

GAZETA MEDICA DA BAHIA

PUBLICAÇÃO MENSAL

Volume XLVI

OUTUBRO DE 1914

Numero 4

Algumas notas para o estudo da fauna cadaverica na Bahia

Pelo DR. OSCAR FREIRE

*Professor de Medicina Legal da Faculdade
de Medicina e Director do Serviço Medico
Legal do Estado.*

(Continuação)

*
* *

Feitos os meus modestos estudos com fito exclusivamente medico-legal, as notas que os resumem e relatam, em seus pontos de maior destaque, teem por forçado remate a exposição das opiniões, a que, no particular, o meu espirito se inclina.

Vou procurar expressal-as em algumas conclusões summarias. Muitas soffrerão provavelmente de mim mesmo indispensavel corrigenda, tanto que a continuação de meus estudos me revele erros ou exaggeros no meu modo actual de pensar.

Estribado nos subsidios de minha experiencia modesta, espero em breve discutir, mais de espaço, o valor dos dados entomologicos na thanatologia forense, sugeitando a bella tentativa de MÉGNIN á severa mondadura que, em meu conceito, nos seus exaggeros exigem os trabalhos mais recentes. (17)

Aquí deixo as minhas principaes conclusões actuaes:

—Como era de prevêr, os dados europeus (e tambem os norte-americanos) não se applicam ao nosso meio. A fauna cadaverica europea é diversa da nossa. Raramente encontrei na Bahia especies necrophilas cosmopolitas. Dos dípteros descriptos por MÉGNIN, (18) YOVANOVICHTH, (19) DELORME, (29) NIEBAZOWSKI (21), BIONDI (22), LAZARETTI (23), TAMASSIA (24), etc. somente vi na Bahia a *Musca domestica* (cuja larva não é necrophaga habitualmente) e a *Cyrtoneura stabulans* (25). Dos descriptos por HOUGH só deparei a *Compsomyia macellaria*.

É verdade que os generos que concorrem na Europa e na America do Norte á destruição dos cadaveres são, mais ou menos, os mesmos existente entre nós. Mas as especies são diferentes.

Talvez tambem entre os coleopteros se encontre uma ou outra especie das que existem na Europa. Serão, porem, sempre excepções.

Diversa é a evolução dos insectos e diversas as condições de meio porque differente a marcha da putrefacção.

II

— Affigura-se-me impossivel, a fiar-me no que observei, estabelecer, para o nosso paiz, segura e rigorosa systematisação do apparecimento successivo das varias especies de insectos nos cadaveres, de sorte o poder nella basear conclusões attendiveis sobre a data provavel da morte.

A concepção seductora, mas já de si, theoreticamente, demasiado eschematica para ser reflexo de factos naturaes, das turmas de trabalhadores da morte que se succedem methodicamente em prazos fixos, recebe entre nós formal contestação da pratica.

Fundamenta-se, em synthese, tal concepção em dois principios que a experiencia demonstra por egual falsos. Suppõe que as phases da putrefacção se succedem pausadamente, em ordem regular e invariavel, por sorte a se distinguirem uns dos outros nitida, clara, precisamente os estadios varios da decomposição—e pretende que a cada uma das phases, que se caracterizam pela predominancia evidente de certas formações chemicas, «correspondem typos differentes de insectos», que se substituem uns aos outros nos cadaveres por verdadeiras «esquadras fixas de trabalhadores da morte», para usar a elegante expressão consagrada, correspondendo dest'arte a cada phase putrefactiva um grupo proprio de trabalhadores e consequentemente a presença desse grupo a um determinado prazo *post-mortem*.

Mas a experiencia ensina que “as phases da putrefacção não são isochronas no mesmo cadaver em suas varias porções” e que “os seus periodos estam a superpor-se, sub-intrar” (26), de maneira a não permittir distincções claras e precisas entre elles.

Ademais, entre nós a putrefacção é intensa, violenta, rapidissima: as suas phases aqui, imprecisas, pouco distinctas, se confundem, se resumem no breve espaço de dias, em quanto que nos outros climas se dilatam nos vagares de mezes.

E, conseqüentemente, a sua marcha é, em nosso meio, tumultuaria; a successão dos seus periodos baralhada. Basta que refira, em prova do que affirmo, que, por mais de uma vez, em experiencias minhas, vi no praso de 6 a 8 dias a destruição completa de cadaveres de recém-nascidos, (pesando mais ou menos 3 kilogrammas), expostos ao ar livre (*).

Já ahi está uma contestação insophismavel á possibilidade da "certesa quasi mathematica" que se pretendeu attribuir á prova chronothanatognostica fundada nos dados entomologicos.

Mas não é tudo.

No que tange ao segundo principio: Si, de facto, ha preferencia manifesta de certos insectos por um determinado periodo da decomposição cadaverica, no qual ha para elles o maximo de condições eugenesicas, não vae esta preferencia ao ponto de ser o insecto hospede somente daquelle periodo. A observação dos entomologistas, demonstrando a multiplicidade de *habitat* em que evolvem larvas de dipteros, já insinua seria suspeita contra a veracidade do principio desse pretenso exclusivismo. E a minha observação, amparada no particular á observação alheia, contraria igualmente a existencia desta preferencia absoluta, senão deste parasitismo exclusivo de cada periodo. Dos dipteros da fauna normal, habitual, constante, dos cadaveres raro foi o que não encontrei em varias phases da putrefacção embora com differença quantitativa evidente.

MÉGNIN e HOUGH, (27), por exemplo, disem que a

(*) Algumas destas experiencias alem de varios discipulos meus, assistiram amigos e collegas, entre os quaes posso citar os professores Pirajá da Silva e Costa Pinto.

Musca domestica apenas procura os cadáveres no início da putrefacção. NIEBAZOWSKI diz claramente "em quanto a primeira (*Musca domestica*) já no dia immediato (2.º dia) não comparece mais..." (28).

Ao revers disso, tenho visto a *Musca domestica* em todas as phases da putrefacção até que a dessecação se installa.

MÉGNIN colloca a *Ophyra aneccons* na quinta turma de trabalhadores, quando "ás fermentações butyricas e caseicas succede uma fermentação ammoniacal composita, sob a influencia da qual se produz uma liquefacção das materias animaes", (19) cuja presença revela na Europa, no diser claro de DELORME, (30) que decorrem da morte 8 a 10 mezes. Esta especie procura realmente, em maior abundancia, na maioria dos casos, os cadáveres em putrefacção terminal. Entretanto não é tão tardio, pelo que observei, o seu apparecimento. Já no terceiro ou quarto dia, as veses mesmo antes, quando procuram os cadáveres as Sarcophagas e as Lucilias, que no quadro de MÉGNIN pertencem a 2.ª turma (1 a 2 ½ mezes depois da morte (DELORME)), não é raro encontral-a, embora as veses em numero redusido.

A *Compsomyia macellaria* prefere a putrefacção quando as fermentações butyricas e caseicas attingem ao maximo, mas procura tambem cadáveres frescos, mormente se espostejados, - faz sua postura em agonisantes e em individuos em plena saúde, - como se installa sem difficuldades em phases adeantadissimas da putrefacção tanto que a dessecação completa não se processa.

E como este, são innumerables os exemplos que poderia, de minha propria observação, citar.

Attenda-se a que, mercê da celeridade com que se processa a putrefacção entre nós, para fixar prazos ao apparecimento de grupos de insectos, mesmo imaginando decomposições que se ultimem vagarosamente, seria preciso reduzir de mezes para dias, de dias para horas os quadros europeus,—pondere-se que a experiencia demonstra insubsistentes entre nós os dois alicerces mais solidos da eschematisação tentada por MÉGNIN e mantida com pequenas variantes por muitos dos que continuaram os seus estudos,—e resultará incontestavel que eschematisar, dispôr em ordem systematica, precisando o limite fixo dos prazos, o apparecimento dos insectos cadavericos é tentativa irrealisavel em nosso meio.

Nem mesmo reputo possivel, pon lo de lado o desejo de fixar prazos invariaveis, estabelecer uma ordem constante de successão dos insectos nos cadaveres, tão numerosas e frequentes as excepções. Tentei organizar, á similhaça de NIEBAZOWSKI, um quadro que desse idea vaga da ordem mais frequentemente observada. É claro que não lhe dou nenhum valor, pela frequencia das excepções notadas na ordem que elle estabelece.

III

—NIEBAZOWSKI vio fetos e cadaveres de pequenos animaes completamente destruidos pelos insectos em 14 dias (31). Este é, segundo observei, um praso maximo para o nosso meio em identicas

condições. Commummente os cadaveres de fetos e de pequenos animaes, pesando 2 $\frac{1}{2}$ a 3 $\frac{1}{2}$ kilogrammas eram destruidos no praso de 6 a 12 dias. quer ao ar livre, quer no interior de habitações.

No momento de escrever estas notas, tendo necessidade de demonstrar ao Prof. PIRAJÁ DA SILVA alguns factos sobre o apparecimento dos insectos na putrefacção, observamos, eu e este meu excellente collega, que o corpo de um nati-morto pesando 2900 grammas exposto ás 11 horas do dia 9 de janeiro corrente estava reduzido quasi a ossos no dia 15 deste mesmo mez.

IV

— No que concerne a influencia das estações a minha modesta experiencia não poderia deixar de confirmar a previsão de que «vivendo numa eterna primavera, não ha entre nós o aniquilamento de especies durante o inverno». A influencia toda se reduz a uma questão de quantidade. Nas estações chuvosas e frias os insectos não desaparecem, mas diminuem de quantidade.

Nos campos, tendo os cadaveres abrigados sob telheiros, sob os maiores rigores da estação chuvosa, obtive copiosas colheitas.

A evolução dos insectos retarda-se visivelmente, em geral, nos meses mais frios.

V

— A conjectura de LABOULBENE, theoreticamente accetavel, de a cada especie animal corresponderem

determinadas especies de insectos, não encontra confirmação na pratica. Observando em cadaveres de diversas especies animaes (conforme enumearei ao iniciar estas nota) até agora não vi variarem as especies de insectos com a especie do cadaver. Quer com cadaveres humanos, quer com cadaveres de qualquer outro vertebrado obtive sempre as mesmas especies de insectos indicadas linhas antes.

VI

— Tudo me induz a julgar pouco provavel determinar pela fauna cadaverica si o corpo provem do campo ou da cidade, não só porque não encontrei nenhuma especie que possa considerar com segurança exclusivamente urbana ou exclusivamente rural, como tambem porque, na Bahia pelo menos, ha tanta vegetação em pontos proximos ao centro da cidade que nellas as condições necessarias á vida das especies ruraes não seriam difficeis de realisar, devendo-se, alem de tudo considerar que, mesmo dando, com HEWITT, 650 metros para limite maximo do alcance do vôo de um díptero, difficil não é que moscas do campo possam vir aos cadaveres expostos nos centros urbanos.

VII

— A differença entre a fauna cadaverica no interior das habitações e fora dellas é principal, senão exclusivamente numerica. Especies tidas como ruraes, como a *Compsomyia marcellaria*, a *Sarcophaga chryso-toma*, por exemplo, tenho encontrado com frequencia no interior das habitações nas zonas mais centraes e mais aciadadas da cidade.

VIII

— A presumpção topographica fornecida pelo criterio entomologico poderá, entretanto, ser valiosa, tratando-se de logares de fauna diversa.

Mas é preciso, assim mesmo, ter o perito, no particular, grande prudencia. A distribuição geographica de muitas das especies que encontrei na Bahia é extraordinariamente extensa. O Dr. LUTZ avisa-me de que as especies por mim colhidas na Bahia «tambem occorrem no Rio e em S. Paulo». Eu mesmo pude colher no Rio algumas especies eguaes as obtidas na Bahia (Agosto 1913, e Fevereiro 1914).

Mas não é só. Ha especies de distribuição geographica mais vasta. A *Compsomyia macellaria*, por exemplo, tem sido encontrada em quasi todo o continente americano e BRUMPT diz que já foi assinalada no Conchinchina e Tokin (32).

A *Synthesiomyia Brasiliiana*, cuja designação especifica pareceria indicar exclusiva do Brasil, é de tão vasta distribuição que BEZZI a chamou «mosca de disseminação mundial», pois sabe de sua existencia na America do Norte, no Brasil, no Transvaal, nas ilhas Hawai e na Ilha da Madeira (33). A *Drosophila replecta*, tambem segundo BEZZI, foi encontrada na Austria, Suissa, Hespanha, Ilha da Madeira Teneriffe, Aschanti, Reunião, Java, Auckland, Hawai, Florida, Cuba, S. Vicente e Brasil.

Estes exemplos, por demonstrativos, dispensam mais commentarios, porque persuadem, creio, da

necessidade de grandes reservas quando for aventada semelhante presumpção.

IX

— A unica applicação medico-legal plausível que, em meu sentir, conscante a experiencia e a observação que tenho, a entomologia pode fornecer, é dar indicações do praso minimo provavel de que pode datar a morte, sabido o praso minimo em que evolve o insecto, cuja pupa, larva ou *imago* se encontrou no cadaver.

Realmente, conhecido que uma determinada especie, a *Compsomyia macellaria* por exemplo, completa, na Bahía, o seu cyclo evolutivo em praso nunca inferior ao de 13 dias, encontrado o insecto adulto ou a pupa aberta, poderá o medico legista affirmar, com grande probabilidade, que a morte data pelo menos do praso de 14 dias. E similhantemente conhecida a duração minima da phase larval e nymphal, encontradas as larvas ou pupas, facil será a deducção.

Fiz mais de uma applicação pratica desta regra com resultados plenamente satisfatorios.

Pondero, porem, que mesmo esta applicação deve soffrer a reserva prudente de ser possivel que o insecto tenha feito a postura antes da morte, sendo, como são, as moscas necrophagas em sua maioria productoras de myiases.

X

— No particular dos prazos devemos- nos ater exclusivamente ás verificações realisadas em nosso paiz, sendo a evolução em outros climas diversa.

É facil documentar. MÉGNIN e GUIART (34) orçam o praso para o desenvolvimento da *Musca domestica* em 19 a 25 dias. Nunca o vi, cultivando a larva no estrume, exceder de 12 dias. HOWARD limita-o a 10 dias (35). E recentemente BRUYANT e BRETON referem que «alguns autores viram, em condições eminentemente favoraveis, a evolução realisar-se em 8 dias».

Outro exemplo igualmente frisante: MÉGNIN (37) e DELORME (38) dão para as *Lucilias* 30 a 40 dias de desenvolvimento. Na Bahia nunca as vi exceder de 22 a 25 dias, em geral evoluendo em 16 dias e algumas veses em 13 dias somente. E bastam,

* * *

—Em resumo: penso que, em nosso paiz, pelo que observei na Bahia, não é grande a contribuição que a entomologia thanatologica presta á medicina legal

É evidente aliás que por circumstancias de todo especiaes dependentes de situação muito particular poderão em casos excepcionaes os dados entomologicos assumir um altíssimo valor numa determinação medico legal. Mas valor todo local, todo eventual, fortuito e como tal não subordinado ao rigor de uma previsão scientificamente estabelecida.

Bahia 27 de fevereiro de 1914.

Nota. — No momento de sahir este artigo, devo apresentar a Sociedade de Medicina Legal e Criminologia da Bahia trabalho mais completo e minucioso sobre a fauna cadaverica estudada do ponto de vista medico legal.

NOTAS E INDICAÇÕES BIBLIOGRAPHICAS

- (1)—Ainda que iniciados meus estudos em 1906, somente em 1908 fiz a primeira nota a respeito delles á *Sociedade de Medicina da Bahia*.
- (2)—Roquette Pinto. — *Nota sobre a fauna cadaverica no Rio de Janeiro* — in *Tribuna Medica*—anno XIV n.º 21 — Novembro — 1908.
- (3)—G. Luederwaldt—*Os insectos necrophagos paulistas* — in — *Revista do Museu Paulista* — 1912.
- (4)—Domingos Freire.—*Factos da vida dos insectos. II. Fauna dos cadaveres* — *Revista Brasileira* 2.º anno tomo VI.
- (5)—Afranio Peixoto. — *Elementos de Medicina Legal* 2ª edic. Rio — Alves — 1913.
- (6)—Mégnin.—*Faune des cadavres*—Paris—1894.
- (7)—Delorme. — *De l'entomologie thanatologique.* — these—Lyon 1908.
- (8)—Hough — *The fauna of dead bodies with especial references to diptera*—*British Medical Journal.* — dec. — 28 — 1897.
- (9)—O. Freire — *A larva da *Musca domestica* é habitualmente necrophaga?* in *Gazeta Medica da Bahia* — Fevereiro—1914.
- (10) - Bezzi — *Eine settene Flug von Welterbreitung.* — separat. — *Absugs aus Societas entomologica* Jahrgang 26. n.º 18. seite 65—67.
- (11)—P. S. de Magalhães - *Subsidios para o estudo das myases* — Rio — 1892.
- (12)—Carta datada de 15 de Junho de 1913.

- (13)—Pirajá da Silva.— Note sur l'*habitat* des larves de *chrysona macellaria*—Bulletin du Museum d'histoire naturelle n.º 6. — 1911. Paris.
- (14)—Espero em breve publicar a descrição completa desta especie, acompanhando -a de gravuras.
- (15)— Luederwaldt —art. cit.
- (16)—Em restos de cadaveres muitos desseccados, vi algumas veses um pequeno lepidoptero branco que não consegui capturar. Possuo algum material de acarianos ainda não estudado convenientemente.
- (17)—Neste trabalho, revista geral do que conheço escripto sobre a materia, procurarei dar a descrição das principaes especies de fauna cadaverica na Bahia.
- (18)—MÉGNIN.— Obra cit.
- (19)—Yovanovitch. — Entomologie appliquée à la medicine legale — these Paris — 1888.
- (20)—Delorme. — Obr. cit.
- (21)—Niebazowski. — Experimentelle Beiträge zur Lehre von der Leichenfauna. — Vierteljahrsschrift für gerichtliche Medicin—1902—Januar — Berlin.
- (22)—Biondi—Fauna cadaverica.—Sperimentale 1902. — LVI.
- (23)—Tamassia.—Fauna della putrefaizone.— in Giornale de Medicina Legale—anno VIII num. 2 —Marzo — Aprile — 1901.
- (24)—Lazzaretti.—Corso teorico e pratico de medicina legale III edic.— 1879.
- (25)—Das descriptas por *Hough* na fauna cadaverica da America do Norte encontrei alem destas a *compsomyia macellaria*, que já fora tambem assignalada

- como necrophaga por MOTTER (A contribution to the study of the fauna of the Grave—Journal of the New York Entomological Society vol. VI — n.º. 4 1898).
- (26) — Afranio Peixoto.—Obra cit.
- (27) — Obras cit.
- (28) — Niebasowski—art. cit. pag. 45.
- (29) — MÉGNIN.—Obra cit.
- (30) — Delorme.—Obra cit.
- (31) — Niebasowski.—art. cit.
- (32) — Brumpt. — Précis de parasitologie — 2.º edit. Paris. 1913.
- (33) — Bezzi.—art. cit.
- (34) — Guiart.—Précis de parasitologie.
- (35) — Howard.—A contribution of the study of the insect fauna of human excrement—Proceedings of the Washington academy of Sciences — vol. II — 28 dec. 1900.
- (36) — Bruyant et Breton — Mouches non piqueuses et maladies - Revue d'hygiene. LXXXV. n.º 12 des. 1913 - Paris.
- (37) - Mégnin. - Obra cit.
- (38) - Delorme. - Obra cit.
-

Um caso de cancer do pancreas

*Valor da lei de Courvoisier—Terrier
e do syndroma Bard-Pic (1)*

Pelo Dr. Joaquim Moreira Sampaio

Rosena P. V. — com 63 annos de idade, mestiça, solteira, profissão domestica, de antecedentes familiares ignorados e cujos pessoaes remotos nada nos esclarecem, a 18 de Novembro de 1913 foi accomettida de ligeiro embaraço gastrico facilmente debelado. Como dias depois seu apetite não estivesse perfeito, prescrevi-lhe amargos e eupepticos que produziram os effeitos desejados.

A 2 de Dezembro notaram-lhe as conjunctivas amarelladas, e como até o dia 8 não houvesse desaparecido a coloração e notasse sua urina de *cor carregada*, voltou á consulta. Do exame então proce- dido, só constatei uma sub-ictericia, sem que nada mais de anormal objectiva e subjectivamente me fosse revelado.

Apesar da medicação apropriada, a ictericia de mais em mais se accentuava até que a 30 do mesmo mez as fézes começaram a descorar, descoloração que foi completa de 5 a 7 de Janeiro do corrente anno.

Neste tempo, como no começo da molestia, normaes eram o volume do figado, da vesicula biliar, do baço, e o pulso; não havia febre, vomitos, diarréa nem dôr espontanea ou provocada e, embora se sentisse aba-

(1) Observação apresentada á *Sociedade Medica dos Hospítaes da Bahia*

tida, locomovia-se perfeitamente pela casa. O exame da urina apenas revelou a presença de bilis, demonstrando pela reacção de Gmelin, franca choluria.

De ictericia catarral benigna, aceita em começo, eu me vi em presença de uma ictericia bilipheica por obstaculo ao escoamento da bilis.

Bem sei que a ictericia por si só não pode servir para um diagnostico etiologico, sendo entretanto poderoso seu auxilio. No caso vertente, porém, e naquelle momento, eu não presenciava um simples epiphenomeno, mas, um syndroma icterico que, quanto isolado, unico, era o eixo em torno do qual deviam girar as concepções de onde fosse tirado o diagnostico. Assim, pois, deante daquelle quadro tão pobre na symptomatologia, sem complexidade de phenomenos, quedei-me a mim proprio interrogando: qual o embaraço mecanico e onde elle se assesta ?

Para não vos fatigar, e por não ser preciso desenvolver o estudo do diagnostico de todas as causas capazes de produzirem obstaculo ao escoamento da bilis resumirei, dizendo-vos que, de deducção em deducção, localisei a obstrucção no canal choledoco, opinião que foi subscripta por nossos distinctos collegas Drs. Garcia Albernaz e P. E. Gomes da Silva.

A causa, porém, continuava a ser procurada entre calculosa ou tumor, sendo que outras como a ictericia catarral prolongada haviam, a nosso ver, perdido terreno para sua sustentação.

Para a aceitação da obstrucção calculosa do choledoco, eu estive bem inclinado, maxime, quando

tinha em vista a lei de Courvoisier-Terrier, isto é, "*ser rara a dilatação da vesícula biliar*" nestes casos. Não houvera, é bem verdade, colica hepática anterior, as informações da doente não me levavam a crêr na existencia de lithiase biliar precedente, mas, sabendo não ser raro, principalmente nos velhos, o encravamento calculoso sem dôr, nem outra manifestação, lembrava-me do embaraço gástrico que havia aberto a scena deste quadro clinico e que bem poderia ter sido um facto devido ao respectivo encravamento.

Os repetidos conselhos de uma intervenção cirurgica, que de exploradora se poderia tornar curativa, foram regeitados pela propria doente, na fugáz esperanza de que a ictericia, apezar do tempo decorrido, se debelaria pela persistencia do uso da medicação até então adoptada.

Pouco a pouco se accentuava o emagrecimento, sendo a 20 de Fevereiro bastante pronunciado, muito embora a doente ainda andasse regularmente. Em face deste emagrecimento que se pronunciava, propendi para a existencia de um cancer, porque pela côr terrosa que surgia, eu descortinava o irromper da cachexia cancerosa.

No mesmo estado continuavam os orgãos. Inquiria a vesicula biliar e ella permanecia silenciosamente occulta em seu abrigo, obrigando-me a não me esquecer da possibilidade de um cancro do canal hepatico acima da bifurcação do cystico. Receioso fiquei de ter errado a localisação da obstrucção, principalmente quando eu me via embaraçado para justi-

ficar a compressão do choledoco por cancro do pancreas e da empola de Water pela propria affirmação de Courvoisier-Terrier de "ser a dilatação vesicular a regra nestes casos, e de ter, do syndroma Bard-Pic, apenas a ictericia gradual e persistente a par do abatimento, pronunciado agora.

Casos tem havido de ser a ictericia, posteriormente acompanhada pelo emagrecimento, identico na lentidão ao que eu observava, o unico signal de cancer da empola de Water ou do pancreas. Não podendo ainda estabelecer identificação do caso e devendo cumprir meu dever entrei no emprego de injecções de cuprase. Sempre attento, após o uso desta medicação, notei nas fezes diminuta presença de gordura. Não me era dado incriminar a falta do succo pancreatico por esse facto, quando, além da ausencia da bilis que auxilia a este na digestão das gorduras, o desdobraimento do salol, positivamente pesquisado, attestava-me sua presença nos intestinos.

Recorri á radioscopia, que, em presença do Dr. Prado Valadares, denunciou ligeiro sombreado na região do pancreas.

Apesar do estado da vesicula biliar, este exame me fez propender seriamente para um neoplasma do pancreas, tambem aceito pelo illustre professor da Faculdade.

Mais firme tornei-me neste diagnostico, quando vi a steatorréa se pronunciar, concumitaneamente com a presença nas fezes, de pedaços intactos de carne de gallinha de que se alimentara a doente e, na urina, de pequena quantidade de assucar.

Ora, si a steatorréa é commum á falta de bilis e

do succo pancreatico, a não digestão das fibras musculares é muito mais particularmente devida á ausencia deste. Esse facto, junto á pequena glycosuria, de importancia capital, quando existe, no cancro do pancreas, facilitaram a que eu conscientemente firmasse o diagnostico de cancer deste orgão, quatro mezes e meio depois de tantas duvidas, talvez não formulaveis por espiritos mais praticos que o meu em observações como esta.

As injeções de cuprase não produziram resultado.

Amigos da doente pediram-me uma conferencia com illustrado clinico, vendo-me na dura contingencia de não poder subscrever o diagnostico de sclerose hepatica, concluido pelo mestre.

Dias depois fallecia a doente e como, depois desta ultima conferencia, constrangido me via perante a familia em cuja casa ha 52 annos vivia a paciente, empreguei todos os esforços para conseguir autopsia.

Deram o consentimento e auxiliado pelo doutorando Freire de Carvalho, encontrei um tumor canceroso do pancreas *comprimindo tão somente o choledoco.*

Antes de vos ler o diagnostico histologico feito por nosso competente collega Dr. Leoncio Pinto, permitti que accrescente esta observação a de Choupin e Molle e ponha minhas serias duvidas sobre o valor da lei de Courvoisier-Terrier e syndroma Bard-Pic por isso que por lhes prestar a reverencia que até então têm tido, vi-me em difficuldades assombrosas para formular o diagnostico.

Para não empanar o valor do diagnostico histologico gentilmente feito pelo Dr. Leoncio Pinto, transcrevo o resumo que me enviou tão prestimoso

collega, e no qual S. S. explica a presença do assucar em tão pequena quantidade:

“Epithelioma acinoso do pancreas, verdadeiro *cancer* pancreatico, compromettendo as ilhotas de Langherans. O ponto mais discutido na historia do *cancer* primitivo do pancreas é saber-se por onde começa a cancerisação, si pelas *cellulas* acinosas ou se pelas *cellulas* de Langherans, em outras palavras, se o *cancer* é primitivamente *exocrino* ou *endocrino*”.

“No caso presente, após o exame de diversos cortes seriados e applicadas diversas colorações *cytoogicas*, podemos verificar que o *cancer* é primitivamente *exocrino*, com a continuação se tornou *endocrino*”.

“Como isto se dá?”

“A medida que o *cancer* progride, as *cellulas* acinosas adjacentes vão se transformando em *cellulas* de Langherans (*endocrinas*), facto este verificado por nós neste caso e em diferentes pancreas normaes principalmente num pancreas de uma rapariga de 16 annos”.

“A transformação *endocrina* das *cellulas* acinosas é um facto *physiologico*, sobretudo na puberdade, epoca do balanço *endocrinico*”.

“Verificado *physiologicamente* este facto, aceito por quasi todos os *histologistas*, não é de admirar que no estado *pathologico* a mesma cousa se dê com mais acentuação”.

“E este phenomeno vem explicar o seguinte: nos casos de *cancer* pancreatico nota-se ás vezes grande perda de assucar, e outras vezes em pequena quantidade isto mesmo no fim da molestia”.

“Quando as cellulas acinosas adjacentes ao cancer ainda possam se transformar em cellulas endocrinicas a eliminação do assucar é muito pequena; quando, porém, não existe mais este equilibrio e as ilhotas de Langherans por seu turno se cancerisam a eliminação do assucar começa a apparecer, atingindo ás vezes uma cifra alta”.

“No caso presente, observamos, em certas regiões, a integridade das ilhotas de Langherans; a medida que a lesão ia progredindo, notamos a franca passagem do tecido exocrino em tecido endocrino e em algumas ilhotas a evolução cancerosa”.

Lição proferida pelo livre-docente Dr. Aristides Novis, ao assumir no corrente periodo lectivo, o curso official de Physiologia na Faculdade de Medicina, aos alumnos do 2.º anno.

Meus senhores:

Meditar sobre os intuitos que vos trazem á minha presença na esperançosa assembléa que constituis; attentar para os largos horisontes da Physiologia Humana sem a acuidade visual precisa ao integro alcance de seus primores, com que, ao falar-vos dos phenomenos da vida, vos pudesse reflectir as delicias da minha retina mental; sentir ainda, na relevancia de tamanha investidura, o dadivoso apreço dos

que me elevaram a tão immerecido posto é, senhores, inferir a latitude moral da livre-docencia, alçada, ás vezes, da simples condição de noviciado academico ás eminencias da funcção official, que mais a realça e dignifica.

Em tão honroso character e com as credenciaes do seu illustre titular extraordinario, me acolhe pela terceira vez a cadeira de Physiologia.

Ao patrocínio de exhaustiva dedicação, tenho por norma confiar-lhe a sorte.

Não sei se, á mingua de outros recursos, o só milagre do esforço heroico me ha conferido a graça de saliental-a.

Sei, entretanto, não a haver desmerecido. Affirma-o meu pequeno passado.

Se me permittis invocal-o, vou surprehendel-o des-cuidado, á sombra do generoso prestigio das gerações que vos antecederam e despertal-o com carinho, qual a precioso talisman, para desvencilhar-me a palavra dos laços da emotividade em que, involuntariamente, he estaes a envolver, na duvidosa expectativa, a meu respeito, dos que se deixam acompanhar de extranho guia, em melindrosa emergencia ou delicada eventualidade.

Razão tende-a sobeja, senhores, para tamanha incerteza, vós que me não conheceis e me deparaes á testa de vossos destinos, rendendo em plena travessia o timoneiro effectivo da garbosa nave que tão galhardamente vos conduzia.

Acreditaes, porém, meus dignos discipulos, na fides

lidade do guia que vos aprouve reservar a partilha do acaso.

Não lh'o desviarão, falsos itinerarios. Ao gisar da róta, saberá resistir á tentação das margens, trocando as suas phantasias pela realidade empolgante, o pélagos majestoso dos phenomenos vitaes, onde, na indagação dos seus segredos, seguirá o rumo dos que os encaram pelo perfil anatomico, aos dictames da morphologia, afferindo-os da actividade cellular que reproduz, em nitida miniatura, toda a complexidade funcional dos organismos.

A noção de tão estreita afinidade entre a Anatomia e a Physiologia, lega-nos a litteratura medica, quando nos refere o terem ambas constituido, por largo tempo, o mesmo ramo da Biologia. A biogenia, de outra parte, completava a unidade biologica, testemunhando a evolução da haste commum, bifurcada, ao depois, nos alludidos rebentos, que por isso mesmo, embora refundidos na imponencia de arvores gigantescas, gravam ainda, na relatividade da autonomia actual, traços authenticos da remota identidade.

E nem á acção dissolvente do tempo será dado esmaecer a tinta destes traços. Para proval-o, não carecemos ir além dos proprios designios da Physiologia, que se synthetizam em perceber os factos vitaes e, antes de critical-os, designar-lhes a localização.

Ora, localizar um acontecimento no mappa dos organs é revelar o conhecimento de sua disposição topographica, pondo em jogo, para isso, as particularidades geographicas do seu immenso territorio, quer em relação ao determinismo funcional, quer

inda com vistas ás suas aptidões especiaes e, a bem dizer, especificas, com que se definem a apreciação parcial de sua polychroma actividade.

E nem podemos deixar de convir ser este o aspecto mais positivo das indagações physiologicas por ser o da experimentação, sem o que iriamos engrossar a fileira das hypotheses, espoliados, totalmente, de elementos para affirmarmos ou infirmarmos o que nos fornecesse, em impressões, a vista armada ou desarmada.

Seria o sossôbro de muito thesoiro por conquistar.

Para vermos, claro, uma funcção qualquer, faz-se mister o confronto immediato de um padrão didactico. E' como eu comprehendo o ensino; e por esta via o encaminharei. De outro modo, estabeleceremos o entrechocar de idéas, o atropelo dos argumentos, a anarchia, emfim, e coroando o attentado pedagogico,—as trevas do espirito, a confusão.

O melhor processo para a comprehensão facil do assumpto será aquelle que, medindo a sua complexidade, o destrinçar methodicamente, por partes: fixado o phenomeno em mira, isto é, apprehendido pela percepção, observado, em summa, mercê de descripção minuciosa, vae elle soffrer a localização, onde se refunde ao calor do methodo experimental, que o referenda, em seguida, empoz o registo de sua estirpe anatomica. O mais é a critica do factio com os dados até então obtidos.

Com tal systema, fundado numa licção natural— a divisão do trabalho, conseguiremos o maximo proveito com o minimo de esforço, e a não ser um

ou outro phenomeno, refractario ainda á inteireza de tal processo, todos os demais chegam ao termo da escala purificadora, reçumando clareza, diaphanos.

E' como se vão lapidando os phenomenos vitaes, de massas amorphas á limpidez de gemmas preciosas — a reflectirem no brilho das irradiações o esplendor da cultura humana e os fulgores da verdade scientifica.

Senhores:—Devendo inaugurar este curso, occupando-me da circulação do sangue, assumpto em que vos deixou o digno professor da cadeira, apraz-me, antes de esmiuçal-o, abrangel-o num golpe de vista geral, mostrando-vos a transcendencia do mesmo, a partir de sua descoberta, que para LUCIANI, a mais completa organização intellectual na materia, «é o acontecimento mais importante de toda a historia da Physiologia».

De facto, nenhum outro lhe repercutiu com maior violencia na antiga historia. Como que a furia de um terremoto lhe destroçara os alicerces, reduzindo-os a escombros, em signal de protesto aos erros que os cimentavam, ameaçando o progresso da futura medicina.

Dir-se-hia um anjo tutelar velando pela sua sorte. A descoberta da circulação do sangue, reorganizando as sciencias basicas da medicina, pôl-a nos moldes de novo e immarcessivel dogma.

Se, em marcha retrograda pelo fio chronologico da historia, levarmos a nossa curiosidade sobre o saber quem primeiro conjecturou o movimento do sangue

nos vasos, assistil-a-hemos perder-se para além do nosso horizonte visual, no infinito dos seculos.

Já ERASISTRATO, 300 annos antes da éra christan incorporava o pensamento da Eschoia Alexandrina, dando curso ao sangue nas veias, para a nutrição do corpo, mas acreditando vasias as arterias e o coração esquerdo, occupados no transporte dos espiritos vitaes que, recebidos pela trachéa, percorriam-nos depois, graças ás communicações inter-anastomoticas, cuja auctoria emprestavam aos pequenos bronchios.

Tamanho dispauterio, desfêl-o em parte, a experimentação, instituida por GALENO, no segundo seculo depois de Christo, quando se refere á desigualdade entre o sangue arterial e o venoso e faz do coração esquerdo a origem das arterias, cuja funcção estatue definitivamente.

Para não ser completo na prodigiosa collaboração, faz do figado o ponto de partida das veias, cujo sangue, comboiando materiaes nutritivos, os iria distribuindo pelos orgams ao sabôr do poder attractivo e electivo de cada um.

Admittindo a communicação inter-ventricular, pela permeabilidade ou perfuração do septo, affirma que do orgam hepatico vae ter o sangue pela veia cava, ao ventriculo direito e dahi ao esquerdo, onde se espiritualiza antes de se derramar na aorta.

Vae ainda adiante, e cabe aqui reivindicar uma gloria que lhe tem sido sonogada, — a idéa da circulação pulmonar.

GALENO considera a certa parte do conteúdo do ventriculo direito diverso itinerario e este vem a

ser exactamente, o da pequena circulação: — arteria pulmonar, veias pulmonares, coração esquerdo. Não foi perfeito ao ter considerado um refluxo systolico, retrocedendo o sangue das veias pulmonares ao pulmão, para libertal-o da sua *fuligem*, pela insufficiencia normal da valvula bicuspidá; mas não é justo e nem nobre separar-se-lhe o nome da noção do phenomeno, como o fazem certos auctores, entre outros, GLEY.

Não, a idéa da pequena circulação liga-se indissolúvelmente ao nome de GALENO.

Essa dupla funcção das veias pulmonares, elle via reproduzir-se na veia porta, conduzindo, como narra LUCIANI, «o chilo do intestino ao figado, durante a digestão, e o sangue, do figado ao intestino durante o estado de vacuidade do tubo digestivo.

Se pelo prisma da epocha, encararmos o mixto de verdades e erros que encerram taes factos, a justiça nos imporá todavia, a homenagem de um culto ao grande espirito que illuminára, na medicina priméva, esse vulto respeitavel.

Segue-se-lhe MIGUEL SERBETO, que lança á publicidade, no anno de 1543, o seu famoso livro «Christianismi restitutio», onde se occupando de idéas religiosas, dedica algumas linhas á circulação pulmonar, refutando a communicacão directa dos ventriculos e crendo-a exclusivamente indirecta, por intermedio dos pulmões.

Essa importantissima obra custou a vida do seu insigne auctor, condemnado a morte por CALVINO, que

por questão de dogma o fez executar numa fogueira, em Genebra, sendo ao mesmo tempo queimados os exemplares encontrados. Com o carinho que inspira igual preciosidade, guarda um destes opusculos a Bibliotheca Nacional de Paris; sobre as suas paginas o fogo tem gravado sua passagem respeitosa, no chamuscal - as apenas.

(*Continúa*).

ASSOCIAÇÕES MEDICAS

SOCIEDADE MEDICA DOS HOSPITAES DA BAHIA,

Sessão de 6 de Setembro

Sobre um caso de gravidez do 3.º mez, coincidindo com fibromas multiplos do utero. — O Dr. Gonçalves Martins, assistente de clinica cirurgica, apresenta observação de uma doente de 32 annos de idade, casada havia 5 mezes e por elle operada — Hysterectomia abdominal sub-total basica —, seguida de cura.

Regrada aos 14 annos, foram regulares os seus catamenios até os 26, quando notou a presença de um tumor no abdomen e começou a sentir dores lombares, que se irradiavam pelos membros inferiores. Por essa occasião e no mez de Maio suspenderam-se as regras, manifestando-se constipação rebelde e turgescencia dos seios. Pelo exame feito em Agosto notou 2 tumores, duros, de consistencia fibrosa; um movel, liso e alongado transversalmente e outro permittindo apenas uma pequena deslocação, de superficie irregular e

apresentando 3 saliências bem distintas. Notou mais que o utero augmentado de volume, tinha o collo amollecido, a vagina era de uma coloração violacea e nos seios pouco còlostrum apreciavel, mas aureola com tuberculos de *Montgomery*.

Em vista disto e da ausencia das regras, pensou na possibilidade de uma gravidez complicada de fibromas multiplos, não fossem embora o bastante estes signaes.

Uma vez assentado o seu diagnostico, restava dicidir-se a intervir ou não, em vista da concomittancia de gravidez e neoformações no mesmo organo.

Toda vez, diz, que a verificação de um utero gravido tenha sido uma surpresa operatoria, deve-se saber suster a intervenção e fechar o ventre.

Porem, ao contrario, si ha suspeitas de que o parto pode ser impossivel, perigoso ou mesmo difficil, preciso é intervir e limitar o acto operatorio á prohibição do obstaculo, naturalmente nos limites em que a conservação é possivel e rasoavel.

No caso a que allude fez a hysterectomia por causa da multiplicidade dos fibromas, havendo um ao nivel do isthmo e dos ligamentos utero-sacros, invadindo o Douglas.

A peça representava um utero globuloso, encontrando-se na sua superficie os fibromas ja mencionados. Seccionada a parede, via-se que ella estava crivada de nucleos fibrosos e na superficie havia uma pequena parte amollecida que seccionada fez herniar o ovo, intacto, vendo-se o embrião por transparencia. Pelo exposto vê-se que esta parte estava a romper-se, não podendo absolutamente evoluir a gravidez. O ovo seria fatalmente projectado na cavidade abdominal e sendo

impossível a conservação do utero,ahi estava a indicação da hysterectomia.

O Dr. Martins exhibiu varias photographias do caso.

Fistula vesico-vaginal—O Prof. José Adeodato fala sobre dois casos interessantes; o primeiro refere-se a uma fistula juxta-cervical de difficil accesso, em que o avivamento foi feito parte ás custas da parede vaginal e parte talhado em pleno tecido do cólio. Sutura a fios de prata; cura completa.

O segundo diz respeito a uma larga fistula profunda com destruição do cóllo por esphacelo, cystite putrida e estreitamento cicatricial da vagina.

Após cerca de oito mezes de tratamento preparatorio, foi feita a «colpo-cleisis», seguida de cura completa.

O auctor faz considerações sobre as indicações da «colpo-cleisis», hoje quasi abandonada, provando que no caso vertente nenhuma outra operação era exequivel, sendo portanto perfeitamente indicado este recurso cirurgico em casos identicos.

Affirma que tanto um como outro caso são raros e não foram ainda registados entre nós.

O orador desenha no quadro preto schemas explicativos das duas operações.

Um caso de inundação peritoneal consequente á ruptura de uma gravidez tubaria, variedade ampullar, no curso do 2.º mez.—O Dr. João Dias Tavares, assistente e

docente livre de Clínica Obstetrica, apresenta e fala sobre o seguinte caso:

X., com 31 annos de idade, branca, casada, M. para, natural deste Estado.

Deu entrada na Maternidade em 9 de Agosto do corrente anno, apresentando symptomas de hemorragia interna: — facies peritoneal, pallida, traços puxados, mucosas descoradas, abdomen distendido uniformemente e dolorosissimo á menor pressão, vertigens, extremidades resfriadas, pulso filiforme e accelerado (150 pulsações), polypnéa (60 respirações por minuto). Praticado o toque vaginal, o collo estava um pouco amollecido e os *culs-de-sac* cheios, maxime o posterior.

A vagina apresentava coloração violacea e por ella corria um liquido avermelhado, de consistencia xaroposa, escorregadiça (signal de Bandler). Dores pelo ventre, desfallecimentos e ligeiros calafrios; ha dois mezes não era menstruada. Diagnostico: — inundação peritoneal consequente a um accidente de ordem hemorragica em inicio de uma gravidez provavelmente tubaria. Em vista do diagnostico foi de prompto resolvida a laparotomia immediata, praticada na manhã do mesmo dia, tomando parte na operação os Drs. Antonio Borja, Aristides Maltez e Dias Tavares. Aberto o ventre, por incisão mediana subumbilical, surdiu um liquido sanguinolento escuro, confirmando o diagnostico de hemorragia intra-peritoneal diffusa. Prolongada a incisão, a cavidade abdominal estava completamente cheia de sangue e

coagulos. Retirada a primeira porção do sangue, foi-se em busca da séde da hemorragia, encontrando a trompa esquerda com uma longa ruptura de 1 cm. Pinçado o pediculo utero-ovarico e o ligamento infundibulo-pelvico, sustando a fonte de tão profusa hemorragia, retirou-se todo o sangue da cavidade peritoneal avaliado em 1 $\frac{1}{2}$ litro.

O «cul-de-sac» de Douglas era occupado por um coagulo escuro, já isolado da cavidade abdominal pelas adherencias peritoneaes, o que prova ter havido uma primeira hemorragia. Sobre esta hematocèle pelvica enkystada as ausas intestinaes eram dilatadas, formando uma abobada (diaphragma natural de Bernutz). De mistura com o sangue anegrado havia sangue vermelho vivo, indicando recente hemorragia. Ligados os pediculos, fez-se a extirpação dos annexos esquerdos e fechou-se a parede abdominal, collocando um dreno na parte inferior da linha de sutura. O ovario estava esclero-kystico.

A anesthesia geral foi feita pelo ether. O periodo post-operatorio correu sem complicações dignas de menção. No segundo dia da operação, eliminou a caduca uterina em duas metades. E, assim, em melhoras successivas, retirou-se curada em 23 do mesmo mez. Na anamnése desta doente ha um facto importante. Julgando-se grávida, pois as ultimas regras lhe appareceram em 26—31 de Maio, sentiu, na manhã de 27 de Julho, ao levantar, uma dôr fortissima na fossa illíaca esquerda, obrigando-a a deitar-se.

Como soffria de prisão de ventre, attribuiu-lhe a

dôr, pelo que fez enteroclyse e tomou um purgativo de óleo de ricino; defecou bastante e, como nada mais sentisse, levanta-se, cuida dos affazeres domesticos, apenas accusando ligeiros calefrios durante o dia. Este estado prolongou se até o dia 8 de Agosto, em que teve repetição da mesma dôr, porém menos forte, acompanhada, comtudo, de symptomas graves: vomitos, desfallecimento, resfriamento das extremidades, tonturas, vista escura, etc. Entre a 1.^a e a 2.^a crise dançou por toda uma noite. A hematocéle pelvica, mais ou menos isolada pelo peritoneo, é explicada por uma 1.^a hemorragia na occasião da fortissima dôr, havendo hemostasia espontanea.

O exame anatomo-pathologico da peça, feito pelo dr. Leoncio Pinto, comprovou o diagnostico de gravidez tubaria, sendo encontradas, nos córtes praticados, as villosidades cheriaes, e mais um «Pflugeroma», variedade rara de epithelioma do ovario.

Sobre tres casos operados de laryngofissura—O Prof. Eduardo de Moraes, apresenta tres crianças operadas de "laryngofissura" ou "thyrotomia", as unicas operações no genero praticadas na Bahia.

A primeira doente, operada ha cerca de 3 mezes, soffria de papillomas no larynge, mas de tal modo abundantes que se achava quasi impossibilitada de respirar e de falar.

O resultado da intervenção foi verificado por todos os presentes, porque a criança falou diante de todos com extrema clareza.

A segunda, tambem portadora de papillomas no larynge, operada ha cerca de 6 dias, acha-se ainda em

tratamento e comquanto a respiração se esteja fazendo bem, ainda não fala claramente, o que espera que vá sendo verificado á medida que se for adiantando a cicatrização.

A terceira foi operada não só com o fim de ser tratada, como também pela necessidade de se procurar estabelecer o diagnostico da molestia que lhe embaraça a fala e a respiração, a ponto de tornar indispensavel uma operação de tracheotomia de urgencia, no dia seguinte ao de sua entrada para o hospital.

Acha-se a doente em excellentes condições, a respiração perfeitamente restabelecida pelas vias naturaes, tendo sido a canulã empregada na tracheotomia, retirada 48 horas após a operação de tyrotomia.

As melhoras também se vão fazendo sentir para o lado da voz e quanto ao diagnostico não foi ainda realizado com toda precisão, porque faltam as informações que devem ser prestadas pelo Dr. Leoncio Pinto, a quem foi confiado o exame de laboratorio, acreditando o professor Moraes na probabilidade de de uma lesão tuberculosa.

Sobre um caso de phocomelia. — O Prof. Alfredo Magalhães communica que lhe foi dado examinar no dia anterior uma creança, caso interessante, já pela sua anormalidade, já pelas particularidades de que esta se reveste.

O referido caso, que teve occasião de mostrar a alguns collegas e alumnos, pretendia apresentar, o que por motivos extranhos aos seus desejos não fazia.

Trata-se de uma anomalia congenita. É um caso teratologico, classificavel na familia dos *Ectromelianos*. É um especimen do genero *Phocomelia*.

A particularidade que faz realçar a importancia do caso é a seguinte:

Izidoro Geoffrois de St. Hilaire, que deu o nome de *Phocomelia* á malformação caracterizada pela existencia de mãos e pés bem desenvolvidos, porém ligados directamente ao tronco em virtude do abortamento das partes intermediarias (autebraço e braço, perna e côxa), de sorte a lembrarem os membros humanos os das phocas, dizia, no seu tempo, ser accetivel conceber-se a possibilidade de affectar a monstruosidade apenas um membro thoracico ou abdominal, porém que esta modificação lhe era desconhecida, d'ella não sabendo observação alguma authentica.

Em 1869, Holmes, antigo cirurgião do Hospital dos Sick Children, em Londres, já dizia parecer mais commum a phocomelia pelviana unica.

O caso ao qual se refere está de accordo com o que se tem verificado ser mais commum em taes circumstancias: a deformidade incidindo sobre o segmento femoral, attingido pela parada do desenvolvimento.

A criança em questão tem perfectos o quadril, a perna e o pé; a côxa é reduzida de proporções. Esta exiguidade é devida á falta de desenvolvimento da diaphyse do femur.

Como tratamento para o caso em questão vê apenas applicavel a possibilidade de recurso aos apparelhos protheticos, escolhendo entre os modelos já experimentados o que melhor se adapte ao sexo da criança.

Tratando-se de um individuo do sexo masculino, poder-se-á utilizar de uma botina-pilão substituivel

por uma perna e pé artificiaes, mecanicos, si se tratar de um individuo do sexo feminino, no qual as saias encobririam o aparelho melhor do que o podem fazer as calças.

Accrescenta ser o caso em tudo semelhante a um dos observados por Debout, e que vem ao encontro das suas opiniões, e em contraposição ao que dissera I. Geoffrois.

SESSÃO DE 20 DE SETEMBRO

Sopros anorganicos intracardiacos — O Dr. Clementino Fraga apresenta tres doentes do seu serviço, nos quaes verificou a existencia de um sopro intenso, rude, holosystolico da ponta, sopro que se mantém qualquer que seja a posição do corpo, invariavel nos movimentos respiratorios, propagando-se em curto raio para a axilla.

A despeito destes caracteres, ostensivamente tirados aos sopros organicos, o orador classificou o sopro de anorganico, tendo mostrado a seus alumnos, logo que os doentes deram entrada no seu serviço.

O 1.º doente, cujo nome tem as iniciaes M. C. F., branco, solt, de 21 annos, natural de Sergipe, entrou para o hospital em estado de profunda anemia, bem caracterizado na syndrome clinica e hematologica. Pouco depois da entrada, ha cerca de 3 mezes, foi este o resultado do exame :

Hematias	1.650.000
Leucocytos	8.460
Hemoglobina	35 %

Sopro intenso, aspero, propagando-se para a axilla, tomando toda a systole no fóco mitral; presente em qualquer posição, augmentando um pouco no decubito horisontal.

Grande quantidade de ovos de ankylostoma nas fezes.

Tratamento pelo thymol, iterativamente quatro vezes — compostos ferruginosos e arsenicaes.

Hematimetria recente:

Hématias	3.658.000
Leucocytos	5410
Hemoglobina	75 %
Valor globular	1,0
Relação globular	1:676

Estado actual: Desapparecimento completo do sopro pela cura da anemia verminosa.

2.º doente. C. G. branca, 16 annos, operaria, natural da Bahia. Entrada a 4 de Julho.

Anemia intensa — ovos de ankylostoma nas fezes em grande quantidade. Sopro aspero, holosytolico da ponta, com os mesmos caracteres do precedente.

Exame hematologico por occasião da entrada:

Hematias	1,703.000
Leucocytos	1937
Hemoglobina	25 %
Valor globular	0,73
Relação globular	1.882

2.º exame depois de um mez de tratamento anti-parasitario e ferruginoso:

Hematias	2.320.400
Hemoglobina	55 %

Exame hematoscopico recente:

Hematias	3,053.500
Leucocytos	5,360
Hemoglobina.	60 %
Valor globular	0,98
Ralação globular	1.569

No caso presente o sopro ainda não desapareceu; é porém, agora, mesosystolico, suave, superficial, principalmente audível no decubito horizontal e sem propagação, revestindo, portanto, as qualidades dos sopros anorganicos.

Cumprе notar que depois da nona vez da medicação anti-parasitaria ainda o exame das fezes revelou a existencia de raros ovos de ankylostoma.

3.º doente. J. M. S. pardo, 18 annos, roceiro, natural deste Estado.

Paludismo chronico — Splenomegalia (baço 17. 13). Fígado 15 cent. ao nivel da linha mamillar. Ankylostomiase. Anemia. Sopro aspero, systolico da ponta, ouvido em qualquer posição; propaga-se ligeiramente para a axilla, não se modifica com a respiração, mesmo nas excursões respiratorias amplas.

Exame hematoscopico:

Hematias	3.662.600
Leucocytos	10.540
Hemoglobina	40 %
Relação globular	1:300
Valor globular.	0,77

O orador entra em considerações do ponto de vista clinico para justificar o diagnostico de sopro anorganico, a despeito das apparencias da lesão organica, caso fosse julgar somente pelas qualidades do sopro.

Mostra o orthodiagramma tirado em cada doente provando que o coração tem o volume normal, o que aliás o exame clinico já havia affirmado; não ha absolutamente nenhum phenomeno physico ou funccional de lesão organica congenita ou adquirida, nenhum vestigio de endocardite provavel na historia progressa dos seus doentes, nada portanto que autorise a presumpção de uma cardiopathia.

Ao contrario a syndrome anemica é clara, expressa, formal do duplo ponto de vista clinico e hematologico.

Julgou desde logo, e julgou bem, um sopro anorganico, observando durante mais dous mezes a modificação de tal sopro, sua attenuação até desaparecimento num dos casos.

Afasta tambem a hypothese de sopro cardio-pulmonar; acredita-o anorganico sim, mas intra-cardiaco. Discute a genese desses sopros, fallando do papel da hypoglobulia e da maior velocidade do sangue pelo facto da sua menor densidade; cita diversos autores e suggere a hypothese de uma insufficiencia funccional.

Sabe bem que a causa commum da insufficiencia funccional é a dilatação das cavidades cardiacas, o que, no caso, se não encontra, mas quer admittir que a influencia da dyscrasia, ou da causa toxica que a produziu, pode chegar ao musculo cardiaco, creando um verdadeiro estado de atonia ou hypotonia dos

musculos papillares, donde o vicio transitorio na coaptação valvular e o sopro systolico funccional.

A insufficiencia anorganica por mecanismo diverso da dilatação das cavidades cardiacas tem sido apontada por varios cardiologistas. Já Bamberger e depois Cuffer admittiram numa incontivencia mitral funccional por espasmos dos musculos papillares; mais recente e apoiada pelo prestigio da escola de Leipzig é a theoria da insufficiencia muscular, que notaveis trabalhos anatomo-physiologicos de Hesse e Krehl recommendaram e precisaram.

Toda vez que uma infecção ou intoxicação attinge o organismo e interessa o myocardio, diminue o poder contractil, soffrendo o aparelho valvular mitral que se houver perturbado o funcionamento das fibras annulares do ventriculo esquerdo.

Lian acha a theoria seductora mas persiste em acreditar que só a dilatação cavitaria produz a insufficiencia funccional.

O orador acredita que a causa toxica que produziu a anemia profunda pode determinar a insufficiencia muscular, electivamente das fibras annulares do ventriculo esquerdo e dahi o vicio funccional e o sopro holosystolico que o traduz clinicamente.

É a interpretação que ousa suggerir, não sabendo si alguem ja a invocou para a explicação dos sopros anemicos intra-cardiacos.

O Dr. Martagão Gesteira pede a palavra para apresentar um doentinho cuja historia clinica é mais uma

confirmação ás observações do Prof. Fraga, sobre esses casos que poderiam bem ser capitulados de cardiopathias fantasticas, e nós quaes sopros anorganicos se apresentam com todos os caracteres dos organicos.

E a sua communição vem tanto mais a proposito, quanto sobre ella pode invocar os testemunhos dos Professores Fraga e Magalhães, a quem mostrou o doente no curso da pseudo-cardiopathia e depois do desaparecimento desta. Trata-se de um pequeno que em Junho do anno passado procurou o seu serviço clinico do Instituto de Protecção á Infancia, para tratar-se de um impaludismo que o vinha perseguindo ha dous meses.

No exame clinico que procedeu naquella occasião, avultou a verificação de um forte sopro, holosystolico, rude, aspero, de maximo localisado nas regiões inferiores do precordio, mais ou menos na extremidade esternal do 4.º intercosto, sopro com todos os caracteres de um ruído organico, e cuja propagação parecia fazer-se sobretudo no sentido transversal. Naquella occasião o doente profundamente anemiado queixava-se de dyspnéa que sobrevinha ao menor esforço. Não tinha no momento cyanose, nem della havia jamais apresentado crises. Nos seus antecedentes, cuidadosamente perquiridos, nem a mais ligeira manifestação rheumatismal, choreica ou outra qualquer que explicasse uma localisação endocardica.

Por isso e em face dos caracteres do sopro, não hesitou em firmar o diagnostico de *molestia de Roger* ou *communição inter-ventricular*, diagnostico posteriormente confirmado pelos Professores Magalhães e Fraga.

Algum tempo depois o doente retirou-se do serviço completamente livre dos acessos palustres, mas conservando ainda a hepato e a esplenomegalias, a anemia e o sopro, com os mesmos caracteres.

Alguns meses mais tarde tendo o prof. Fraga de seguir para o Congresso de Londres, pediu que lhe cedesse a observação para uma comunicação áquelle congresso, tão interessante lhe parecia o caso. Mas nessa occasião tendo mandado chamar o doente para examinal-o de novo, notou com espanto que o sopro havia desaparecido quasi por completo, ficando entretanto o primeiro tom um pouco velado, de caracter algo soprouide, como poderão verificar auscultando o pequeno.

Acredita então que se tratasse de um sopro anorganico, mas julga prudente uma suspensão temporaria de juizo, até que o Prof. Fróes, examine o doente aos raios X, por isso que em um exame, practicado ha dias, pareceu-lhe haver uma ligeira hypertrophia global do coração e uns vestigios de dilatação das cavidades direitas.

Confessa, entretanto, não garantir pela exactidão da sua observação radioscopica, preferindo aguardar a opinião do Prof. Fróes, mesmo porque a ser real a existencia dessas alterações, que a radioscopia pareceu-lhe revelar, vê-se em embaraços para explicar satisfactoriamente a desaparição total do sopro.

Termina lembrando aos collegas que além dos caracteres differenciaes classicos entre os sopros organicos e anorganicos no adulto, ha um especial á infancia: o *signal de Weill*, que consiste em exercer,

sobre a séde do sopro, uma forte pressão com o esthetoscopio, o que provocará o desapparecimento do ruido, quando este fôr anorganico, e isto graças á flexibilidade da parede costal do menino, razão por que o signal não tem valor no adulto.

O centenário das laparotomias da clinica do Prof. Adeodato. — O Dr. Aristides Maltez faz considerações sobre cem casos de laparotomias da Clinica Gynecologica, estendendo-se sobre a preparação das doentes, a anesthesia, o aperfeiçoamento da technica operatoria. Os cem casos constituem uma das series da clinica do Prof. J. Adeodato.

O Dr. Maltez aconselha como meio de preparação do campo o uso da tintura de iodo diluida, segundo seu methodo especial.

Tratando das contra-indicações para a anesthesia diz que ellas foram apenas temporarias e nunca definitivas.

Chama attenção para o emprego do processo atropina — morphina — esparteina — ether ou chloroformio e diz não ter o Prof. Adeodato tido um só insuccesso por anesthesia.

Condemna as injecções de strychnina durante a anesthesia e fala sobre os principaes phenomenos sobrevindo depois da anesthesia.

Tratando da drenagem diz que o Prof. Adeodato a tem banido quasi por completo e só a titulo de excepção ella é feita.

Trata do processo especial para o fechamento da

parede abdominal, sobre os accidentes operatorios mais importantes sobrevindo nos cem casos, sobre a precisão do diagnostico que só uma vez não foi confirmado.

A mortalidade nos cem casos foi de 6 % em uma estatistica global.

O Dr. Maltez passa enfim em vista os casos mais interessantes da clinica e os recursos de occasião nos casos difficeis.

Sobre tres casos de leishmaniose mucosa. — O Dr. Octavio Torres apresenta tres doentes de leishmaniose das mucosas. Demonstra a difficuldade que existe no diagnostico destas lesões chronicas da mucosa da leishmaniose com a syphilis e o lupus, referindo que actualmente no Instituto Oswaldo Cruz estes diagnosticos estão sendo feitos com a reacção do desvio do complemento. Depois de historiar a molestia de seus doentes, diz que da applicação que tem feito do tartaro emetico em doentes de syphilis e leishmaniose associadas, ou em cada uma separadamente, pode tirar algumas conclusões:

1.^a—O tartaro emetico é especifico da leishmaniose, principalmente das mucosas. A leishmaniose cutanea, para a qual o tartaro é especifico tambem pode curar com outros medicamentos e até espontaneamente;

2.^a—Os medicamentos empregados contra a syphilis não têm a menor acção contra a leishmaniose;

3.^a—O tartaro emetico não tem a menor acção sobre a syphilis;

4.^a—As soluções para as injecções devem ser preparadas o mais proximo possível do dia da sua applicação;

5.^a—Nas primeiras injecções devem ser empregadas doses pequenas afim de poder ver a susceptibilidade do doente.

Diz haver tolerancia nos casos de leishmaniose ao medicamento e que conseguiu injectar de uma vez 0,16 centigrammas do emetico sem accidente;

6.^a — Depois de desaparecidas as lesões deve-se continuar o tratamento durante um mez no minimo, com intervallos de 2 a 3 dias entre as injecções;

7.^a — O tratamento geral deve ser auxiliado pelo uso topico do mesmo medicamento.

— O Prof. Albino Leitão fala sobre o modo de preparação e esterilisação do liquido das injecções. Refere-se ao emprego da adrenalina, aos accidentes e descorre sobre a acção dos saes de Erlich na leishmaniose e a differença das lesões entre nós e nos paizes estrangeiros.

— O Prof. Alexandre Cerqueira pede que a sociedade renda um preito á memoria do sabio brasileiro Gaspar Vianna, descobridor do tratamento da leishmaniose pelo tartaro emetico.

Um novo processo de hysterectomia abdominal—O Dr. Gonsalves Martins apresentou um novo processo de hysterectomia abdominal total por meio de ligaduras, baseado na anatomia dos ligamentos largos e no modo pelo qual os vasos arteriaes e venosos estão dispostos nesses ligamentos.

Mostra as grandes vantagens d'este processo nos casos de fibroma complicado de carcinoma uterino dando uma segurança absoluta pela collocação das ligaduras para fora dos tecidos doentes.

Outras vantagens d'esta operação: a menor perda de sangue que é preciosa nas doentes muito enfraquecidas — evitar-se com segurança as hemorragias post-operatorias — e poder-se, caso alguma ligadura escorregue, ligar-se de novo immediatamente; e finalmente ser applicavel á todas as fórmulas de fibromas. Acompanhou a descripção do processo a apresentação de gravuras muito nítidas de todos os tempos da operação, apresentando o autor uma pinça mandada fazer por elle na Europa, especial para o processo.

Seguiram-se diversas observações.

(Continua)

Perfis Hypocraticos

III

Não menos prestigiosa e em fôco é a aura que envolve o eleito destas linhas no destaque peculiar ás eminentes individualidades, pela coincidência de aspectos cada qual mais fagueiro á serenidade da critica sensata, ponderada e justiceira.

Estatutura média, passos fôrtes e apressados, com ligeira oscillação pendular do corpo, olhar incisivo e penetrante, como a decifrar da numerosa *entourage* os meandros do pensamento, com a mesma agudeza do profissional que faz da sombra dos organs as luzes do diagnostico, trajado com despreocupada decencia, raro é lêr-se-lhe na physionomia, ultimamente americanizada, a placidez de um instante de abandono, constituindo-lhe ao contrario o habitual a flagrancia de continuas machinações em torno de multiplos

problemas que, cinematographicamente, lhe vão asso-
mando ao espirito operoso, fertil sempre em soluções
cada qual mais limpida, sollicita e intelligente.

Clinico e hygienista, jornalista e professor, eis os
prismas do seu crystallino perfil intellectual, a
medirem, por igual, na intensidade, as varias feições
de um talento polymorpho, servido pela mesma
vontade perseverante e decisiva que só não remove
difficultades reaes, quando a mais ninguem as fôra
dado remover, si no exercicio accidentado de fun-
ções tão melindrosas quanto as suas.

Como clinico, enveredou-se na especialidade que lhe
dictaram as suggestões do proprio temperamento e
gosa na Bahia, onde a exerce, do merecido renome
de seu arbitro supremo, estendendo-lhe a fama, no
particular, até o Hospital de Nazareth, onde honra
uma cathedra da Faculdade, com os mais legitimos
applausos da mocidade e aos não menos doces resai-
bos do respeitavel paladar do digno Snr. Provedor
da Santa Casa.

Hygienista o é activo, tanto que para vasar em
novos moldes a defeza da cidade, nem só não ter-
giversou, na estréa, em ampliar as attribuições
que encontrára, como se ha mantido na mesma bitola
de acção em face de qualquer questão administra-
tiva, não importa o matiz politico, que por accaso
venha a depender do seu laudo de juiz, qualidade
annunciada na tendencia dispersiva dos paredros
que o teriam já isolado não fosse o circulo dos
auxiliares que a mais e mais estreita e prestigia
ao chefe amado e intemerato. Não agrada ao meio
provinciano.

Temperamento ardente; na esphera das indagações
psychologicas, jamais lhe regatearam agasalho as
columnas da imprensa, aos rubros artigos de combate,
onde derrama de quando em quando sobre os homens
e as coisas as lavas de sua critica escaldante e im-
piedosa. No mesmo ardôr toma a defeza da causa que
lhe é sympathica, e então, não é raro, embora incréo,
conseguir o excepcional milagre de approximar
vocalulos que se repellem e que, como o decantado
"bombardeio humanitario", tem entrada franca no rôl
das preciosidades historicas.

Cultôr da arte e da musica, não perde os bons espectaculos do Polytheama, nem por isso deixando de ir tambem aos máos, cuja semsaboria poderá, quem sabe, mitigar-se, na ternura catalytica de um olhar galante?

Atheu declarado, não se espantem, entretanto, se o virem banquetear-se no Mosteiro de São Bento, nos seus dias de gala, reverentemente bem posto, como "*un enfant sage*", ao lado da comunidade, ajudando-a a render a trincheira dos acepipes, sob as fluidas emanações da necessaria bravura, transfundidas do delicioso *bouquet* de capitosos vinhos africanos.

Chamam-no rusguento, compra-brigas, fazendo-lhe, porém, relativa injustiça: é apenas um fanatico de suas convicções, defendendo-as até o sacrificio com as armas da mais docil e vigorosa dialectica, cujo manejo lhe asseguram, facil, os habitos do esgrima jornalístico.

Caracter franco, sem hesitações nem *ambages*, si o seguirmos até o recesso domestico, vamos vê-lo reflectido de um grande coração, fonte inesgottavel de carinhos e affagos para com a familia extremecida e de suggestiva bondade e acatamento para os que participam de suas honrosas preferencias.

Amigo dedicado, basta o exemplo de haver elevado ás alturas de seita, uma memoria sagrada, corporisada na terra em esperançosos renoves que medram aos seus paternaes desvelos e dignificantes exemplos. Mortal, porém, como nós outros, não se exime da jaça de um ponto fraco. Ao attrito das paixões, descuida-se, por veses, dos seus máos effectos sobre a integridade dos élos de velha amisade, embora, mais tarde, no recobro da calma, temporariamente perdida, os refunda ao crysol do coração magnanimo, reparando suas proprias faltas com a alegria de desejada e conseguida reconciliação, especie de *manná celeste* que não ha muito, ainda, lhe neutralisára o *arrière-goût* desagradavel do fél de uma ingratição.