

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.