

Uma visita ao Dr. Lars Edling, prof. de radiologia medica na Universidade de Lund e Director da Clinica Röntgincologica do Lazarett

M. S. Bouchacourt, Chefe de Clinica da Faculdade, radiologista honorario dos Hospitaes, Paris

Bulletin de la Société de Obstétrique et de Gynecologie de Paris — Séance — 12 Novembre — 1928

O autor salienta que na Suecia, como em toda a parte — grandes e pequenas nações civilisadas, — ha, de a muito, professores de radiologia medica.

Enaltece esse paiz representado physica e moralmente por gente que se instrue e se dedica aos desportos, ao mesmo tempo que zela pelas suas intuições de auxilio mutuo, interessa-se pela solução dos magnos problemas sociaes, aprimora a hygiene, a tal ponto que se permite affirmar não haver indigentes e ser diminuto o numero de criminosos.

Acima de tudo, porém, é de notar de o Dr. Lars Edling, que teve a honra de merecer a vice presidencia do 2.º Congresso Internacional de radiologia, realizado em Stockholm em Junho de 1928, e no qual foram representadas 30 nações e apresentados mais de 300 relatorios, vive em Lund.

Esta cidade, de menos de 25.000 habitantes, possui uma notavel Universidade, a mais antiga da Suecia, depois da de Uprol e um hospital modelo, denominado Lazarett e do qual bem se poderá dizer que todos os de Lund nelle nascem, tratam-se e morrem. E é nesse hospital modelar que Lars Edling recebeu a visita do Dr. Bouchacourt, que teve a feliz oportunidade de apreciar o que elle muito bem chama — symbiose obstétrico-radiologica.

E para bem se poder aquilatar dos meritos do Prof. de Lund, cumpre assignalar que por mais de uma vez, foi convidado a fazer conferencias nos Estados Unidos, e para as quaes conta com uma colleção de 400 clichés de projecção, talvez unica no mundo.

Da interessante visita a que se allude, devem ser destacados os seguintes problemas formulados por Bouchacourt a Lars Edling.

1.º) A partir de que idade se permite fazer o radiognostico da gravidez?

— Não se está autorizado a obter resultados verdadeiramente concludentes, antes do 3.º mez.

Martim Jurgmam, de Vienna, publicou

em Março de 1927, um artigo em que affirma ter diagnosticado por tal meio a gravidez, a partir da oitava semana.

Seus eschemas não convencem a quem os vê, o contrario do que succede com o de Walter — N.º de 5 de Fevereiro de 1928 do Strabourg Medical (feto de 11 semanas.)

2.º) Servirão os raios X ao diagnostico differencial da gravidez uterina e extra uterina?)

— Edling responde negativamente, assignalando ter já affirmado que, quando um esqueleto fetal fosse nitidamente excentrico, em relação ao plano mediano da mulher, devia se pensar na ectopia.

Bouchacourt recorda um caso de erro de diagnostico, por se ter baseado nessa opinião, caso conhecido de Brindeau e J. L. Faure, successivamente chamado em conferencia.

A laparatomia indicou tratar-se de appendicite suppurada, com adherencias ao utero e imminencia de ruptura.

3.º) Serão os R. X susceptiveis de prestar serviços, durante a segunda metade da gravidez?

Edling informa que, em media 2 vezes por semana, recebe doentes do serviço de obstetricia afim de precisar dados sobre a apresentação e a posição feto, idade da gravidez (consoante os pontos de ossificação), numero de fetos, possiveis deformações fetaes (maxime hydro cephalia), morte do feto e emfim — diagnostico differencial com tumores abdominaes, para eliminar ou não a hypothese de gravidez concomitante etc.

4.º) Serão os R. X susceptiveis de prestar serviços sob o ponto de vista fetal, no momento do parto?

Edling admite que, ao fim da gravidez e ao inicio do trabalho, os R. X podem fornecer preciosos ensinamentos, sobre a posição e grão de flexão da cabeça fetal, bem como suas dimensões, mercê da teleradiographia.

Seria opportuno assignalar os trabalhos de Bouchacourt neste sentido e ainda

os de Warnelcrose e Wesbel, respectivamente sobre o mecanismo do parto e os phenomenos do delivramento.

5.º) Qual o valor da radiopelvimetria?

A esta solicitação Edling responde, sorridente, que pouco interessa aos Suecos, pela simples razão de que se pode afirmar que na Suecia não ha bacias estreitadas, por isso que o rachitismo é rarissimo, sendo os Suecos educados em optimas condições de hygiene e cultivando sobremaneira os desportos.

No entanto é por vezes consultado, ao fim da gravidez ou no curso do trabalho, no sentido de possivel desproporção entre a cintura pelvica e cabeça fetal, de volume anormal.

Por intermedio da teleradiographia, contenta-se Edling em medir o diametro promonto-pubiano minimo e o transverso maximo.

Não recorre aos processos complicados de dupla projecção ou de correcção por intermedio de aparelho no plano do estreito superior, por isso que, sempre que se conhece esses dous diametros, poder-se-á deduzir o transverso mediano, de grande interesse obstetrico.

6.º) Qual o valor da hysterosalpynco-graphia pela injeccão de lipiodol?

Com grande reserva, neste particular, Edling declara que sua experiencia sobre este processo relativamente novo, não é sufficiente para que possa externar opinião; acreditando entretanto que goze de grande interesse em gynecologia, como meio de diagnostico de deformações uterinas, de diagnostico e de tratamento da esterilidade de origem uterina e tubaria, de diferenciação entre kystos do ovario e fibromas uterinos, com a condição porém, de que não haja gravidez uterina, infecção local ou hemorragia abundante.

Como conclusão, sobresahe que a radiologia pôde prestar magnificos serviços á obstetricia e á gynecologia, desde que constitua um serviço permanente *dia e noite*, contando com aparelhos potentes e aperfeiçoados e, no dizer de Bouchacourt, que haja symbiose perfeita, como em Lund, entre o elemento radiologico e o elemento obstetrico e gynecologico.

Deixa o autor muito bem perceber que taes condições não existem em Paris, não sendo pois de espantar não existir tambem entre nós.

P. E.

A proposito da „AVERTINA“

Melzner — Sobre a anesthesia pela via rectal. (Archiv für Cliniche Chirurgie tome CXLVIII, pag. 698.711) Journ. de Chirurgie Tome. XXXIII Março 1929. (André Richard)

O auctor apresenta o resultado obtido pela avertina (nova preparação bromada organica — E — 107), quando administrada por via rectal, como anesthesica.

O somno anesthesico é calmo, sem anterior periodo de excitação, sendo já profundo ao cabo de 10 a 20' de administração, devendo o acto operatorio ser iniciado ao cabo de 20' a 30'.

O despertar não se acompanha de phenomeno accessorio, salvo quando se procura despertar por excitantes exteriores, pois ha possibilidade de observação de excitação persistente, maximé em creanças.

Empregada pelo auctor em 100 casos, em differentes edades (23 creanças abaixo de 10 annos e 10 adultos acima de 60) sendo 20 vezes em laparatomias, excluindo todavia as affecções do figado — or-

gão essencial de desintoxicação, — os resultados foram os seguintes: Em 18% houve temivel accidente, queda consideravel da pressão arterial que deve ser combatida pela adrenalina em injeccões e enteroclyse.

Teve o autor quatro mortes: 2 durante e 2 após a anesthesia. Nos dois primeiros casos, tratava-se respectivamente de tumor cerebral e gastro enterostomia por cancer gastrico. Dos outros dois, um morreu 6 horas após (bocio exophthalmico) e outro 14 horas após a anesthesia (bocio banal). Neste ultimo caso só a anesthesia poderia ser responsabilisada.

Conclusão do auctor: A avertina ou E, 107, não constitue absolutamente processo anesthesico superior aos habitualmente empregados.

P. E.