

porta ao fígado. Os autores estão certos de que a hepatite pode ocorrer como um estado primário e que os sintomas resultantes são semelhantes aos da colecistite. Ademais, a ablação da vesícula biliar nestes casos de hepatite primária aliviam os sintomas. No grupo dos casos estudados, foi claramente mostrado que as bactérias podem ser encontradas em uma certa proporção destes casos. Foi difícil, entretanto, estabelecer a importância destas bactérias sob o ponto de vista da troca hepática. A sua virulência não era grande. Estudos ulteriores podem, possivelmente, dizer mais no que concerne a importância destas bactérias.

Critério colecistografico no diagnostico cirurgico

Bruce L. Fleming. Philadelphia.

Uma análise de 233 pacientes.

O colecistograma revelou uma função perturbada nas vesículas doentes encontradas pelo cirurgião, numa proporção de 88,2%. A vesícula funcionava normalmente em 12,7%. Os patologistas encontraram vesículas anormais num pequeno numero (120), em vesículas, clinicamente, doentes e com função alterada revelada pela colecistografia. Em 94,4% dos pacientes com calculos a função estava alterada ou ausente de todo. De todos os pacientes com calculos, 50% foram encontrados pela colecistografia. Nos pacientes encontrados como tendo vesícula doente sem calculos, a função era perturbada menos frequentemente e num grau mínimo. Destes, 28% tinham a vesícula com função normal. Eles representam o grupo (colecistite crônica sem calculos) que da mesma maneira apresenta as maiores dificuldades no diagnostico clinico. Em colecistografia como em qualquer "test" funcional ou determinação laboratorial, a reserva é tão util como a possibilidade. De todos os pacientes que tinham o diagnostico clinico positivo de vesícula biliar doente, com a função perturbada revelada pelo colecistograma, só 4,2% foram encontrados normais pelo cirurgião. Isto acentua o valor do diagnostico clinico positivo em conjunto dos achados colecistograficos positivos. Um cistograma normal dum paciente suspeito duma vesícula doente não impede que tenha o processo morbido. Os criterios colecistograficos em diagnostico são accessorios e são de valor quando interpretados em conjunto a historia clinica e os achados colecistograficos, e após ter sido eliminados todos os fatores extracisticos que podem interferir.

C. Levaditi, P. Ravaut, P. Lépine et Mlle. R. Schoen — Estudo Etiologico e Pathogenico da doença de Nicolas e Favre (Lymphogranulomatose Inguinal Sub-Aguda)

Annaes do Instituto Pasteur — T. XLVIII — N.º 1 Janeiro de 1932

Os autores, inspirados nos trabalhos apresentados por Swen Hellerström e Erik Wasseem ao VII Congresso de Dermatologia e Sifilografia, fazem um estudo interessante e completo sobre o virus linfo-granulomatoso, agente da doença de Nicolas e Favre.

Inoculando em *Macacus Rhesus* e *Cinomolgus* material recolhido do homem observaram, confirmando as experiencias de Hellerström e Wassem, o aparecimento de uma meningoencefalite em sete casos dos oito estudados.

Quanto á natureza do virus chegaram ás seguintes conclusões:

“O agente etiologico da doença de Nicolas e Favre é um virus fil-travel, patogenico para a maior parte dos simios e se prestando a pas-sagens em série. As diferentes amostras isoladas do homem são de uma virulencia desigual, sem que se possa estabelecer relação da doen-ça humana. Apear de inumeras passagens no macaco o virus conserva o poder patogenico para o homem.

O virus é destruido a 60°, conservando-se ativo ao menos durante dez dias a 3°.

Contrariamente aos virus das ectodermoses neurotropas, o germe linfogranulomatoso torna-se rapidamente avirulenteo em contato com a glicerina ou pela dessecação.

O formol a 1/1000 o esterilisa, enquanto que agua oxigenada a 1/100 e o iodo (Lugol a 1/100) parecem sem ação. Dá-se o mesmo com a bile.

Submetido á eletroforese o virus se concentra no polo positivo.

Todos os ensaios de cultura in vitro e in vivo (sacos de colodio) foram negativos.

Os autores mostram as lesões anatomo-patologicas da infecção ex-perimental.

Estudando a immuidade chegam ás seguintes conclusões:

“Os macacos que sobrevivem á uma inoculação por via intragan-glionar adquirem um estado refratario, senão absoluto, ao menos muito pronunciado, em relação á inoculação intracerebral.

E’ difficil vacinar os simios com injeções sub-cutaneas de virus.

O sôro do homem que já foi portador da doença de Nicolas e Fa-vre neutraliza in vitro o agente patogenico dessa doença.”

H. J.

Obstrução do uretér produzida por vasos sanguineos aberrantes

Hugh Hampton Young — Baltimore

Um processo plastico sem ligadura dos vasos ou transplantação dos uretères.

A obstrução perto ou junto da união do uretér e do bacinete é fre-quentemente causada por vasos que correm dos grandes vasos renais ao pólo inferior do rim. Dous casos são relatados em que estes vasos pro-duziram uma aguda curvatura com uma obstrução ureteral, em um caso bilateral e noutro unilateral. No caso bilateral o rim menos afétado foi operado primeiro, e os vasos aberrantes que obstruam o uretér foram pinçados, seccionados e ligados. Deu lugar á uma redução funcional post-operatoria do rim, do mesmo lado. Na segunda intervenção o au-tor empregou um novo processo (uma operação plastica) por meio do qual foi possivel não sómente ressecar o saco redundante do bacinete,