

pela existencia de um tumor na linha mediana ou fistulas na região do osso hyoide, que se movem com a deglutição. A operação pôde ser aconselhavel por deformidade, por secreção da fistula ou por infecção. A incisão e drenagem só devem ser feitas na presença de uma infecção aguda, ficando subentendido que para a cura a excisão radical posteriormente é necessaria. Só a operação radical assegurar a cura dos cystos e fistulas thyreoglossas. Em nenhum dos casos citados pelo auctor houve reproducção.

Guerra Blessmann.

Sutura primaria na prostatectomia perineal.

Gibson.

Ann. of Surgery, Julho 1930, pag. 82.

O auctor depois de descrever a technica que usa fala sobre os ultimos 20 casos de prostatectomia perineal por elle operados. Dos 20, sete foram tamponados e a media de estadia destes doentes no hospital foi de 22 dias. Em 13 foi feita a sutura primaria e a media de estadia destes doentes foi de 16 dias. Foi necessario abrir as suturas e drenar 2 destes 13 casos. Como conclusão acha o auctor que a sutura e cura primaria nas prostatectomias perinaes podem ser obtidas em uma grande percentagem de casos, contribuindo para maior conforto do paciente depois da operação e tambem para encurtar a convalescença.

Guerra Blessmann.

A curabilidade do cancer.

John Deaver.

Ann of Surgery, Julho 1930, pag. 841.

O notavel cirurgião americano leu em Fevereiro do corrente anno perante duas Sociedades de Medicina Americanas uma conferencia com o titulo acima.

Terminou-a com as seguintes phrases:

Os pontos que estão livres de qualquer discussão no que diz respeito á curabilidade do cancer podem ser resumidos em poucas sentenças:

1) Os methodos presentes são inadequados; 2) pesquisas devem ser feitas para a descoberta de novos processos; 3) presentemente as pesquisas chimicas são as que promettem mais esperanza quanto ao controle da divisão cellular e a theoria chimica do grupo „sulphydrila“ apoiada nas

demonstrações do Instituto de pesquisas da Clinica de Lakenau, precisa ser desenvolvida. Porque podemos alterar a composição chimica do sangue na parte relativa aos acidos e as bases, porque podemos alterar a oxydação pela thyroxina e o metabolismo do assucar pela insulina e não poderemos alterar o equilibrio da divisão cellular?

Guerra Blessmann.

O bisturi diathermico, technica e indicações dermatologicas.

Girardeau.

Archives dermato-syphyligraphiques de la clinique de l'hopital Saint-Louis, tome II, fascicule II, pag. 237.

G. descreve o bisturi diathermico e a acção que exerce sobre os tecidos e considera-o susceptivel de prestar serviços em therapeutica cutanea.

Assignala que seu emprego é doloroso e mesmo muito doloroso. Salvo impossibilidade absoluta, sempre anesthesia os pacientes. Geralmente pratica uma injeção subcutanea de cocaina ou de seus numerosos derivados ou faz a anesthesia pelo frio, afastando, naturalmente, os refrigerantes susceptiveis de se inflammarem, como o chloreto de ethyla. A neve carbonica e particularmente a mistura neve azetona, presta-se bem.

O auctor indica o tratamento com o bisturi diathermico nos seguintes casos: Aberturas de abcessos e de furunculos. Kystos sebaceos.

Regularisação de cicatrizes.

Acne cheloideano da nuca (nesta affecção o bisturi diathermico é o tratamento de escolha).

Cheloides (para evitar recidivas do cheloide, como do acne cheloideano, o tratamento radiotherapico se impõe após a extirpação pelo bisturi diathermico).

Verrugas vulgares, papillomas corneos, pequenos epitheliomas circumscriptos.

Biopsias (ella se faz sem pressão e sem tracção nos tecidos, mesmo os mais molles e os mais friaveis).

Tuberculose cutanea (nas formas ordinarias, taes como a tuberculose verrucosa ou vegetante, pratica o auctor uma curetagem tão completa quanto possivel. Para o lupus, opera por escarificações, ligeiramente coagulantes).

Verrugas plantares (de um só golpe introduz uma delgada alça cureta a uma