

SOCIEDADE DE MEDICINA

RESUMO DOS TRABALHOS

Sessão de 23 de Abril de 1920: O prof. Nomo-hay apresenta um trabalho escripto de sua auctoria sobre "Syphilis e glandulas endocrinicas". De accordo com os Estatutos o Dr. Presidente nomeou o Dr. Renato Barbosa para emittir parecer escripto sobre o trabalho apresentado.

— O prof. Annes Dias relata o caso clinico de uma moça de 26 annos, diabetica ha dez annos mais ou menos, e que, em certa occasião, no anno passado, chegou a apresentar 353 grs. de assucar nas urinas de 24 horas. E' obesa e soffria tambem de intensa metrite que se agravou mais tarde de uma grave salpingite.

Tentativas de tratamento do diabete pelo methodo de Allen não deram resultado porque a doente a elle não se submettia.

Como apparecesse acetona na urina empregou a alcalinisação intensa e alguns dias após, como tivesse peorado, fez inecções intravenosas de bicarbonato de sodio. Alguns dias depois as melhoras manifestaram-se.

Não tardou muito tempo já era chamado em companhia do prof. Mario Totta afim de attender com urgencia a sua cliente, presa de forte colica hepatica, para cujo combate foram necessarias quatro inecções de morphina durante o dia. Os phenomenos morbidos do aparelho genital exacerbaram-se, sendo porém logo dominados.

Ha tres dias o exame de urina revelou: ausencia de assucar e de acetona, e a albumina que accusava 3 grs. cahiu a 10 ctgrs. em 24 horas. Termina chamando a attenção para o methodo de Allen que, a seu ver, foi soberano neste caso.

— O prof. Guedes falla sobre um caso de observação rara na clinica: Indivíduo de 28 annos, deste Estado, branco, solteiro, tendo sido sadio até os 14 annos, época em que começou a doença actual.

A primeira vez que foi acometido tra-

balhava elle em uma atafona, tendo-se manifestado a doença por um ataque convulsivo que durou alguns minutos.

Logo após se lhe estabeleceram abalos musculares mais ou menos violentos que elle denomina "estirões nos musculos".

Dahi para cá soffre sempre; ás vezes, aos estirões succedem os ataques convulsivos, que se lhe annunciam por um "reviramento nos olhis". Em consequencia, perde a consciencia do que lhe está acontecendo durante todo o tempo do accesso; no dia seguinte fica abatido, torporizado.

Assim vive ha 14 annos, com pequenas alternativas de melhoras e de peoras.

Ha dysartria profunda nesses momentos, ficando o doente como gago. Pensa tratar-se um caso de *myoclonia*, justificando esse diagnostico, fazendo considerações sobre o diagnostico differencial e enquadrando por fim o seu caso na chamada *syndrome de Unverricht*.

— O prof. Martim relata um caso de laparotomia exploradora do seu serviço hospitalar. A doente entrara em estado grave, não tendo podido prestar esclarecimentos senão momentos antes da intervenção.

A doença começou com phenomenos de oclusão intestinal lenta, apparecendo vomitos alimentares, mas não fecaloides.

A' entrada da doente, havia symptomas de peritonite, estado geral máo, temperatura pouco acima de 36°, meteorismo, um pouco de ascite. Nos ultimos dois dias não eliminou fezes nem gazes. Havia obliquidade na distensão do abdomen, que era mais elevado á direita e para baixo. Encontrou positivo o signal de Skivuell, util para o diagnostico dos volvulos consecutivos ás sigmoidites e mesenterites. Faz considerações sobre o diagnostico e relata o acto operatorio: aberto o ventre encontrou o cœcum ainda distendido e o appendice adhe-

rente, e aos lados destes manchas avermelhadas porém sem tuberculos. Retirado o appendice e examinada a cavidade pelvica encontrou tudo em uma massa a qual foi descollando até encontrar o fundo do utero, que era pequeno. Achou ainda uma ane-xite que talvez fosse a causa dos phenome-nos de pelvi-peritonite.

A alça sigmoide descia até a cavidade pelvica, não havendo torsão, embora se ob-servassem phenomenos de obstrução lenta. Faz ainda alguns commentarios sobre o caso, sendo após encerrada a sessão.

Sessão de 30 de Abril de 1920: Aberta a sessão foi dada a palavra ao prof. Annes Dias para proceder á leitura da sua annun-ciada conferencia sobre: "Do papel das glandulas de secreção interna na pathologia gastro-intestinal".

O orador occupou a attenção do auditorio por espaço de quarenta minutos, disorren-do com brilho sobre o interessante as-sumpto.

Foi após encerrada a sessão.

Sessão de 7 de Maio de 1920 — Foi lido pelo Dr. Renato Barbosa o seu parecer so-bre o trabalho escripto que o prof. Nonohay apresentára em sessão de 23 de Abril pas-sado. Postos em discussão o trabalho e o parecer, trava-se animado debate entre os prof. Nonohay, Renato, Esteves, Pereira Fi-lho e outros.

Os trabalhos referidos foram publicados em o numero 2 desta Revista.

Sessão de 14 de Maio de 1920 — O prof. Guedes relata um caso de sua clinica hos-pitalar, observado em um individuo de 26 annos, recolhido ao Hospicio S. Pedro. No seu passado morbido evidencia-se: escro-phulas na infancia, blenorragia e boubas na mocidade; usou e abusou do alcool, o que lhe trouxe por vezes effeitos mentaes. Apresenta-se em attitude tranquilla, physio-nomia serena, delicada de maneiras; atten-ção expontanea e reflectida, boas; humor discreto, presente a percepção; orienta-se muito bem quanto ao meio, logar e tempo; memoria perfeita em suas modalidades; ma-nancial de idéas reduzido, associando-se po-rém, harmonica e normalmente; raciocinio

e julgamento, ao nivel da sua capacidade mental, soffrivel e nenhum grão de cultura; ethica e esthetica boas. No subjectivismo apresenta perturbações cenesthesicas, "dô-res por dentro" na cabeça e em todo o cor-po; quem o ouve fallar nota a preocupa-ção constante que tem em se queixar de todos os órgãos, exagerando pequenas des-ordens do seu somatismo, que não tem fundamento.

Apresenta um estado delirante de perse-guição, allucinações visuaes e auditivas, além de cenesthesicas, estado hypocondria-co, vê pequenos vultos, uma familia de morenos que lhe apparecem pequenos. No seu pensar lhe apparecem no escuro, por isso julga ter o juizo escuro e a vista negra. O prof. Guedes mostra nestas allu-cinações o interesse do caso, citando a pro-pósito Rogues de Fursac que as denomina "allucinações lillipatianas" apresentando duas observações, e mais modernamente duas outras, nítidas, chegando mesmo a con-clusão de serem tres individuos alcoolistas. O prof. Guedes termina chamando a at-tenção dos collegas para a grande actuali-dade deste interessante assumpto de psy-chiatria.

O prof. Freitas e Castro relata um caso de sua clinica, cujo interesse diz residir na difficuldade do diagnostico.

Uma criança de pouca idade, ha tempo apresentava vomitos e diarrhea intensa, symptomas esses que tinham-se mostrado rebeldes a todo tratamento. Lembrou en-tão, embora baseado em elementos escas-sos, a possibilidade de uma manifestação de syphilis hereditaria. Feito o tratamento mercurial, o resultado não se fez esperar, tendo desaparecido toda a symptomatologia gastro-intestinal com cinco fricções apenas de unguento napolitano. Anteriormente ha-viam morrido outros irmãos da creança ci-tada apresentando, mais ou menos, o mesmo quadro clinico sem que a syphilis tivesse sido lembrada. Ha pouco tempo, passados já cinco annos do seu primeiro caso, teve teve occasião de ver um irmão daquelle apresentando os mesmos symptomas, e com a mesma idade em que o outro adoece-ra. Instituido o tratamento mercurial foi opti-mo o resultado.

— O prof. Blessmann communica um caso

observado na Enfermaria Dr. Wallau e que tem de particular interesse o diagnostico differencial na occasião de examinar o paciente pela primeira vez, trata-se de um individuo de quarenta annos, côr branca, portador de um tumor de ventre um pouco visivel e bem palpavel, situado á esquerda da linha mediana, no quadrante superior, mantendo relações com a região epigástrica, hypochondrio esquerdo e parte da região umbellical, de consistencia pouco solida.

A anamnese nada revelou a não ser dôres expontaneas e provocadas, não se relacionando com perturbações gastro-intestinaes; acha-se emmagrecido ha dous mezes, tendo-se recolhido ao hospital unicamente devido ás dôres. O diagnostico de séde anatomica não fóra estabelecido, mas pela idade e pelo emmagrecimento do paciente suspeitou-se de um tumor, maligno. O exame revelou mais a immobildade do tumor, e nos primeiros exames parecendo haver adherencias com o figado, que era regularmente augmentado de volume. O tumor desaparecia pela insuflação do estomago, limitando-se então perfeitamente o figado, sendo que a insuflação do colon fazia-o desaparecer parcialmente. A pesquisa do sangue occulto nas fezes foi negativa. Feita a radioscopia, não foi possivel ainda assim precisar a séde, tendo para o diagnostico deste caso o professor Blessmann apresentado tres hypotheses: tumor da cavidade dos epiploons; tumor do pancreas (cystico); tumor da parede posterior do estomago. Feita a laparotomia exploradora encontrou um tumor localizado na parede posterior do estomago, com começo de adherencia com o pyloro, tendo praticado embora com difficuldade uma gastro-entero-anastomose. A reacção de Wassermann no sangue foi francamente negativa; as hematias orçavam por 4 milhões por mm³, e a curva leucocyтарisa revelou polynucleose pouco intensa (75%).

A proposito deste caso o prof. Annes Dias relata outro observado na "Enfermaria, Dr. Masson" e que apresentava dôres na região epigástrica, sobre a linha xyphoumbellical, sem apresentar perturbações gastricas. A figura radioscopica mostrava um estomago amputado de bordos nitidos o que, alliada a outros symptomas suggeriu a idéa dum

cancro extra-gastrico (sem invasão da cavidade gastrica). Verificou-se mais do exame radiologico o perfeito funcionamento duma bocca gastro-entero-anastomatica, explicando-se assim a ausencia dos phenomenos de estase residindo neste facto o interesse do caso.

Trocam idéas sobre o caso os prof. Annes Dias e Nogueira Flôres, lembrando este a constatação radioscopica de adherencias e aquelle referindo-se a injeccão de oxygenio na cavidade abdominal, ainda não empregada entre nós.

O prof. Annes Dias relata ainda outro caso de sua clinica, observado em um individuo de 64 annos e que examinára pela primeira vez ha dois mezes. O paciente começou a sentir dôres gastricas ha dez mezes atraz, conservando esse estado durante cinco mezes; tinha bom appetite e alimentava-se de carne leite e ovos sem sentir dôres com a ingestão desses alimentos.

Ha quatro mezes fóra a Montevideo onde tratou-se com dois medicos, que lhe diagnosticaram uma molestia do figado e lhe fizeram cinco injeções de "914" de 0,gr45. Apezar disso seu estado aggravou-se tendo recrudescido as dôres e apparecido ictericia. Quando o viu pela primeira vez ha dois mezes, ainda encontrou restos de ictericia, evacuações brancas e observou um novo signal, a dysphagia gradual, primitivamente para os solidos; pouco tempo depois só deglutia liquidos, despertando nessa occasião dôres violentas, eructações e regurgitações frequentes; apresentava o reflexo esophago-salivar de Roger e anorexia.

O exame do estomago revelou: dôres retro-xyphoidianas com irradiações para o lado esquerdo do thorax; pelos Raios X observou uma parada do leite de bismutho mais ou menos ao nivel da 4.^a costella.

Pensou então num estreitamento do esophago, organico ou espasmodico, porém, o emprego da belladona em altas doses, durante tres dias consecutivos, em nada modificou o primitivo resultado do exame radiologico. Reflexos pupillares preguiçosos; dôres retro-esternaes e costaes; pyorrhéa; arhythmia, tendo tido já colicas hepaticas.

Diagnosticou então cancer do esophago,

A pesquisa do sangue occulto nas fezes foi positiva uma vez e negativa outra.

Pressão arterial maxima 16 — minima 10; diferencial $6\frac{1}{2}$; indice oscillometrico $3\frac{1}{2}$; resistencia globular 0,33; cholestrina no sangue 2,6 por mil; uréa no sangue 0,38 por litro; poder anti-tryptico do soro 0,90; reacção de Wassermann fracamente positiva (+ 0); fórmula leucocytaria-polynucleares neutrophilos 72,8%; eosinophilos 1,6%; basophilos 0,2%; grandes e médios mononucleares 23%; lymphocitos 1,4%; formas de transição 1%; a eliminação do azul de methyleno intermitente, sendo a duração total de 54 horas.

Para o diagnostico deste caso recorreu ainda á esophagoscopia que foi praticada pelo Dr. Julio Hecker e que revelou uma estenose do esophago mais ou menos ao nivel do estreitamento broncho-aortico, tratando-se dum tumor que fazia compressão sobre a parede externa do esophago.

Como tratamento propoz ao paciente, applicações locais de radium, por meio dum tubo esophagoscopico, como sendo a unica probabilidade de successo. Quinze dias depois da esophagoscopia o doente apresentou: temperatura 38°, accessos de tosse acompanhados de vomica de puz fetido, o que se repetiu nos dias seguintes com alguma melhora.

As applicações de radio foram recusadas pelo paciente, e um mez e meio depois fora o relator chamado com urgencia para attendel-o, pois não deglutia mais nem a agua, alimentando-se então por meio de elyteres. Praticou então uma gastrostomia de urgencia com anesthesia local, pois havia contraindicação á anesthesia geral devido a bronchite septica.

Chama-se a attenção para a importancia deste facto, como um dos pontos mais interessantes desta observação.

Tres dias após a intervenção o doente passa bem, sem ter havido complicação.

Trocam idéas sobre o caso os Drs. Annes Dias, Blessmann e Hecker.

Sessão de 21 de Maio de 1920 — Aberta a sessão o Dr. Presidente dá a palavra ao prof. Victor de Britto para dizer a sua annunciada conferencia sobre "Considerações practicas sobre as complicações endocraneanas

nas otites médias". Por espaço de hora e meia o conferencista prendeu a attenção do auditorio fazendo largas considerações sobre os tres capitulos em que dividiu seu trabalho: I) dados estatísticos; II) leitura de varias observações e alguns documentos com necropsia; III) tratamento.

Sessão de 28 de Maio de 1920 — O prof. Martim Gomes refere-se a dois casos que anteriormente apresentou á Sociedade e cuja observação deseja agora completar. O primeiro era uma doente portadora de uma salpingite; que, sendo mais detidamente examinada, deixou perceber no fundo de sacco de Douglas uma sensação de fluctuação, suppondo por isso que fosse uma collecção purulenta. Como a febre fosse alta e o tumor fizesse saliencia na vagina propoz uma colpotomia. Anestesiada a paciente percebeu que a collecção como que diminuira, parecendo-lhe até que este se tivesse rompido; ao mesmo tempo pela palpação no ventre sentia ainda o tumor com a sua primitiva consistencia. Praticou então uma punção que lhe deu certa quantidade de liquido citrino, limpido, indicando uma collecção serosa.

Poucos mezes depois, outro caso appareceu na Enfermaria. Havia um para dois mezes que a doente tinha febre e dôres que impediam um exame minucioso. Pareceu-lhe com tudo que a differença observada varias vezes na tensão do liquido da collecção, indicava-lhe um diagnostico igual ao primeiro. Anestesiada a paciente, o aspecto da collecção modificou-se e a intervenção não foi levada a effeito, sendo apenas praticada uma punção que bastou para restabelecer a doente.

Pensa, em vista desses dois casos, que uma collecção enkistada no Douglas numa paciente com salpingo-peritonite aguda e oscillações thermicas de 3 grãos, pôde ter uma natureza não purulenta e sim serosa, diagnosticada antes da colpotomia. Militam a favor dessa hypothese a diminuição grande e rapida da consistencia da collecção, principalmente sob anesthesia. Neste caso, pelo toque combinado, a pressão da mão abdominal faz refluir para a vagina e deixa perceber pelo dedo vaginal, uma collecção muito fluida e que antes era tensa, atra-

vez de uma parede vaginal sem espessamento nem infiltração inflamatória que corresponda ao volume da collecção.

Falla ainda o prof. Martim sobre outro caso que já apresentou á Sociedade. Trata-se de um blenorragico julgado curado a provas varias; pelo toque rectal notou um tumor que embaracava o curso das fezes, tumor esse provavelmente inflamatório, mas sem ter trazido elevação de temperatura. A consistencia lembrava a da vesiculite tuberculosa. Mais tarde eliminou nova quantidade de puz, mas a pesquisa do baccillo de Koch foi negativa. Syphilis tambem negativa. Mais tarde fôra a uma praia de banhos donde teve que regressar apressado por causa de uma orchite, com o canal deferente espesso e doloroso. Pesquisas microbianas negativas. Produziu-se uma ruptura do canal deferente dando escoamento a um liquido a principio seroso. O doente tratou-se pela heliotherapia, tendo fechado a fistula que ficára e estando actualmente mais molle o canal deferente; o tumor acha-se bastante reduzido parecendo tratar-se neste caso de tuberculose,

apesar de negativas as pesquisas do baccillo.

G. F.

NOTICIARIO

Sociedade de Medicina

Na sua sessão de 24 de Dezembro ultimo a Sociedade de Medicina elegou a sua nova directoria para 1921.

Foram eleitos:

Presidente — Dr. Sarmento Leite
Vice-presidente — Dr. Annes Dias
Secretario Geral — Dr. G. Blessmann
1.º Secretario — Dr. Gabino Fonseca
2.º " — Dr. Leonidos Escobar
Thezoureiro — Dr. Plinio Gama
Archivista — Dr. A. Galvão

Commissão da Revista:

Para a direcção dos "Archivos Rio Grandenses de Academia", durante o anno de 1921 foram eleitos os Drs. Lima Guedes, Annes Dias e Gonçalves Vianna.