

cou em 205 operações de pequena cirurgia gynecologica e obstetrica sem accidente ou incidente.

Humberto Wallau.

Vômitos duodenaes.

Gerardo Segura.

(La Prensa médica Argentina, anno XVI, 30 de Março 1930, pag. 1431.)

O autor, que foi o primeiro a destacar do quadro geral dos vômitos o vomito duodenal, começa o seu rapido artigo chamando a attenção dos clinicos e physiologistas para a importancia, até aqui descurada, da pathologia do duodeno.

Mui raro nos casos chronicos, os vômitos duodenaes são frequentes nos casos em que o duodeno é a séde de uma alteração aguda, quando a mucosa dessa parte do intestino soffre uma acção toxica ou congestiva brusca.

Segura, neste estudo, traça as características desta especie de vômitos que lhe dão um certo cunho de individualidade.

Sem dores abdominaes, os vômitos são precedidos de um longo periodo em que se installa o chamado *angor duodenal*, verdadeiro estado de angustia que se reflecte por um mal estar indefinido e crescente, com a provocação improficua do vomito; o paciente procura a posição ventral, sem melhora, até que após grandes esforços e arcadas, vem o vomito, difficil, tardio (6 a 7 horas depois) com expulsão de um liquido amargo, esverdinhado, contendo regular quantidade de bilis e elementos pancreaticos.

Para logo desaparece todo o estado angustioso, voltando a calma, ficando o doente por varios dias com profunda asthenia, inapetencia, conjunctivas levemente ictericas e côr terrosa da pelle.

Na parte seguinte do artigo, tratando do mechanismo do vomito duodenal, afirma *Segura* que elle é desconhecido, e em seguida passa a descriminar os estados em que se encontram esses vômitos com mais frequencia:

Nos processos de gastroduodenite aguda, toxica ou alimentar;

Nos casos de intolerancia salvarsanica e mercurial;

Nas enfermidades em que ha producção de enanthesmas;

Na molestia do sôro;

Nos estados de anaphylaxia mucosa.

W. Castilho.

Fracturas pathologicas.

Ralph MacDonald.

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

R. MD. examinou as notas de 1.405 casos de fracturas de ossos longos, no hospital de Massachussetts, destes ultimos 10 annos. E, nellas só encontrou 24 casos de fracturas pathologicas. As causas mais frequentes foram: doença de Paget, osteomyelite, kysto e sarcoma.

a) A fractura é ás vezes o primeiro symptoma da doença.

b) A fractura não dá um prognostico desfavoravel, salvo nos casos de malignidade. Feito o diagnostico pelos raios X, pode ser causa de erro.

Martim Gomes.

Osteomyelite aguda hematogenica da adolescencia.

R. A. Cutting.

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

Talvez não haja, na pratica da Cirurgia Geral, molestia como esta (*uma pyemia com metastase no osso*), de que tão facilmente se apprende os symptomas da osteomyelite, que é a affecção, e cujo diagnostico raramente se faz em tempo opportuno.

Em todo caso, o nome de „osteomyelite aguda hematogenica dos adolescentes“ indica bem concretamente, na memoria de cada pratico, a que causa nos referimos, quando o pronunciamos.

São as seguintes as conclusões de Cutting, nesta *Revista Collectiva*:

I) A osteomyelite aguada da adolescencia é uma affecção tão urgente, como as que mais o forem, em toda a cirurgia de urgencia.

A vida do doente pode depender de momentos.

II) E' o clinico geral quem de ordinario primeiro examina esses casos. Nelle, pois, recae a responsabilidade do diagnostico precoce. Sendo frequente a falta do diagnostico, segue-se que deve-se-lhe chamar a attenção para este ponto.

III) Quando haja duvida, num dado caso, em operar ou não, é melhor seguir aquelle aphorismo que se refere á drenagem nos abdomens duvidosos, e dizer: *na duvida — opére.*

IV) Para o diagnostico precoce, o uso da radiographia (skiagram), é simplesmente negativo.