

Tuberculose dos Velhos

por

Carlos Bento

Chefe de Clínica da Clínica Médica Propedeutica

O trabalho diario da especialidade sempre nos dá ensejo a novos estudos que a nosso ver, são de extraordinaria importancia e vêm contribuir de certo modo, para o esclarecimento de determinados pontos de fisiologia que são sempre de atualidade.

A literatura medica de antanho e a de nossos tempos, fala-nos da tuberculose dos velhos e atráe a nossa atenção para esse fato, que tem sido despresado até hoje, por pensarem ainda muitos clinicos que a infecção tuberculosa não atinge os organismos que alcançaram a velhice.

E' a tuberculose do velho uma afecção cuja inadvertencia é causa frequente de dolorosissimas consequencias.

Dedicam-se tantos estudos á tuberculose da infancia, artigos, monografias, conferencias, etc., enquanto que a tuberculose dos velhos está a exigir os mesmos estudos e a maior preocupação dos fisiologos e dos experimentadores.

Está fóra de duvida que a tuberculose dos velhos possui modalidades especiais, particularidades evolutivas e sintômas e syndromes clinicos, muito diferenciados da tuberculose do adulto e da infancia.

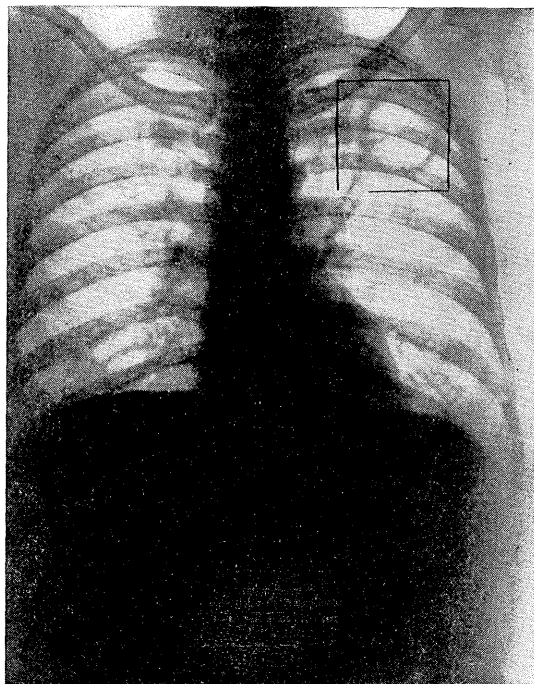
Para diagnosticar e tratar um velho tuberculoso, necessita o fisiologo abordar pontos de vista particulares diversos daqueles que servem, ou melhor, que são applicados para o tratamento e o diagnostico da tuberculose das crianças e dos adultos.

A tuberculose dos velhos é uma tuberculose que se desenvolve num terreno aonde existe uma maior imunidade; dahi o motivo da sua evolução ser lenta, torpida e apresentar-se em geral sob uma fórma fibrosa (Barlaro).

Para Calmette as razões porque as formas anatomo-patologicas da tuberculose são no velho diferentes das que apresenta o adulto e a juventude, são varias: por um lado no adulto e no velho trata-se quasi sempre da reinfeções e não de primo-infeções, por outro lado o sistema linfatico ganglionar mudando de contestura desde o terceiro ano, não tem a mesma aptidão, para reter e cultivar in loco o bacilo tuberculoso.

Rauzier é de opinião que a tuberculose pulmonar do velho é o mais das vezes, imputavel á persistencia ou ao despertar, sob influencia de causas diversas, duma tuberculose antiga, pulmonar ou extrapulmonar, e se a encontra nos antecedentes dos velhos tuberculosos,

seja uma bronquite tenaz ou hemoptises recidivantes, seja adenopatias supuradas, um tumor branco, uma osteíte suspeita, um lupus cicatricial ou alguma otite prolongada.



Radiografia n.º 1

A. M. O. — 54 anos.

Fomos chamados para atender esta paciente em sua residência, queixando-se ela de uma bronquite asmática que ha muitos anos a incomodava, tendo consultado diversos clinicos sem obter resultado com os varios tratamentos instituidos por eles.

Com um exame clinico minucioso, radiologico e de laboratorio, verificamos tratar-se de uma tuberculose pulmonar, cavitaria.

Pesquisa do bacilo de Koch no escarro, positiva.

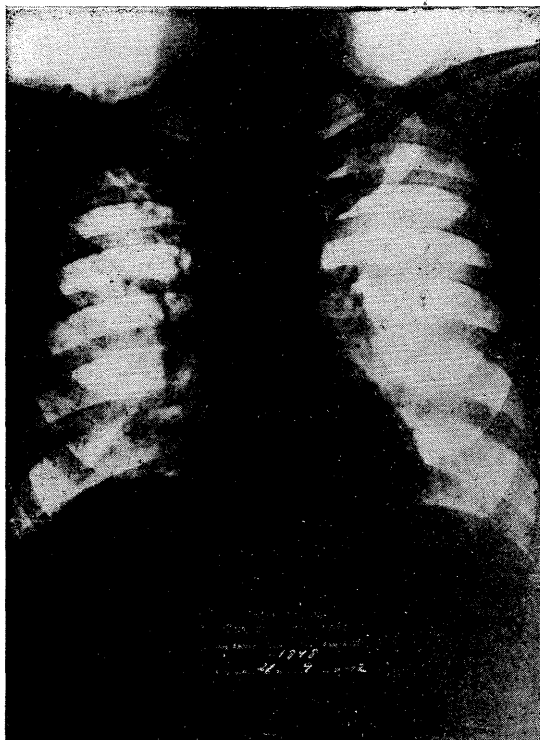
Peter acha que, mais raramente, ela é primitiva e não se encontra, nos antecedentes do individuo, nenhuma propatia bacilar; o individuo torna-se tuberculoso em qualquer idade.

R. Oppenheim e Coz praticaram, num espaço de quatorze mezes, 260 autopsias em individuos de mais de 60 anos, verificando que existiam em 193 lesões de tuberculose pulmonar, sendo que 110 achavam-se melhoradas, enquanto que 83 se encontravam em plena evolução.

Em 1910 Landouzi constatou que os tuberculosos velhos, evidentes, estavam muito longe de ser excepcionais. Sobre 16.229 individuos mortos de tuberculose, no departamento de Sena, 1.317 eram de mais de 60 anos, sejam 8,8 %; e sobre 23.251 velhos mortos no mesmo ano e no mesmo departamento, 1.317, seja 5,66 %, eram tuberculosos.

Baudot num periodo de 10 anos, sempre segundo o Anuario Es-

tatístico de Paris, mostrou que sobre 149.566 obitos por diversas causas, nos individuos de mais de 60 anos, 8.276 morreram de diversas formas de tuberculose, dos quais 7,507 de tísica pulmonar. No mesmo espaço de tempo, para a mesma categoria de individuos, o departamento de Sena indicava que 12.304 obitos eram de tuberculose diagnosticada e 10.020 obitos por bronquite cronica, para um total de 234.538 obitos.



Radiografia n.º 2

S. A. O. — 58 anos.

Este paciente viu falecer seis filhos, com menos de 3 anos de idade, com o diagnostico dado pelos medicos assistentes, de meningite e bronco-pneumonia.

Após a morte do ultimo adoece gravemente e fomos chamados para assisti-lo, onde verificamos ser ele um tuberculoso pulmonar, confirmado o nosso diagnostico clinico pelos raios X e exame de laboratorio.

Com referencia a estes obitos diagnosticados de bronchite cronica, nós concordamos com Calmette que diz: que muitos deles seriam tuberculosos.

Halbrón e Petez dizem que em todo velho portador de uma bronquite será necessario pensar numa tuberculose oculta e praticar exames sistematicos do escarro.

Letulle e Halbrón opinam que os velhos tussidores podem ser tu-

berculosos, eliminar bacilos e constituir desta sorte uma fonte de contagio para aqueles que os rodeiam.

Ichock examinou no Salpentríère o escarro de 20 velhos que tinham bom aspéto, encontrando bacilos de Koch em 8 deles.

Valdez diz que o numero de escarros positivos para o bacilo de Koch, examinados por ele, de velhos operarios que ainda continuavam trabalhando, é assustador, sendo que todos eles eram tidos por simples tussidores cronicos de bôa apparencia.

Breton dedicando um estudo especial á reacção de Vernes pela resorcina, demonstrou a frequencia da tuberculose evolutiva nos velhos tussidores, onde encontrou o indice ótico superior de 30 a 34 °/o.

Muller-Deham (Albert) escrevendo sobre o diagnostico da tuberculose pulmonar nos velhos, insiste sobre a frequencia desta doença nas afecções aparentemente banais. O autor demonstra as particularidades da tuberculose do velho e diz encontrar nesta idade fórmas de tuberculose miliar e ganglionar, como nas crianças.

Segundo estatisticas de Naegeli, 97 a 98% de adultos autopsiados em hospitais apresentavam lesões tuberculosas; sómente entre os velhos se apresentavam 60%. Brouardl na morgue de Paris, Schang e outros chegaram ás mesmas conclusões.

Não existindo uma idade fixa em que os diversos autores determinem o inicio da velhice, vamos tomar por base a idade de 50 anos, pois Hypocrates diz que ela se inicia aos 56 anos, Daubeneton aos 63 anos, Flaurense aos 70 anos, e outros classicos atribuem o começo da velhice nas proximidades dos 60 anos.

A tuberculose passava por ser muito rara no velho, até os estudos de Peter, Potain, Marfan, Rauzier, Pic e Bonamaur, Etienne.

Porém, si tomarmos a porcentagem da tuberculose nas pessoas idosas, observaremos que ela é tão frequente como no adulto.

Consultando uma estatistica feita por Jeock durante os anos de 1925 a 1928, verificamos que o numero de obitos foi de 2.770.188, sendo que 270.748 desses obitos foram produzidos pela tuberculose.

Nessa mortalidade por tuberculose figuram 57.381 obitos de 50 a 100 anos, assim discriminados:

50 a 54 annos	19.101 obitos
55 a 59 "	14.032 "
60 a 64 "	10.452 "
65 a 69 "	6.991 "
70 a 74 "	3.743 "
75 a 79 "	1.993 "
80 a 84 "	716 "
85 a 89 "	274 "
90 a 94 "	71 "
95 a 99 "	17 "
100 "	1 obito

No hospital onde trabalhamos existem 2 enfermarias para tuberculosos de ambos os sexos, das quaes obtivemos a seguinte estatistica:

Enfermaria de mulheres**1930-1931**

Nesses dois annos, o total de enfermas foi de 522, sendo 40 dellas com mais de 50 anos de idade, com o diagnostico de tuberculose pulmonar.

Enfermaria de homens**1931**

Nessa enfermaria conseguimos somente a estatistica do ano de 1931 por faltar o livro de doentes do ano de 1930.

Existiam em tratamento 283 doentes sendo 58 com mais de 50 anos portadores de tuberculose pulmonar, conforme o diagnostico registrado.

Nos Dispensarios da Inspetoria de Prophylaxia da Tuberculose da cidade de Niterói entre 6.000 fichas examinadas, o Dr. Alberto Diniz encontrou 1815 tuberculosos contagiantes, distribuidos nas diversas idades de 0 a 70 anos, observando que de 40 a 50 anos, o numero de doentes contagiantes era de 358; de 50 a 60 anos, 114, de 60 a 70, 29.

O Dr. Octavio de Freitas na sua contribuição apresentada ao 2º. Congresso Pan Americano de Tuberculose diz o seguinte: em média em 1.000 obitos de todas as idades eis como se subdividem os mortos de cada idade, entre os tuberculosos falecidos no Recife nesse ultimo decenio:

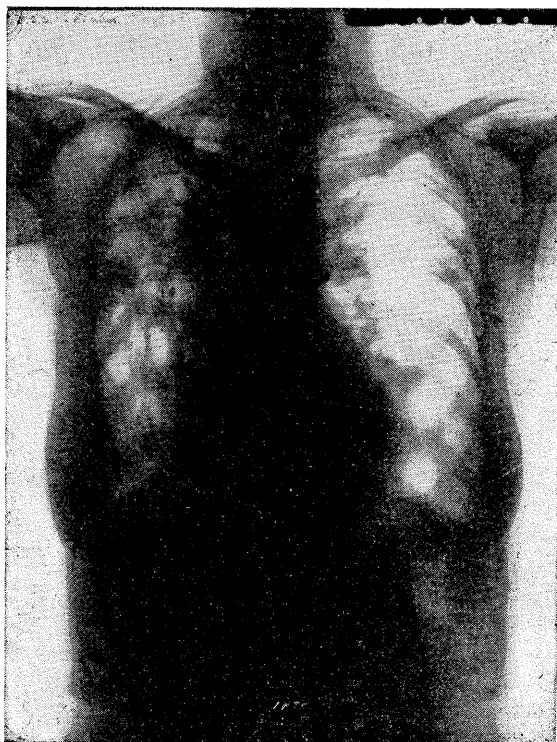
0 a 1 mez	1,4
1 a 12 mezes	9,6
1 a 5 anos	17,5
6 a 10 anos	13,1
11 a 20 anos	147,2
21 a 30 anos	364,4
31 a 40 anos	226,5
51 a 60 anos	57,9
61 a 70 anos	24,9
71 a 80 anos	9,4
81 a 90 anos	2,7
91 a 100 anos	0,5
Maiores de 100 anos	0,3
Idades ignoradas	4,5

Soma 1.000,0

Laennec, Louis Beau, Lebert e quasi todos os nosographos da velhice, (Custatt, Pruss, Hasse) assignalaram a existencia da tuberculose nos velhos, porem apreciam de maneira diversa a proporção dos tuberculosos velhos.

Prus attribue á tuberculose 1/26 dos obitos nos velhos, Geis e Moureton 1/7, Lounois e Bourgeois mais ou menos 1/8.

Fuller julga que a tuberculose é tão frequente aos 70 anos como aos 15 e Manfred compara a velhice á primeira infancia sob o ponto de vista da predisposição bacilar. Peter vae mais longe, pois declara que "sobre 100 pessoas de 70 anos ha igual numero de tuberculosos que sobre 100 individuos de 20 anos e Combes, em tése muito documentada afirma que morrem tantos bacilosos de mais de 55 anos como entre 15 e 20 anos.



Radiografia n.º 3

B. S. S. — 61 anos.

Esta paciente desde muitos anos vem tendo hemoptises, mais ou menos abundantes, sem o que nunca fosse suspeitada a presença de uma tuberculose pulmonar. Examinada por nós, constatamos pela clinica, exame radiologico e laboratorial, ser uma tuberculosa pulmonar.

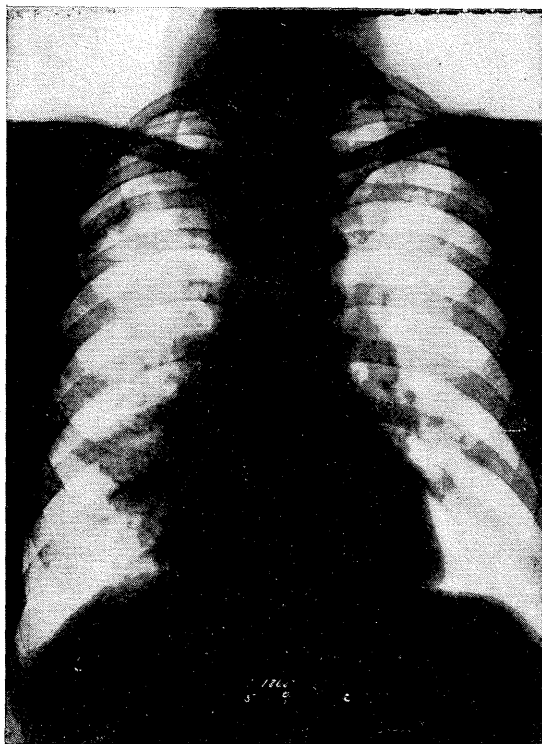
A estatística de Barié é menos impressionante: sobre 92.141 obitos sobrevividos em 10 anos, em individuos de 60 a 92 anos, em 10 grandes hospitais de Paris, observaram-se 2.202 casos de tuberculose (1604 homens e 598 mulheres) ou seja uma proporção de 2,29 p. 100 de cifra total de obitos por tuberculose nos mesmos hospitais ou asilos de velhos.

Cassio Rezende em seu Estudo Estatístico Demográfico Sanitário do ano 1908, conclue do seguinte modo:

1) A mortalidade da tuberculose é muito mais elevada nos adultos ou adolescentes do que nas crianças.

2) entre as crianças sua maior frequência se observa no período de 1 a 2 anos, e depois de 0 a 1 ano; destas idades em diante ela decresce progressivamente até 15 anos.

3) A partir de 15 anos começa novamente a aumentar até atingir o seu mais elevado coeficiente no período de 30 a 40 anos; em seguida entra outra vez em declínio até as idades avançadas da vida (80 a 100 anos) em que parece tomar novo incremento.



Radiografia n.º 4

A. P. — 55 anos.

Este paciente apresenta uma tuberculose pulmonar com exame de laboratório positivo para o bacilo de Koch, estando em tratamento médico há muito tempo. Apesar da radiografia ter sido feita em o nosso Instituto, não é nosso cliente.

Segundo Cornet, a idade de 60 anos é precisamente aquele em que na Prússia se observa a maior proporção de tuberculosos.

Em 1800 autopsias de velhos praticadas por Schlesinzer no Hospital Geral de Viena, foram encontrados 500 com lesões tuberculosas pulmonares, das quais 117 eram ativas e graves.

No Hospital São Pedro desta Capital, conseguimos obter a estatística de obitos por tuberculose pulmonar, nos anos de 1930-31.

- 1930: total homens — 14, sendo dois com mais de 50 anos.
total mulheres — 21 sendo duas com mais de 50 anos.
- 1921: total homens — 14, sendo um com 50 anos e outro com 48.
total mulheres — 17, sendo duas com mais de 50 anos e uma com 48.

Fórmulas clínicas

A tuberculose do velho pode, sob o ponto de vista anatomico, se apresentar sob a forma crônica ou sob a forma aguda. As formas agudas bem estudadas por Moureton, Audoin, Barrié, etc., são no velho como no adulto em numero de tres: a granulosa ou tuberculose miliar aguda; a pneumonia caseosa ou tísica aguda pneumônica; a bronco-pneumonia tuberculosa ou tuberculose galopante.

A forma crônica oferece a estudar para o lado do pulmão lesões específicas e lesões não específicas.

As lesões não específicas que acompanham a tuberculose do velho, são: o enfisema, a bronquite, a dilatação bronquica e o endurecimento escleroso do pulmão.

As lesões específicas dividem a forma crônica em: forma ulcerosa comum que é a reprodução, no velho, da tísica crônica banal do adulto; a forma bronquítica ou catarral que tem por principal caracter uma expectoração abundante; a forma latente que se traduz por uma caquexia progressiva com emagrecimento, tosse, expectoração e algumas vezes dispnéa; a forma fibrosa que se observa sobretudo nos artriticos e se mostra frequentemente associada ao enfisema; a forma hemptóica muito comum, caracterisando indiferentemente casos agudos e crônicos; enfim a forma pleurítica tem por substractum ás vezes um pleurite persistente, outras vezes um derrame tenaz.

As formas agudas de ordinario não se instalam de inopino, o mais das vezes elas são secundárias e vêm complicar ou terminar a evolução duma tuberculose torpida, pulmonar ou extra-pulmonar sem que possamos estabelecer a relação entre a frequência do seu aparecimento e a sede do foco original.

Nas tuberculosas crônicas extra-pulmonares devemos distinguir as alterações tuberculosas e as lesões não específicas.

As localizações extra-pulmonares, nos velhos, são raras; com excepção da pleurisia seca e da pericardite adesiva, que são frequentes, as outras manifestações da tuberculose tão comuns na criança como no adulto (lesões do laringe, dos ganglios, do intestino, do figado, dos ossos e articulações, da região peri-anal, do epididimo, dos anexos etc.), nós encontraremos, sinão, raras vezes.

Entre as lesões não específicas que observamos fora do pulmão nos tuberculosos velhos iremos assinalar as seguintes: a degenerescência graxa do figado, sem grande hipertrofia; a hipertrofia e a dilatação cardíacas, substituindo a atrofia cardíaca dos tuberculosos adultos; a esclerose renal oposta á nefrite parenquimatosa tão frequente na juventude; a esclerose supra-renal explicando a côr adsoniana de muitos tuberculosos velhos; enfim a associação frequente do cancer á

tuberculose, assinalada anos atraz por Picot que viu num mesmo pulmão, alterações tuberculosas e uma lesão cancerosa.

Calmette diz que, contrariamente ao que se pensava nestes ultimos anos, a tuberculose pulmonar cronica é muito frequente nos velhos, simulando algumas vezes uma fórmula particular que os clinicos denominam asma esencial ou enfisema (Hirtz).

Valdés Lambea no seu estudo dedicado á “Tuberculose de los viejos”, descreve o tipo do velho tuberculoso magro, palido e fraco; o tipo do tuberculoso obeso, pletorico; o tipo de velho tuberculoso com dispneia asmatiforme e o tipo de velho tuberculoso alcoolico. Este mesmo autor diz que o velho tuberculoso obeso, geralmente depois dos quarenta anos, transforma o seu tipo constitucional quando antes, na infancia e na juventude, era um individuo fraco e delgado.

Klevitsk diz que é muito provavel que exista uma relação entre a tuberculose e a asma bronquica, tendo observado entre 423 enfermos de asma a existencia de oito casos de tuberculose pulmonar, ou seja 1,9 %.

Schroeder encontrou entre 4.137 tuberculosos somente 30 asmaticos, ou seja 0,7 %.

Sergent diz que um síndrome clinico identico á bronquite cronica e ao enfisema pulmonar, pode ser realizado por certas fórmulas de tuberculose pulmonar fibrosa, pela analogia dos seus sintomas e de sua evolução.

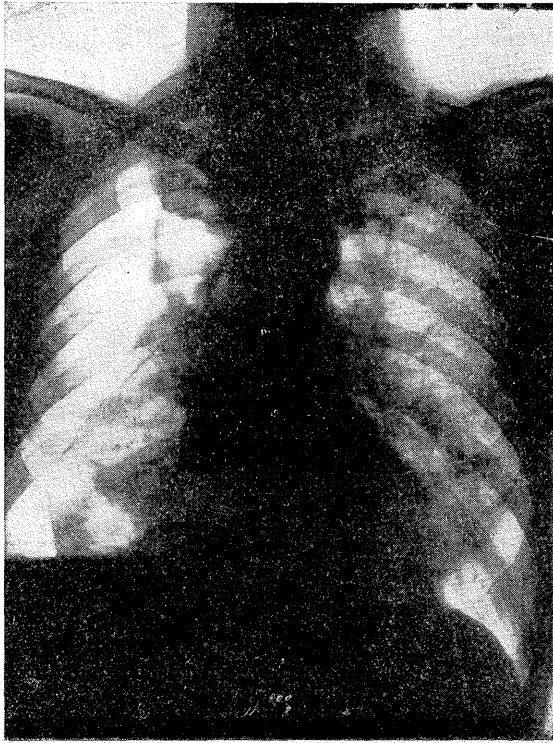
Rist e Ameuille falam numa observação demonstrativa onde a autopsia permitiu reconhecer a dilatação dos bronquios, sobre os quais se desenvolveu tardiamente, uma tuberculose.

Patinomeyer se refere a um caso de pneumonia caseosa num velho com 56 anos de idade, que iniciou a sua doença com um tiseo, com uma evolução cronica e com tendencia á cura, beneficiando-se com a applicação associada do antigeno metilico com o pneumotórax.

Bard fala numa fórmula anatomo-clinica pela qual o doente que tosse e escarra por periodos, durante os quais ele é copiosamente bacilifero, permanecendo depois, por muito tempo, em bom estado aparente, sobrevivendo ás vezes surtos febris qualificados de bronquite. Depois progressivamente ele se caquetiza e realiza a forma que o mesmo autor denominou ulcero-fibrosa caquetizante.

Schlesinger lembra que a tuberculose pulmonar dos individuos de idade avançada, transcorre frequentemente sem temperaturas e a exploração fisica acusa somente sintomas de escassa importancia.

Deante de tantas fórmulas clinicas de tuberculose pulmonar dos velhos, concordamos com o que diz Bertier: — E' nos velhos que tosem e escarram que devemos supor uma tuberculose pulmonar, examinando cuidadosamente o pulmão, principalmente, e fazendo repetidos exames de escarro.



Radiografia n.º 5

F. S. — 54 anos.

Esta observação é dum cliente dum nosso colega, sendo a radiografia feita em o nosso Instituto, onde se nota uma tuberculose pulmonar, cujo exame de laboratório foi confirmado pela presença do bacilo de Koch no escarro.

Esquema

Formas clínicas de
tuberculose pulmonar dos velhos

Formas
agudas

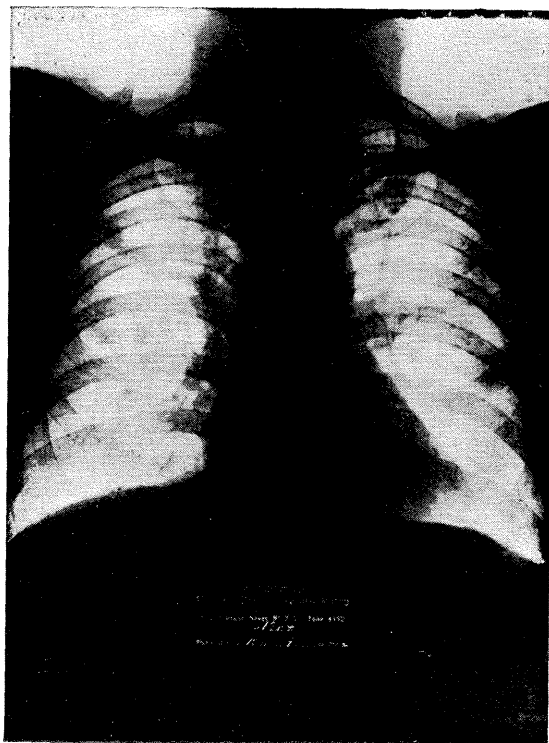
- 1) Granulia — tuberculose generalizada ou tuberculose miliar aguda.
- 2) Pneumonia caseosa ou phthisica pneumonica.
- 3) Tuberculose galopante ou bronco-pneumonia tuberculosa.

Formas
cronicas

- 1) Forma ulcerosa comum.
- 2) Forma bronquítica ou catarral.
- 3) Forma latente.
- 4) Forma fibrosa.
- 5) Forma hemoptoica.
- 6) Forma pleurítica.

Tratamento

Ao tratarmos um velho atacado de tuberculose pulmonar ou extra-pulmonar, devemos evitar os recalificantes a adrenalina e a co-lesterina, por causa da arterio-esclerose e da tendencia á hipertensão. Porém o arsenico e o tanino podem ser muito uteis e são geralmente bem suportados, em certos casos.



Radiografia n.º 6

J. M. — 68 anos.

Este paciente nos procurou, declarando sofrer de uma bronquite ha muitos anos e que ultimamente lhe tem prejudicado a ponto de não o deixar trabalhar como outr'ora. Fez uso de um numero incalculavel de medicamentos (para a bronquite), sem ter obtido resultado.

Ha poucos dias este senhor perdeu uma filha vitimada pela tuberculose pulmonar, declarando-nos não saber como nem de onde ela adquirira a doença.

Diante deste fato praticamos um minucioso exame no snr. J. M. e chegamos á conclusão de ser ele portador de uma tuberculose pulmonar cronica, como muito bem confirmaram o raio X e o laboratorio; e a nossa opinião de ser ele o unico responsavel pela doença de sua filha, sendo ele o seu transmissor.

Os medicamentos mais empregados são: os balsamicos, os sulfurosos, os tonicos, os amargos. O arsenico, contra-indicado em casos de febre, será prescrito todas as vezes que o rim se alterar; o emprego do oleo de fígado de bacalháu exige uma tolerancia estomacal perfeita. O

iodureto é um detestavel medicamento todas as vezes que o bacilo de Koch habita o aparelho respiratorio; ele congestiona a mucosa bronquica e provoca frequentemente as hemoptises. A revulção pelo iodo ou a terebentina, tão salutar nos jovens, é menos ativa no velho, cujas reações nervosas são mais ou menos enfraquecidas. Quanto ás curas termiais, é preciso nos velhos, usal-as com muita prudencia: as aguas sulfurosas só excepcionalmente serão indicadas.

E' necessario evitar as altitudes e o frio, enviando, si for possivel, os doentes para um clima de planicie, longe do litoral; o ar e o calor ser-lhes-ão muito uteis

Aos velhos portadores de uma tuberculose pulmonar não lhes é recomendavel o tratamento sanatorial, porque o tratamento da tuberculose nos velhos apresenta certas particularidades, oferecendo mais dificuldades que no adulto: o velho difficilmente se sujeita a uma disciplina higienica ou alimentar, custa-lhe muito renunciar a habitos que lhes são caros e que consideram indispensaveis.

Impediremos tambem a super-alimentação, inutil e perigosa, porque o estado dos rins e das arterias contra-indica o uso da carne em grande quantidade e dos lipoides.

Vigiaremos o estado do coração que principalmente tem razões de estar fatigado, nos fibrosos e nos esclerosos com lesões extensas.

A existencia simultanea de uma tuberculose e de uma afeção organica do coração, agrava consideravelmente o prognostico ainda que não exista fenomeno algum de descompensação.

E' preciso não negligenciar a profilaxia do meio em que vive o doente; si fosse possivel impôr, a todos os velhos encatarrados, sem distinção, tanto aos bacilosos reconhecidos, como áqueles cuja tuberculose se reveste da mascara de bronquite, a escarradeira higienica, de bolso e a de mesa, muitas existencias humanas, principalmente crianças, seriam protegidas do contagio da tuberculose.

A higiene do tuberculoso velho exige, como nas outras idades, a estadia prolongada ao ar livre, que se evitem a fadiga, os resfriamentos, a poeira e o fumo.

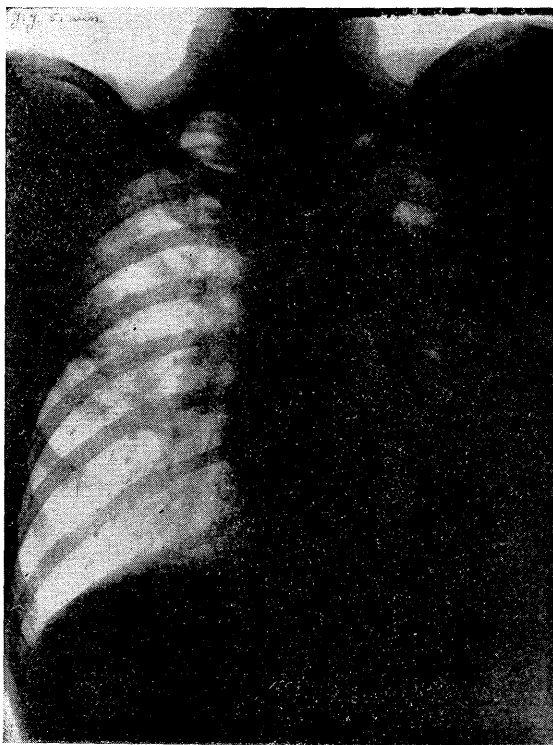
Week falando sobre os resultados da colapsoterapia nos tuberculosos acima de trinta anos declara que os resultados são ainda excellentes, entretanto nesta categoria os accidentes tardios (pleurisia por relaxamento, derrame a vacuo), são mais frequentes.

M. Buequoy termina o seu trabalho intitulado "A auroterapia nos tuberculosos idosos", do seguinte modo: "encarando a ação dos sais de ouro nas diversas formas de tuberculose, Mollard indica uma porcentagem de melhora de 34 %. Pensamos que nos tuberculosos pulmonares idosos esse algarismo é applicavel e que, por conseguinte, estes doentes devem aproveitar, tanto quanto possivel, o tratamento aureo, salvo quando houver contra-indicação. Certamente, as formas que evoluem de improviso para a caseificação não serão de modo algum influenciadas, mas, em compensação, as fórmas cronicas com tendencia fibrosa poderão tirar um real proveito da auroterapia."

Ainda no tratamento da tuberculose pulmonar do velho, devemos sempre investigar para descobrirmos a existencia de qualquer fator

extra-bacilar que possa intervir na evolução da molestia e no seu tratamento.

O fator diabetico, o fator sifilitico, tão importantes, assim como a acidose tão frequente nos tuberculosos velhos, devem sempre ser pesquisados pelos exames de sangue e de urina.



Radiografia n.º 7

J. J. — 51 anos.

Não é nosso cliente, porém pela radiografia nota-se a presença de uma tuberculose pulmonar, com predominância á E.

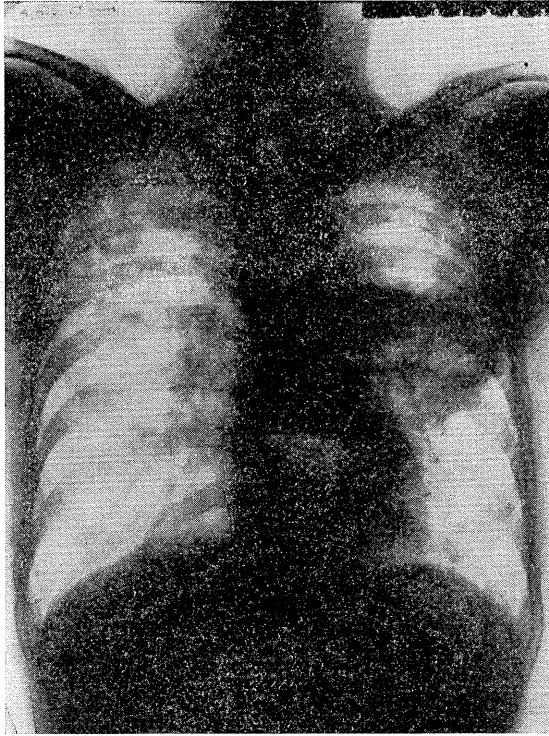
Não devemos nos esquecer do estado funcional do estomago e dos intestinos; da insuficiencia hepatica, insuficiencia renal nos velhos, para melhor orientação terapeutica, quando chegar a ocasião precisa de indicarmos o tratamento e o regime higienico-dietetico.

Valdez trata a tuberculose dos velhos com as tuberculinas, considerando-as como produtos mais apropriados nesses casos.

Conclusões

1) Pelas estatisticas que conseguimos reunir neste trabalho, fica provado que existe a tuberculose pulmonar nos velhos, com maior frequencia do que se pensava até agora.

2) A nossa observação diária confirma a confusão das diversas formas clinicas da tuberculose do velho em outras afecções do aparelho respiratorio, (bronquite, asma, enfisema, dilatação dos brônquios, etc.)



Radiografia n.º 8

A. H. S. — 58 anos.

Fomos chamados para atender uma criança portadora de uma bronco-pneumonia que desde logo despertou a nossa atenção o modo diverso como evoluia esta afecção no pequenino que examinamos.

Verificamos depois, tratar-se de uma bronco-pneumonia de origem tuberculosa. Alguns dias após o falecimento do pequeno veio ao nosso consultorio o snr. A. H. S., avô deste e que com ele convivia para que nós o examinássemos. O exame clinico, radiologico e de laboratorio, constatarem uma tuberculose pulmonar ulcerosa.

Para nós foi este o transmissor da tuberculose pulmonar ao pequenino que acima apontámos.

3) O tuberculoso velho, de boa apparencia, com ou sem escarro bacilifero, é um perigoso elemento no seio da sua familia.

4) O tuberculoso velho pode viver muitos anos como provou Peter com um colega seu tuberculoso aos 40 anos, permaneceu trabalhando até aos 92 anos, sempre tussindo.

5) As formas clinicas da tuberculose pulmonar dos velhos, que até este momento observamos, foram: fórma fibrosa, ulcero caseosa, miliar, hemoptoica, fibro ulcerosa com fibro-tórax e fórma caseosa.

6) O tratamento da tuberculose pulmonar do velho exige um cuidado extraordinario por parte do tisiologo.

As nossas observações

O numero de clientes observados por nós é bastante elevado, e a todo o momento surgem novos casos que vem confirmar o perigo de contagio, que sempre apontamos, pela convivencia intima, familiar, dos velhos tuberculosos com as crianças.

Estas são sempre as vitimas dos velhos tussidores cronicos tuberculosos, que afirmam com insistencia que em nada prejudica a sua bronquite ou a sua asma; e no entanto diariamente uma familia se esfacela ou vê os seus descendentes morrerem nos primeiros anos de vida.