

QUARTA SECÇÃO

Diversas.

Sobre as causas de morte post-operatorias.

G. Petren,

de Lund (Suecia). — *Ann. of Surgery*, Julho 1930).

O auctor começa descrevendo os diversos typos de operações feitas na clinica nos sete ultimos annos. Operações por tumores cerebraes, 79 a maioria palliativas, poucas radicaes; mortalidade post-operatoria 20 casos. Operações por bocio exophthalmico, 199 com 14 mortes post-operatorias. Operações sobre a vesicula biliar 457 com 54 mortes post-operatorias. Operações por appendicite 2192 com 75 casos de morte dos quaes 45 por peritonite. Operações sobre o rim 266 com 24 mortes post-operatorias. Prostatectomias 170 com 22 mortes post-operatorias. Divide as causas de morte em 9 grupos assim comprehendidos: 1) molestia primaria ou a propria lesão, 2) condições geraes más, 3) erro de diagnostico ou tratamento expectante incerto, 4) erro de technica ou operação incompleta, 5) infecção post-operatoria, 6) complicações post-operatorias especiaes, 7) Pneumonia, abcesso pulmonar e broncho-pneumonia, 8) embolia pulmonar e thrombose e 9) causa incerta, muitas vezes a despeito de autopsia.

Conclue que na clinica cirurgica de Lund quasi a metade dos pacientes que succumbiram depois da operação (44 á 46%) morreram da molestia primaria, da propria lesão ou de alguma complicação della. Destas mortes a cirurgia não pôde ser tida como responsavel. Cerca de um quarto dos pacientes (25 a 29%) morreram de complicações pulmonares: pneumonia e embolia pulmonar. O quarto restante das mortes é que póderá ser levado a conta da cirurgia, seja por falta de technica, operação in-

completa ou alguma complicação especial operatoria intercurrente.

O diagnostico primario e o tratamento cirurgico primario de certas molestias, bem como um estudo mais cuidadoso das funções dos órgãos e as investigações physiologicas de perturbações metabolicas, em um certo grupo de pacientes terá sem duvida por effeito melhorar a mortalidade post-operatoria. Quanto ao grupo das complicações pulmonares post-operatorias, o augmento dos casos de embolia pulmonar, em todas as clinicas, nos ultimos 25 annos faz desta complicação a maior cruz da cirurgia contemporanea.

Guerra Blessmann.

Exophthalmos pulsatil.

Hanford e Wheeler.

Ann. of Surgery, Julho 1930, pag. 8.

Os auctores descrevem um caso de exophthalmos pulsatil de origem traumatica sem evidencia de arterio-esclerose, causado provavelmente por um aneurisma arterio-venoso entre a carotida interna e o seio cavernoso. As veias orbitarias não estavam apreciavelmente engorgitadas. Uma cura verificou-se depois de ligadura bilateral da carotida e depois de enucleação do olho affectado por glaucoma agudo persistente.

Guerra Blessmann.

Fistulas e cystos thyreoglossos.

Clute e Catell.

Ann. of Surgery, Julho 1930, pag. 57.

Cystos e fistulas do canal thyreoglossos são occurencias raras. O diagnostico é feito