

chosa; 3.º os antecedentes hereditarios e pessoas de tuberculose 4.º as perturbações das regras; 5.º os signaes de impregnação tuberculosa.

Não ha entretanto um signal de certeza da T. A. não se podendo fazer senão um diagnostico de presumpção; neste caso a reacção de Besredka traz uma grande contribuição.

Do valor da reacção de fixação com antígeno de Besredka na T. A.

Após ligeiras considerações sobre a frequencia da T. A., sem tratamento cirurgico, a difficuldade do seu diagnostico a Autora passa em revista os diversos processos de laboratorio usados e que são os seguintes: A. Pesquisa directa do bacillo de Koch nas secreções do colo — este processo não parece utilizavel pois a presença do bacillo de Koch nas secreções é excepcional e nas formas caseosas não é encontrado. B. Inoculação no coabaio, que pode dar resultado, caso seja possivel retirar puz salpingeano por punção do Douglas; nos casos de inoculação de liquidos retirados das vias genitales e injectados directamente no coabaio, a quantidade de germens variados ahi contidos faz que os animaes morram de peritonite ou septicemia antes que a tuberculose se possa desenvolver.

c) Tuberculino-reacção — o methodo de V. Pirquet não tem valor diagnostico nestes casos.

d) Ophtalmo reacção (Calmette) — tem a vantagem de denunciar as lesões dotadas de certa actividade entretanto a reacção inflammatoria produzida pela tuberculose arrisca alterar a visão. Estuda após a technica da reacção de Besredka usada por Goldenberg (soro não aquecido) e chega á seguinte conclusão: A reacção de fixação pelo antígeno de Besredka merece tomar um logar inportante no diagnostico da tuberculose genital da mulher. Si esta reacção não pode dar por si só a chave do diagnostico, ella traz um ensinamento muito precioso que vem se ajuntar aos fornecidos pelo exame clinico. A sôro reacção positiva é um argumento de grande valor em favor da existencia duma lesão tuberculosa em evolução mas uma reacção negativa não exclue sempre a tuberculose.

Humberto Wallau.

Kystos pelvices de lipiodol.

A. F. Lash.

(Surg., Gynec. and Obst., Julho 1930.)

Lash faz um exame geral dos effeitos do lipiodol, usado como meio opaco aos raios X, sobre as mucosas genitales e sobre a serosa pelvica. Não se refere aos outros perigos e inconvenientes. Acha que a producção possivel do corpo extranho e sua reacção, como effeito do lipiodol, não pode ser utilizada como augmento contra o seu uso, em vista da variedade dos successos taes.

Julga poder chegar ás seguintes conclusões, pelo exame do seu caso e de outros, que refere:

1.º) Num caso de utero bicornio unicollo, occorreu salpingite chronica bilateral, e peritonite pelvica curada. Isso independentemente da reacção do corpo extranho produzida pelo lipiodol. Mas o funcionamento da trompa não ficou prejudicado, visto que a paciente pariu a termo um anno depois da injectão.

2.º) Na mulher portadora de infecção dos órgãos genitales, contra-indicado fica o emprego do oleo iodado, em vista de não estar feita a demonstração do seu valor antiseptico.

3.º) N'alguns individuos pode o lipiodol trazer, a reacção de corpo extranho, mas tambem é exacto que, alguns especimens de lipiodol podem irritar qualquer parte peritoneal, quando tem iodo livre.

4.º) Não se deve esquecer o grande valor dos oleos iodados para o exame, pelos raios X, mas não se deve descurar a devida precaução a ter com essas drogas. Impõe-se a necessidade de fiscalizar a presença do iodo livre, e cumpre evitar-lhe o emprego nos casos de infecção do tracto genital.

Martim Gomes.

Pyeloscopia.

J. L. Jona e H. Flecker.

(Surg., Gyn. and Obst., Julho 1930.)

Depois de lembrar que a pyeloscopia é recente, enquanto a pyelographia é velha, notam que aquella começou com Fey, Truchot, e Dessot, 1925. Os autores apresentam um claro resumo da anatomo-physiologia da uretere, da pelva renal, e dos calices.

Expoem a investigação *clínica*, as *pesquisas* experimentaes, e os *graphics* da contracção e relaxamento da pelve renal.

Eis aqui os seus resultados:

I) A pyeloscopia offerece-nos um meio seguro para determinar as lesões nos casos de dôres renaes que não são acompanhadas de lithiase. Em muitos casos de pyelite Leon Jona determinou, pela observação directa, qual a droga que produz a melhor contracção da pelve renal. Em geral, a *eserina* e a *morphina* foram as que, deram melhores contracções.

Pacientes que annos e annos arrastaram um soffrimento de dôres lombares com exacerbações periodicos de dôr de cabeça, suores e elevação febril da temperatura, etc., obtiveram allivio immediato com *strychnina*, *eserina* e *morphina*, sós ou combinadas, quando os citratos e os tratamentos habitualmente combinados falhavam.

II) As observações, que fez, do anti-peristaltismo, explicam como a pelvis do rim pode ser infectada por intermedio duma bexiga infectada. A dôr que acompanha estas contracções antiperistalticas ou a passagem *antidromica* da urina (em sentido contrario!) suggerem que isso constitue uma causa explicativa provavel para esses casos de colicas renaes e ureteraes simulando a pedra, quando pedra não se encontra no enfermo.

III) Nos casos de hydronephrose, em que a pelve se contrahe bem e vigorosamente, é claro que o tratamento deve consistir na plicatura. Ao contrario, si a pelve não se contrahe, e é um sacco inerte, atonico, então a nephrectomia torna-se evidentemente indicada.

IV) Nos casos de malignidade precoce, envolvendo, provavelmente, só um simples calice, a falta de contracção de uma parte da pelve, associada com hematuria „*iodiopathica*“ do rim, devem justificar uma operação exploradora.

V) A acção das varias drogas, illustrada nos graphicos, lembra que taes drogas, de prescripção frequente, para diversos estados especiaes, produzem um effeito sobre outros órgãos; e o effeito sobre a musculatura renal pode dar consequencias inesperadas.

A *histamina*, tão em evidencia agora, especialmente nas suas relações com o *choque*, tem uma acção muito definida sobre a musculatura ureteral e bassinetica. D'ahi toda uma longa serie de possibilidades: effeito da histamina sobre a eliminação renal; elaboração dos corpos histaminoides durante as pyelites, em consequencia das bacterias localizadas no rim, influencia da estase intestinal, pela absorpção de

aminas symptomaticas, exercida sobre a secreção da urina, etc.

VI) Nunca se insistirá demais sobre a necessidade de injectar sem violencia a pelve renal, e o grande perigo que ha, si não se toma a dôr como um aviso natural.

Com *H. Flecker*, Jona verificou a ruptura da pelve renal, num cão, sob a simples pressão de 35 centímetros. Está ahí a explicação dos varios casos de morte logo após a pyelographia, principalmente quando se emprega um liquido sem viscosidade, como a solução de iodureto.

Martim Gomes.

Novo Methodo de Anesthesia local para as pequenas intervenções sobre o utero.

Processo do Dr. Ceytlin — por *Gaudier*

(Bul. da Soc. de Gynec. e Obst. Abril 1930).

E' uma anesthesia anatomica e que consiste na interrupção do influxo nervoso uterino no ponto onde seus conductores são mais facilmente accessiveis e agrupados num espaço minimo, quer dizer ao nivel da convergencia das ramificações para o plexo de Franckenhauer, ponto situado abaixo e um pouco atrás do lugar de crusamento do ureter com a arteria uterina. A technica é a seguinte: o collo é pegado e puxado para baixo por uma pinça de Museux; lateraliza-se a tracção da valva inferior sobre o lado afim de dar melhor luz sobre a região latero cervical. Ao nivel da inserção da mucosa vaginal sobre o collo, mergulha-se parallelamente ao collo e quasi a seu contacto uma agulha numa profundidade de 2 cm. (Agulha de Cuneo é excellente). Verifica-se por aspiração que a agulha não está num vaso e introduz-se lentamente 10 cm. da solução de Allocaina Lumière a 1% adrenalizada. Mesma injectão do lado opposto. No fim de 5 a 8 minutos a anesthesia está completa, durante em média meia hora. A vantagem: não modificar a elasticidade dos tecidos cervicaes, conservar integralmente a facilidade de contracção do musculo uterino, ser em certo gráo hemostatica e não ser chocante. Suas indicações maiores são dilatação do collo, curetagens, intervenções para os partos prematuros provocados. Entre os autores que usaram este methodo cita a estatistica de Djellert que o prati-