

Polypos do Recto

Prof. Mario Totta

A electrocardiographia na clinica cardiologica

NOTA PREVIA

Dr. Nestor Barbosa

As linhas que ahi vão não pretendem fóros de artigo sobre o thema, o qual, já á saciedade estudado e esmiuçado, enche, nas letras medicas, capitulos copiosos. Ellas constituem apenas uma ligeira nota de clinica a que empresta exclusivo relevo o numero de casos colhidos num curtissimo trecho de tempo em seára pouco fértil.

Todos os autores, com effeito, assignalam a raridade dos polypos do recto: Bokay encontrou 25 casos entre 57.000 creanças; Kronenberg viu apenas 4 em mais de 100.000 creanças. A estatística mais vultuosa, das que eu manuseei, é a de Felizet que calcula o apparecimento de 5 a 8 casos, annualmente, em Paris.

Em 18 annos de clinica e de clinica afanosa eu não tinha topado jámais com esses tumores do recto, fosse porque me falhasse a argucia para os lobrigar e elles passassem por mim em branca nuvem, fosse porque, escassos como são, nenhum se apresentasse á minha observação.

Agora, e em quatro dias apenas, vejo eu 6 casos.

O primeiro delles me appareceu em condições dramaticas: um pae entra-me porta a dentro, num desespero extremo carregando ao collo uma menina de 3 annos, enrolada num lençol todo manchado de sangue.

Contou que a pequena (que já havia mezes andava doente do intestino e em tratamento medico) abaixando-se para defecar, soltara um grito de dôr e cahira prostrada ao solo. Acudindo, em alarme, as pessoas da familia, acharam a creança banhada em sangue e "com uma bóla encarnada, do tamanho de um ovo, sahindo do anus."

Examinei a doentinha e dou de frente com um polypo que incontinente extrahi.

No mesmo dia um outro caso e mais outro e, por fim, ao todo, em quatro dias, seis.

Só em um desses casos tive eu necessidade de examinar detidamente o doente para fazer o diagnostico, que era de resto facil, porque as rectorrhagias de que soffria o paciente me puzeram logo de inicio no rastro da molestia. Em todos os outros, o polypo se offerecia á vista e a sua ablação foi feita no momento mesmo da consulta. Exame, diagnose e cura eram coisa singella e de poucos minutos.

Todas essas seis creanças, cujas idades variavam entre 2 e 6 annos, traziam, mais ou menos longa, a sua historia morbida e a maior parte dellas, sob este ou aquelle rotulo de molestia gastro-intestinal, com a collite a formar na primeira linha, tinham ingerido á ipeca e o sulfato de sodio, tinham tomado injecções de emetina e clysteres varios e tinham feito o classico regimen dos caldos de cereaes.

Os polypos eram de dimensões que variavam entre o tamanho de uma noz e o de um ovo de gallinha.

A medicina moderna a surtos extraordinarios de progresso, affasta-se cada vez mais de um passado cheio de hypotheses e superstições, tornando-se mais exacta nos seus methodos e mais precisa na sua technica.

Todos os ramos quer geraes, quer especializados, modificam-se nas suas bases, refundem-se nos seus alicerces e, impulsionados por pesquisas incessantes e estudos apurados, originam novos processos de investigação, avultando de tal modo, que o progresso realizado tem qualquer cousa de prodigio.

No dominio das especialidades foi indiscutivelmente a cardiologia uma das que mais se avantajou, sobretudo depois dos trabalhos de Lewis, Mackenzie e Vaquez.

A pathologia do coração exige hoje precisão tal, que só os methodos graphicos são capazes de nos fornecer, e dentre estes resalta a electrocardiographia, cujos resultados praticos tão numerosos e positivos, já trouxeram a physio-pathologia cardiaca auxilio valioso.

Fala a opinião abalisada de Lewis quando affirma que «rarissimos são os cardiacos nos quaes o exame electrico é superfluo; e, ainda mais, em muitos delles, os traçados electricos alteram profundamente o nosso modo de vêr. Auguro, continua elle, que não está longe a epocha em que todo o hospital onde se observam cuidadosamente certo numero de cardiacos, poderá prescindir de um galvanometro de corda, si quizer ficar na altura dos progressos realisados.»

Ora, é facil de comprehender as vantagens advindas ao clinico que possui um aparelho capaz de inscrever e analysar nos seus intimos pormenores os actos complexos e rapidos que constituem a revolução cardiaca, de poder objectivar certas perturbações importantes do rythmo do coração.

Foi a electrocardiographia o ponto de partida para o estudo dos rythmos anormaes, até então confusos e mal comprehendidos, que abriu não sómente capitulo novo na pathologia cardiaca, como tambem modificou o que até então se conhecia sobre a physiologia, sobre a pathologia e sobre a therapeutica do coração humano.

Foi por esse methodo cujo inicio é tão promissor que não nos permite ainda ajuizar até onde elle nos pôde conduzir, que certas noções até então vagas e confusas sobre muitos phenomenos obscuros, revelaram-se precisos e intelligiveis, por isso que elle constitue um processo de exame directo do musculo cardiaco.

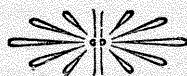
Qual é a base physiologica da electrocardiographia?

Desde 1848, depois dos brilhantes trabalhos de Dubois-Raymond, sabe-se que toda e qualquer contracção muscular, dá lugar a uma força electromotora, chamada corrente de acção; o coração, musculo ôco produz tambem pela contracção correntes electricas; mas como a systole é pela sua propria natureza bastante complexa, ás correntes formadas constituem um grupo de correntes de acção. O conjuncto d'essas variações electricas registradas pelo electro-iman, dão motivo a um traçado que se denomina electrocardiogramma, abaixo exemplificado sob a forma de um electrodiagramma normal. (Fig. 1).

N'esse traçado observa-se uma serie de ondulações de curta duração e outros de praso mais longo que foram denominadas de modo arbitrario P. Q. R. S. T.

Os apices P. R. T. são positivos; os apices Q. S. são negativos. O apice P. representa a systole auricular. Os apices Q. R. S. T., conjuncto denominado por Lewis complexo ventricular, representa a systole dos ventriculos direito e esquerdo.

E' inoportuno, n'uma nota prévia como esta, discutir a



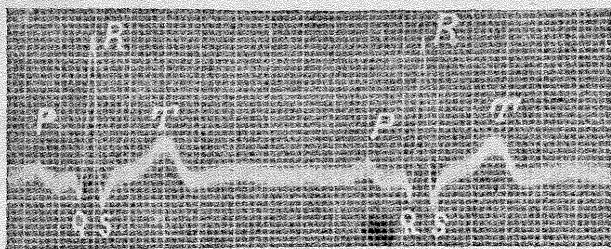


Fig. 1

causa de cada ondulação do traçado, o que faremos em ocasião propícia. Por ora já sabemos que certas ondulações são de origem ventricular e outras de origem auricular, o que já nos fornece indicações preciosas sobre as systoles ventriculares ou auriculares, permitindo-nos estabelecer assim, com causas de erro desprezíveis as relações de tempo existentes nas contrações das cavidades superiores ou inferiores d'um individuo dado.

As primeiras pesquisas electrocardiographicas, as iniciaram Matteuci, Engelmann, Waller e muitos outros que se utilisavam do electrometro capillar de Lipmann. Este aparelho, muito rudimentar, era simplesmente constituído por uma columna capillar de mercurio, susceptível de dar oscillações rapidas sob a influencia de correntes electricas; porém as correntes de acção resultantes da contração cardiaca, mostravam-se insufficientemente fracas para ser registradas na sua totalidade. As imperfeições d'esse aparelho e as dificuldades de technica reduziram de muito as suas applicações, ficando quasi exclusivamente limitadas aos laboratórios de physica e physiologia.

A partir de 1903, depois da invenção do galvanometro de corda pelo physico hollandez Einthoven, esse methodo tomou novo impulso. Este aparelho notavel pela sua sensibilidade e pela sua precisão, permite inscrever todas as correntes de acção, por mais fracas que sejam as suas intensidades.

Existe grande numero de modelos, que apresentam algumas variantes, mas todos praticos e de facil manejo.

O que possuímos de fabricação germanica, prehenche satisfatoriamente o seu fim e o seu manejo não offerece nenhuma difficuldade.

Compõem-se de um electro-iman, entre os pólos do qual existe um campo magnifico muito poderoso. No meio d'esse campo encontra-se verticalmente suspenso um fio de platina de 3 microm. de diametro denominado corda. Os dois pólos d'essa corda estão ligados a um circuito cujas extremidades livres terminam-se por dois electrodos que se applicam sobre a pelle do individuo. Os electrodos captam as correntes de acção do coração, percorrem o circuito assim como a corda que lhe está ligado.

A corda comporta-se portanto, como o quadro de um galvanometro commum: desvia-se da sua posição inicial toda a vez que uma impulsão electrica a provoca e volta novamente á sua posição primitiva quando falta esta impulsão.

Um feixe luminoso convergindo directamente sobre a corda, projecta a sua sombra através um microscopio amplificador sobre uma pellicula photographica sensível, que se desenrola parallelamente ao eixo do fio.

Para se recolherem as correntes cardiacas no homem, basta immobilisal-o no leito ou n'uma cadeira e ligar os electrodos a determinados pontos chamados pontos de eleição hoje perfeitamente conhecidos graças a theoria imaginada por Waller e denominada «theoria axial de Waller».

Por tal theoria original pela sua architectura, Waller demonstra que as correntes que acompanham cada systole cardiaca se propagam á superficie do corpo seguindo direcções bem determinadas. (Fig. 2.)

A maior parte dellas segue ao longo dos membros, as da base do coração para os membros superiores, as da região da ponta para os inferiores. N'este caso são os membros as zonas

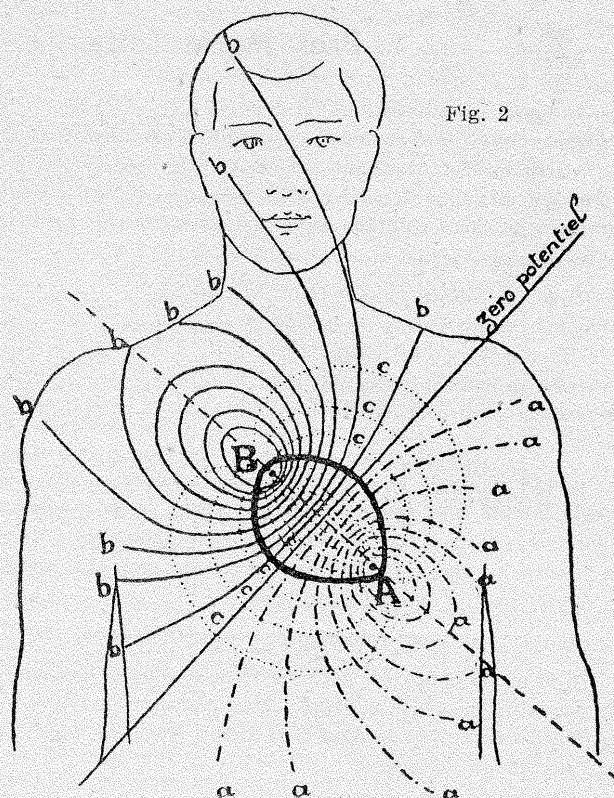


Fig. 2

de preferencia escolhidas para obtenção das correntes por intermedio de electrodos fixados em pontos favoraveis — pontos de eleição.

Praticamente registram-se 3 combinações, que são as mais uteis e se designam sob o nome de derivação I, II, III.

Derivação I ou DI Mão D. e Mão E.

Derivação II ou DII Mão D. e Perna E.

Derivação III ou DIII Mão E. e Pena E.

O electrocardiogramma de um individuo normal é sempre e invariavelmente constante; e si as vezes no mesmo individuo leves variações se observam são de tal modo minimas e insignificantes que se podem considerar desprezíveis.

O mesmo não acontece, ao defrontarmos um coração pathologico, sobretudo quando o seu ritmo está modificado.

Com effeito si a contração cardiaca é irregular a curva electrica que traduz essa contração soffre consequentemente modificações, permitindo localizar em tal ou tal porção do myocardio ou do feixe primitivo a causa essencial ou provavel das anomalias da contração.

E' evidente que n'este trabalho cujo texto e cujos graphicos são limitados não é possivel nos estendermos sobre todas as vantagens praticas e clinicas d'este methodo que nos proporciona minudencias de precisão extraordinarias; razão porque n'esta nota prévia bastante summaria nos limitamos tão sómente a citar os principaes casos de pathologia cardiaca susceptiveis de serem esclarecidos pelo exame electrico, seja sob o ponto de vista diagnostico, seja sob o ponto de vista therapeutico e prognostico.

E' principalmente no estudo das arhythmias que a importancia da electrocardiographia se torna impressionante. Si passarmos em revista todos os electrocardiogrammas que caracterizam suas diversas variedades, desde as simples extrasystoles, até a arhythmia mais completa, poderemos bem comprehender a cegurança com que se chegou a registrar e a estabelecer todos os seus caracteres distinctos e especiaes.

As localizações anatomicas reveladas pelos graphicos electricos fez que desaparecesse essa grande lacuna da cardiologia, isto é a classificação das tachycardias paroxysticas.

As perturbações da actividade auricular, que escapam em absoluto a todos osapparelhos mechanicos mais aperfeçoados, só podem ser revelados pelo methodo electrico.

Foi ainda a electrocardiographia que nos trouxe ensinamentos novos sobre as desordens da conductibilidade intra-cardiaca, desde o simples retardamento de propagação do estimulo da auricula para o ventriculo, até ao bloqueio auriculo ventricular, o mais completo, bloqueio que tem por causa, lesões complexas do tronco principal do feixe de His-

A todas essas vantagens de ordem puramente clinica, junta-se ainda a possibilidade de se poder seguir graças aos traçados electricos, a acção pharmacodynamica dos medicamentos toni-cardiacos, permittindo uma observação exacta dos seus diversos effeitos sobre o coração em geral e sobre o rythmo em particular.

Muito mais teriamos a dizer se de momento, espaço e tempo nos sobrassem.

E ao finalisarmos esta pequena nota prévia é de justiça confessar que como todo o methodo novo a electrocardiographia conheceu triumphos e revêzes.

Quando elle fez a sua entrada no mundo scientifico, acolheram-na com fervores entusiasticos. Julgaram-na capaz de renovar a cardiologia, de satisfazer a todas as suas exigencias diagnosticas e prognosticas. D'ahi confusões e contradicções.

Por exaggerada desconfiança a sua reputação quasi periclitou e aquelles que lhe exaltavam o valor e que elevaram bem alto os seus resultados praticos, della começaram a se affastar desiludidos e decepcionados, censurando-a acremente por ter faltado ao piedoso destino que della exigiam; mas o tempo que faz justiça aos erros demonstrou em breve mostrou a solidez de certos dados já então bem estabelecidos.

E hoje, depois d'esse periodo de convulsões, a electrocardiographia occupa entre os methodos graphicos o lugar que em verdade lhe cabe, desenvolvendo-se dia a dia apoiada em technica propria, resultado inevitavel do progresso.

E' mais uma carga as muitas que já possuímos, mas de braços abertos e reconhecidos, devemos recebê-la, pois ella constitue esteio forte para o nosso poder.

E assim, ao apresentarmos ao culto centro medico do Rio Grande do Sul, o primeiro electrocardiographo que aqui apparece, sentimos a necessidade imperiosa de reafirmar a nossa convicção do grande valor d'esse novo methodo de exame, essencial hoje para o tratamento e diagnostico das affecções cardiacas; e, máo grado o pessimismo de alguns, temos esperança de poder em breve com provas corroborantes e definitivas desarraigar de seu espirito esse véo de duvida e de insuccesso que lhes paira no semblante quando se lhes fala de *Electrocardiographia*.

Insolação no lactente

pelo Dr. Mario Olinto de Oliveira, assistente da Policlínica das Crianças do Rio de Janeiro

A criança, principalmente o lactente, contrariamente ao adulto, é susceptível de insolar-se dentro de casa. Assim dizia, Fernandes Figueira, em suas aulas, na Policlínica das Crianças.

O calor excessivo actua, nos lactentes, diminuindo o succo digestivo, e alterando a sua qualidade (Fernandes Figueira), dahi resulta a impossibilidade em digerir a mesma quantidade de leite do que nos dias normaes.

As mães porém, ignorando este facto, forçam-nas a toma-

rem a mesma quantidade, a que elles estão habituados, julgando ser fastio por repelirem o seio ou a mamadeira.

Os alimentados ao seio, terão simplesmente uma leve perturbação digestiva, com vomitos e uma ligeira febrícula, pois o leite, humano, sendo esteril, não se torna toxico; o que não acontece com o leite de vacca, o mais usado entre os alimentos artificiaes, que por mais aseptico que seja, contem mais de 1.000.000 de germens por centimetro cubico (Dr. Gomes de Faria, do Instituto de Manguinhos, e mais de 5.000.000 p. c3. Fernandes Figueira).

Pasteurizado ou fervido, não deixa de ser um liquido com germens mortos em suspensão e uma quantidade regular de toxinas afóra fibras vegetaes, insectos, cogumelos, larvas, pellos de animaes, substancias inorganicas e as proprias fezes do animal, conforme demonstrações feitas, pelos Drs. Magarinos Torres e Genesio Pacheco, do Instituto de Manguinhos, no leite, na cidade do Rio de Janeiro.

Não é difficil comprehender que, sob a acção de um grande calor, o leite de vacca se decompõe tornando-se toxico, ao mesmo tempo em que as defezas digestivas da criança são alteradas em quantidade e em qualidade como disse antes.

Apparece então a intoxicação alimentar, que é uma das formas mais graves das perturbações gastro intestinaes do lactente, cujo prognostico é sempre grave.

O tratamento da insolação é simples; consiste em diminuir a quantidade de leite, espaçando as mamaduras ou diluir o leite não fôr leite humano.

Fernandes Figueira manda dar uma colher d'agua ou agua de cereaes antes de cada mamadura, e nos intervallos, destas, pequenas doses de agua fria.

Um banho a 30 graus mais ou menos, dá um excellent resultado, não só baixando a temperatura, como acalmando a excitabilidade da criança.

Contra a intoxicação alimentar, temos, como diz muito bem Juan Garrahan, um recurso heroico: a *dieta hydrica*, e uma medicação efficacissima: o *leite humano* as *colheradinhas*.

Tive aqui em Porto Alegre, ocasião de observar dois casos de insolação, ambos no dia 25 de janeiro deste anno.

H. C. menor de 12 mezes de idade, filho de paes sadios, alimentado exclusivamente ao peito, nunca tivera alteração alguma na sua saúde.

No referido dia as 4 da tarde, depois de ter feito um calor excessivo, apresentou o menor, além de uma superexcitabilidade fôra do commum, vomitos e uma leve ascensão thermica (37º,8). Meia hora mais tarde era chamado pois a temperatura subira a 38,2 e sobreviera diarrêa. Examinando detidamente o pacientinho, nada encontrei que desse motivo as alterações que vinha de soffrer; foi então, que informei-me do local onde passara o dia. Era um quarto, talvez o mais quente da casa, e tinha unicamente uma janella para uma aria. Em vista disto, não tive duvida alguma sobre o diagnostico. Tratava-se de um caso de insolação.

Recommendei-lhes que dêssem um banho a 30º, diminuíssem a alimentação e o conduzissem para o porão, que quasi sempre é mais fresco do que no andar superior. (1.º a menos. Fernandes Figueira).

Não administrei-lhe medicamento algum.

No dia seguinte, soube que estava completamente restabelecido.

L. C. lactente de 13 mezes de idade, muito sadia.

Devido ao excesso de calor, tinham-na collocado no jardim, dentro de um carrinho coberto com tolda.

As cinco horas fui vel-a, pois estava febril, muito agitada e tinha vomitado duas mamaduras. Depois de minucioso exame vi que se tratava de um outro caso de insolação. Indicado o mesmo tratamento do caso anterior, ficou algumas horas após, completamente restabelecida.