

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 cobaio, 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 cobaio, 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.