

GAZETA MEDICA DA BAHIA

DIRECTOR EFFECTIVO
Prof. Dr. ARISTIDES NOVIS

REDACÇÃO

CLEMENTINO FRAGA, GARCEZ FRÓES, PINTO DE CARVALHO,
GONÇALO MONIZ, MARTAGÃO GESTEIRA, PRADO VALLADARES,
CESARIO DE ANDRADE, FERNANDO LUZ, J. ADEODATO.

Professores da Faculdade de Medicina

REDACTOR-SECRETARIO

Dr. ARMANDO SAMPAIO TAVARES
Assistente da Faculdade de Medicina.

Volume 53

Numero 7 - Janeiro 1923

BAHIA
ESTABELECIMENTO DOS DOIS MUNDOS
35, Rua Conselheiro Saraiva, 35

1923

SUMMARIO

A CONSANGUINIDADE E O CODIGO CIVIL BRASILEIRO—pelo prof. Gonçalo Moniz.....	Pag. 297
MOLESTIAS TROPICAES E SUBTROPICAES: Traducção do Dr. M. L. Vieira Lima.....	» 315
BOLETIM DA SOCIEDADE MEDICA DOS HOSPITAES...	» 323

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 10\$000 por anno ou 5\$000 por semestre.

A redacção não se responsabiliza pelos artigos assignados.

Unico agente para a França—*Societé Fermière des Annuaire*—
53 Rue Lafayette—PARIS.

REDACÇÃO E ADMINISTRAÇÃO

Rua Chile n. 26—(1.º andar)
(Teleph. 738)

— BAHIA —

GAZETA MEDICA DA BAHIA

Com o presente numero, que succede ao desaparecimento do venerando Director-Honorario da *Gazeta Medica da Bahia*, o prof. A. PACIFICO PEREIRA, de saudosissima memoria, passa este periodico á direcção e propriedade exclusivas do Dr. ARISTIDES NOVIS, seu Director-Effectivo.

Bahia — Janeiro — 1923.

GAZETA MEDICA DA BAHIA

FUNDADA EM 1886

Vol. LIII

Janeiro 1923

N. 7

A CONSANGUINIDADE E O CODIGO CIVIL BRASILEIRO

PELO

Dr. Gonçalo Moniz

professor cathedratice na Faculdade de Medicina da Bahia

III

As alianças consanguineas em grupos humanos segregados

Argumentos pro e contra a faculdade esterilizante, morbifica e teratogenica attribuida á consanguinidade dos que se unem para a geração, têm sido tirados das consequencias notadas em grupos humanos que, segregados por vario motivo das demais sociedades, hão concentrado, voluntariamente ou por necessidade, as suas alianças matrimoniaes dentro de circulos fechados. Taes alianças, em semelhantes condições, não podiam evidentemente deixar de effectuar-se em consanguinidade mais ou menos estreita, repetida e superposta.

Os factos observados neste particular não são, com effeito, uniformes.

Esse isolamento de fracções mais ou menos consideraveis da humanidade, as quaes foram assim forçadas a reproduzir-se entre si sem cruzamento com extranhos, ou só por excepção, — tem tido por causa, quer preconceitos ou principios sociaes e politicos, quer a diversidade de credo religioso ou de profissão, quer obstaculos materiaes de ordem geographica ou topographica, tornando impossivel ou difficil a communicacão dos sequestrados com o exterior.

Entre as barreiras de natureza politica e social, oppostas ás uniões entre pessoas de classes desiguaes, acham-se as que dizem respeito ás familias reaes e aristocraticas, nas quaes dest'arte necessarios se faziam os casamentos entre parentes.

Muitas dynastias, assim da antiguidade como da media idade e dos tempos modernos, assignalaram-se, em verdade, pela rapida e progressiva degeneração dos seus membros, principalmente intellectual e moral, revelando-se por grande numero de psychopathas, e conduzindo a linhagem á esterilidade e á extincção no fim de poucas gerações.

Como um dos mais impressionantes exemplos desse phenomeno, citaremos o da casa real da Hespanha (1449-1700), que, começando por FERNANDO, o Catholico, extinguiu-se, após 250 annos e seis gerações, com CARLOS II, tendo nella havido varios consorcios consanguineos e tendo sido quasi todos os membros mais ou menos loucos ou nevropathas, sob diversas fórmas. Alem disso, foram frequentes os casos de fallecimento prematuro, muitos em tenra idade.

A historia dessa familia, entretanto, nenhum apoio offerece á idéa dos que fazem da consanguinidade uma força geradora de estados morbidos, constituindo, ao contrario, bella observação dos funestos effeitos da transmissão hereditaria bilateral das mesmas taras, successivamente accumuladas e exageradas na progenie.

Antes das uniões consanguineas, com effeito, os dois troncos de que procede essa dynastia já apresentavam o systema nervoso profundamente affectado.

Em qualquer das outras familias reaes que hão desaparecido ao cabo de progressiva decadencia e degeneração, verifica-se para o facto identico determinismo.

Outro caso notavel, muito bem descripto por

JACOBY (19), nos é fornecido pela familia dos Imperadores romanos, a começar por JULIO CESAR e AUGUSTO.

Para reforçar a transmissão, cultivar, por assim dizer, e desenvolver, as taras hereditarias, já mais ou menos constituidas na ascendencia, é que contribuem posteriormente as uniões consanguineas, isto é, os consorcios de individuos affectados dos mesmos vicios, das mesmas aberrações intellectuaes e moraes, dos mesmos estados morbidos, como succedeu nas referidas linhagens. É, em summa, e sempre, a lei da herança convergente, que principalmente rege a selecção natural ou artificial, que intervem no caso.

Não deve admirar, todavia, que assim aconteça, quando a pujança da transmissibilidade hereditaria dessas alterações degenerativas, uma vez creadas, é tal que ella se opera muitas vezes ainda quando só actúa a herança unilateral.

Narra JACOBY a progressiva degeneração e aniquilamento das familias JULIA SILANA e AEMILIA em consequencia de alianças conjugaes contrahidas com membros degenerados e corruptos da familia do imperador AUGUSTO. (Op. cit. p. 245). Facto analogo se deu, conforme o mesmo autor, com varias familias anteriormente sãs (dos HEMEBERG, HOHENLOHE, LAVAL, HORNE), que se uniram com representantes da dynastia degenerada de SABOIA. (Idem, p. 333).

Mostram eloquentemente esses exemplos que o cruzamento póde ter muito peores consequencias para um dos lados do que o casamento consanguineo, pois incontestavelmente antes a consanguinidade hygida do que o cruzamento morbido. Melhor teria sido ás citadas familias sadias, bem dotadas e prosperas, que os seus membros se houvessem consorciado entre si do que terem contrahido alianças com os de familias outras

deterioradas, donde lhes resultou o deperecimento e a ruina.

Dahi tambem se conclue que a prohibiçao dos matrimonios consanguineos, que terá por fatal effeito (si outras medidas não forem tomadas ao mesmo tempo) irem muitas vezes as pessoas pertencentes a uma familia degenerada ou pathologica buscar consorte em familia extranha, sã e possuidora de vantajosos attributos (o que é aconselhado pelos anticonsanguinistas),—tal prohibiçao, dizemos, poderá assim em muitos casos acarretar funestos resultados, porquanto no intuito de melhorar ou salvar uma linhagem sacrificam-se duas ou mais, como attestam, dentre varios outros, os factos acima referidos.

Como muito bem diz FÉRÉ (26): «As uniões dos degenerados com individuos de familias sãs podem dar productos indemnes de qualquer tara; é o que se tem chamado a volta á mediocridade. Póde citar-se, como exemplo, a familia imperial da Russia. Mas é preciso convir que, nessas allianças, mais se arriscam os bons a perder do que os maus a ganhar». (p. 323).

Têm-se incluído, como veremos, a esterilidade entre os numerosos males imputados á consanguinidade. Na maioria das familias reaes em que se multiplicaram os entrelaçamentos homoemicos, inclusive as mais degeneradas, não foi, entretanto, frequente a infecundidade: ao contrario, muito communs foram os casaes com grande numero de filhos. O que se nota nellas, porém, de modo saliente, é a morte prematura e a multi-lethalidade infantil.

Admittem alguns autores ter havido celere decadencia physica e moral, acompanhada de infertilidade, na ultima dynastia egypcia, attribuindo o facto ao habito dos casamentos em estreita consanguinidade,

tendo sido muito commum a adelphogamia. PORTIGNIOTTI, porém, impugna, até certo ponto, esse modo de ver. «Atendo-nos, verdadeiramente, á realidade historica, diz elle, não foi tão rapida a decadencia, e, em segundo logar, esta é mui diversamente explicavel». (Op. cit. p. 95).

E analysando toda a genealogia do PROLOMEUS, tambem mostra o mesmo autor que, nem a infecundidade, nas diversas gerações foi tão grande como se tem dito, nem é de admirar que não tivessem sido mais prolificos os casaes á vista de varias circumstancias que aponta, independentes da consanguinidade dos mesmos.

Qualquer que seja o verdadeiro determinismo da commum degeneração, decadencia e extincção das familias reaes, sobre o qual se póde discutir, e as opiniões a respeito hão, de facto variado, o phenomeno, entretanto, não é fatal, e podemos citar algumas dynastias em que não se tem manifestado, taes como a casa de Hanover, da Inglaterra, a familia SAXE-COBURGO-GOTHA, etc.

Apreciando o livro publicado pelo Dr. ADAM WOODS sobre a herança intellectual e moral nas principaes familias reinantes da Europa, diz o Dr. R. LULLÉ (27): «A familia de Saxe-Coburgo-Gotha, estudada em seus 118 membros, prova que o poder com o seu luxo e o seu conforto não acarreta a degenerescencia da raça quando as qualidades desta são mantidas por casamentos com individuos do mesmo valor e quando nenhum elemento inferior vem misturar-se a ella».

Revela-nos a observação historica que acontece com as familias aristocraticas facto analogo ao verificado nas dynastias soberanas.

A maioria das familias nobres de todos os paizes e de todos os tempos têm tido, em verdade, duração limitada, e hão desaparecido muitas vezes depois de victi-

madas por decadencia organica e psychica mais ou menos rapida.

Das grandes familias historicas das principaes nações da Europa, poucas são as que ainda existem, assim mesmo assaz desfalcadas.

Fazem os anticonsanguinistas desse successo mais um argumento a favor da sua these, explicando-o pela acção nefasta dos enlaces consanguineos, mui frequentes nas familias de que tratamos.

Ainda aqui, porém, a analyse attenta e a critica judiciosa dos factos não lhes dão razão.

Em importante memoria, mui citada, á cerca da duração das familias nobres, BENOISTON DE CHATEAUNEUF (20) discute as diversas circumstancias que têm sido consideradas como causas do declinio e anniquilamento de taes familias, e depois de falar da allegada infecundidade dos casaes aristocraticos, a qual mostra não se ter verificado, pelo menos na França; das allianças consanguineas e da falta de cruzamento, a que não dá importancia como condição determinante do phenomeno estudado; das formidaveis hecatombes produzidas pelas continuas guerras e frequentes duellos nos seculos que precederam ao XVIII; da grande mortalidade infantil, etc., chega á seguinte conclusão: «Não sei si nos tempos que antecederam aos nossos os filhos dos pobres morriam em tão grande quantidade quanto hoje, mas a morte parece tambem não ter poupado os dos nobres. Muitos eram arrebatados desde o berço ou nos primeiros annos, pelas molestias da infancia; mais tarde, pelos excessos, pelos duellos, pela guerra, pelos accidentes de todo genero. Os outros tomavam o partido da Igreja. No fim de alguns annos, de todos os numerosos rebentos de uma grande familia não restavam, para continual-a, sinão religiosos votados ao celibato,

ou mulheres, passando assim a successão para a linha feminina. E ella cessava de existir».

Da exposição rapidamente feita collige-se que muito divorciados da verdade andam os que inculcam os casamentos consanguineos pela degeneração e extermínio das familias nobres. O determinismo do phenomeno é complexo, e o descripto por CHATEAUNEUF, em grande parte real, não se applica de certo exactamente a todos os casos. Nesse determinismo acham-se comprehendidos multiplices factores, que se podem combinar em numero e de fôrma diversa, conforme as circumstancias, mas, como quer que seja, não é possivel reputar a consanguinidade a geratriz das alterações pathologicas dos membros das familias em consideração, alterações que concorrem para o infausto desfecho verificado em muitas dellas.

«Si se procura a razão da decadencia de taes familias, diz BRASSART (21), percebe-se bem que é inutil admittir, como se tem feito, a influencia de uma força mais ou menos mysteriosa, e affirmar que «na consanguinidade pura, isolada de todas as circumstancias de herança, reside *ipso facto* um principio de viciação organica. Nos exemplos citados, como em todos os do mesmo genero, será, si quizerem, a consanguinidade, mas inquinada de herança morbida, a herança, em summa, é que se deve incriminar. A sua accumulção sobre a descendencia é que, cedo ou tarde, determina a degenerescencia physica e moral das familias aristocraticas». (p. 41).

Aliás, o declinio e a extincção não constituem apanagio exclusivo das familias nobres. Como bem pondera LA PERRE DE ROO (22). «Si é verdade que algumas grandes familias se têm extinguido, ha tambem numero proporcional de familias burguezas que se extinguiram e se extinguem todos os dias do mesmo

modo, sem que nisso tenha a consanguinidade a menor parte». (p. 14).

Exemplo assignalado de collectividade humana segregada das outras populações por barreira de ordem social e religiosa e reduzida assim a multiplicar-se endogamicamente desde os tempos mais remotos, temos na raça hebréa, sobre a qual, no que diz respeito ao nosso assumpto, controversias tem havido.

Primitivamente por orgulho decorrente da convicção do povo eleito de Deus, e cioso de conservar a pureza da sua prosapia, cohibiam-se os israelitas de cruzar-se com estrangeiros, sendo taes uniões estigmatizadas e severamente interditas pela legislação mosaica.

Depois da queda de Jerusalém e sua dispersão por todo o mundo, outros motivos os obrigavam a casar-se quasi que exclusivamente entre si, taes como os seus proprios preceitos religiosos e os das outras populações em cujo seio foram viver, a aversão, o menospreso, a malevolencia, com que foram por toda parte recebidos.

Os adversarios dos casamentos consanguineos pretenderam encontrar nos actuaes caracteres dessa raça argumentos em prol da sua opinião. «O mais simples exame dos attributos physiologicos, da estatura, do typo, das molestias, das familias judaicas, escreve DEWAY, ahi está para justificar a lei geral. O typo israelita, ninguem o contesta, perdeu do seu vigor e da sua belleza. Si escrutarmos essas familias, acharemos nellas, em multidão, as mesmas enfermidades que acima assignalamos. Nas familias mais opulentas encontraremos miserias physicas e moraes equivalentes á sua extrema riqueza, as quaes o vulgo pôde attribuir a uma sorte de compensação providencial, mas que são antes o effeito directo da consanguinidade». (Op. cit. p. 178).

Ora, não é esse o modo de ver da maioria dos que

hão attentamente estudado a materia, e taes considerações, de facto, não são exactas. Não se pôde, em verdade, admittir semelhante decadencia da raça hebréa, que, si é actualmente mais affectada do que outras de certos estados morbidos, mostra-se, em compensação, dotada de preciosos predicados physicos e psychicos que lhe têm assegurado existencia prospera, que a tem feito sobressahir e distinguir-se, nos paizes mais cultos, em muitos ramos da actividade humana, a despeito de tantas e tamanhas adversidades, tribulações e avanias com que vem lutando por toda parte desde a antiguidade até epoca relativamente recente, e que ainda não cessaram de todo em alguns logares.

Na interessante obra de JAMES OSMER (23) sobre os hebreus lemos o seguinte: «Descrevemos o judeu desde o seu apparecimento e antiguidade mais remota até o tempo presente. Relatamos o orgulho e a força com que afrontou as nações mais poderosas do mundo antigo; o espirito indomavel com que desafiou os romanos ainda nos tempos em que, expulso da sua terra, errava pelo mundo; a intensidade espiritual com que ha subjugado os conquistadores, com as suas idéas, até nos momentos em que era opprimido; a quantidade de infortunios que soffreu; a nova gloria em que vai entrando, quebradas as cadeias, e sua energia imperecedoura, que ora seguem livremente a sua marcha. É um povo de extraordinario vigor; o character maravilhoso da sua obra não é possivel exagerar». (p. 295).

A admiravel energia intellectual e moral do povo israelita é assignalada por muitos autores justamente como prova da improcedencia da idéa defendida pelos anticonsaguinistas. «Existe notavel experiencia viya da innocuidade dos matrimonios entre parentes, diz MORACHE — a da raça hebraica. Acossada, suppliciada,

dizimada pelas perseguições, durante mais de dezeseis séculos, ella não extinguiu sobreviver e proliferar sob todos os climas e em todos os meios; não apresenta, realmente, signaes de decadencia, nem do ponto de vista intellectual, nem quanto á resistencia organica: muito ao contrario». (Op. cit. p. 64).

Mui conhecida, de facto, é a alta capacidade mental, a vontade firme e a tenaz actividade dos judeus da Europa, entre os quaes se contam numerosos vultos de grande e legitimo renome em varias provincias do saber, do labor e do pensamento humanos. Inmensa seria, si a quizessemos fazer, a relação dos nomes dos israelitas que assim se têm notabilizado nas principaes nações civilizadas.

Referindo-se a esses grandes espiritos de sangue hebraico, diz LOMBROSO (24): «Convém notar que quasi todos esses genios são radicalmente creadores; revolucionarios em politica e em religião, como em sciencia». (p. 177).

Observa ainda OSMER que: «Os melhores commerciantes da Allemanha, como é sabido, são hebreus; monopolizam os bancos; na imprensa periodica têm ampla participação; setenta professores das universidades daquelle paiz são israelitas, assim como os chefes politicos mais brilhantes». (Op. cit. p. 290).

Mas alem da sua potencia mental, esplendidamente revelada por tantas formas, podemos tambem affirmar que, no tocante aos caracteres physicos, a raça judia não se acha degenerada: ~~baja vista a formosura~~ ^{haja vista a formosura} ~~preferibilia~~ ^{preferibilia} das suas mulheres, ainda hoje admirada.

Em face do exposto, é preciso, effectivamente, fechar os olhos á luz da verdade para avançar a proposição de que a ~~type israelita~~ ^{type israelita} ~~perde~~ ^{perde} ~~o seu vigor e a sua belleza~~ ^{o seu vigor e a sua belleza}, como fazem DE VAY e alguns outros.

A grande vitalidade e prosperidade dos hebreus são, de mais, attestadas por outros phenomenos. Si a sua fecundidade é, em geral, embora não sempre, inferior á das outras raças, em compensação a morti-natalidade geral, a lethalidade infantil, a mortalidade geral, são, na Europa pelo menos, mais baixa na população israelita do que nas outras e mais elevada na primeira a vida media e a longevidade. Dahi resulta que naquella parte do mundo o augmento numerico dos judeus tem sido maior, nos ultimos seculos, do que o dos catholicos e dos protestantes.

Reconhece o proprio DEVAY, a respeito dos hebreus, que:—«além da tenacidade vital da raça, ha a tenacidade vital individual; nota-se grande numero de velhos e mesmo de centenarios entre os Israelitas», (Op. cit. p. 179), asserções estas que se acham, certamente, em contradicção com o que disse o mesmo autor, ácerca do mesmo povo, no trecho que anteriormente citamos.

Essa rija tempera dos pujantes filhos de Sion parece não ter sido partilha unicamente dos que se foram estabelecer no continente europeu, pois os que se dirigiram a outras partes do globo tambem a possuem.

Tem sido geralmente verificado que a raça judia paga pequeno tributo á tuberculose, a ceifadora por excellencia da especie humana, parecendo, não obstante explicações differentes que se têm dado do facto, gosar de natural resistencia a essa molestia.

Ao lado, porém, de tantas vantagens têm tambem os hebreus as suas falhas, as suas baldas. Entre estas merece especial menção a manifesta susceptibilidade a certas molestias mentaes. Em outro capitulo, em que trataremos dos estados morbidos attribuidos á consanguinidade, discutiremos essa questão, bem como a da surdo-mudez na mesma raça, e então mostraremos que,

não nas uniões homoemicas, sinão que em outras circumstancias, se encontra o determinismo da maior frequencia de algumas psychopathias entre os judeus comparados com os outros grupos humanos.

Diremos sómente aqui que, quaesquer que sejam as objecções que se possam fazer ás hypotheses de MOREAU (de Tours) e de LOMBROSO sobre a natureza do genio, não ha negar as estreitas relações deste, bem como do alto talento, com as psychonevroses.

Parece, pois, que a maior tendencia dos judeus á alienação mental depende do mesmo fundo a que se filia a sua superioridade intellectual, que de ordinario impelle a excessivo trabalho cerebral. A loucura, assim no individuo, como na familia e na raça, vem a ser dest'arte um dos percalços um como que tributo, a que está sujeito o extraordinario desenvolvimento psychico. E si o valor, a supremacia do homem sobre todos os outros seres vivos, estão realmente na grandeza da sua intelligencia, não podemos, encarado o facto por esse aspecto, considerar as particularidades mentaes da raça hebraica como signaes de inferioridade.

As psychoses, como é sabido, são raras entre os selvagens e mais communs nos povos mais adeantados em civilização, em que mais possantes e mais activas são as faculdades do espirito; mas tambem outra differença connexa entre os selvagens e os civilizados é que naquelles não se encontra grande disparidade nas intelligencias individuaes, que se mostram como que equilibradas no baixo nivel da mediocridade, ao passo que nos ultimos a desigualdade intellectual entre os individuos é assaz accentuada, surgindo por vezes vultos que se elevam consideravelmente pelo vigor do entendimento acima da vulgaridade. Assim como são insolitos os casos de vesania entre os selvagens, assim escassos

parece serem os casos de genialidade, si é que existem. E logicamente as raças mais inteligentes devem, *ipso facto* ser mais sujeitas ás phrenopathias.

Falando da superioridade intellectual de muitos judeus, diz LOMBROSO: «Mas é extranho que entre os factores dessa superioridade não tenha Jacobs collocado a maior tendencia ao nervosismo». (Op. cit. p. 178). E adiante, com relação ao mesmo povo, escreve: «Esta influencia da raça é tão visivel para o genio quanto para a loucura». (Idem p. 180).

A despeito da sua maior morbidade psychica, offerece-nos ainda o povo israelita outra particularidade que não é favoravel á idéa da sua decadencia moral. «A população hebréa, diz PORTIGLIORRI, apresenta tenuissima percentagem de individuos condemnados; entre todas as raças civilizadas, ella occupa o ponto mais baixo nesse triste campo». (Op. cit. p. 148). O mesmo facto é assignalado por LOMBROSO.

A conclusão a tirar do que acabamos de narrar é que não ha encontrar no povo hebreu, em que são frequentes as uniões consanguíneas, manifestações de regressão organica, de involução psychica, de corrupção: muito ao contrario, e não nos póde, portanto, fornecer a sua historia argumentos a favor da crença de que aquellas uniões tenham taes consequencias.

O estado de degradação e miseria em que cahiram certos grupos humanos, conhecidos pela designação depreciativa de *raças malditas*, que, desprezadas, repudiadas, ultrajadas, pelas outras populações no meio ou na vizinhança das quaes arrastavam a vil existencia, se viam assim forçadas a só unir-se para a geração dentro da propria classe,—foi apresentado por DEVAY e outros como mais uma prova dos perigos da consanguinidade.

Dentre as ditas raças, mencionaremos os *Vaqueros* das Asturias, os *Coliberts* do Baixo-Poitou, os *Cagots* dos Pyreneus, os *Marrans* de Auvergne, etc., algumas das quaes cremos não mais existem actualmente ou se acham reduzidas a simples vestígios.

Os pareceres, todavia, não são concordantes a respeito da situação organo-physiologica em que se encontravam essas populações. Dizem CORDIER e F. MICHEL, que particularmente as estudaram, que os respectivos representantes não apresentavam decadencia organica.

Como quer que seja, bastavam as pessimas condições hygienicas, a mesquinha posição social, em que viviam aquelles miseros proscriptos, e as molestias (*syphilis*, lepra, etc.) que lavravam entre elles, para explicar-lhes a degeneração e o deperecimento, sem ser preciso invocar nenhuma outra hypothetica influencia.

A. HÉLIOT (25), apesar de anticonsanguinista radical, não se mostra affirmativo quanto á influencia dos matrimonios entre cognatos na evolução regressiva, assim das populações em questão, como das familias soberanas e nobres. Pronuncia-se elle, a respeito, do seguinte modo: «Deixo de lado os argumentos que se tem acreditado poder tirar da decadencia das raças reaes e das castas aristocraticas, e bem assim do abastardamento de certas raças, taes como os *cagots* dos Pyreneus, os cretinos dos Alpes, as raças malditas, etc. Tantas e multiplices causas de ordem moral, ou de natureza tellurica, climatica ou hereditaria, concorreram para esses resultados, que se não póde ali reconhecer de modo imparcial a verdadeira acção da consanguinidade». (p. 31).

Passamos agora a tratar das outras circumstancias, a que já alludimos, contrarias ás allianças exogamicas, constituidas por obstaculos materiaes de ordem geogra-

phica ou topographica, taes como o mar, grandes rios, montanhas, que embaraçam ou tolhem de todo, como tem acontecido em alguns casos especiaes, as communições de grupos humanos, assim isolados, com o resto do mundo, obrigando-os ás junções consanguineas.

As observações desta especie são variaveis. Ora se têm encontrado nas populações ou familias segregadas por tal fórma, e reproduzindo-se entre si, varios estados morbidos, em maior ou menor numero, ora, ao contrario, as pessoas em taes condições apresentam-se, em geral sadias e fortes, sem se notar nada de particular ou anormal quanto á respectiva morbosidade.

Como muito bem sustenta FÉLIX REGNAULT, essa disparidade se explica, em grande parte, pela differença do meio exterior, proprio num caso, desfavoravel no outro, á saúde dos expostos á sua acção. Mostra elle que se não deve confundir a consanguinidade, ou *endogamia familiar*, com a *endogamia local*, isto é, casamento de pessoas nascidas, criadas e residentes no mesmo sitio. «Em certas communas, escreve esse autor (26), os habitantes, bem que evitando a consanguinidade, casam-se entre si. Si a região é salubre, si elles não têm taras, essa pratica não traz maus resultados, como se tem observado em Pouillac, em Granville, no burgo de Batz, em Portet, em Pollet, em Gaust, em Uchisi, em Saint-Martin-d'Auxigny, etc. Os habitantes de uma zona malsã que praticam a endogamia local experimentam, ao contrario, maus resultados. Como na consanguinidade, as taras dos dois esposos transmittem-se aggravadas, aos filhos».

Além das molestias propriamente hereditarias e das simplesmente congenitas, adquiridas durante a vida intra-uterina, as doenças infectuosas e parasitarias (paludismo, trypanosomoses, verminoses, a que não raro

se ajuntam a syphilis, a lepra, a tuberculose, etc.), e outras de etiologia mal conhecida (bocio, cretinismo, etc.), endemias em certas localidades, ao lado de intoxicações varias (alcoolicismo principalmente) e de outras condições mesologicas desfavoraveis (telluricas, climaticas) mais ou menos definidas, ou de alimentação má ou insufficiente, etc., constituem, para os respectivos habitantes, agentes de debilitação, depauperamento, cachexias, etc., que se reflectem na progenitura sob a fórma de degeneração physico-psychica, na sua multiforme manifestação, de dystrophias diversas, soffrendo, aliás, os novos seres, directamente, desde o berço a influencia deleteria de todas essas circumstancias. Não é, portanto, de admirar que, em semelhante situação, com ou em consanguinidade, se produza a decadencia e até o exterminio da raça, si não intervierem outras influencias salvadoras. O contrario, evidentemente, acontecerá em condições oppostas.

«Si existirem, numa aldeia, diz FÉLIX REGNAULT (27), factores de enfraquecimento para a raça que a habita, que determinem, por exemplo, febres intermitentes, escrofula, rachitismo, e si os habitantes se casarem sempre entre si, elles se abastardarão rapidamente. Si, ao contrario, praticarem a exogamia topographica, isto é, si procurarem mulher no exterior, a entrada de sangue novo poderá bastar para manter a população... Mas si, ao contrario, o meio fôr são, as propriedades adquiridas sendo favoraveis, não haverá desvantagem na reproducção *inter se*. Donde numerosos exemplos de communas onde os habitantes se casam entre si e onde os resultados são bons».

Falando da rara oportunidade que se offerece á introdução de sangue novo na restricta população de pequenas ilhas mais ou menos distantes do continente

ou de outras ilhas, população primitivamente composta de uma ou de poucas famílias, diz DAVENPORT que, em taes ilhas, «não é para admirar que entre os descendentes de algum antepassado, que provavelmente possuia mentalidade inferior, existam algumas pessoas com qualquer fraqueza intellectual» (28, p. 190), attribuindo dest'arte a origem das anomalias observadas nesses grupos humanos assim segregados, não á consanguinidade, sinão que á transmissão hereditaria de taras de que já eram affectados os primeiros povoadores.

Varios exemplos podemos citar dos dois casos acima figurados, isto é, de colonias isoladas por barreiras maritimas, orographicas, etc., e multiplicando-se por endogamia familiar, ora accommettidas de estados morbidos diversos, ora em excellentes condições de hygidez e constituição organica.

Conforme refere DAVENPORT, foram registrados, nas populações reproduzidas por frequentes consorcios homoemicos, de algumas ilhas da America do Norte, — ilha de Block (Block Island), de Martha Vineyard, de Jorge (George Island, do archipelago das Bahamas), de Abaco, assim como dos valles sitos entre os Montes Ramapo, Catskills, etc., e da aldeia de Rau Vau, — muitos casos de debilidade mental, idiotia, surdo-mudez, nanismo, brachydactilia, etc... (28, p. 193-197).

A's observações desse genero podemos, porém, contrapôr muitas outras de multiplicação nas mesmas condições de consanguinidade, em que assaz differentemente correram os successos.

Na segunda parte da sua importante e mui conhecida memoria á cerca da «influencia da consanguinidade matrimonial sobre a saúde dos descendentes (29), expõe MITCHELL os resultados que obteve com o emprego, para a resolução do problema, do methodo de

pesquisas consistente em escolher uma localidade, apanhar, entre os seus habitantes, a historia genealogica de certo numero de familias e comparar no concernente á morbidade, aquellas em que foram frequentes os enlaces consanguineos com as que destes ficaram isentas.

Assim procedendo com relação a varias localidades da Escossia e ilhas adjacentes, verificou que os filhos dos casaes consanguineos encontrados na pequena ilha de Saint-Kilda, em Bernerey, nas aldeias de Burnmouth e de Ross, eram todos sãos, vigorosos e intelligentes.

Em duas outras aldeias de pescadores,—Portmaholmack e Balnabruiaick, cuja população reunida se elevava a 1548 pessoas, arrolou MITCHELL 355 casamentos, dos quaes 62 entre primos germanos e 20 entre primos em graus mais distantes. Havia, pois, consanguinidade em 82 casos, isto é, em cerca de 1/4 do numero total dos matrimonios. Dessas 82 uniões nasceram 340 filhos, dos quaes 250 estavam vivos. Dentre estes foram encontrados 2 imbecis, 1 idiota e 2 estropiados. Não foi determinado o numero dos filhos das uniões não consanguineas, mas foram notificados entre elles 4 imbecis, 2 idiotas, 2 loucos e 2 enfermos.

Dahi tira MITCHELL a seguinte conclusão: «Mostra esse resultado que taes calamidades sobrevêm mais vezes aos casamentos consanguineos do que aos cruzados; a relação é de 2 para 1, 2. Esse numero, porém, não está de accordo com a idéa que communmente se faz das consequencias dessas uniões. Quando comecei este inquerito esperava chegar a resultado mais accentuado e as minhas conversações com o meu correspondente, o Sr. Ross, me tinham preparado a algarismos mais tristemente eloquentes». (p. 261).

(*Continúa*).

MOLESTIAS TROPICAES E SUBTROPICAES

POR

Luiz Westenra Sambon

M. D. F. Z. S. Professor da Escola de Medicina Tropical de Londres

(Tradueção do *The Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, de 15 de Junho de 1922, pelo Dr. Manoel Luiz Vieira Lima)

I. SOBRE IMPALUDISMO.— Aceitando a honra de vos falar, escolhi para meu assumpto a elucidação e prevenção das molestias tropicaes.

Ha vinte annos passados (Março, 13 de 1900), o Dr. (agora Sir Patrick) MANSON esteve deante de vós e vos disse que uma experiencia ir-se-hia fazer para provar a theoria do mosquito na malaria. Alguns de vós se lembrarão de como elle aventurou a prophecia de que a experiencia iria provar serem os mosquitos os portadores e disseminadores da infecção da malaria e fez ver que, em condições normaes, as febres intermitentes não são contrahidas de nenhum outro modo, a não ser pela inoculação do parasita pelos orgams phlebotomisantes de mosquitos previamente infectados.

O Departamento Colonial e a Escola de Medicina Tropical de Londres confiaram-me o encargo da experiencia e vós sabeis que ella foi bem succedida, que provou a verdade da anticipação de MANSON e demonstrou a possibilidade da prophylaxia do flagello da malaria.

Poucas historias são mais interessantes do que a da lucta do homem contra a malaria.

Os parasitas de nossas febres intermitentes, dos quaes existem trez bem definidas especies, devem ter existido muito antes do advento do homem, tal qual nós o conhecemos agora. A familia dos Plasmodios á qual elles pertencem tem uma vasta distribuição zoologica. Especies intimamente ligadas ás do homem se encontram em mamíferos (macacos, morcegos, cachorros, bois, cavallos,

esquilos), passaros (pardaes, melros, corujas, pombos, perdizes), e reptis (lezardos, tartarugas).

Alguns dos hospedeiros animaes taes como os morcegos tem partilhado com o homem, de ha muito, as suas habitações — as cavernas, o ôco das arvores e as cabanas de terra ou de palha.

É possivel que exista reciprocidade entre os plasmodios parasitas de alguns destes hospedeiros com os do homem.

Parasitas muito semelhantes aos da malaria humana são communs em filhos de macacos anthropoides, pois tanto os macacos como as varias raças do genero humano podem tel-os herdado de um ramo ancestral commum, vivendo na ultima phase do periodo oligoceno, quando, ha mais ou menos dois milhões de annos passados, o homem e o macaco começaram a differenciar-se, tendo-os adquirido, provavelmente, durante os periodos Eocenicico ou Jurassico, as fôrmas precursoras do antepassado commum.

O habito cosmopolita e a larga distribuição dos plasmodios falam certamente, a favor de uma primitiva origem preterciaria.

As primeiras tradições, os primeiros indicios, os primeiros monumentos mostram o homem luctando contra a febre inimiga.

HERCULES, combatendo a Hydra, APOLLO massacrando o Python, symbolisam as luctas dos Phenicios e principalmente dos colonos gregos nas plagas africanas e mediterraneas.

A frisante semelhança da Hydra com um plasmodio flagellado da malaria é, certamente, accidental, mas nós nos maravillhamos com o conhecimento dos antigos a respeito da malaria.

Cinco seculos antes da nossa era, HYPPOCRATES com clareza delineou os trez principaes typos da febre intermittente: quartã, terçã e sub-terçã; um tijollo de argila babyllonico, cozido ha 3000 annos, agora no Museo Britannico, contem, em signaes cuneiformes, o nome da Mosca da Febre, « Fever-

Fly»; uma das mais bellas moedas da Sicilia grega, uma tetradrachma, cunhada pela cidade de Selino, em honra de Empedocles, commemora a eliminação da malaria por drenagem; os aborígenes peruvianos, muito antes de sua conquista, usavam casca de chinchona vermelha (a origem da quinina) no tratamento das febres intermitentes, e os antigos egypcios empregavam redes de malha, como uma protecção contra os mosquitos.

Foi em Canopus, na embocadura occidental do rio Nilo, que as legiões de Cezar, pela primeira vez, viram mosquiteiros usados para impedir a *mosca da febre*.

Os romanos os adoptaram e introduziram na Europa. JUVENAL descreve o *Canopenne*, como uma rede de malhas estreitas ou pequenas, feita com algodão, e varios autores latinos censuram as maneiras effeminadas dos soldados que as usavam nos acampamentos.

Na Inglaterra mesmo, foram empregados boldoquinos ou doceis no decimo sexto seculo, quando a febre reinou em nossos districtos pantanosos, pois encontramos, em um inventario de moveis, feito na Abbadia de Sawtry, em 1537, canapés alistados com uma «rede para mosquitos».

Em todos os tempos e logares, dentro do vasto circulo da malaria, encontramos a mesma crença na existencia de uma ligação entre mosquitos e febres intermitentes.

Mencionada de um modo vago no seculo primeiro pelo agricultor romano COLUMELLA e o cirurgião indiano SUSRUTA, enunciada, como tentativa, em 1717 por LANCISI, medico ordinario do Papa Clemente XI, claramente sustentada pelo Dr. JOSIAH NOTT OF MOBILE, em 1848, e firmemente exposta por KING OF WASHINGTON, em 1883, foi perfeitamente sustentada em 1884 por LAVERAN, o descobridor do parasita da malaria.

Em 1885, NORRIS nos diz que os japonezes têm, desde muito, attribuido as febres palustres aos ataques de mosquitos e KOCH menciona a mesma convicção entre os naturaes do Oriente Africano, que têm uma palavra propria

(Mbú) para exprimir tanto a malária, como o seu mosquito vector, do mesmo modo que os Gallos, Abyssinios e Somalis têm uma (Courdond) para indicar a febre de recaída e seu acaro vehiculador.

Porém, para a precisa prova scientifica que conduz ao estabelecimento da theoria do mosquito na malária, nós devemos descer até MANSON.

Eu tive a fortuna de poder seguir, passo a passo, o desdobramento de sua grande descoberta. Deixae-me dizel-a, tão rapidamente quanto possivel.

Eu ouvi o Professor LAVERAN relatar, como elle começou suas pesquisas em Bône, na Algeria, em 1878; como descobriu que a causa da malária era um organismo amiboide, que vive nos corpusculos vermelhos do sangue, assim como larvas de moscas nas cerejas de morello, ingerindo o protoplasma das hemacias e formando granulos escuros excrementicios e, em seguida como, afinal, em Novembro 6 de 1880, elle se julgou capaz de gritar, bem alto — Eureka.

Nesse dia memoravel, elle estava no Hospital Militar de Constantina, examinando o sangue de doentes de malária. Elle esteve observando um movimento peculiar, como browniano das granulações escuras, em um dos pequenos corpos esphericos, libertado de sua cellula hospedeira e desejou poder convencer outros collegas de que o pequenino corpo tremulante, visto ao microscopio, movia-se e vivia, quando repentinamente, este projectou dois, trez, cinco longos e delgados tentaculos que começaram a se agitar violentamente, em roda de si mesmos, açoitando, deslocando e enlaçando os corpusculos do sangue circumvizinhos, como se roda, dobra-se e enrola-se panqueques.

Não se podia mais duvidar da natureza animada do germen da malária e LAVERAN mandou uma curta noticia de suas observações, a qual foi lida em 23 de Novembro de 1880, na Academia de Paris.

Alguns dos corpos de LAVERAN foram descriptos por MECKEL em 1874; foram desenhados por WIRCHOW em 1849 e

por FRERICHS em 1866, porém nenhum delles tinha suspei-
tado sua verdadeira natureza. Na verdade, o mundo medico
não acreditou que elles fossem protozoarios parasitas, até
varios annos depois da brilhante exposição de LAVERAN.

Ainda em 1846, um grande medico italiano RASORI
escrevera: «Durante muitos annos eu tenho sustentado que
as febres intermittentes são produzidas por parasitas que
renovam o paroxismo pelo acto de sua reproducção, que se
dá, mais cedo ou mais tarde, de accordo com a variedade
de suas especies», e VARRO, em seu livro sobre Agricultura,
escripto 37 annos antes de Christo, disse: «É necessario
evitar logares pantanosos, porque elles seccam no verão e
dão nascimento a certos pequeninos animaes invisiveis, que
penetram no corpo com o ar, por intermedio da bocca ou
das narinas e causam grandes molestias».

Em 1884, GERHARDT conseguiu transmittir a molestia a
individuos sãos, por inoculação de sangue malarico e assim
provou que ella é uma verdadeira infecção.

A principio, os medicos italianos sustentavam obstina-
damente que os corpos intracellulares de LAVERAN, suas
phases de esporulação, suas fórmãs de flagellos livres, suas
granulações excrementicias, eram simplesmente fórmãs de
degeneração das cellulas; porém depois, abandonando estas
idéas contribuíram grandemente para o nosso conhecimento
da morphologia e biologia dos Plasmodios.

Em 1885, o Professor GOLGI DE PAVIA, provou que as
febres terçã e quartã eram, não só differentes clinicamente,
como tambem, seus respectivos agentes causadores eram
especificamente differentes e logo depois CELLI e MARCHIA-
VAVA demonstravam a natureza especifica do parasita da
febre subterçã, febre, cuja natureza distincta e gravidade
foram muito bem indicadas por CELSIO, famoso encyclope-
dista do primeiro seculo.

O episodio mais interessante na elucidación da mala-
ria é indubitavelmente, a demonstração da longamente
suspeitada contribuição do mosquito em sua occurrencia.

Foi trabalho de muitos, porém antes de todos estão MANSON, ROSS e GRASSI.

Eu fui apresentado a MANSON em Janeiro de 1897, na bibliotheca do The British Medical Association.

Eu tinha acabado de publicar no *The British Medical Journal* um artigo sobre a acclimação dos europeus nos climas tropicaes, no qual procurava provar, contra quasi a opinião universal, que é o parasitismo e não o clima que extermina o homem branco nos tropicos e MANSON tinha feito uma magnifica referencia a favor do meu artigo.

Elle convidou-me para o lunch e nós passamos a tarde em seu laboratorio entre livros, cubas e garrafas, sob os retratos de HUNTER e CARLYLE, examinando laminas de sangue fresco de um doente de febre subtergã, sob seus cuidados.

MANSON respirou sobre uma das preparações de sangue e deixou-a por algum tempo em repouso, pondo em seguida sobre ella uma pequena laminula e lutando-a com vaselina ajustou a lamina á platina do seu microscopio. Alternativamente, nós a percorriamos e, observando cuidadosamente alguns dos mais hyalinos corpos em crescente, na zona de accumulo de corpusculos, vimos-os tornarem-se esphericos, suas granulações escuras começarem a oscillar como em phrezezi, como si o conteúdo vivo dos parasitas estivesse em ebulição. De repente, quatro ou cinco longos appendices, com fórma de chicote saíram e começaram a ondular furiosamente. Estes foram os mesmos corpos que permittiram a LAVERAN provar a vitalidade do parasita da malaria.

Extraordinariamente se assemelham com a hydra dos antigos escudos, o symbolo dos gravadores gregos, para representar o flagello da malaria de Lerna, vencido pelo filho de Jupiter.

E Hercules lá estava presente, sob a fórma de um rotundo fagocito que fez mão baixa de muitos parasitas multicephalos.

«São manifestações de degeneração e de morte?» perguntou MANSON, alludindo á opinião da escola italiana, e eu

concordei que pareciam antes ser o prelúdio de alguma phase ulterior, no *cyclo vital* do parasita. Então elle me falou da theoria do mosquito a qual tinha formulado e publicado no *British Medical Journal*, em 1894.

Era baseada neste typo de corpos que nós estiveramos ha pouco examinando «corpos flagellados», como eram chamados então. Vendo que a emissão dos flagellos (ou elementos sexuaes machos, como MAC-CULLUM subseqüentemente, em 1898, mostrou que o eram), se apresenta no sangue, unicamente depois deste extrahido do corpo e nunca no sangue dentro dos vasos, devia isso representar uma phase extra corporea, quanto ao que diz respeito ao homem. Elle demonstrou que estes parasitas do sangue não podem abandonar o corpo de seu hospedeiro humano sem auxilio do exterior.

Este agente devia ser algum insecto sugador de sangue, e, em vista da distribuição, accidentes estiraes e habitos elle pensou ser o mosquito o mais provavel.

Vinte annos antes na China, elle provara que o mosquito é o hospedeiro alternativo da *Filaria Bancrofti*, una espécie muito disseminada de vermes redondos, filiformes dos quaes os adultos habitam os lymphaticos do homem e dão logar a varias manifestações morbidas, entre as quaes está a elephantiasis. Elle vira as larvas sanguícolas e embainhadas de filarias, que tinham sido sugadas com o sangue de doentes filariosos, presas no sangue coagulado dentro do estomago do insecto, quebrarem suas bainhas, abrirem caminho na cavidade do corpo da muriçoca e alcançarem os musculos thoracicos; ali se fixarem durante um periodo de crescimento, depois emigrarem de novo para cahirem dentro d'agua e, possivelmente com este elemento, ou de outra maneira darem entrada no corpo de um novo hospedeiro humano.

Como as condições physicas do parasita da malaria e suas necessidades biologicas strictamente se assemelham ás da larva da filaria, elle pensou que alguma cousa semelhante succederia, provavelmente, no caso da malaria e,

impossibilitado, por circumstancias pessoaes, de verificar sua idéa nos tropicos, contou-me como o Major (agora Sir RONALD) Ross, então cirurgião do The Indian Medical Service, se dispoz a verificar sua hypothese.

O Major Ross voltou para a India e immediatamente começou a trabalhar.

Em 1897, elle descobria a primeira fórma enkystada ou oocysto, do parasita da subterça, na parede do estomago de um indeterminado mosquito, sem duvida um Anophe- lino, que elle tinha feito antecipadamente alimentar-se sobre doentes da malaria e mandou especimens a MANSON, os quaes nós examinamos anciosamente. Sobreveio então um periodo de difficuldades.

Contrariado pelos homens e pela natureza, Ross ficou impossibilitado de continuar suas investigações sobre ma- laria humana; porém, resolute e seguindo a suggestão feita por MANSON, voltou sua attenção para o Plasmodio dos passaros. Elle encontrou no mosquito cinzento commum (culex fatigans) alimentado com sangue vivo de pardaes ou calhandras, abrigando parasitas da malaria (Plasmodina Danilewskyi), corpos semelhantes ao da febre subterça que elle tinha visto já em «mosquitos de azas pintadas».

Faltava agora seguir de perto a evolução do oocysto o que fez Ross, com o parasita da ave.

Elle notou que o oocysto augmentava consideravel- mente de tamanho, dividia-se varias vezes interiormente, e enchia-se de corpos filiformes; depois rompia-se a capsula que os continha e extravasava sua numerosa pro genie na cavidade do corpo do mosquito hospedeiro.

Finalmente, viu estes corpos filiformes ou esporozoitos accumularem-se nas cellulas das glandulas salivares e descobriu que elles realmente passavam pelos conductos salivares até a picada feita pelo mosquito que sugava, cau- sando assim a infecção em um novo passaro hospedeiro.

BOLETIM

DA

Sociedade Medica dos Hospitaes da Bahia

Acta da sessão de 22 de Outubro de 1922, 12.^a deste
anno e 132.^a da fundação.

Aos vinte e dois dias do mez de Outubro do anno de mil novecentos e vinte e dois, presentes os socios: Drs. Sebastião Barroso, Garcez Fróes, Durvaltercio de Aguiar, Leal Ferreira, Octavio Torres, Clinio de Jesus, Francisco Freire, Mario Andréa, Hypolito Azevedo, Genesio Salles, Martagão Gesteira, J. Adeodato, Galdino Ribeiro, João Santos Filho, Eduardo Vidal, Flaviano Silva e Agrippino Barbosa, foi aberta a sessão sob a presidencia do Dr. J. Adeodato, secretariado pelos Drs. Garcez Fróes e Galdino Ribeiro. Não houve expediente.

O Dr. Octavio Torres pede a palavra para reclamar a demora da publicação do Boletim. O Dr. Presidente declara estar dando as providencias necessarias e o Dr. Secretario informa que o primeiro numero já está prompto e será muito brevemente distribuido. Passa-se a ordem do dia.

Tem a palavra o Dr. João Fróes — *Um novo caso de ictero-paludismo.* — Começa salientando o valor e actualidade do assumpto — febre amarella. Ora, tendo verificado que, em muitos casos suspeitos de febre amarella e com symptomas bem evidentes, o exame de laboratorio demonstrou ser simplesmente uma fôrma larvada de paludismo; entendeu denominar esta modalidade — ictero-paludismo. Tem observado diversos casos, não só na clinica hospitalar como na particular, havendo publicado uma observação sob o titulo ictero-paludismo em seu opusculo — *Do impaludismo na Bahia*; agora tem mais este que observou com o Dr. Sebastião Barroso. Este doente, pardo, de 26 annos,

entrou para o Hospital a 10 de Outubro, morrendo, a 13. Quando entrou tinha febre de 39,° 5, prostração, icterícia, delirio nocturno, epistaxis, lingua saburosa, halito máu, labios gretados, adynamia, com difficuldade ficava sentado.

Não urinava havia 24 horas; retirou-se pela sonda muito pequena quantidade de urina (cerca de 50 grs.). O exame revelou franca albuminuria, anel espesso de urobilina, uréa 20 grs. por litro. Fez-se a centrifugação, tendo-se encontrado hematias e cylindros hyalinos. Acha de muito valor no caso, a dosagem da uréa.

A evolução da molestia foi rapida. O doente estava em Passé a 4 de Outubro, quando adoeceu; a 6 veio para a rua da Victoria, onde era empregado, a 10 entrou para o Hospital e a 13 falleceu. Havendo suspeitas da possibilidade de ser febre amarella o doente foi transferido para o Isolamento tendo-se, antes, tirado o sangue para exames. Estes accusaram grande quantidade de hematozoarios, fórma tropical, e tambem parasitas da terçã benigna; era mais um caso de paludismo simulando febre amarella. O doente tomou quinoformio em injeccão intra-muscular, antes de ir para o Isolamento. No dia da morte (13) o doente foi visto pelo Dr. Sebastião Barroso, estando então com 64 pulsações e tendo soluços.

Fallecendo o doente, pediu ao Prof. Mario Andréa para fazer a autopsia, tendo este encontrado lesões do impaludismo e abundante pigmentação, principalmente no baço, no figado e nas capsulas suprarenaes. Mostra as diversas preparações feitas e collocadas em varios microscopios.

Nestas preparações, salienta (nas de sangue) a presença de polynucleares carregados de pigmentos melânicos, o que não é de regra. Cita a these do Dr. Eduardo Bittencourt sobre febre amarella e lê as conclusões a que chegou o mesmo, depois de suas experiências.

Acrescenta algumas conclusões suas, originadas da leitura da mesma these. Diz ser contra a corrente actual, partidario da origem vegetal do germe productor da febre

amarella. Firma-se para isso nos symptomas e principalmente no resultado do exame do sangue, que revela accentuada microlymphocytose.

Discussão—O Dr. Martagão Gesteira diz querer, em primeiro lugar salientar o cunho particular, cujo traço característico é a abundante documentação pratica, do qual se revestem todos os trabalhos do Dr. João Fróes, o que até fóra do nosso meio já foi notado.

Cita uma referencia de jornal medico carioca sobre a «Plessiologia Clínica» do Dr. Fróes. Está de pleno accordo quanto a semelhança do quadro clinico entre a febre amarella e algumas fórmulas larvadas de paludismo. Cita um caso de sua clinica, de creança vinda de Itabuna em que os symptomas de febre amarella eram tão claros, que chegou a notificar o caso como suspeito, retirando o seu primitivo diagnostico em vista do exame do sangue, que indicou abundancia de hematozoarios.

A creança tomou quinino e ficou curada radicalmente. Nesta occasião o Dr. Sebastião Barroso, consultado, era de opinião de associação, mas o Dr. M. Gesteira afirma que não, porque nada existia que provasse a febre amarella e tudo provava o paludismo. Cita mais dois casos em creanças nesta capital, no Garcia, com symptomas de febre amarella nos quaes o exame do sangue, feito pelo Dr. Helio Ribeiro, accusou presença de hematozoarios e os doentes curaram-se com quinino.

O Dr. Mario Andréa diz ter feito os exames histo-pathologicos, pedidos pelo Prof. Fróes, notando o seguinte: os exames das visceras revelaram grande quantidade de pigmentos melânicos, especialmente no baço, onde os vasos e os espaços inter-cellulares regorgitavam. Os leucoeytos melaníferos neste orgam eram facilmente verificados. Os rins com infiltração cellular e liquida, com preponderancia nos glomerulos, tambem continham muitos pigmentos e nephrite aguda evidente. Notou suprarenalite aguda, sendo que a alteração da zona cortical mostrava-se mais pronun-

ciada do que a medullar. Havia focos de pequenas hemorragias, especialmente na porção glomerular.

No fígado os pigmentos enchiam os capillares, não tendo verificado a degeneração gordurosa, que se observa na febre amarella. Nenhum dado poudo ser observado, capaz de supposição de febre amarella.

O Dr. Sebastião Baaroso declara considerar tão alta a intellectualidade do Dr. J. Frões, que não se julga capaz de critical-o. Era partidario da associação das duas molestias, por muitas razões de ordem clinica. Nunca leu, em os livros especiaes, nada referente. Já morou em S. Paulo, em zona fortemente paludica e nunca observou casos assim. Acreditava não haver paludismo puro com esta fórma e sim associação; agora em vista do caso presente, mudou completamente de opinião. Acha ter muita importancia isto visto ser o chefe de um serviço de prophylaxia e assevera que de hoje em diante andarà sempre acompanhado de microscopio para verificar seus casos suspeitos.

Dr. Flaviano Silva—Não vem discutir o caso, mas juntar um caso mais, de sua observação visto juntamente com o Dr. Clementino Fraga; doente estrangeiro com o quadro clinico de febre amarella, no qual o exame do sangue accusou a presença de hematozorios e o doente curou-se com quinino. Era evidente ser um caso de ictero-paludismo.

Dr. Octavio Torres—Traz sua contribuição, relatando que em muitos exames de sangue, feitos a pedido do Dr. Fernando Luz, de doentes estrangeiros em sua maioria e suspeitos de febre amarella, encontrou hematozoarios. Salia o interessante caso do Dr. Müller.

Dr. Francisco Freire—Diz concluir do que ouviu ter o paludismo formas semelhantes a febre amarella. Pergunta a casa se, sendo este caso franco de paludismo, dever-se-ia, d'agora em diante, desacreditar na associação?

Dr. J. Adeodato—Junta os seus applausos aos já externados pelos seus collegas. Lembra o titulo amarill-palu-

dismo; acha, porém, muito bem posto o de ictero-paludismo.

Dr. João Garcez Fróes—Agradece aos collegas as palavras elogiosas que, na sua modestia, diz não merecer. Ao Dr. Martagão Gesteira responde serem os casos citados evidentemente de ictero-paludismo e muito interessantes. De todos os casos conhecidos é, sem duvida, o seu o mais evidente, embora menos feliz, porque teve o exame anatomo-pathologico. Acha que se deve isolar o doente como suspeito até a verificação da doença real. Ao Dr. Mario Andréa agradece os exames feitos, sem os quaes a sua observação careceria de valor. Ao Dr. Sebastião Barroso diz sentir-se muito penhorado ante o elevado conceito feito a sua pessoa. Affirma-lhe foi e será, sempre, um dos adeptos mais fervorosos dos exames de laboratorio sem, porém, deixar de conhecer a primazia do exame clinico. Aos Drs. Flaviano Silva e Octavio Torres agradece a contribuição trazida. Ao Dr. Francisco Freire diz não excluir a possibilidade de associação, mas, desde que o exame for positivo, não hesitará, em rotulal-o de paludismo, até demonstração em contrario.

Acta da sessão de 12 de Novembro de 1922, 13.^a deste anno e 133.^a da fundação.

Aos doze dias do mez de Novembro do anno de mil novecentos e vinte e dois, presentes os socios: Drs. J. Adeodato, Aristides Maltez, Galdino M. Ribeiro, Garcez Fróes, Aristides Novis, Canna Brasil, Garcia Rosa, Leal Ferreira, Octavio Torres e Albino Leitão, foi aberta a sessão, sob a presidencia do Dr. J. Adeodato, secretariado pelos Drs. Aristides Novis e Galdino M. Ribeiro. O expediente constou de

COLLARGYRIO

Combinação estavel de enxofre, biiodureto de hydrargyrio, calcio e gaiacol em solução aquosa.

uma proposta dos Drs. Cesario de Andrade, Aristides Novis e J. Adeodato, para que fosse lançado na acta um voto de pesar pela morte do grande ophthalmologista cubano Dr. Juan Maria Fernandez. Esta proposta foi unanimemente approvada.

ORDEM DO DIA

Um caso de esporotrichose:—pelos Drs. Octavio Torres e C. Sepulveda. —H. C. solteira, de 18 annos de idade, natural do Districto Federal, apresentava uma lesão do dedo minimo da mão direita. Iniciou-se a doença em Outubro do anno passado, (1921), após se ter utilizado de uma agulha commum, para dilatar uma pequena pustula, que lhe apparecera no dedo acima mencionado.

Dias após começaram de surgir no ponto picado pela agulha pequenas vesiculas, por sobre um campo, que pouco a pouco se intumescia, tomando um aspecto verrucoso e uma coloração vermelha violacea. Ora as vesiculas transformavam-se em pustulas, do que sobrevinham fortes dores, desapparecidas á retirada do pus; ora regrediam deixando uma rugosidade no local.

Passados mezes foram surgindo no trajecto dos vasos lymphaticos, pequenos tumores localizados no braço, antebraço e mão, tendo ganho volume os ganglios da cavidade axillar.

Dias permanecia a placa congestiva e saliente do dedo verrucosa e secca, dias apresentava as pequenas pustulas, sendo que ás vezes deixava transudar um liquido viscoso, que provocava comichão e ardor.

Achava-se a doente neste ponto, quando um de nós (SEPULVEDA) suspeitou tratar-se de um caso de esporotrichose; tendo-a visto, em principios de Março do corrente anno, retiramos (TORRES) material para exames, esfregaços e culturas. A lesão estava bastante lustrosa, secca, coberta de epithelio que se fendia, em diversos pontos, conforme os movimentos de flexão e extensão da articulação phalango-

phalangeana. As dimensões desta lesão eram as seguintes: 1 e 1/2 centímetros no seu maior diâmetro e quasi meio centimetro de altura acima da pelle. Circulando esta lesão observava-se uma orla erythemo-inflammatoria. A lesão não era espontaneamente dolorosa, a doente, porém, sentia dôr quando era obrigada a fazer a flexão do dedo, pela distensão provocada. Era resistente á pressão e formada de um tecido exuberante.

O exame provocava dôr accentuada. Via-se por transparencia, abaixo do epithelio, que protegia a lesão, pequenos pontos esbranquiçados, parecendo pequenos abcessos miliares. Puncionados diversos delles não deram pus.

No dorso da mão havia um pequeno nódulo bastante duro, que tinha 1 centimetro no maior diâmetro e meio no menor. Este nódulo era móvel, indolor, e movia-se conjunctamente com a pelle.

A face antero externa do ante-braço apresentava, no seu terço medio, um outro nódulo, com os mesmos caracteres do que acima descrevemos, um pouco mais desenvolvido e com o centro mais molle.

Entre estes dois nodulos e para cima do ante-braço existiam outros pequenos nodulos, apenas reconhecidos pelo exame (palpação) e seguiam mais ou menos o trajecto dos lymphaticos até a axilla.

Retirada de material. — Com difficuldade foi puncionado um dos nodulos, o mais molle, sem resultado. A punção determinou fortes dores. Procuramos espremer a lesão do dedo, não tendo dado melhor resultado, não conseguindo pus, nem serosidade; resolvemos então puncional-a profundamente, com uma agulha bem calibrosa e fazer aspiração com seringa, tendo conseguido então retirar uma pequena quantidade de serosidade corada pelo sangue.

INJECCÕES INDOLORES

Combinação de enxofre, mercúrio, calcio e gaiacol, — Collargyrio — para uso intramuscular.

Com este liquido fizemos culturas, em meio de SABOURAUD, fazendo correr uma gotta da serosidade, no angulo formado pelo meio de cultura e pelas paredes do provete. Procedemos da mesma fórma para mais dois tubos de cultura, sendo todos elles collocados em estufa a 37 graus. No fim de 72 horas vimos apparecerem, nas paredes do tubo, as ramificações com esporos, caracteristicas de um esporotricho, que foi identificado ao *esporotrichum* BEURMANNI. Não nos foi possivel fazer as reacções serologicas complementares.

Um de nós (TORRES) recebeu uma carta, assignada pelo DR. AGUIAR PUPO, professor da Faculdade de Medicina de S. Paulo, na qual este illustrado collega pede uma noticia geral dos casos de esporotrichose, observados na Bahia.

Eis a carta: «Collega OCTAVIO TORRES. — Affectuosas saudações. — Interessado por augmentar a contribuição brasileira no capitulo «Sporotrichoses» do «Tratado de Pathologia Sul Americana» para o qual foi solicitada a minha collaboração, não podia descuidar da parte referente a Bahia.

Visando tal fim dirijo-lhe esta carta solicitando uma nota bibliographica dos trabalhos bahianos, acompanhada de um resumo, com referencias a frequencia, fórmas clinicas observadas e especies de *sporotricha* isoladas.

Estou certo que o bom amigo attendendo aos fins elevados da grande obra-scientifica de confraternisação Sul-Americana e a lembrança da boa camaradagem dos dias do Congresso Medico de São Paulo, me attenderá com a solicitude e o alto criterio scientifico que caracteriza o seu espirito culto e investigador».

O DR. TORRES faz então um appello á Sociedade mostrando o valor do pedido feito e solicita dos seus illustrados

TRATAMENTO DA SYPHILIS

Com o emprego das injecções intramusculares de Collargyrio consegue-se bons resultados sem os inconvenientes dolorosos de outros preparados

collegas qualquer noticia, observação, etc. sobre casos da mycose em questão.

Discussão. — O Dr. Flaviano Silva elogia a bella observação do Dr. Torres e salienta, uma vez mais, o valor dos exames de laboratorio.

Não estando presentes os outros communicantes, o Dr. Presidente encerra a sessão.

Acta da sessão de 26 de Novembro de 1922, 14.^a deste anno e 134.^a da fundação.

Aos vinte e seis dias do mez de Novembro de mil novecentos e vinte e dois, presentes os socios: Drs. J. Adeodato, Galdino M. Ribeiro, Canna Brazil, Garcez Fróes, Octavio Torres e Armando Sampaio Tavares, foi aberta a sessão sob a presidencia do Dr. J. Adeodato, secretariado pelo Dr. Galdino Ribeiro. O Dr. Presidente pede a palavra para oficialmente communicar a morte do Dr. Pacifico Pereira, venerando mestre, do qual enaltece as peregrinas qualidades e propõe, como uma homenagem, a sua memoria, o levantamento da sessão, o que foi unanimemente approvedo.

Acta da sessão de 10 de Dezembro de 1922, 15.^a deste anno e 135.^a da fundação.

Aos dez dias do mez de Dezembro do anno de mil novecentos e vinte e dois, presentes os socios: Drs. Canna Brazil, J. Adeodato, Galdino M. Ribeiro, Octavio Torres, Garcez Fróes, Flaviano Silva, João Martins, Aristides Novis e alguns doutorandos, foi aberta a sessão sob a presi-

Grande numero de medicos notaveis attestam o valor do Fluocal.

O Dr. Carlos Seidl foi o introduçtor do referido preparado nos Hospitales e Dispensarios de Tuberculose do Rio de Janeiro.

dencia do Dr. J. Adeodato, secretariado pelos Drs. Galdino Ribeiro e Canna Brazil. Expediente: constou da leitura do parecer sobre o trabalho «Mycoses na Bahia», concorrente ao premio Oswaldo Cruz. O parecer foi favoravel e a casa foi unanime concedendo o premio a este unico concorrente. Uma carta do Dr. Fernando Magalhães, presidente da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro, nestes termos: Aos illustrados membros da Sociedade Medica dos Hospitales da Bahia.

Tendo o Congresso Nacional dos Praticos resolvido a fundação da Associação Medica Brasileira, na qualidade de presidente da Comissão encarregada de effectivar a resolução daquelle Congresso, tenho a honra de submeter a consideração dessa illustrada assembléa as bases fundamentaes da Associação Medica Brasileira, esperando a adhesão dessa Sociedade. Espero igualmente que em vosso nome possa aqui agir um representante, com autorisação especial para firmar os actos da creação da Associação Medica Brasileira. Rio de Janeiro, 22 de Novembro de 1922. Saudações cordias (ass.) Fernando Magalhães. Presidente da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro.

Acompanha um fragmento de jornal com as bases acima citadas, que foram lidas pelo Dr. Secretario, ficando resolvido escrever-se ao Dr. Fernando Magalhães, communicando a adhesão desta Sociedade e ao Dr. Clementino Fraga pedindo para represental-a e firmar os actos da creação da projectada Associação Medica Brasileira, como reza na carta. Pela ordem pede a palavra o Dr. Octavio Torres para agradecer á Comissão o parecer favoravel sobre sua obra «Mycoses na Bahia», declarando-se o autor verdadeiro, que se encobria sob o pseudonimo de J. J. de S. Pede para no

Os principaes medicos do Rio de Janeiro empregam diariamente as injeções de Collargyrio pela superior combinação de enxofre com mercurio completamente indolores.

proximo anno não esquecerem a criação de novos themas, para incentivo a novos concorrentes.

421 — 26 — Ordem do dia — Dr. Gonçalves Martins — Tratamento dos grandes desvios uterinos. Diz que melhor seria o titulo da sua communicação: tratamento dos prolapso uterinos.

Lê:

Entende-se por prolapso completo quando todo ou parte do utero sahe fóra da vulva.

Perdeu-se muito de vista o mecanismo desta ectopia, resultando fazer-se muitas operações irrationaes e inefficazes. Normalmente, o eixo do utero é obliquo para baixo e para traz, o da vagina obliquo para baixo e para adiante, encontrando-se estes dois eixos sob um angulo agudo aberto para adiante. Ora, no momento do parto, graças ao relaxamento dos ligamentos utero-sacros, os quaes se inserem igualmente na parte superior da vagina, os dois eixos em questão tendem a porem-se no prolongamento um do outro, o que permite á madre de descer, levada por seu peso. Si, por um lado, os ligamentos utero-sacros não readquirem seu tonus e suas dimensões normaes, e si, por outro lado, produziu-se um «*effondrement*» do soalho perineal, concebe-se a possibilidade de um prolapso completo do utero acompanhado de cystocele e rectocele.

Trata-se de facto, de uma verdadeira hernia, pois o utero acarreta ou leva na sua descida o peritoneo, que fórma um sacco contendo voltas intestinaes. Resulta desta pathogenia que um tratamento, para ser efficaz, deverá antes de tudo restabelecer a direcção normal dos eixos. Para isso,

RECALCIFICAÇÃO DO ORGANISMO

Comprimidos de Fluocal

Base de saes de calcio, magnesio, phosphoro e silica com os fixadores, fluoretos e arsenico organico.

deve elle comprehender dois tempos: 1.º cura da cystocele; 2.º perineorrhaphia e colporrhaphia posterior.

De um modo geral, deve se comprehender as indicações operatorias do modo seguinte: 1.º em caso de cystocele muito accentuada acompanhando-se de um prolapso moderado do utero, é preciso fazer uma colporrhaphia anterior e uma perineorrhaphia; 2.º em caso de cystocele se acompanhando de prolapso total, é indicada a hysterectomia, a colporrhaphia anterior e a perineorrhaphia; 3.º nos estados intermediarios entre os dois precedentes e nos casos de mulheres muito enfraquecidas ou muito idosas, se deverá discutir a oportunidade da hysterectomia. Uma circumstancia favoravel é a facilidade com que se faz a ablação em geral do utero prolabado, mesmo nas mulheres idosas. O ponto essencial do tratamento preconizado pela maioria dos cirurgiões (gynecologistas), é a utilização dos ligamentos largos cujos bordos inferiores são suturados á parede anterior do utero e á extremidade superior da vagina; por esse meio, estes dois ultimos órgãos não sómente são solidamente fixados, mais ainda se acham recalçados na cavidade do sacro, donde restabelecimento da direcção dos eixos normaes.

Deve-se insistir sobre a importancia de refazer um perineo solido, pois o prolapso uterino não é senão um elemento por assim dizer accessorio do conjuncto das lesões: lesões da aponevrose pelviana, do tecido conjunctivo pelviano, do perineo e das paredes vaginaes.

Depois de longa observação, depois de ter praticado e visto praticar no estrangeiro e no Brasil os differentes processos para a cura radical dos grandes prolapsos, considero o melhor, o excellente processo do meu caro mestre V. Bouilly, a quem devo ter feito a minha estréa como cirurgião em Paris, depois de acompanhá-lo no seu serviço mais de um anno.

Porém, apesar de ser esse um methodo como disse excellente, dando optimos resultados, tive occasião de ver algumas recidivas, é verdade que bem poucas, que damos

depois, devidas sempre a uma queda da abobada vaginal, início do prolapso recidivante.

Foi por isso, isto é, por estarem sujeitos á recidivas os prolapso tratados por qualquer processo, que Guénard imaginou de fixar o utero, de amarral-o, por assim dizer, ás paredes lateraes da escavação pelviana, (criando a hysteropexia obturadora) num tecido fibroso não susceptível de distensão, nos arcos tendineos; esses são curtos, tensos, resistentes e fortemente presos ao esqueleto. Por esse meio obtem-se uma optima e util fixidez do utero. A abobada vaginal fica solidamente mantida, a bexiga levantada e collada ao pubis; e o perineo não sustentando mais nem o utero, nem a bexiga, fica extraordinariamente alliviado tornando-se a sua restauração mais efficaz para o futuro.

Ainda temos para as mulheres que passaram a menopausa e renúnciação ao coito, a *Colpectomia* de Krükova, que é facil, rapida, sem perigo, podendo-se executar mesmo sem anesthesia geral. Essa operação dá 100 por 100 de curas.

Discussão. — Dr. J. Adeodato deseja fazer algumas considerações em torno da comunicação do Dr. Gonçalves Martins. Lamenta não ser bem conhecido o seu processo e não ter ainda numero avultado de observações proprias, que lhe dariam maior valor. Tem tido desejo de vêr o processo de que usa o Dr. Gonçalves Martins, mas motivos imperiosos e inesperados o tem impedido. Acha, porém, 3 casos numero insufficiente para fazer comparação com outros processos que tem feito em larga escala e com resultado evidentemente favoravel. Demonstra a insufficiencia de

REMINERALISAÇÃO

Sob o patrocínio de sumidades medicas tem se tornado o Fluocal um dos productos de maior emprego para remineralisação e recalciricação do organismo.

todos os processos de suspensão propriamente dita, quando a estes não acompanham as plasticas vaginaes e perineal. Cita alguns processos que empregou algures, sendo um proprio e que teve de abandonar por este motivo.

Vae a pedra mostrando em eschemas a veracidade do seu dito.

Acha que, na cura dos prolapsos devem concorrer dois factores: 1.º a restauração do perineo; 2.º a manutenção do utero em sua posição de ante-versão normal por meio dos ligamentos redondos.

O Dr. J. Adeodato, depois, lê uma carta do Dr. Jessé Fontes communicando um caso interessante de sua clinica.

Estancia, 20 de Novembro de 1922. Caro mestre e amigo como sei que o mestre gosta de apresentar observações á Sociedade Medica dos Hospitaes dahi, junto lhe remetto uma photographia de um caso observado por mim na clinica, que não deve ser commum. Trata-se de um caso de dystocia fetal por excesso de volume pathologico do feto, em uma parturiente, com 7 mezes de gestação.

Chamado ás 6 horas da manhã do dia 13 do corrente para vêr uma mulher que depois de cerca de 10 horas de dôres da parturição tinha deitado a cabeça da creança, não sahindo porém o resto do corpo, apezar dos seus esforços.

Fui visital-a encontrando a creança já morta e a cabeça inteiramente livida, achando-se tambem desprendidos os braços.

Segurando na cabeça da creança e libertos tambem os hombros, fiz os maiores esforços para extrahir o corpo da creança nada conseguindo.

Não tendo mais a parturiente contracções, fiz-lhe uma injeccão de extracto da glandula pituitaria do Instituto de Biologia de S. Paulo, sobrevindo pouco depois energicas contracções, as quaes conseguiram, depois de inauditos esforços expulsar o feto e ao mesmo tempo a placenta. Apezar de pequena hemorrhagia sobreveio logo após um colapso de que a senhora veio a fallecer meia hora após o

parto. Tinha sido este o 5.º parto, sendo o anterior, também, prematuro, apresentando o feto os pés tortos em varus equus.

A parturiente contava 24 annos de idade. Á autopsia do feto verifiquei ser a causa da dystocia molestia cystica dos rins, rins polycysticos, que apresentavam grande volume, pesando 1.200 grammas cada um, quando um caso que Ribemont—Dessaigues e Lepage citam no seu «*Traité d'Obstétrique*» tinha os dois rins em conjuncto o peso de 1 Kilo.

O tecido dos rins, quasi que tinha todo degenerado em cystos que, aberta a capsula, desprendiam-se facilmente do conjuncto como ovulos do ovário de gallinha ou pequenos favos de mel. Eram todos cheios de liquido transparente como urina.

Não pesei a creança o que devia ter feito. Como o caso é interessante remetto-lhe 2 photographias, etc. . . . Depois de ler a carta o Dr. J. Adeodato nota que poderíamos encarar a observação sob 2 aspectos: 1.º sob o ponto de vista da dystocia; 2.º sob o ponto de vista da lesão. Faz algumas considerações a respeito do volume do feto que talvez fosse ajudado pela putrefacção. Diz não poder dizer cousa alguma mais por falta de informações mais detalhadas.

Phagedenismo serpiginoso: — pelo Dr. Flaviano Silva. — J. A., pardo, com 23 annos de idade, solteiro, natural da Bahia, residente á rua do Carmo, entrou para o Hospital Santa Izabel em Dezembro de 1922 e foi occupar um dos leitos da enfermaria S. Joaquim. Pae morto, ignorando o paciente a causa mortis. Mãe viva e forte. Cinco irmãos sadios. O paciente teve sarna quando criança, varicella aos 18 e variola aos 21 annos de idade. Aos 17 annos teve gonorrhéa e um cancro duro no sulco glando prepuceal acompanhado de adenopathia inguinal e seguido de roseola, cephalaea, intensa amnesia e grande asthenia. Tratou-se então por meio de injeções mercuriaes e depurativo per os, no lado de capsulas de azul de methylenio e sandalo Midy

visando a cura da blenorragia. No mez de Fevereiro de 1921 teve um herpes na glande, de perto seguido de uma adenite inguinal esquerda muito dolorosa que se abcedou. Em Outubro deste mesmo anno começou a sentir dores na região inguinal esquerda um pouco abaixo da cicatriz deixada pela adenite; neste sitio formou-se uma ulceração muito dolorosa suppurante e que se foi espalhando, não obstante os diversos tratamentos empregados.

Confessa o paciente que 5 dias antes de apparecer a ulceração tivera relações sexuaes com uma prostituta onde provavelmente se contaminou. Tratou-se com o Dr. X. P. que prescreveu pilulas de proto-iodeto de mercurio, lavagens da lesão com agua iodada e applicação de pomada de RECLUS. A lesão começou a cicatrizar na borda superior emquanto se iam estendendo pela borda inferior na direcção do sulco genito-crural. Depois de mezes de uso da pomada de Reclus e das pilulas de protoiodeto de mercurio, quando a lesão já se estendia pelas margens do anus, procurou um academico de medicina que lhe fez uma série de neo-salvarsan, 12 injeccões de biodeto de hydrargyrio. Não tendo obtido melhoras com este tratamento, sujeitou-se ainda a applicação de 16 injeccões intra-venosas do tartaro emetico e a 2 de iodeto de sodio, tudo sem proveito. No Dispensario Silva Lima, onde tambem esteve o paciente, o Dr. Alvaro Ribeiro dos Santos fez diversos esfregaços para pesquisa do bacillo de Ducrey e do calymato-bacterio granulomatis, mas tirante os germes banaes da suppuração nada encontrou que o podesse encaminhar no tratamento. Persistindo em seu espirito a desconfiança de que fosse o estrepto-bacillo de Ducrey o responsavel por aquella destruição, lançou mão da thionina phenicada, que já lhe havia dado resultados animadoras nas formas benignas do cancro molle. A lesão porém, longe de melhorar, dia a dia peorava e o doente, exgotados os seus fracos recursos, resolveu internar-se no Hospital S. Izabel, onde fomos encontral-o.

Status praesens. — O paciente, de constituição regular,

apresenta na face sobretudo cicatrizes evidentes de variola e esparsas pelo tronco e membros manchas escuras mais ou menos arredondadas de pityriase versicolor. A lesão porém que o trouxe ao hospital é constituída pelo seguinte: na parte superior da coxa esquerda grande cicatriz cheloidiana, com 8 centímetros de largura por 22 de comprimento, que partindo de um ponto situado a 4 centímetros para dentro da espinha iliaca antero-superior, acompanha a dobra da virilha e se espraia pelo triangulo de Scarpa. Esta cicatriz, de bordas irregulares é dura, resistente, e 5 centímetros mais elevada que a pelle normal; feixes de tecido cicatricial cruzam-se em diversas direcções e no centro observam-se alguns trechos roseos. Nas bordas desta cicatriz veem-se ulcerações de bordas talhadas a pique descoladas com o fundo anfractuoso e suppurantes; trechos já cicatrizados de novo se abrem formando ulcerações dolorosas. Contam-se assim as cinco ulcerações na coxa esquerda: sendo 3 de tamanho regular isto é, com 3 centímetros de diametro e 2 de pequenas dimensões. Da parte inferior da grande cicatriz cheloidiana acima descripta são uma faixa cicatricial com 1 e meio centimetro de largura que atravessando o perineo vae se encontrar com as outras lesões existentes na região perianal e na coxa direita e cuja descripção vamos fazer, começando da parte mais alta.

Coxa direita. — A 3 centímetros mais ou menos da parte media do sulco genito-crural, na borda de uma cicatriz irregular, nota-se uma ulceração ovalar de bordas descoladas um pouco infiltradas, mais elevadas de um lado do que do outro, de fundo avermelhado, anfractuoso e suppurando, medindo 3 centímetros de comprimento por 2 de largura; mais para baixo observam-se ainda 6 ulcerações com aspecto identico e de tamanhos varios, esparsas sobre uma cicatriz irregular, bastante visiveis na photographia que apresenta. Ao redor do orificio anal veem-se ainda 2 ulcerações: uma a esquerda, de grandes dimensões, limitada externamente por uma borda elevada, infiltrada, não descolada, semicircular e

internamente por uma cicatriz que parte do orificio anal; o fundo desta ulceração é tambem anfractuoso e suppurante. Do lado esquerdo, alem da cicatriz que contornao orificio anal, notam-se 2 ulcerações menores que a precedente. Todas estas ulcerações são dolorosas ao contacto; nas proximidades de algumas existem pequenas pustulas cheias de pus amarello devidas a auto-inoculações. São as chamadas folliculites canerosas.

Sabendo quão difficil é muita vez o achado do germen responsavel por uma lesão phagedenica, tendo lido num dos numeros do Bul. de Pathologie Exotique um caso analogo, em que todas as pesquisas para a determinação etiologica da affecção foram baldadas, resolvemos estudar o presente caso.

De novo colhemos o material preciso nas bordas das ulcerações mais recentes e feitos os esfregaços coramos pela thionina phenicada e fizemos o Gram. A nossa suspeita foi confirmada pela evidenciação do estreptobacillo de Ducrey, ora em cadeias, ora reunidos em grupos, curtos, vacuolados e não tomando o Gram. Estas pesquisas foram feitas juntamente com o distincto collega Dr. Alvaro Ribeiro dos Santos a quem aqui agradecemos.

Tratamento. — O tratamento por nós empregado consistiu na applicação do iodoformio em substancia após lavagens de agua muito quente e no uso do iodureto de potassio internamente, com o que o paciente muito melhorou. Si é difficil diagnosticar a causa ou causas de um phagedenismo, mais difficil ainda é tratal-o. E dahi o numero extraordinario de substancias apregoadas como capazes de combater o mal, todas porém tendo falhado mais de uma feita. Uma, entretanto, vem resistindo a prova do tempo e uma longa experiencia advoga o seu emprego em casos deste jaez: é o iodoformio.

Assim é que Brocq o recommenda no tratamento do cancro molle dizendo: mais rien ne remplace l'iodoforme dans le traitement du chancre simple.

No tratamento das formas phagedénicas, Brocq ainda

prescreve o iodoformio após as cauterisações pelo chlorureto de zinco, pela solução alcoolica de acido phenico a 1:10 etc. (Brocq pg. 631, 632, do 1 vol. do *Traité élémentaire de dermatologie pratique*).

Os autores inglezes tambem indicam o iodoformio de mistura com o carvão vegetal. (*) Riecke por seu turno referindo-se ás substancias apregoadas como succedaneas do iodoformio diz: «Sie erreicheu alle in ihrer Wirkung nicht das Iodoform, welches fast eine spezifische Wirkung auf das Ulcus molle ausübt». O iodureto de potassio tinha a grande vantagem de modificar o terreno evidentemente syphilitico e como vaso-dilatador impedir até certo ponto a obliteração das redes vasculares do derma, consequentemente, a necrose molecular. Parece que andamos bem orientados com o tratamento acima mencionadô pois a lesão que vinha resistindo a multiplos medicamentos melhorou extraordinariamente, desde que iniciamos a dita cura.

Discussão. — O Dr. Octavio Torres felicita seu collega e ainda uma vez mais salienta o valor do exame de laboratorio.

424-29 — Dr. Octavio Torres apresenta um doente com lesões de leishmaniose localizadas no nariz, pene e outra no pé.

A lesão inicial foi a do dedo grande do pé, as outras vieram depois por contaminação.

Actualmente, com a medicação especifica empregada, só tem as cicatrizes.

Todas estas lesões foram provadas serem leishmaniose pelo exame de laboratorio, inclusive a do pene. Salienta a raridade da localisação.

(*) RIECKE. — *Diagnostische und therapeutische Irrtümer und deren Verhütung-Hant-und venerische Krankheiten*. Pg. 78.

NOTA

A' pagina 81 da *Gazeta Medica*, de Agosto de 1922, — n. 2, referente a discussão do Dr. David Bastos, sobre a comunicação feita pelo Dr. Affonso de Carvalho, em sessão de 30 de Julho da Sociedade Medica dos Hospitaes:

A' linha 22; onde se lê: — principalmente as estenoses das vias respiratorias — *leia-se*: principalmente causando as estenoses das vias respiratorias.

A's linhas 30, 31, etc., onde se lê: — portanto a existencia abundante de germes da symbiose fuso-espirilar na angina de Vincent acontece por mera e repetida coincidencia — *leia-se*: portanto a existencia abundante de germes da symbiose fuso-espirilar na angina de Vincent, acontece por mera e repetida coincidencia. Do que se pode concluir que toda amygdalite ulcero-membranosa, é cortejada desta symbiose. — mas a presença da dita symbiose na cavidade buco-pharyngea, maior numero de vezes, não é acompanhada da angina de Plant-Vincent ou amygdalite ulcero-membranosa.