

Processo original para tratamento operatorio dos retro-desvios uterinos (Processo em Y)

pelo Dr. C. Gaffrée, Cirurgião da Santa Casa de Bagé.

Não ha assumpto, que tanto tenha exercitado a imaginação dos gynecologos, como o tratamento dos retro-desvios do utero (P. Delbet).

Ha cerca de 30 annos passados, Jayle, contava nada menos de 52 processos, cujo numero ultrapassa hoje á centena.

É considerando esse numero phantastico de processos, e estudando-os nos seus meios, para attingir o objectivo collimado, que, adoptei uma nova technica, raccional no ponto de vista anatomico, coherente no ponto de vista cirurgico, bem satisfazendo as condições physiologicas do utero no seu determinismo.

Se bem verdade é, que em therapeutica, a abundancia, importa numa insuficiencia, esta verdade, sobremaneira resalta, no tratamento dos desvios posteriores do utero.

Não farei neste trabalhinho, obra de erudição e de critica, qor inoportuna e inutil; limito-me apenas, após ligeiras considerações sobre os processos mais em voga, a appresentar aos cirurgiões e gynecologistas, um novo processo de technica operatoria, facil e simples, alem de reaes vantagens sobre os similares, por isso que, se applica tanto aos casos puros como aos complicados.

No intuito de evitar confusões, devo dizer, que adopto o alvitre de Dartigues, propondo chamar-se de ligamentopexia a todo o processo reductor ou orthopedisante dos retro-desvios uterinos, que tenha por objectivo, agir por intermedio dos ligamentos; e hysterpexia propriamente dita, a todo e qualquer processo que actue por directamente no corpo uterino.

Assim as hysteropexias, ventro, vagino, vesico fixações devem ser abandonadas, da therapeutica operatoria nos devios posteriores do utero, por serem, como bem o diz Dartigues, anti-anatomicas e anti-physiologicas.

O processo de Alquier - Alexander-Adams, fez sua época, mas hoje, não está mais de accordo com a cirurgia moderna, por ser um processo cego e portanto perigoso, o qual não tem conta das lesões annexaes. Ao processo de Doleris, se

applicam as palavras de Lecene, quando diz: *é preciso evitar com cuidado nas pexias uterinas, directas ou indirectas a formação por deante do utero, de um diverticulo peritoneal, onde poderá mais tarde, se estrangular uma alsa intestinal.*

Sem entrar em mais considerações sobre outros processos, vejamos a technica que adopto.

No meu serviço cirurgico da Santa casa de Bagé, uso, em quasi todas laparotomias, a rachinovocaina Bruneau, na região lombar ou dorsal, sem que até hoje, tivesse á lamentar um só caso de morte ou accidente desagradavel de importancia, nas varias centenas de casos operados por mim, pelo que sou adepto convencido de sua efficacia, maximé, quando se nos depara a oportunidade de fazermos hysterectomias, absolutamente sozinho, como aliás me tem acontecido varias vezes, com pleno exito.

Collocada a paciente em posição de Trendelenburg, faço a incisão mediana. Aberto o ventre, protegidas as alsas intestinaes, fazemos as operações que forem necessarias, para o lado dos annexos, distuições das adherencias etc., etc.

Feito isso, e estando reduzido o desvio, tomo com uma pinça (fig. I) o ligamento redondo, na sua parte media. Inciso o ligamento largo, do utero ao orificio interno do canal inguinal, como indica o traçado da figura I.

Descolo o peritoneo em toda essa extensão, como indica a figura, B-C, e numa profundidade de 2 a 3 cm. Em seguida isolo o redondo pela sua parte posterior (Fig. 2 a).

Então entre duas pinças, secciono o lig. redondo na sua porção media, ficando portanto, este, devidido em duas porções iguaes (fig. 2 B)

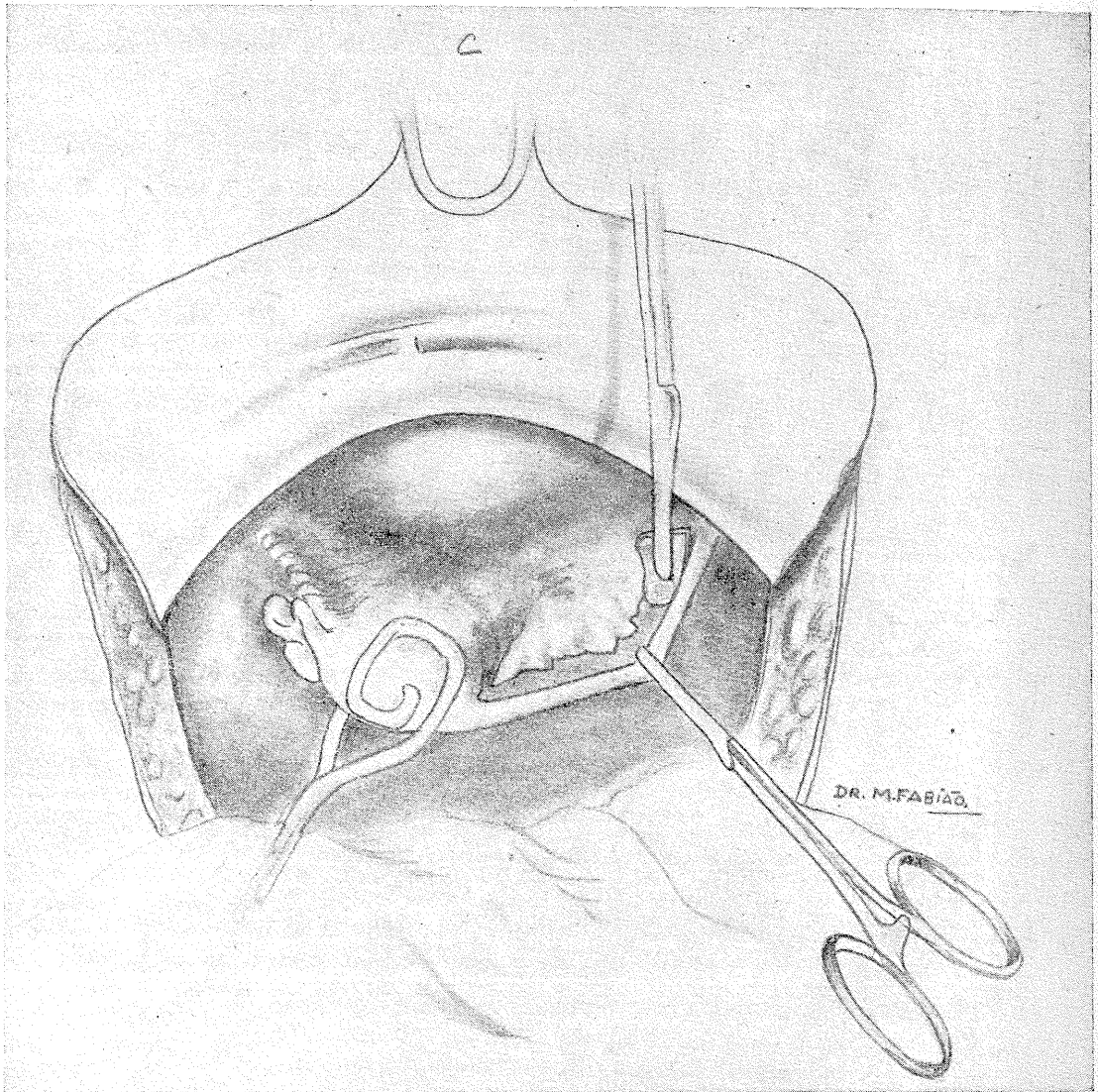
Suturo a extremidade distal do redondo ao utero, na sua parte antero-lateral, com catgut n.º 2 chromado, e a extremidade central, suturo-a, no orificio interno do anel inguinal, juntamente com a aponevrose e o lig. que ai sae.

Igual proceder teremos para o lado

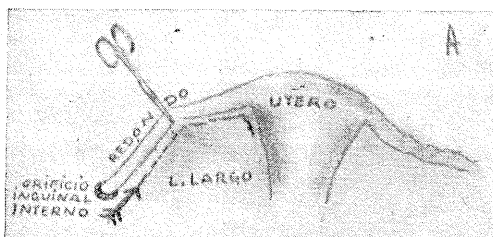
opposto. Fica o ligamento redondo, com a forma de um Y deitado, donde o nome do processo (fig. 3).

A redução é completa e segura, pois o utero terá como sustentaculo quatro ligamentos em vez de dois.

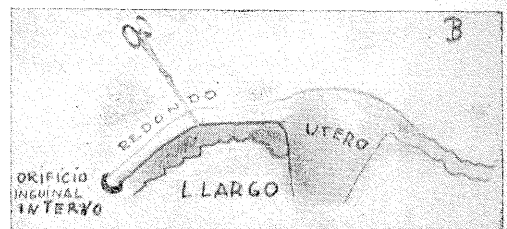
Fig. 1



Tempo executado na parte anterior

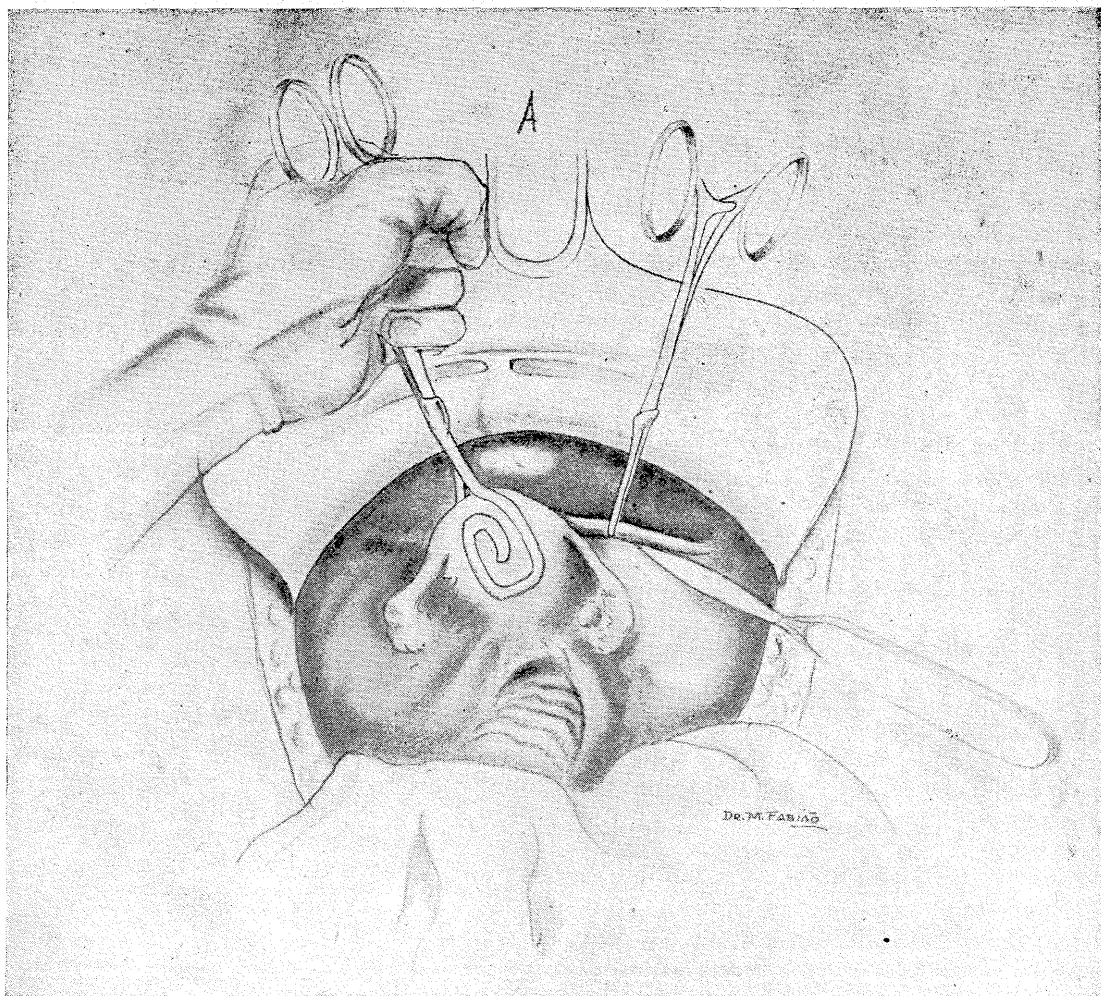


A flecha indica a incisão que vae libertar o lig. redondo



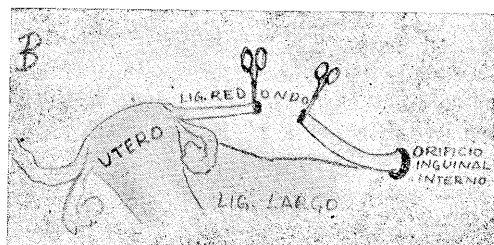
A parte escura sombreada representa a superficie de descolamento

Fig. 2



Tempo executado pela face posterior

Semelhante a Fig. 1



Secção mediana do redondo depois de libertado

Os Srs. Medicos, não devem confundir o acreditado producto

GONOTROPINA

**Vaccina
Opsonizante,
antigonococcica,
polyvalente
e atoxica,**

LABORDA

com outros preparados de nomes similares, pois, o seu uso ha varios annos nas duas Americas, tem demonstrado sua efficacia no tratamento das

GONORRHÉAS

**e suas complicações
no homem e na mulher.**

Depositorio Geral para o Brasil:

Jorge Blanco - Rua Libero Badaró, 142 - 1º. andar, sala 1

S. PAULO

Theonephrina

(Associação de Theobromina
e opotherapie renal)
Capsulas e drageas

SUP-HG

(Suppositórios mercuriaes —
Lues e suas modalidades)

Natrol

(Tartaro — bismuthato de sodio solu-
vel — Empôlas e pomada — trata-
mento topico de ulceras, etc.)

Luteo-Ovarina

Opothérapie ovaréana
total

Opo-Bilina

Comprimidos com bile
despigmentada - Chola-
gogo. Ictericias, Prisão
de ventre, etc.

Vaccinas de Wright

L. C. S. A.

Asthmatica
Bronchica
Coqueluche
Grippe
Pneumococcica
Acne
Estaphylococcica
Streptococcica
Gonococcica
Puerperal
Urethritica
Colibacillar
Typhica (TAB), etc.

Sôro Anti-Gonococcico

Em empôlas de 2 1/2 cc.

LABORATORIO CLINICO



Marca Registrada

Analyses clinicas. Productos biologicos e pharmaceuticos.
Vaccinas. Sôros. Opothérapie. Fermentos (BULGARO-ZYMASE).
Hypodermia. Especialidades pharmaceuticas. Productos officinaes
e industriaes. Extractos fluidos. Tinturas. Comprimidos.

Os productos opotherapi-
cos e as vaccinas e sôros

L. C. S. A.

devem ser preferidos
aos demais porque,
além da sua cuidada e
rigorosa manipulação,
são recentes, feitos
sempre em partidas re-
lativamente pequenas,
de modo que não haja
tempo para perderem
as suas virtudes the-
rapeuticas.

Indicar e exigir sempre
o numero e a marca do

Laboratorio Clinico
Silva Araujo

Isso representa: Tran-
quillidade, segurança e
certeza de empregar
um bom producto. ma-
nipulado por profissio-
naes competentes e
honestos.

Carlos da Silva Araujo & Cia.

Caixa Postal, 163 - End. Electr.: „Biolabo“
Rio de Janeiro - Brasil

Escritorio Central e serviços de Analyses Clinicas:
Rua 1.º de Março, 13 Sobr. - Tel. Norte 5303 e 3152

Fabrica:

Rua Dr. Paulo Araujo 199A e 201
Telephone Jardim 683 - Engenho de Dentro

Metacal

Tratamento racional de
recalcificação. Capsu-
las, comprimidos e gra-
nulado.

Bi-Iodado Lithinado

Elixir e gottas — Iodo-
hydrargirato de lithio.
Syphilis. Rheumatismo.

Oxy-Hemoglobina

de gosto e aspecto ex-
cellentes. Elixir e Xa-
rope. Tonico hemato-
genico. Reconstituinte
do globulo vermelho do
sangue.

Opothérapie

L. C. S. A.

Ovario-Thyroidina
Iodo-Thyroidina
Sôro-Anti-Thyrodêo
Luteo-Ovarina
Luteo-Mamma
Opo-Cerebrina
Opo-Spermina
Opo-Hepatina
Opo-Nephрина
Opo-Splenina
Opo-Bilina
Succo-Thymina
Opo-Parathyroidina
Opo-Suprarenalina
Opo-Hypophysisina
Retrophysina
Anterophysina
Adreno-Hypophysisina

Sôro Renal de Cabra

Nephritis. Albuminuria. Uremia.
Anuria. Olyguria. Etc.

LIPOALIOI

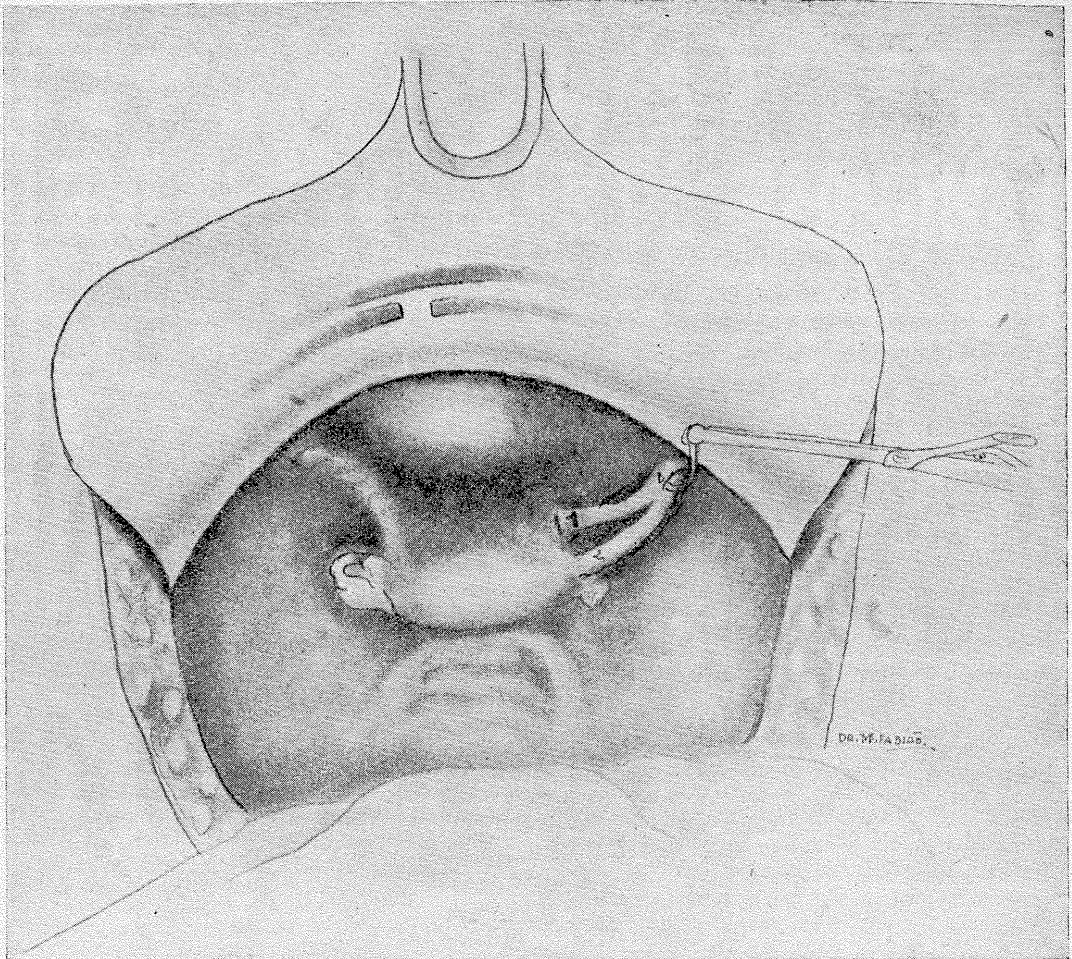
Camphora. Gayacol. Eucalyptol. Succo de alhos.
Oleo de fígado de bacalhão. EMPOLAS.
Bronchites chronicas. Gangrena pulmonar. Tuberculose, etc.

Agente depositario em Porto Alegre:

Fausto Sant'Anna

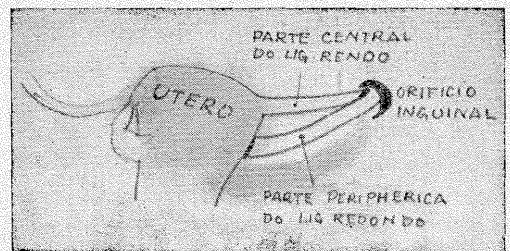
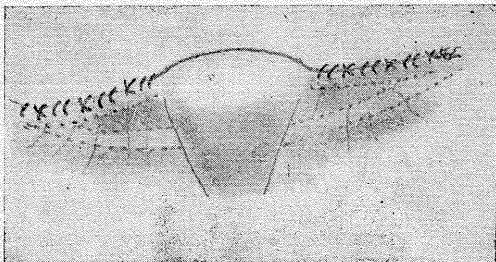
Rua 15 de Novembro n.º 27 - Telephone autom. 5782 - Telegrammas: „FAUNA“

Fig. 3



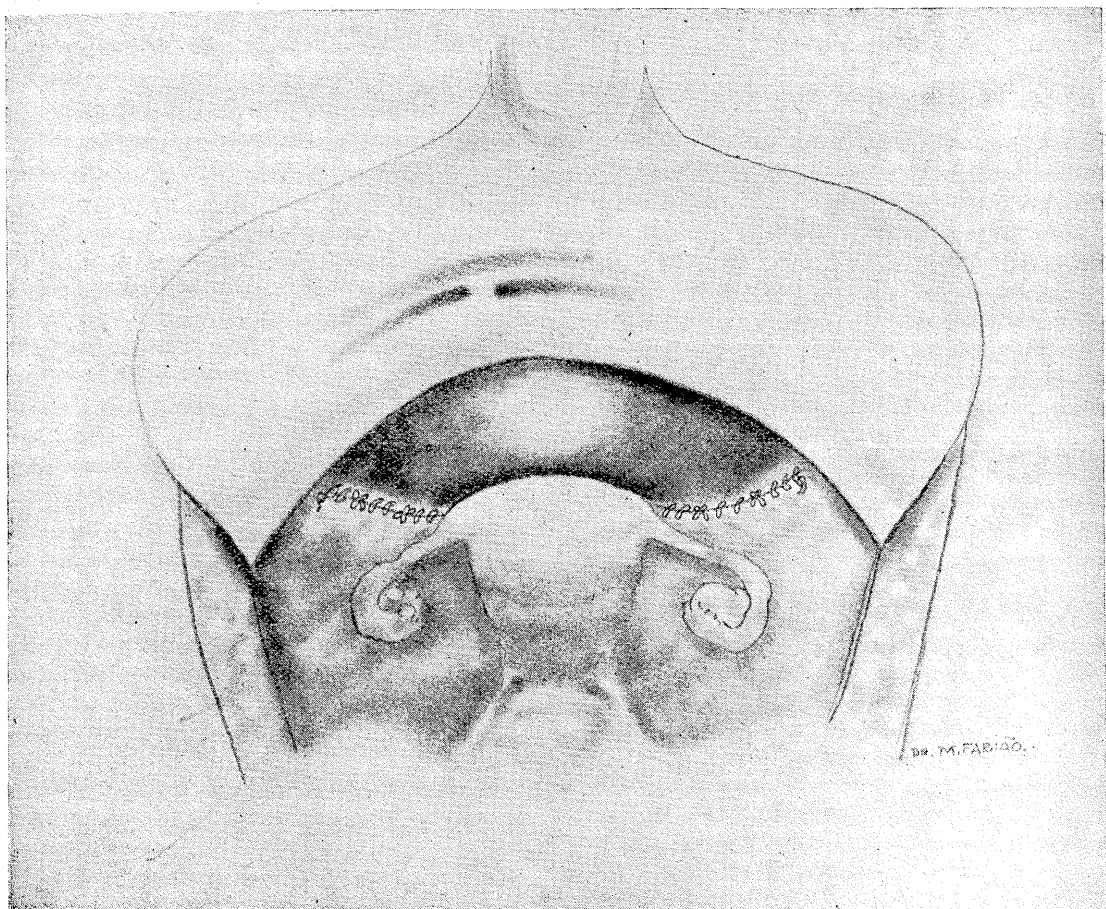
A extremidade peripherica do redondo (1), foi suturada ao utero

A extremidade central (2), foi suturada na aponevrose do anel com o redondo



Peritonização do ligamento largo incluindo e cobrindo as duas partes dos redondos

Fig. 4



A OPERAÇÃO TERMINADA

Os lig. redondos estão incluídos na peritonização dos ligamentos largos



NOTICIARIO



Eleição de Directoria. — De accordo com as disposições dos Estatutos da Sociedade de Medicina de Porto Alegre, no dia 31 de Dezembro, procedeu-se a eleição da nova directoria, para o anno de 1927.

Ficou assim constituida a nova directoria para 1927.

Presidente — Prof. H. Annes Dias.
Vice-presidente — Prof. R. Gonçalves Vianna. Secretario Geral — Dr. Felicissimo Defini. 1.º Secretario — Dr. João Lisboa de Azevedo. 2.º Secretario — Dr. Gaspar Faria. Thesoureiro — Dr. Carlos Hofmei-

ster. Archivista — Dr. Argymiro C. Galvão.

A commissão de revista ficou assim constituida: Drs. Carlos Bento, Marques Lisboa, Raul Bittencourt.

★

Assistencia Publica — Como nos mezes anteriores, recebemos do Posto Central de Assistencia Publica, o boletim do movimento no mez de Dezembro. A leitura do bem cuidado serviço estatistico fornece-nos os seguintes informes: soccorridos