

Syphilis intestinal (*)

pelo

Prof. ULYSSES DE NONOHAY

**Cathedratico de clinica dermatologica e syphiligraphica — Membro da
Academia Nacional de Medicina**

Meus collegas.

Com aquelle modo, tão seu e tão suave, o digno presidente desta Sociedade me intimou a vos trazer uma Conferencia sobre Syphilis Intestinal...

Assumpto quasi desconhecido, apezar de Cullerier em 1854 já havel-o abordado, os tratados de Pathologia apenas o afloram, quando o fazem, e é preciso um verdadeiro trabalho de dissecção para pô-lo em plena luz...

Apenas conseguido isto, bem ou mal, a impressão que nos assalta é de admiração por ver que a Syphilis dos intestinos, apezar da sua relativa frequencia, ainda continúa velada, senão de todo ignorada.

Duas poderosas causas concorrem para isto.

De um lado, como toda a Syphilis visce-ral, esta não tem symptomas proprios, especiaes; d'outro, como toda a doença do aparelho digestivo, ella tem nos desvios da alimentação, na flora microbiana, etc. causas tão faceis para explical-a...

Accrescente-se a isto que a peritonite syphilitica é absolutamente muda, e que, segundo as leis da Evolução da Syphilis de Audrain, as manifestações intestinaes podem desaparecer expontaneamente, sobre serem compatíveis com um estado geral florido, dada a acção excitante da toxina especifica, e tereis a explicação, senão a desculpa, para que até agora não se haja ainda feito um estudo de conjuncto do assumpto d'esta Conferencia.

No seu notavel discurso sobre a iniciação das pesquisas em Sciencia Ramon y Cajal compara estas a minas onde ha sempre logar para se penetrar...

Ora a Syphilis de Intestino é quasi inex-plorada.

Que melhor assumpto, pois, para um po-bre curioso, como eu, si o trabalho de remoção das primeiras explorações é o mais facil?

Primeiro contacto

O meu primeiro contacto com um caso de Syphilis de Intestino dacta de alguns

(*) Conferencia lida na Sociedade de Medicina (1926)

annos e se refere a uma creança de trez mezes de idade que apresentava todo o quadro de uma gastro-enterite.

Dois ou tres dias antes de eu ser consultado, aquella creança, sem a menor alteração do seu regimen (mamaduras ao seio e a horas regulares) tivera vomitos, diarrhéa verde, ligeiro estado febril.

Ao examinal-a surprehendeu-me o augmento de figado, exaggerado para aquella gastro-interite, apenas se iniciando e sem character apparente de gravidade, pois a febre era leve e o estado geral nem parecia tocado.

O baço era enorme e stigmas diversos não deixavam duvida sobre a heredo-syphilis.

Quasi sem querer, por uma verdadeira inspiração tão commum nos medicos habituados a observar, nesta passagem rapida do sub-consciente ao consciente, de que fala Roger, surgiu em meu espirito a hypothese de tudo attribuir á Syphilis.

Sem alteração alguma do regimen alimentar, sem outra medicação puz a creança em fricções mercuriaes que em poucos dias curavam aquella gastro-enterite.

Abdomem syphilitico

Tenho notado com muita frequencia, ao examinar o aparelho digestivo dos syphiliticos, uma serie de signaes, ainda não descriptos, e cuja constancia emtanto sempre me fazem desconfiar da sua origem.

Assim, ao palpar a região da aorta abdominal, sente-se augmento de volume e se desperta dôr.

Porém, apezar dos exaggeros das pulsações, não se pode pensar em aneusysma, porque o tumor é antes periaortico.

Ha mais ainda, com frequencia, em um ou outro dos hyponcodrios, tumores notaveis, á apalpação, ligeiramente sensiveis e sobre cuja natureza se fica em duvida.....

Emtanto ...

Nós conhecemos a aortite abdominal, segundo a descripção classica, das grandes

crises gastralgicas, com pallidez, angustia, posição em gatilho, etc.

Guthmann e Routier, em artigo de Presse Médicale, descrevem a aortite abdominal attenuada, em que não se assiste aquelle quadro morbido, e em cujos casos o vaso foi tocado, não como uma arteria que a Syphilis amasse, porém como um órgão abdominal, no curso de infecções abdominaes da visinhança.

Por outro lado são muito mais frequentes do que se pensa as peritonites especificas, cujo papel na pathologia abdominal já mereceu de Letulle (Bulletin da Academia de Medicina) o qualificativo de consideravel.

Chronicas e silenciosas, sobre serem muito rebeldes á medicação, mesmo especifica, ellas geralmente passam despercebidas e podem assim caber na pathogenia d'aquelles signaes, já referidos, e cuja constancia pode auxiliar o diagnostico da Syphilis.

Basta-me citar de momento a observação de um caso agudo, que, mais expressivamente porá em relevo o que vimos affirmando.

Korach, no Deutsch Medicinische Klinik, cita a observação de uma mulher de 39 annos de idade, bôa saúde anterior e que foi tomada de dôres do abdomem e de uma febre intermitente, acompanhada de calafrios e de suores - Desenvolvimento de um tumor do tamanho de um punho de creança, visivel sob os tegumentos. Hemocultura negativa. W. 3 cruces - O tratamento cirurgico confirmou o diagnostico de peritonite syphilitica com febre hepatica especifica.

As peritonites

Seria desnecessario pôr em relevo o papel da syphilis no syndroma de cirrhose de Laennec, em que ella cada vez mais substitue o alcool.

Já Letulle affirmava: « As provas anatomopathologicas do papel consideravel, para não dizer mais, desempenhado pela Syphilis no desenvolvimento das lesões in-

flammatorias ascitogeneas do peritonio, no curso da cirrhose, chamada alcoolica, são precisas e indiscutíveis.»

Pertence ainda a este auctor a descrição anatomo-pathologica das Peritonites especificas, segundo a citação de Castex:

«As adherências, raras ou numerosas, frouxas ou estreitas, extendidas ou condensadas, nada têm de características.

Tem uma grande importancia o aspecto nacarado ou esmaltado de diversas regiões do peritoneo, parietal ou visceral, que se encontra, mais ou menos espessado.

E' pathognomonic da Syphilis o seguinte estado dos intestinos, delgado e grosso: as alças delgadas apparecem recobertas de um peritoneo liso, espessado, esbranquiçado, que as apresenta como alças pesadas e augmentadas de volume, ao mesmo tempo que encurtadas de um a quatro metros no seu comprimento total. De igual maneira pôdem verificar-se mudanças importantes ao nivel do colon, cujas franjas epiploicas e bordas musculares longitudinaes características podem desaparecer por completo, esmagadas por um intenso e espesso processo de peritonite chronica sclerosa.

Em outras ocações as deformações cicatriciaes e as mutilações do peritoneo syphilitico são ainda mais profundas: o cecum e uma parte do colon ascendente, podem ser enclausurados e esmagados por uma espessa capa, lisa, nacarada, de peritonite sclerosa, ou o processo pode interesser principal ou exclusivamente a metade superior da cavidade abdominal, produzindo divisões multiplas.

Como Letulle, Lanceraux, Brizard, Sch-nott, Manniac Fouquet, etc. — hão referido observações de Peritonite especifica, ora descoberta em necropsias e que passaram em vida completamente despercebidas, ora suspeitadas por algum accidente agudo.

Ellas podem apparecer, ora como expressão de Syphilis adquirida, ora da hereditaria.

A Castex, o notavel syphiligrapho argentino, cabe o merito de pô-las em rele-

vo, quanto á sua natureza tardia. Não posso fugir á citação de sua observação segunda, cujo interesse dispensa commentarios.

Miguel F., de 30 annos de idade, hespanhol, peão de estancia, entrou para o serviço do Hospital Durand a 4 de Setembro de 1917, tendo alta a 19 de Dezembro do mesmo anno. Seus antecedentes hereditarios e pessoas dão: Paes vivos e sãos, 6 irmãos idem, 3 outros mortos, sem saber de que. Variola aos dois annos e meio: pneumonia aos oito. Nega doenças venereas, ser fumador e bebe moderadamente. Ha cerca de dois annos começou a sentir dor pouco intensa, ao nivel do hypocondrio esquerdo, dor que se manifestava logo apoz ás refeições e que coincidiu com a apparição de uma ictericia que levou dois mezes a desaparecer e o prendeu no leito 24 dias.

Em Junho de 1917, nova ictericia, menos intensa e inchação do ventre que, punccionado, dá sahida a uns dois litros de liquido amarelento.

Passa bem algum tempo, porém persistindo a dor, vem para Buenos Ayres.

Tem enfraquecido bastante e só em seis mezes perdeu oito kilos de peso.

E' constipado habitual e o seu appetite é conservado.

O exame do abdómen, revelou-o de paredes distendidas, alargado em sua metade superior, sobretudo no flanco esquerdo, asymetrico, sem circulação subcutanea, de expansão reduzida e com pequena hernia umbelical e epigasirica.

A' palpação, ascite livre e a presença de um grande tumor de superficie globulosa, que se move bem, e que chega em um sentido á espinha iliaca antero-superior e no outro até o umbigo, tumor consistente, indolor, mate. Ausencia de fremito hydatico. Fígado, com bordo superior no 5.º espaço e com altura de maciszez de 6 1/2 centimetros.

Foi feito o diagnostico de hydatose peritoneal, porém a instancias do cirurgião, que não o acceitou, se fez o tratamento

de prova, que constou de 0.16 centigram. de oxycyaneto endovenoso. Dada a sua inefficacia, o doente foi operado e revelou hepatite, splenite e peritonite por heredo infecção luetica.

Ao tratamento mercurial intensivo o doente ficou restabelecido.

Como estigmas apresentava cicatrizes achromicas, actenodermicas, ossos irregulares e com exostoses, dystrophias esqueléticas, dentarias e pilosas, nystagmus horizontal.

As periviscerites

Ao lado das peritonites carecem collocadas as periviscerites abdominaes, de que Castex dá excellente descripção no seu notavel livro, e que tantas vezes são confundidas com as ulceras gastricas.

Clinicamente ellas se caracterisam por «um padecimento chronico, de annos e decenios de evolução, de dôres no epigastro, geralmente violentas, porém cuja intensidade varia de um doente a outro, sendo habitualmente muito pronunciadas e em alguns sujeitos á appareição nocturna, ou continuas, com exacerbação nocturna.

Ao lado disto, eructações, regurgitações acidas, ardores de estomago, hypersecreção continua, expoentes emfim de vago-tonismo muito pronunciado.

De diagnostico differencial, a miude difficil, exigindo, na phrase de Castex esgrimir todos os recursos do exame somatico funcional, radiologico e de laboratorio, as periviscerites cedem, mais ou menos rapidamente, ao tratamento especifico.

Sigmoidite

E' ainda a Castex, o grande syphiligrapho argentino, que vamos pedir esta observação entre as outras que colheu sobre sigmoidite especifica.

«Tratava-se de uma mulher de 32 annos de idade, com numerosos stygmata de heredo-syphilis e com diversas manifestações da mesma infecção: mitro aortite e ulce-

ra duodenal. Apresentava ao mesmo tempo os symptomas caracteristicos, dentro da esphera anatomica e funcional, da sigmoidite chronica catarral, com perisigmoidite: o S iliaco espessado, muito doloroso, pouco ou nada movel, dôres espontaneas ao nivel da fossa iliaca esquerda e ás vezes de caracter nocturno; nunca teve phenomenos proctiticos ou dysenteriformes e as fezes ás vezes, sahiam envolvidas com abundante muco grosso, constituindo a miude verdadeiras cintas ou membranas mucosas. O resto do colon era indolor á exploração e o tacto rectal não mostra particularidade alguma».

A sigmoidite beneficiou grandemente com o tratamento especifico de injeções mercuriaes.»

Syndroma chronico do abdomen

Sob este nome ou de entero-collite muco-membranosa, ou pericolite-membranosa, se designa um syndroma chronico, caracterisado principalmente por prisão de ventre crises diarrheicas, dôres de preferencia no quadrante inferior direito em directa relação com o processo perienteritico, a «cujo nivel o doente experimenta a sensação de um obstaculo com inchação de ventre, obstaculo que se vencia ao cabo de um tempo variavel, e com o qual terminava o episodio.»

Embora diversas theorias pathogenicas hajam procurado explical-o, a Castex e seu collaborador dr. Valle cabe a gloria de estabelecer a sua filiação com a Syphilis hereditaria, principalmente tardia, tanto mais exacta quanto o tratamento especifico interno ou externo a domina com facilidade. A's vezes, conforme aquelles auctores, ha, além do processo inflammatorio, vicios de conformação nos envolveros intestinaes (acotovellamentos, coalescencia dos mesmos etc.) que sóem entreter o processo e exigem laparatomias.

Ao lado dos phenomenos intestinaes, propriamente ditos, ha perturbações endocrino-sympathicas accentuadas, que faz pare-

cer a Castex que este syndroma chronico é uma sympathicopathia.

Ptoses abdominaes

É notavel, maximé agora, que se tem o recurso propedeutico dos Raios X, a frequencia das ptoses abdominaes e muito especialmente nos syphiliticos.

A mim tem sido dado ver varios casos de modo que eu pensei sempre que pudessem haver nelles alguma relação de causa e effeito.

Será a Peritonite especifica, que creando adherencias, nem sempre visiveis, possa arrastar na queda as visceras abdominaes?

Julgo provavel em alguns casos pelo menos.

Quanto aos outros parecem caber nesta pathogenia, revelada por Oddo e de Luna, citados nos syndromas endocronicos de Porak: A maior parte das perturbações gastricas e circulatorias provém com effeito d'um funcionamento defeituoso do systema nervoso ganglionar, que transmite ás fibras musculares lisas dos vasos e das visceras abdominaes uma excitação insufficiente.

Muitas vezes existe, ao mesmo tempo um relaxamento marcado de todos os tecidos fibrosos do abdomem que chega a ptoses visceraes multiplas: o abaixamento do figado, o deslocamento dos rins, os cotovellos do intestino, vêm augmentar numa larga medida a dyspepsia e as dôres abdominaes.

Verificam-se egualmente phenomenos que provocam accessos congestivos de diversos lados, batimentos excessivos da aorta abdominal, revestindo a apparencia de verdadeiros movimentos de expansão.

Enterites infantis

Já Gaucher tinha chamado a attenção para a frequencia das enterites infantis, attribuiveis á heredo-syphilis.

Geralmente são creanças que, á menor alteração do regimen, ou sem ella apre-

sentam debacles diarrheicas, que contrastam com a prisão de ventre rebelde, de que são victimas.

Ao lado d'isto, notam-se frequentes phenomenos dyspepticos, afóra manifestações de dystrophia alimentar em geral, tão communs nos heredos.

Pela dieta e medicações quaesquer melhoram as crises diarrheicas para não tardarem a voltar a curto praso.

E assim prosegue a evolução destas enterites, que si complicadas de um processo agudo, podem terminar pela morte por si ou por meningite. Às vezes se restabelecem expontaneamente á segunda infancia, sempre deixando emtanto como reliquias um estado dyspeptico e principalmente uma fraqueza especial do intestino.

A appendicite

Em uma communicação á Academia Nacional de Medicina, Gaucher chamou a attenção para a origem syphilitica da appendicite.

«Ardentemente combatido pelos Drs. Jalaguier, Routier, Quénu e Monard, expõe aquelle Professor a sua opinião.

Não havia dito jamais que a appendicite aguda, suppurada, gangrenosa, perfurante, fosse de natureza syphilitica. Para elle é a lesão sub-inflammatoria do tecido reticulado, aquella mesma que prepara a crise aguda da appendicite que é de origem syphilitica ou heredo-syphilitica.

Accrescenta ainda que muitas vezes estas appendicites chronicas, quando são tratadas pelo mercurio, pôdem curar-se e assim, por um tratamento por assim dizer preventivo, evita-se uma crise aguda, necessitando operação».

Dois alumnos de Gaucher, Joltrain e Brin, em serviços de cirurgia dos hospitaes, verificaram que 43 % dos doentes a operar ou operados de appendicite tinham W. positivo. Mlle. Brunet publicou a observação de uma familia syphilitica em que houvera trez abortos e oito filhos.

D'estes oito, cinco tiveram appendicite,

Gaucher publicou a de trez outros, nas quaes todas as creanças foram operadas daquelle mal.

Em sua these sobre o assumpto, o Dr. Mendoza lembrou que a syphilis é a doença por excellencia do aparelho-lymphoide e que por isso é a causa principal da hypertrophia das amygdalas, dos órgãos adenoides, da pharynge, do rachitismo.

Porque, pois não ser responsavel pelas lesões do appendicite, que se chamou a amygdalla intestinal?

E

E, si não fora estar já muito extensa esta Conferencia, poderia pôr em plena luz todas estas enterites secundarias ou terciarias, que ora acompanham aquelle periodo de evolução de mal, ora gommosas são a causa de hemorrhagias, attribuiveis a outras causas, de estreitamento das diversas porções do intestino, tantas vezes culminando em anus artificiaes, e por fim no syphiloma ano-rectal, que, descripto admiravelmente por Fournier, é ainda hoje uma das mais terriveis consequencias da Syphilis.

Conclusão

É tempo, porém, de concluir e de não abusar mais de vossa generosa tolerancia.

Antes emtanto convém salientar que um corollario se desprende facilmente de qualquer espirito: a da extrema generalisação da Syphilis, na qual se deve sempre pensar, em todo problema pathologico.

Da mesma fórma, cada vez mais o medico precisa fugir a ideas preconcebidas, e principalmente á simplificação diagnostica e pathogenica, que, na phrase de Leven, o afastam cada vez mais da verdade.

Talvez não haja exemplo tão frisante como este da Syphilis Intestinal, que pelo desprezo, em que tem vivido mergulhada, tantas vezes ignorada foi a causa de impotencia therapeutica, culminando na chronicidade e na morte.

Certo não ha caracter especifico que a possa revelar.

Em todo o caso parece que dois criterios principaes devem tender ao seu diagnostico: um anatomico, constituido por estas lesões mudas e extensas do Peritoneo, a que já me referi no começo d'esta conferencia, outro physiologico (a acceitar a definição de Grasset de que a physiologia deve abraçar o homem são e doente) em que dominam os phenomenos gastro-intestinaes de ordem endocrino — sympathica.

É preciso que fique accentuado quando neste problema e noutros de Syphilis visceral cada vez mais tomam ascendente os signaes semeologicos desta origem, dando corpo e vida á Pathologia Geral da grande infecção humana, que um dia anteriormente emitti, e cada vez cresce mais no conceito scientifico universal.

Assim, por sua constancia carece posta em relevo a constipação spasmodica que por assim dizer constitue o fundo de todo o quadro da Syphilis intestinal.

Ora si o pneumogastico innerva todo o tractus digestivo do estomago á parte direita do colon, as outras porções dependem na esphera espinhal dos nervos lombo-sagrados, do fim do sympathico pelvio.

Deste facto resulta muitas vezes mais uma falsa via de diagnostico, atendendo a que as melhoras obtidas pela Belladonna e pela Atropina, alliadas á chronicidade maxima das manifestações intestinaes da Syphilis, quando não mesmo no seu restabelecimento temporario, sem a medicação especifica, fazem esquecer, mantêm ignorada a verdadeira natureza da Enterite.

Desejaria bem que houvesse satisfeito o meu compromisso de tomar sobre meus fracos hombros a responsabilidade desta Conferencia.

Si não o consegui, culpada seja a vossa bondade, e culpado seja o nosso Presidente que na sua ansia de trabalho e na sua generosidade inegualavel, vê só a Sciencia e mal avalia os homens!...