prof. Caio Moura, para ser cuidado de um epithelioma abrolhante, situado no meio da lingua e com as dimensões de um nickel de 200 rs. pequeno. Do

dia 19 ao dia 23 de Dezembro foram applicadas 5 agulhas se obtendo uma dose de 8,32 millicuries de emanção destruidas. Com o intervallo de 2 dias foi praticada uma irradição externa por meio de 3 tubos contendo um total de 39,57 milligrammos de R. A. elemento durante 24 horas em cada lado se obtendo a dose de 7,12 millicuries de emanção destruidas. Em começo de Janeiro havia grande melhora e em meados do mesmo mez estava desapparecida a lesão.

4.<sup>a</sup> Observação. M. A. S. com 45 annos, igualmente portadora de um epithelioma espino cellular conforme exame histo-pathologico, na borda direita da lingua, extendendo-se para sua base.

Em 22 de Março foi iniciado o tratamento pelo radium applicação intratumoral de 3 agulhas nos 2 primeiros dias e de cinco agulhas nos dias seguintes, obtendo-se um total de 10 millicuries de emanção destruidas.

Externamente, no lado correspondente a lesão, foi empregado tambem pelo Radium, uma dose de 8 millicuries de emanção destruidas.

Este doente ainda se acha em observação estando quase totalmente extinta a neoplasia.

5.<sup>a</sup> e ultima Observação. F. M. com 72 annos de idade, tendo um neoplasma da lingua, em sua borda direita, ulcerada, extendendo-se para a base e para o pilar anterior da amygdala correspondente, invadindo quase toda sua porção inferior. Neste doente havia propagação ganglionar evidente.

Em Outubro do anno passado teve inicio a applicação intratumoral de agulhas de Radium elemento, com um total de 13,44 milligrammos distribuidos igualmente em toda a lesão, durante 6 dias, se obtendo a dose de 14,40 millicuries de emanção destruidas ou sejam

1.935,36 milligrammas hora: Externamente sobre os ganglios evidentemente envadidos fiz uma irradiação por meio de 2 tubos filtrados com 2 mill. de platina contidos e P. C. contendo um total de 26,65 milligrammas durante 3 dias conseguindo a dose de 13,40 millicuries de emanação destruidas ou 1,918,80 milligrammas hora. Em começo de Dezembro este doente estava completamente curado.

Dr. PORTELLA LIMA.

Communicado á Sociedade Medica dos Hospitales da Bahia.

**ANTI-ANEMICO — ANTI-NERVOSO**

**GRAGEAS**  
do Dr  
**HECQUET**

Laureado da Academia de Medicina de Paris  
de Sesqui-Bromureto de Ferro.

O melhor medicamento ferruginoso, contra:  
**ANEMIA, CHLOROSE,**  
**NERVOSIDADE, CONSUMPÇÃO.**

O unico que reconstitue o sangue, calma os nervos e nunca occasiona prisão de ventre.  
*dose: 2 a 3 grageas a cada refeição.*

**ELIXIR e XAROPE do Dr HECQUET**  
de Sesqui-Bromureto de Ferro.  
Deposito: Paris, Montagu, 49, B° do Port-Royal,  
E EM TODAS AS PHARMACIAS

EMPHYSEMA  
DYSPNEA

BRONCHITES  
ASTHMA

**LODEINE MONTAGU**

**PILULAS**  
**XAROPE**  
**AMPULLAS**  
de Bi-Iodureto de Codeína

**ANTIDYSPNEICO**  
**CALMANTE DA TOSSE**  
**EXPECTORANTE**

MONTAGU, Phco, 49, Boulevard de Port-Royal,  
em todas as Pharmacias.

XAROPE : 2 a 3 colheres, das de sopa, puro, por dia.  
PILULAS : 4 a 8 pilulas por dia.

# BOLETIM

DA

## **Sociedade Medica dos Hospitaes da Bahia**

A Sessão de 3 de Junho, Domingo, no Hospital  
Santa Izabel

---

A notavel concurrencia á sessão de 3 do corrente, no Hospital Santa Izabel, desta douta Sociedade, demonstra o alto interesse que a mesma continúa a despertar em nosso meio medico e academico.

Presidiu a sessão o Prof. Octavio Torres, secretariado pelos Drs. Vidal da Cunha e João Mendonça.

Após a leitura da acta, que foi approvada, leu-se um officio da Secretaria de Saude Publica, offerecendo á Sociedade o salão nobre do edificio em que funcçãoa, á Victoria, para séde de suas conferencias.

Em seguida, fala o Dr. Eduardo Araujo, propondo um voto de pesar pelos fallecimentos de Hydeio Noguchi e Alvaro Alvim, ultimamente verificados. Em rapidas palavras, traça-lhes os perfis de homens de sciencia, devotados até o sacrificio á pratica do bem, e fazendo jús ao respeito dos seus contemporaneos expresso no voto que acabava de fundamentar.

Identicas moções passa o Prof. Aristides Novis a justificar, em homenagem ás memorias de dois mestres eminen-

tes, ha pouco vencidos pela morte: — os Drs. Victorio Falcão e Frederico de Castro Rebello. Do primeiro dirá que foi o centro de attracção da mocidade do seu tempo, no carinho com que lhe sabia transmittir a disciplina que leccionava. Era além disto, um homem probo, honesto e um coração profundamente magnanimo e bondoso. Do segundo, focalisará tão sómente a auréola de prestigio que envolveu a personalidade de um clinico notavel, justamente consagrado como o principe da medicina brasileira. E era de vêr-se, nas multiplas occasiões em que os seus conselhos eram reclamados ante as perspectivas sombrias da molestia, — a linha impecavel do *gentleman* na profissão, tão seguro na sciencia de curar como na de conduzir o trato com os collegas, que nelle viam, como o orador, o modelo da ética, no officio. O cerebro illuminado e a cultura omnimoda lhe permittiam reconhecer o mal sob a mascara enganosa dos symptomas: — foi um vidente no diagnostico. Na therapeutica foi tambem paradigma, porque jamais procurou auferir da quantidade do remedio aquillo de que só a qualidade, aos rigores da dóse sensata, fosse capaz. Servia-se do medicamento apenas como um desafio ás reacções naturaes do organismo aggreddido. Só assim o grande medico esthética teria conquistado na sociedade em que viveu o ronome e a gratidão que, juntos, levar-lhe-iam os despójos ao Campo Santo, por entre as braçadas de flores que elle tanto amou...

O Prof. Octavio Torres communica aos consocios que tão logo teve conhecimento da morte de Noguchi, fez passar ao Instituto Rockefeller, em New-York, um telegramma de condolencias, em nome da Sociedade Medica dos Hospitaes, e que, em signal de pezar pelo fallecimento do Prof. Castro Rebello tomára a deliberação de mandar depositar uma corôa de flôres sobre o seu tumulo, e de confiar ao Dr. Magalhães Netto as palavras de saudade por este proferidas no momento de ser sepultado o reputado mestre.

Antes de passar-se á ordem do dia o Dr. Eduardo

Araujo procura desobrigar-se da incumbencia que tomára na sessão pregréssa, de referencia ao exame anatomo-pathológico das peças que lhe enviára o Prof. Maltez, do mesentério de uma doente por elle operada, — de laparotomia exploradora. Numa das peças foi encontrado apenas o tecido lymphoide; em outra, sobre este tecido, —fibrose, com calcificação. Allude, dentre outras considerações á notavel hyperplasia dos centros germinativos encontrada, e termina por admittir, sob certas reservas, a natureza tuberculosa das lesões em apreço, em regressão esclerosá, por effeito, talvez, da laparotomia.

— *Edema de Quincke.* — O Prof. Flaviano Silva relata tres casos de sua clinica, dois observados no Paraná e um na Bahia, filiaveis todos ao que na moderna nosographia sympathica se denomina — *edema de Quincke*, syndrome caracterisada pela tumefacção edematosa de partes circumcriptas da pelle, tecido cellular sub-cutaneo ou mucósas, e sobrevindo por accessos, a mór parte das vezes, — fugazes.

A tumefacção pôde localisar-se ás palpebras, como no seu primeiro caso, ou ás bolsas e aos labios, como nos dois ultimos, sem outro incommodo por vezes ao paciente que a deformação passageira, que o leva a procurar o medico. Outras vezes taes accessos são alternados com crises de urticária, que parecem participar de semelhante pathogenia.

Após fazer o historico de cada um dos seus casos, aos quaes a syphilis não é extranha, refere-se o Dr. Flaviano Silva á pathogenia do *edema de Quincke*, que lhe parece gyrar em torno a um disturbio na esphera endócrino-sympathica, segundo opina Castellino.

— Em discussão, fala o Dr. Armando Tavares, que ha alguns annos verificara caso analogo numa mocinha de 12

a 13-annos. O edema se limitava ora á perna, ora ao braço, e se alternava tambem com a urticária. Applicou com resultado a adrenalina e a atropina e notou que, installada a função catamenial, jamais a paciente lhe tornara a queixar-se de taes incommodos. Quer acreditar que a cliente, dado o fundo neurótico de sua constituição, encontrava na função ovarica mal segura o ponto de partida da excitação do sympathico, determinante das crises.

— O Prof. Aristides Novis lembra o papel que pôde desempenhar o impaludismo na producção destas neuroses vaso-môtoras. Cita, a respeito, um caso de auto-observação, tendo o quinino jugulado heroicamente os accessos periodicos de urticária, em tres dias. Ainda quando seja outra a responsabilidade etiologica, pôde o quinino encontrar indicação, em virtude das suas declaradas affinidades pelo systema para-symphathico, de cuja irritabilidade as manifestações tegumentares e outras são tidas como o reflexo, movida a reacção pelo elemento toxico, infallivel, o qual tanto pôde depender do proprio organismo, como de causas extranhas a este, — quaes a syphilis e o impaludismo.

Assim o edema de Quincke é bem uma «angioneurose toxica» e está bem classificado no segundo grupo de Laignel Lavastine, que os edemas distribúe em: — *edema agudo angio-neurótico* e *trophoedema*. Entra ainda a considerar o papel do systema nervoso na producção dos edemas, em geral, citando experiencias a respeito, e conclúe felicitando o communicatè pelas suas bellas observações.

— O Dr. Vidal da Cunha narra um caso curioso de edema de Quincke, observado em uma doente, em idade critica, caso em que o extracto ovarico logrou satisfactorio resultado, a menopausa influindo pela insufficiencia glandular para explicar a syndrome. Faz algumas considerações sobre o chamado trophoedema de Meige.

— O Prof. Flaviano Silva revela-se satisfeito pela discussão suscitada; allude as pesquisas de Vallóbra sobre os «nervos lympho-secretóres» no determinismo da syndrome em

apreço e attribue a hypersensibilidade nervosa, geradora dos accessos de edema, tanto á syphilis como ao impaldismo, senão a etiologia outra, que deve ser bem pesquisada para melhor orientar-se o tratamento.

*Um caso interessante de cirurgia nervosa.* — (Infantilismo hypophysario) O Dr. João Gonçalves Martins occupa a attenção da Sociedade com o caso de uma doente por elle operada em S. Paulo, na sua recente viagem áquelle importante centro medico, auxiliado pelo illustre collega dr. Parigi, na casa de saúde Santa Rita. A operação consistiu na abertura de um cysto da hypophyse (glandula pituitaria) em uma rapariga de 17 annos, cuja historia clinica relata, empregando para isto o methodo trans-craneario que dá um resultado muito favoravel. Assim é que as sequencias operatorias correram normaes, sendo de notar a grande polyuria manifestada nos primeiros dias, e gradualmente diminuida, a proporção que cediam os phenomenos irritativos provocados pela intervenção. Descreve toda a symptomatologia que observou e destaca a hemianopsia, ao lado das próvas radiographicas para a caracterisação diagnostica das lesões hypophysarias. Eis a sua observação:

Entende-se por infantilismo «uma syndrome somatica caracterisada pela hypoplasia dos órgãos genitales e ausência de caracteres sexuaes secundarios em um individuo que tenha passado a puberdade». A esse infantilismo associa-se geralmente uma sobrecarga gordurosa que se manifesta ao nivel da parede abdominal. Até 1922, esse infantilismo era attribuido a uma affecção da glandula thyroide ou da glandula hypophysaria.

Nessa data, as investigações experimentaes de Carmus, Roussy, Bailey e Bremer vierão pôr em duvida o papel da hypophyse na manifestação d'esta syndrome, e estes au-

tores attribuirão-na a uma lesão da base do terceiro ventriculo da região infundibulo-tuberiana.

Observamos um caso que deve depender da hypophyse e do pavimento d'esta cavidade ventricular.

### OBSERVAÇÃO

Marcelina N. de 17 annos idade, vista no dia 14 de Janeiro de 1928.

A visão começou a enfraquecer ha um anno, com cephalaeas.

Nunca foi regradada-papillas em via de atrophia-ausencia de hemianopsia. Acuidade visual:

1/3 O. D. e 1/8 O. E. Nunca teve diplopia. Funções cerebraes normaes. Quando a examinamos, accusava dores de cabeça na região frontal, com vomitos. Motricidade, sensibilidade e reflexos normaes.

Despida, notava-se ausencia de pêlos no pubis e axillas. Os grandes labios crão pouco desenvolvidos.

Internada no Hospital, foi tirada uma radiographia: augmento da cavidade, apophises clinoides gastas, a acima d'ellas duas ou tres sombras opacas aos raios X. Durante alguns dias, a doente teve violentas crises dolorosas, seguidas de ataques epileptiformes, com perda dos sentidos, e assistimos pouco a pouco a um estreitamento do campo visual com forma hemianóptica temporal do lado direito.

Em vista d'esses ataques repetidos e da perda da vista que se annunciava, decidimos operal-a, tendo feito o diagnostico de «tumor hypophysario com desenvolvimento intracraniano».

Operação no dia 20 de Fevereiro de 1928. O nosso fim foi penetrar pela via endocranica criando, não um «volet» unilateral frontal, como fazem Cushing, Frayrier ou Hener, mas um «volet» mediano, e levantar em seguida os dois lobulos frontaes para ter mais campo, e isso em dois tempos.

O primeiro tempo, consistiu, depois da incisão cutanea acima dos dois supercilios e secção óssea, em revirar e fraturar para traz todo o osso frontal, ao nivel de sua sutura com os dois parietaes. Isto feito, abaixamos o «volet» para o logar até segundo tempo, que se realizou 16 dias depois. O tempo osseo foi de novo levantado.

Dupla ligadura do seio longitudinal superior na sua inserção na apophyse *crista-galli*.

Incisão da dura mater de cada lado e do seio entre as duas ligaduras. Os dois lobulos frontaes forão erguidos com um afastador especial e os dois nervos olfactivos cortados. A proporção do levantamento, percebemos melhor paro o lado da sella turcica e de um modo muito nitido, a gotteira optica e o chiasma que ficaram bem expostos.

Não havia tumor hypophisario, desenvolvido acima da sella turcica. Introduzimos uma curêta n'essa cavidade para diante do chiasma.

Immediatamente deramou-se um liquido côr de chocolate indo a curêta tocar no fundo da depressão sellar. Tínhamos pois um *kisto hypophisario*.

O kisto, uma vez aberto e limpa, a cavidade notamos para trás do chiasma uma especie de pequenas estalactites de cor amarellada, parecendo presas á sua face inferior.

Tocamos com um estilete para ver qual a consistencia e tivemos a sensação de tocar em grãos de areia colados em uma lamina de vidro ou de esfregar sobre uma lixa o que produzia um son especial dando idea de um «psaume».

Com difficuldade retiramos tudo que percebiamos, collocando no liquido de Bouin para exame. Reconstituído o campo operatorio foi a operada transportada para o seu leito. As sequencias forão normaes quanto á temperatura. No dia seguinte e no outro, somnolencia, difficuldade de acordar a doente para responder ás nossas perguntas.

Desde o despertar da anesthesia, que ella teve frequen-tes necessidades de urinar, e durante dois dias não lhe era possivel esperar pelo vaso: collocava-se na beira do leito

para não molhal-o e urinava no chão. Manifestou-se-lhe uma sede insaciavel.

No terceiro dia já poude servir-se do bacio; urinava 11 vezes de 10 horas da manhã á meia noite. As urinas erão conservadas. A quantidade era de 4 litros, sendo o normal na mulher 1 e 1/4 de litro. Tão claras como agua e não continham assucar nem albumina. No quarto dia, a mesma quantidade, emittida treze vezes durante o dia. Dez dias depois da operação urinava tres litros.

Depois, pouco a pouco, tudo entrou nos eixos, voltando a doente para casa vinte dias após a operação. Achemo-nos com effeito, em presença de um tumor na base do terceiro ventriculo. O diagnostico anatomo-pathologico foi de meningoblastoma epithelial. Embora tenhamos retirado d'esta neoformação tudo o que era visivel, infelizmente tivemos de deixar talvez a maior parte que se tinha desenvolvido no interior d'esta cavidade cerebral e que não podiamos attingir.

Esperemos agora o resultado, tendo ficado o meu ajudante incumbido de communicar-me. O que torna esta observação interessante é que ella vem experimentalmente confirmar *in anima nobilis* as experiencias de Camus e Roussy. Estes autores picaram no animal a região optopeduncular para traz do chiasma e viram manifestar-se polydpsia e polyuria.

Concluíram então que existia n'esse ponto um centro urinario ou um centro regulador da quantidade de agua no Organismo. Nós pertubamos este centro em nossa operada curêtando atraz da sella turcica a neoformação que lhe estava adherente. Tivemos por este motivo um desequilibrio da função que se manifestou por uma emissão muito consideravel de urina é uma sede muito pronunciada durante alguns dias que se seguirão a operação.

Mas logo que este centro se equilibrou, a função tornou-se normal.

—O Dr. Aristides Novis salienta o valor desta commu-

nicação, no seu duplo aspecto medico e cirurgico: — de um lado, — o diagnostico, que superando difficuldades, pode ser posto e confirmado; de outro, — a exito operatorio, máo grado arrostar com difficuldades ainda maiores. Outra circumstancia é digna ainda de relevo: — a de uma experiencia *in anima nobile*, tal a sua impressão, ao cotejar intimamente os effeitos verificados pelo Dr. Martins com effeitos semelhantes já inscriptos pela experiencia nos animaes, ao activo das funcções hypophysarias.

— Felicitando, pois, ao seu illustre collega, faz votos por que o valioso caso em apreço sirva de incentivo a cirurgia nervosa, ainda tão descurada na Bahia.

— O Dr. Vidal da Cunha apresenta esplendidas photographias de doentes seus, accommettidos de «syndrome adiposo-genital» por conta de lesões assestadas na glandula em questão.

— O Dr. Armando Tavares recorda um caso por elle communicado á esta mesma Sociedade, de um individuo atacado de cegueira completa com polyuria e pequena glycosuria, dependentes taes symptomas de uma nevrite syphilitica que elegera o chiasma dos nervos opticos. O tratamento especifico mercurial não conseguiu curar a cegueira, mas pode reconduzir ao normal o volume e a composição urinaes.

— O Dr. Adriano Pondé faz o elogio das provas radiographicas na identificação da *sella turquina*, (como prefere chamar Aloysio de Castro a *sella turcica* do esphenoide) e das lesões encontradiças nesse departamento osseo, compromettendo a hypophise. Cita o caso de uma creança, emittindo por dia 3 a 4 litros de urina e que, enviada ao Prof. Valladares pelo Prof. Gesteira, reconheceu aquelle, aos raios X, a causa de tamanho disturbio, — na lesão hypophysaria. Allude ainda aos trabalhos de Marañon, e aos varios typos de *sella turquina* por este admittidos.

— O Dr. Eduardo Araujo diz que fazendo uma necropsocopia no Hospital de Isolamento, num cadaver de mulher

de 40 annos, suspeito de meningite cerebro-espinhal epidemica, teve occasião de defrontar, ao erguer os lóbos frontaes, com uma saliência mediana, do tamanho de um ovo de gallinha, para logo reconhecida como um adeno-carcinoma da hypophise. Nada mais encontrou para o lado dos outros orgams, a não ser a bexiga, fortemente distendida por cerca de 3 litros de urina. Nenhuma informação poude colher que o orientasse sobre a symptomatologia do caso.

O Prof. Alfredo Britto opina igualmente pela necessidade de expansão da cirurgia nervosa entre nós. Da cirurgia das circumvoluções motoras á cirurgia do sympathico,— muito se tem progredido de alguns annos a esta parte. Ainda este anno, em sua prelecção inaugural, frisou o assumpto, avançando aos seus alumnos uma assertiva que é convicção sua,— de que no futuro o neurologista ha de dobrar-se de um cirurgião, da mesma sorte que os gynecologistas ou os ophthalmologistas de hoje.

Allude á segurança com que o clinico póde informar ao operador sobre a localisação de um tumor ou lesão outra no systema nervoso, citando a respeito um caso de Sicard, o qual, fugindo, nas apparencias, a esta regra geral, confirmou-a por fim, sendo encontrado o tumor annunciado, em situação, não obstante, insolita,— na face anterior da medulla. Encarando ainda os progressos da cirurgia nervosa, refere-se ás cordotomias posterior e lateral e aos beneficios que taes estudos têm trazido ao tratamento das contracturas e das dôres. Termina, felicitando ao communicante e á Sociedade pelo interesse do assumpto offerecido a discussão.

— O Dr. Octavio Torres declara haver se compromettido com o seu collega Portella Lima, a dar-lhe a palavra para uma rapida apresentação de doentes tratados pelo radio de lesões cancerosas da lingua. O adeantado da hora veio prejudicar os seus propositos. Contudo, espera que a

Sociedade examine um dos casos que o referido collega vae apresentar.

—O Dr. Portella Lima diz que eram seis os casos que desejava fossem verificados pellos collegas presentes. Contenta-se, pelas razões expostas, que seja ao menos examinado um dos taes doentes, por estar o mesmo em vespera de viagem. E a Sociedade tem occasião de attestar um caso de cura de cancer lingual pelo radio, gravada a cura na profunda cicatriz conseguida pela applicação intratumoral de 5 agulhas de elementos radio-activos.



**OUATAPLASMA**  
do Doutor **ED. LANGLEBERT**  
Curativo emolliente aseptico instantaneo  
**ABCESSOS, ECZEMAS, PHLEBITES, INFLAMMAÇÕES DA PELLE**  
DEPOSITO GERAL : 10, Rue Pierre-Ducreux, PARIS. — E em todas as Pharmacias. €

## PUBLICAÇÕES RECEBIDAS

*La Prensa Medica Argentina*, Buenos-Aires—ns. 1.º, 32 33, e 35 de Maio e Junho de 1928.

*Novotherapie*, Rio de Janeiro—Maio de 1928.

*Revista de Gynecologia e d'Obstetricia*, Rio de Janeiro—Maio e Abril de 1928.

*A Tribuna Medica*, Rio de Janeiro—15 de Março de 1928.

*Annaes Paulistas de Medicina e Cirurgia*, S. Paulo—Novembro e Dezembro de 1927.

*Relatorio Geral* do anno de 1927 da Directoria da Faculdade de Medicina do Paraná.

*Revue de Pathologie Comparée et d'Hygiène Générale*, Paris—5 e 20 de Maio 1928.

*Le Nord Médical*, Lille—15 de Maio e 1.º Junho de 1928.

*Long Island Medical Journal*—Maio de 1928.

*Ars Medica*, Barcelona—Fevereiro e Abril de 1928.

*Archivos Brasileiros de Medicina*—Fevereiro, Março e Abril de 1928.

*Methods and Poblems of Medical Education*—1928.

*Cronica Medico-Quirurgica de la Habana*, ns. 10, 11 e 12—1927.

*Archivos de Biologia*, S. Paulo—Março de 1928

*Revue Française de Gynecologie et d'Obstétrique*, Paris—Abril de 1928.

*Jornal dos Clinicos*, Rio de Janeiro—30 de Março de 1928.

*Vida Nueva*, Habana-Cuba—Dezembro de 1927, Janeiro, e Março de 1928.

*Revista Medico-Cirurgica do Brasil*, n. 4—Abril de 1928.

*Imprensa Medica*, Rio de Janeiro—Março de 1928.

*Boletim Mensal de Estatistica Demographo Sanitaria*, São Paulo—Setembro e Outubro de 1927.

*Bulletins et Membóires de la Soc. des Chirurgiens de Paris*, Sessão de 16 de Março de 1928.

*Revista de la Asociacion Medica Argentina*, Buenos-Aires—Março e Abril de 1928.

*Gazeta Clinica*, S. Paulo—Março de 1928.

*La Semana Medica*, Buenos-Aires ns. 18 e 19—1928.

