

## Contribuição ao tratamento do Carbunculo hematico humano

por

Mario Teixeira de Mello — Santa Vitoria

Não é raro aparecerem casos de carbunculo hematico, aqui, nos homens que se dedicam aos trabalhos rurais. Muitos deles, por ignorarem a gravidade da infeção que contraíram, vêm á séde do municipio procurar o médico, quando principia a “inchar”, segundo suas expressões.

Antes de serem preparados quaisquer sôros para o tratamento do carbunculo, procediamos a destruição da pustula maligna pelo termo-cauterio. Faziamos uma incisão no centro da pustula maligna e destruíamos os tecidos do centro para a perifêria, em todos os sentidos, até o paciente acusar muita dôr, pois, a parte enegrecida é quasi indolor nuns casos e indolor noutros. Posteriormente, quando apareceram os sôros do cavallo e do boi, tinhamos o procedimento acima descrito e applicavamos fortes dôses deste sôro.

Com esses processos, obtínhamos uma boa percentagem de curas. Claro está que a medicação sintomatica (tonicos cardiacos, quando o coração ameaçava desvarecer, excitantes, quando eram necessarios), não éra abandonada.

Ultimamente temos empregado o sôro anticarbunculoso.

Impressionados com o brilhante artigo do ilustre professor R. di Primio, de Porto Alegre, publicado em o n.º 8 dos “Arquivos Riograndenses de Medicina”, de Dezembro do ano de 1932, instituimos o seu processo num doente que veiu ao nosso consultorio, portador de uma pustula maligna, proximo ao angulo externo do olho direito. Neste caso, como nos ultimos tres anteriores que tratamos, pela gravidade que apresentavam, falhando-nos os processos de tratamento referidos acima, apelamos, em desespero de causa, para injeções endovenosas e hipodermicas de uma solução de colargol e salvamos, dest'arte, esses doentes.

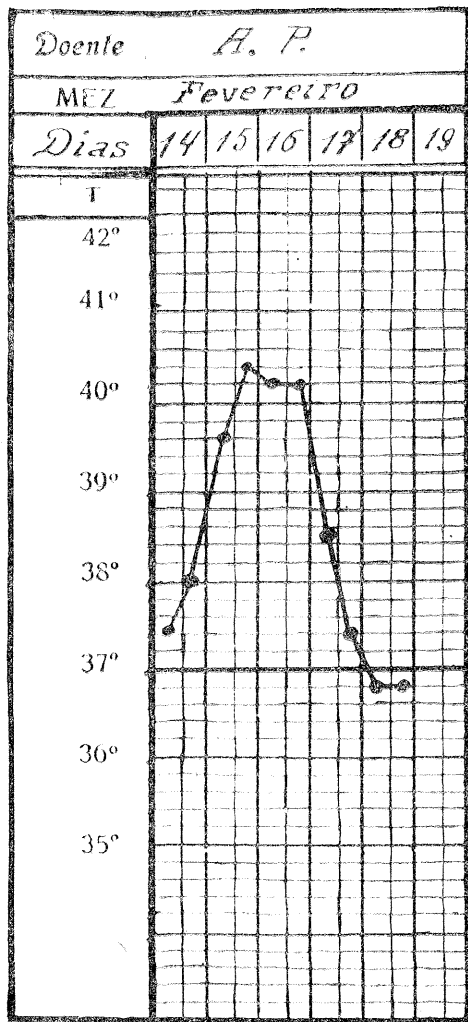
Para não alongarmos estas despretenciosas notas, apresentaremos apenas a ultima observação do caso em apreço.

### *Observação*

No dia 14 de Fevereiro do corrente ano, fomos chamados no Club Comercial, a 1 hora da madrugada, onde nos achavamos assistindo a uma festa, por A. P., com 26 anos de idade, de côr branca, compleição robusta, peão de uma fazenda que dista 6 leguas desta cidade, tendo vindo essa distancia á cavallo.

Apresentava um ponto escuro proximo ao angulo externo do olho

direito, edema dessa região e palpebras. Injetamos-lhe 20 cc. de sôro anticarbunculoso hipodermicamente. No mesmo dia, às 11 horas da manhã, encontramos o edema augmentado e bolhas em torno do ponto escuro. Destruimos a pustula ao termo cauterio e applicamos 40 cc. de sôro



Curva termica do doente A. P.

As 19 hs. do dia 16—II—934 foi applicada uma injeção endo-venosa de 0.045 de colargol e de igual dose na região glutea.

anticarbunculoso, sendo 15 cc. por via intra-venosa e o restante, hipodermica.

O doente apresentou 37,2 de manhã e 38° a tarde, com 90 pulsações por minuto.

Dia 15: o edema aumentou, curando o olho e invadindo a face e pescoço do lado direito; a temperatura atingia a 39°, pela manhã e 40°,2 de tarde e o doente delirava, tendo 120 pulsações por minuto. Empre-gámos 20 cc. de sôro anticarbunculoso por via intra-venosa e 25 cc. por via intra-muscular.

Dia 16: apresentava 135 pulsações por minuto, 40°,1 de temperatura de manhã, bolhas em ambas as palpebras do olho direito, delirio, dispnêia; o edema consideravelmente aumentado, cerrava completamente o olho e se estendia até á região clavicular. Estava indiferente ao meio e não conhecia as pessoas da sua familia que o rodeavam. Nova aplicação de alta dose de sôro foi-lhe feita, agravando-se consideravelmente o seu estado na tarde desse dia.

Como em anos atrás, em casos analogos e em desespero de causa, lembrando-nos das qualidades bactericidas do colargol, mandamos fazer uma solução a 1% n'agua bidistilada e injetamos-lhe 4,5 centímetros cubicos na veia do braço e no mesmo momento igual dose na região glutea.

8 horas depois de feitas estas injeções, contou-nos um enfermeiro, irmão do doente, que este abriu o olho são, conheceu-o, melhorou da "falta de ar" (dispnêia) e dormiu; enfim, melhorou o nosso doente.

No dia 17, quando fui visitar o paciente, pela manhã, encontrei-o com a temperatura de 38°,5 e 100 pulsações por minuto, falei-lhe e ele me reconheceu. Estava muito melhorado. A' tarde do mesmo dia 17 a temperatura deceu a 37°,2, com 85 pulsações e haviam desaparecido todos os sintomas alarmantes.

Dia 18: temperatura — 36°,4, pulsações — 80, tanto de manhã como de tarde e o doente entrava em convalescença.

Notavam-se duas grandes escaras negras nas palpebras superior e inferior, assim como a produzida pelo termo-cauterio no local da pustula maligna.

A solução de colargol por nós usada é feita com colargol que existe no commercio, que já vem esterilizado em pequenos tubos de vidro, contendo 2 e 3 gramas e dissolvido a 1% n'agua bidistilada que tambem existe em ampôlas.

Uma vez aberto um destes tubos, dele não nos servimos mais, pois, não queremos esteriliza-los com um alto calor, com receio de alterar o medicamento e prejudicar as suas propriedades. Nestas condições, não ha reacção a temer, nem o menor calafrio.

---

Presumindo que estas desprezenciosas e ligeiras notas possam ser uteis aos colegas que se encontraram com casos graves desta terrivel infecção, não vacilamos em traze-las á publicidade.