

Sociedade de Medicina

Atas

Áta da sessão realisada na sala de conferencias do Sindicato Médico do Rio Grande do Sul, em 8 — 5 — 1936.

Os trabalhos são iniciados sob a presidencia do prof. Mario Totta, com a presença dos seguintes socios: drs. Gabino da Fonseca, Luiz Fayet, E. K. Kanan, Alvaro Barcelos Ferreira, Maximiliano Cauduro, Sadi Hofmeister, Florencio Ygartua, Adair Pigueiredo, Waldemar Niemeyer, Carlos Bento, Risi, Henrique Failace, Couto Barcelos e Mario Bernd.

Pelo primeiro secretario é lida a áta da sessão anterior que não sofre emendas.

O expediente consta do seguinte: um officio do Club Caxeiral Santamariense, comunicando a posse da nova diretoria; um officio do prof. Diogo Ferraz, ofertando o livro de sua autoria "Semiologia Cirurgica"; finalmente um terceiro officio acompanhado dos respectivos estatutos da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia, de S. Paulo, comunicando a fundação desta associação de especialidade. E' lido ainda um officio dirigido ao Chefe do Gabinete do Ministério das Relações Exteriores solicitando a relação dos representantes estrangeiros, embaixadas e consulados brasileiros no exterior afim de intensificar as nossas relações culturais com os países amigos.

São aceitos como socios efetivos os drs. Rebelo Horta e Armin Niemeyer.

Passando-se á ordem do dia é dada a palavra ao dr. Waldemar Niemeyer, que lê interessante trabalho subordinado ao titulo "Contribuição para o estudo da patologia de constelação em oftalmologia".

O autor começa pela definição da patologia de constelação, historicando o conceito moderno em patologia geral e seu valôr, de um modo geral, em medicina, para depois exemplificar com alguns sindromas da oftalmologia. Sob o ponto de vista da medicina especializada entra em considerações que encaram o organismo em sua totalidade. Continua dizendo: "a patologia de constelação nos ensina que a etiologia ou patogenia de uma afecção não é expressão de um determinado factor etiológico, casual, mas que a etiopatogenia é determinada por uma constelação de factores causadores, ativos num dado momento ou num dado lapso de tempo, em outros termos: a patogenia de constelação ensina que numa alteração mórbida em dado momento sempre devem estar preenchidas varias condições determinantes para que haja molestia". A pato-

genia de constelação não substitue, nem suplanta a patologia celular, éla apenas vem prestar uma grande contribuição, englobando-a e elevando a orientação sob ponto de vista de pesquisas científicas. Este modo de encarar as molestias por natureza sempre existiu, e não é possível citar o inventor. Fisiologistas e patologistas como Claude Bernard, Roux, Mach, Vexworn, Hansenmann, Tendeloo, referindo-se a éle, já citam predecessores. Ultimamente a questão recebeu valioso incremento com os estudos de Tendeloo, na Holanda, que escreveu um magistral tratado de patologia geral, baseado inteiramente neste conceito. Em oftalmologia, Piesbergen, da Alemanha, foi o primeiro a publicar estudos aprofundados a este respeito.

O conferencista apresenta, em seguida, quadros sinopticos, com os respectivos comentarios que elucidam os syndromas: estrabismo convergente, descolamento da retina, glaucoma, retinite hipertensiva e a querato-conjuntivite flictenular, e termina com considerações gerais sobre o valôr teórico e pratico deste novo conceito que ensina a aprofundar o estudo das entidades mórbidas.

O dr. Waldemar Niemeyer merece considerações elogiosas do prof. Mario Tota sobre o trabalho que a casa acabára de ouvir.

Antes de encerrar os trabalhos é marcada a ordem do dia para a proxima sessão na qual fará uso da palavra o prof. Saint-Pastous, que discorrerá sobre "Conceito neuro-endocrino na medicina contemporanea".

Porto Alegre, 8 de maio de 1936.

Dr. Helmuth Weinmann

1.º secretario.

Áta da sessão realisada na sala de conferencias do Sindicato Médico do Rio Grande do Sul, em 15—5—1936.

Na presidencia acha-se o prof. Mario Totta.

Estão presentes os seguintes socios: drs. Plinio da Costa Gama, Eli-seu Paglioli, Gaspar Faria, Florencio Ygartua, Carlos Hofmeister, Maximiliano Caududo, Batista Hofmeister, Adair Figueiredo, Risi, Luiz Barata, Carlos Bento, Lupi Duarte, Homero Fleck, Norberto Pêgas, Galanternick, Celso Aquino, Pedro Mota, Sadi Hofmeister, Saint-Pastous, Cirne Lima, Antonio Louzada, Vieira da Cunha, Jaci Monteiro, Madeira da Rosa, Hugo Ribeiro, Francisco Marques Pereira, Couto Barcelos, Valdemar Niemeyer, Salvador Gonzales, Juvenal Santos, Carlos Carrión, Brandão de Mello, Gaspar Rogério, Poli Espirito, Pedro Maciel, E. J. Kanan, Raul di Primio e muitos doutorandos.

Lida a áta da sessão anterior éla não sofre emendas.

No expediente foram apresentados pelo dr. Adair Figueiredo, os titulos do dr. Alberto Nupieri, de S. Paulo, proposto para socio correspondente, em uma das sessões ultteriores. Passando-se a votação o dr. Nupieri é aceito por unanimidade.

Na ordem do dia está inscrito o prof. Saint-Pastous, que prende a atengão da casa com uma conferencia subordinada ao titulo "Conceito neuro-endocrino na medicina contemporanea".

E' o seguinte o resumo deste magnifico trabalho:

O conferencista iniciou seu trabalho mostrando a necessidade de uma ampla revisão no conceito da patologia médica e em seus métodos de ensino, promovendo-se vigorosa campanha contra a rotina do dogmatismo escolástico ainda vigorante.

Justificou esta orientação com as palavras de Maranhon ao prefaciar as conferencias de Tannhauser sobre os "Problemas do Metabolismo".

"Deve-se a Tannhauser, diz Maranhon, o esforço inestimavel em apresentar unidos ao interesse medico os conhecimentos clinicos e os relativos a quimica biologica no vasto setor da metabologia.

A preparação bioquimica necessaria ao estudo, á investigação e á pratica do ramo metabolico da medicina exige espaço nos estudos academicos, que se não pode conquistar a não ser em detrimento de outros estudos até agora considerados como basicos.

Minha opinião, continúa o pensador iberico, é decididamente favoravel ao criterio da conjugação da clinica e da bioquimica; por certo se ha de sacrificar, com isso, a posse de outros conhecimentos, até agora tidos como fundamentais, mas nos programas atuais de ensino da medicina, fatalmente inspirados em tradição multi-secular, ha muito onde poder impunemente com o fim de abrir espaço á profunda preparação bioquimica que estão a reclamar as novas orientações da ciencia medica".

Passou o professor Saint-Pastous a fazer uma visão retrospectiva sobre a historia e evolução da medicina, desde a éra do empirismo e metafisica, passou em revista, com comentarios, a épora de Hipocrates, a escola organicista, a épora da patologia celular de Virchow, o aureo periodo da escola fisiopatologica de Widal, a éra microbiana de Pasteur, a escola constitucionalista contemporanea, até chegar ao periodo atual que Lip-Schutz cognominou de épora endocrinologica da medicina.

Efetivamente, os primeiros decenios do seculo XX tem se caracterizado por uma fecunda atividade no terreno da endocrinologia clinica.

A medicina contemporanea marcha para a orientação do conceito fisico patologico da molestia, com renuncia ao conceito anatomico ou somatico, que por tanto tempo sustentou a concepção organicista ou localistica da doença, hoje substituida pela orientação doutrinaria de sistemas ou constelações mórbidas.

Talvez seja mesmo vislumbrado o crepusculo da bioquimica em antevisão do conceito eletrónico ou energetico da vida e da materia, da saude e da molestia, como unica interpretação das incognitas do ultravírus, dos hormonios, das vitaminas e demais principios vitais ainda desconhecidos.

A seguir, aludiu á contribuição de Nicola Pende na formação da escola endocrinologica; expôs em largos traços os horizontes dominantes de patologia metabolica bio-quimica e bio-energetica, exaltou a significação do feliz neologismo de metabologia introduzido por Anes Dias; entrou a descrever os conceitos histo-fisiologicos do sistema reticulo endotelial de Aschoff-Landau ou grande sistema mesenquimal ativo de Siegmund, poz em destaque a significação clinica e doutrinaria dessa complexa e difusa organização celular, chamada por Kiyono de aparelho histiocita-

rio do metabolismo, referindo os conceitos de Merklen e os estudos físico-químicos de Schade; e referiu os principais capítulos da fisio-patologia do S. R. E., para mostrar a extensa e profunda participação que ele toma na consumação da vida normal e no determinismo patogenico.

Passou o conferencista a relatar as conclusões dos estudos de Pablo Barlaro sobre correlações do sistema neuro-endócrino e aparelho cardio-vascular; comentou as doutrinas de Mendelson e de Eppinger na etiopatogenia da insuficiência cardio-circulatoria, os conceitos fisio-patogenicos de anoxemia na síndrome cianótica dos cardíacos negros; passou em revista as diversas reticulo-endotelioses hoje integradas na patogenia medica.

Comentou os estudos de Mariano Castex e Maurice Nicolle na critica ao conceito de especificidade microbiana; refutou o valor do fundamento organico na origem e iniciação da molestia; defendeu a concepção funcional ou fisiologica do periodo pre-clinico da molestia, em que se trata de molestias de tecidos ou de sistemas e não de órgãos ou aparelhos.

Entrou a descrever o conceito da patologia de interrelações funcionais, quer no terreno neuro-endócrino como no departamento reticulo-endotelial, dando em clinica as chamadas síndromes associadas.

Passou a encarar os estudos das correlações hipofiso-pancreaticas, pondo em destaque as teorias de Pende, Escudero, Houssay e Biassoti na patogenia do diabete sacarinico.

Referiu-se á participação do complexo hipofiso-tireoide-suprarenal da determinação das síndromas hiperglicemicas com glicosuria.

Encarou o problema metabolico e clinico das trocas hidrosalinas, para demonstrar a correlação hipofiso-tireo-suprarreno-hepatica nos disturbios de eliminação da agua, do sal, dos protides, dos corpos xantoproteicos das substancias minerais, uns e outros responsaveis por síndromes de hiper-azotemias e estados uremicos extrarenais.

Poz em destaque o alcance diagnostico e terapeutico das síndromes de ascites e cirroses reversiveis.

Acrescentou estar em ordem do dia a origem hipotalomo-tubero-hipofisaria do diabete sacarinico, do mal de Basedow, do mal de Addison, das síndromes hipoglicemicas, do basofilismo de Cushing, das síndromes osteo-fibro-quisticas, da eclampsia, das toxemias gravidicas e do aborto, da galactorreia essencial, das ginecopatias medicas, da obesidade e caquexia, do coma diabetico e acidose, da psicose maniaco-depressiva, das síndromes letargicas, da hipertensão solitaria, do dismetabolismo hidrosalinico, etc.

Passou a demonstrar o mecanismo de correlação endocrina nas ginecopatias medicas; mostrou a verossimilhança fisiopatologica dos hormônios masculinos e femininos; estudou as síndromes hipofiso-ovarianas, hipofiso-hepaticas, hipofiso-suprarrenais, hipofiso-paratireoidianas; relatou os estudos de Zondek sobre bromemia e sua repercussão em neuro-psiquiatria.

Por fim, encerrou seu trabalho com as seguintes considerações sobre as correlações dos centros diencefalo-hipofisarios com a tireoide:

Entre os varios sóes glandulares que gravitam funcionalmente em torno da orbita maior de hipofise, em sinérgicas interdependencias, sa-



INSTITUTO BRASILEIRO DE MICROBIOLOGIA

Citrobi

SAL SOLUVEL DE BISMUTHO
CADA ENPOLA CONTEM 0.026^g DE BISMUTHO METALLICO
MEDICACAO INDOLOR E ATOXICA PARA INJECCAO INTRAMUSCULAR
TONICO ESTIMULANTE ESPECIFICO ENERGICO

Instituto de Radiologia Clinica

Porto Alegre

Braça Senador Florencio, 21 - Edifício Wilson - 1.º andar

Telefone 5424

Dr. Pedro Maciel

Dr. Norberto Bêgas

Radiodiagnostico

Eletrocardiografia

Raios Ultra-Violetas

Eletroterapia de Ondas Curtas
e Ultra-Curtas

AGRIPAN

Canfora hidrosolúvel, cacodilato de gaia-
col, sulfato de estrienina, extrato de allium
sativum, em sôro fisiológico q. s. para 2cc.

PREVENTIVO - ABORTIVO -
CURATIVO DA GRIPPE.
FORMULA COMPLETA
ABSORPÇÃO RAPIDA - INDOLOR

NASOLEX

Essências odoríficas, antissépticas e desin-
fetantes.

Previne e evita as infecções e é um excel-
lente adjuvante do tratamento curativo
das corizas, faringites, anginas, gripes
bronquites, etc.

Pingar 2 a 3 gotas no lenço e aspirar re-
petidas vezes.

PRODUTOS DOS LABORATÓRIOS RAUL LEITE

FILIAL DE PORTO ALEGRE

RUA MAL. FLORIANO 257 — FONE: 5284

lenta-se como de principal significação a tireoide, a glandula catabolica, que imprime ação de movimento ao corpo, que estimula o metabolismo basico, que plasma a morfogenese euritmica da massa corporea, que se esmera na diferencição da morfologia, que ativa as desintegrações proteicas, que acende e exalta as oxidações celulares, que eleva a tonicidade bionergetica, que concorre, em toda linha, para a conservação integral das constantes fisiologicas e que ilumina e irradia a inteligencia, dinamismo, imaginação e fecundidade ao corpo e ao espirito.

Ela parece representar um posto avançado dos centros neuro-hipofiso-diencefalicos, com os quais se mantem em intima reciprocidade de funções; ela é uma estação intermediaria á hipofise e ás suprarenais, á hipofise e ao pancreas, á hipofise e ás gonadas masculinas ou femininas; ela ocupa, ao lado da glandula pituitaria e do figado posição avançada no metabolismo histico da agua e do cloro; ela comanda o metabolismo do iodo organico; ela é, ao lado da hipofise, responsavel pelas oscilações em plus ou em minus do poder especifico-dinamico das proteínas e dos lipoides, fazendo a nutrição descambar para os syndromes de hipertiroidismo até a cristalização de Basedow, ou, então, em sentido antagonico para as syndromes de hipotireodia, desde a insuficiencia frusta ou inaparente até os estados mixedematosos e a obesidade.

Si lembrarmos por fim, que a condição maxima da vida celular representada pelo absoluto e intangivel equilibrio da dissociação ionica, mantendo o meio circulante e o sistema lacunar em perfeita harmonia de reação acido-basica; si proclamarmos que esse mundo inteiro, maravilhoso e incognito, de subtilissimas sensações, já não mais de ordem material, mas de carater energetico, em cuja oribta eletrônica se engendram as solicitações vitais da materia e se consomam os fenomenos essenciais da vida; si reconhecermos que esse prodigioso sistema neuro-endocrino, com essa maravilhosa escala de centros hipotalamicos onde existe uma atalaia invisivel e infatigavel, prodiga, providente e sabia que fiscaliza atenta e que provê solicita todas as necessidades fisiologicas, zelando ciosamente e com maxima presteza pela conservação integral dos minimos detalhes da vida vegetativa; que lá na esfera tubero-hipofiso-diencefalica residem os centros neuro-endocrinos que regulam as horas de sono, que estimulam o equilibrio da fome e da sêde, que dósam a hidrofília histica, que frenam a diurese, que equilibram o metabolismo da nutrição, que garantem a subsistencia das constantes fisiologicas, que orientam os destinos da sexualidade, da biotopia morfologica, dinamico humoral e psiquica, que lá se dicidem, silenciosamente os destinos presentes e futuros da personalidade e da vida do homem, bem se vê que o eixo da ciencia deva cada vez mais ser deslocado no sentido da neuro-endocrinologia, em cujos horizontes de arrebol ou de brumas se delineam e se projetam os maiores problemas medicos da atualidade."

Ao finalizar o conferencista é saudado com uma prolongada salva de palmas.

O prof. Mario Tota estende-se em comentarios elogiosos ao trabalho do professor Saint-Pastous.

Antes de ser encerrada a sessão, o presidente marca a proxima ordem do dia: uma conferencia do dr. E. J. Kanan, sobre o tema "Osteíte fibroquística generalisada ou molestia óssea de Recklinghausen".

Porto Alegre, 15 de maio de 1936.

Dr. Helmut Weinmann

1.º secretario.

Ata da sessão realisada em 22—5—1936, na sala de conferencias do Sindicato Médico do Rio Grande do Sul.

Os trabalhos são presididos pelo prof. Mario Totta.

Acham-se presentes os seguintes socios: drs. Luiz Rothfuchs, Bruno Marsiaj, Florencio Ygartua, Pedro Pereira, Brito Velho, Vidal de Oliveira, Adair Figueiredo, Leonidas Escobar, E. J. Kanan, Maximiliano Cauduro, Luiz Fayet, Carlos Carrion, Sadi Hofmeister, Henrique Faillace, Alvaro Barcelos Ferreira, Hugo Ribeiro, Francisco Marques Pereira e Alfredo dos Santos.

A ata da sessão anterior foi aprovada sem sofrer emendas.

São propostos para novos socios os drs. René Marino Flôres, José Vasconcelos e Francisco Risi, respectivamente pelos drs. E. J. Kanan, Luiz Rothfuchs e Brito Velho.

Pasando á ordem do dia é dada a palavra ao dr. E. J. Kanan que apresenta interessante trabalho subordinado ao titulo "Osteíte fibroquística generalisada ou molestia ossea de Recklinghausen", cujo resumo é o seguinte:

"A valiosa contribuição da radiologia no dominio da esteologia, o surto extraordinario, nestes ultimos anos, da endocrinologia, e o incremento formidavel da bioquímica, fizeram com que melhor se conhecessem certas osteodistrofias, isolando entidades nosologicas até então confundidas grosseiramente entre si.

O esqueleto ósseo do homem não é tão sómente um arcabouço, um simples suporte, destituído de vida, e manejado a maneira de alavancas pela musculatura, dirigida pela corrente nervosa. E' um grande reservatorio onde se armazenam os sais de calcio e fosforo trazidos pelos alimentos ricos nestes elementos minerais, que são absorvidos ao nível do intestino, e ulteriormente despejados na torrente circulatoria que se encarrega de distribui-los pela economia.

E', pois, o sistema ósseo um tecido vivo em que são depositados, biologicamente, o carbonato de calcio e os fosfatos, continuamente removidos e renovados, tanto na criança como no homem. Torna-se evidente destarte, a importancia do doseamento do calcio e do fosforo no sangue no estudo das diversas oste-distrofias, para melhor conhecimento do metabolismo destes elementos minerais, que concorrem para constituição e função do osso. Varios fatores influem na absorção e deposição, na reabsorção e eliminação do calcio e do fosforo: a vitamina D, os raios ultra-violeta, os esteróis irradiados, as glandulas paratireóides pelo seu hormonio, e, segundo Robinson e Kay com seus colaboradores um enzima — a fosfatase — contribuem na formação e função do osso.

A osteíte fibrogeódica generalizada é uma afecção óssea por uma descalcificação geral (osteoporose) com multiplos focos de osteíte fibrosa e formações geódicas, acompanhada, às vezes, de tumores e células gigantes. É associada a uma hipercalcemia, hipercalcúria e hipofosforemia, encontrando-se geralmente uma hiperplasia ou adenoma de uma ou mais glândulas tireoides. Sua evolução se faz lentamente. Foi von Recklinghausen, em 1891, quem individualizou a osteíte fibrogeódica generalizada, distinguindo-a da osteomalacia e da osteíte deformante ou molestia de Paget, considerando entretanto todas estas osteodistrofias como manifestações diferentes de uma mesma entidade patológica. Só mais tarde é que se estabeleceu a sua correlação com a existência de um tumor paratiroideo, cujo hiperfuncionamento dava origem ao mal. Efectivamente, havendo um maior trabalho, a paratiroide secreta abundantemente seu hormônio, resultando um aumento das taxas de cálcio no sangue a custa do cálcio mobilizado do tecido ósseo. Consequentemente o organismo para manter o teor cálcico sanguíneo no nível normal, reage determinando uma hipercalcúria ou aumento de eliminação do cálcio urinário.

Foram os americanos do norte que deram um grande impulso ao estudo dessa afecção óssea. Com a descoberta do hormônio paratiroideo — o parato hormônio de Collip — em 1925, uma grande e importante série de trabalhos experimentais foi iniciada, tendentes uns para a verificação das manifestações humorais causadas pelo excesso de paratormônio na circulação sanguínea para produção das lesões ósseas distróficas.

Graças a estes estudos, ficou estabelecida a patogenia da osteíte fibrosa generalizada, melhorando extraordinariamente o seu prognóstico, pois que veio orientar a devida terapêutica na irradiação do mal. Ambos os sexos são atingidos em todas as idades, que variam de 7 aos 59 anos, prevalecendo, contudo, entre os 30 e 45 anos. Há uma preponderância para o sexo feminino.

Os sinais clínicos mais importantes e mais frequentes são: dor, fragilidade e amolecimento ósseo, que explicam as deformidades e as fraturas patológicas. Há formações geódicas e tumorais. Além destes, si bem que menos frequentes, podem existir: uma hipotonia e fraqueza muscular, perturbações renais, deposição anormal do cálcio nos pulmões, estômago, rins e miocárdio, sobrevivendo nos casos avançados caquexia.

As imagens radiográficas dos ossos revelam: uma intensa descalcificação, cortical adelgada, canal medular aumentado, imagens quísticas e humorais, deformidades ósseas etc.

O estudo do bioquimismo sanguíneo demonstra: um aumento de taxa de cálcio (hipercalcemia), uma diminuição do teor do fósforo (hipofosforemia). Há um aumento de fosfatase do plasma. A excreção do cálcio urinário é aumentada 6 a 8 vezes.

O diagnóstico deve ser feito o mais precocemente possível, afim de evitar lesões ósseas profundas, com acentuadas deformidades esqueléticas e lesões renais importantes. Nestas condições o restabelecimento funcional não pôde ser alcançado, visto o hiperparatiroidismo ter determinado alterações profundas da economia. O diagnóstico diferencial

deve ser feito com as seguintes entidades mórbidas: osteíte fibrogeódica generalizada, molestia de Paget, osteomalastia e mielomatose hematogena.

Conhecida a causa determinante da afecção óssea, a terapeutica indicada é a extirpação do tumor da paratiroide. A realização desta intervenção necessita da parte do cirurgião um perfeito conhecimento da região operatória. A pesquisa das paratireoides deve ser metódica e paciente, deve-se observar com cuidado metuculoso tanto na fase preparatória como na post-operatória. Os resultados têm sido admiráveis.

A ligadura da arteria e a radioterapia profunda tem dado resultados incertos.

O autor apresentou um caso de sua clinica particular, de longa observação pessoal, com documentação radiografica e laboratorial, em torno do qual faz considerações concernentes ao estudo bioquimico e resultado terapeutico.

As radiografias foram projetadas, mostrando as diversas fases das lesões ósseas.

As ultimas palavras do dr. Kanan foram seguidas de uma salva de palmas.

O prof. Mario Tota cumprimentou o conferencista pelo interessante trabalho que acabava de apresentar.

A seguir o dr. Hugo Ribeiro cita um caso de "Larva Migrans", doença parasitaria produziu pela penetração na pele da larva de uma mosca, larva esta que se desloca no interior da pele, cavando um tunel caracteristico. Para documentar o caso e facilitar a descrição apresenta diversas fotografias. Justifica esta comunicação por se tratar de uma doença rara, julgando o dr. Hugo Ribeiro ser o primeiro caso citado no Rio Grande do Sul.

Péde a palavra o dr. Ygartua para relatar dois casos de hemorragia meningéa observados na sua clinica particular e que fizeram evolução favoravel.

Um dos casos éra um lactente de tres mēses de idade sem passado doentio e que ao fazer uma rinofaringite gripal com otíte média, exteriorizou um quadro grave de hemorragia meningéa, cujo diagnostico foi confirmado laboratorialmente por um liquôr francamente hemorragico. Faz o dr. Ygartua considerações sobre a sintomatologia e tratamento realizados.

Outro caso foi um recém-nascido que nas horas que se seguiram a um parto normal apresentou convulsões generalizadas no início para depois fazer uma hemiplegia esquerda com contraturas. Chama atenção dos sinais clinicos que apresentam geralmente estes casos, como sejam: convulsões, fontanela tensa, hipotermia, nistagmas, hemorragias das capsulas suprarenais, etc. Pela autoeromia conclúe o dr. Ygartua que a hemorragia não foi post-partum e sim pré-natal, isto é, intra-uterina.

No tocante ao tratamento, diz que após a extração de 8 cc. de liquôr hipertenso, injetou por via intra-raqueana 2 cc. de sêro normal de cavalo. Quanto á evolução resalta o não aparecimento de um "reliquat", pelo menos por óra, dos casos apresentados. Estudando a questão de etiopatogenia das hemorragias meningéas do recém-nascido, relata não

tratar-se de parto distócico, não existiu traumatismo, o parto não foi prolongado, nem acidentado, nem laborioso.

Relaciona o aparecimento de hemorragia meningéa á questão de terreno, pois o paciente éra heredo-distrófico, sífilítico e lembra ainda a ação toxi-infeciosa sobre a parede dos vasos, tornando-os de uma grande fragilidade e predispostos á hemorragias. Resumindo suas considerações, o dr. Ygartua cita como causas etiológicas em semelhantes casos as seguintes: mecânicas, infecciosas, tóxicas e finalmente por diáteses hemorrágicas.

Posto em discussão os dois comunicados feitos pelo dr. Ygartua, toma a palavra o prof. Mario Tota que, depois de enaltecer o mérito das duas comunicações, faz varios comentarios sobre as hemorragias meningéas nos casos de morte aparente dos recém-nascidos, principalmente no tocante á delicada questão do prognóstico. O prof. Mario Tota aproveita o ensejo para felicitar tambem o dr. Hugo Ribeiro pela interessante comunicação feita á Sociedade de Medicina.

Antes de encerrar a sessão, o sr. presidente concita os colégas a colaborarem nos "ARQUIVOS RIO GRANDENSES DE MEDICINA", de fórma mais eficiente. Os nossos "ARQUIVOS", diz o prof. Mario Tota, constituem de fâto uma publicação sobremaneira interessante, já no que concerne á sua parte cinetifica, já na sua feição material. Entretanto, éla refléte quasi que exclusivamente os trabalhos de nossa Sociedade de Medicina. E' necessario, porém, que cada leitor dos nossos "ARQUIVOS" tenha uma síntese dos trabalhos originaes e interessantes realizados no résto do mundo. Ficará mais atraente a leitura dos "ARQUIVOS". Para isso basta apenas cuidar de organizar, dentro da nossa publicação, a sessão "Revista das revistas", onde cada um de nós colabore, publicando, em resumo, o que formos encontrando nos nossos jornais médicos e nas publicações que a Sociedade recebe e que estão, na bibliotéca, ao alcance de todos. O prof. Mario Tota termina dizendo confiar nessa colaboração.

Porto Alegre, 22 de maio de 1936.

Dr. Helmuth Weinmann

1.º secretario.

Áta da sessão realisada em 29 de maio de 1936 na sala de sessões do Sindicato Médico do Rio Grande do Sul.

O sr. presidente, prof. Mario Tota, abriu a sessão, tendo funcionado como secretario, em virtude da ausencia do dr. Helmuth Weinmann, o 2.º secretario. Dr. Luiz Sarmento Barata.

Achavam-se presentes os socios: drs. Gabino da Fonseca, Hugo Ribeiro, Florencio Ygartua, Alvaro B. Ferreira, Loforte Gonçalves, Henrique Failace, Antéro Sarmento, Adair Figueiredo, Luiz Rothfuchs, Baptista Hofmeister, Luiz Faiet, Leonidas Escobar, Jaci Monteiro, Carlos Bento, E. J. Kanan, Manoel Rosa, Maximiliano Cauduro e Benjamin Galanternick.

Por determinação do sr. presidente, o secretario leu a áta da sessão anterior, que foi aprovada unanimemente.

Passando-se ao expediente, são lidos pelo secretario um officio do Sindicato das Diplomadas em Enfermagem Obstétrica, convidando o sr. presidente para assistir a posse da 1.^a diretoria desta nóvel sociedade, e uma carta do dr. Jacinto Luiz Gomes, ofertando á Bibliothéca Tomaz Marriante o "Atlas topográfico de diagnostico médico-cirurgico" do dr. Porfick.

Figura ainda no expediente uma carta do prof. Pereira Filho, presidente da Grande Tombola em beneficio do Sanatório Belém, enviando vinte (20) bilhetes da referida Tombola, no valor de Rs. 5\$000 cada um.

Passando-se á votação de novos socios, são aceitos por unanimidade os drs. René M. Flôres, Francisco Risi e José Vasconcellos, propostos, respectivamente, pelos drs. Kanan, Brito Velho e Luiz Rothfuchs.

A seguir o sr. presidente dá a palavra ao orador inscrito em ordem do dia, dr. Henrique Failace, que leu na conferencia subordinada ao titulo "O tratamento da tuberculose pulmonar pelo método de Cordey e Phylardeau", cujo resumo é o seguinte:

O conferencista diz, de inicio, que, apesar de ser ainda a base fundamental do tratamento da tuberculose pulmonar a trilogia — repouso, alimentação racional e aeração contínua — já a ninguem é dado entregar, de são consciencia, um doente baciloso aos azares de um restabelecimento devido apenas a esses factores. A luta que o organismo humano é obrigado a sustentar com o bacilo de Koch e as suas toxinas é demasiado árdua para vencer a invasão destrutora e dela se desvencilhar por meios apenas naturais.

A estrutura pulmonar frouxa, constituida quasi exclusivamente por condutos aereos, sanguineos e linfáticos, e dispondo de vias difusoras em quantidade extraordinaria, além de sua mobilidade contínua, torna o órgão pulmonar campo predileto para a proliferação do virus tuberculoso.

Mais adiante, o dr. Failace assevéra que, apesar do prognóstico da tuberculose ser hoje menos grave que ontem, em face de valiosos recursos therapeuticos, optimismo demasiado é corrente em alguns clinicos, com natural prejuizo para o doente, prescrevendo como unica therapeutica as estações na serra com consequencias funestas.

Refere-se á genial criação de Carlo Forlanini, estendendo-se em considerações a respeito. Passa a descrever o método de Cordey e Phylardeau, cujos resultados benéficos resalta. Justifica as razões que o levaram a adotar o referido método. Examina a técnica de Stürtz Felix e várias outras, apontando as inconveniencias. Estudando a fisiologia do aparelho pulmonar, o dr. Failace faz notar, de acordo com as pesquisas de Canac, o complicado sistema das inervações pulmonares, e passa em revista todas as consequencias, quer mecanicas, quer funcionais da ação cirurgica sobre o frenico. Mostra-se partidario da cirurgia conservadora, isto é, da que, longe de mutilar, provoca nos tecidos ou órgãos visados modificações temporarias suficientes para atingir ás finalidades necessarias, restituindo posteriormente a integridade organica e funcional.

O dr. Failace faz notar que, de acordo com as observações de Renzo Hamilton e suas proprias, o método de Cordey e Phylardeau, ou seja a freno-alcoolização, sobreleva os demais métodos. Cita, mais adiante, as

observações de Dumarest sobre a fisiologia pulmonar, e a opinião de Nario, que diz: as cavernas fecham-se graças á fibra esclerose concentrica, que equivale á cura espontanea, cura espontanea esta correspondendo fundamentalmente, o mecanismo geral, de reacção imunitária celular e humoral com manifestações circulatórias sanguíneas e linfáticas. De fato, friza o Dr. Failace, o relaxamento da circulação venosa tem como consequencia, ou por outra, como corolário, o relaxamento da circulação linfática, o que é, sem dúvida, de uma importancia vital. Sabe-se que os vasos e os espaços linfáticos constituem as vias de propagação da tuberculose. A supressão da circulação linfática, na maioria das vezes, tem sentido de estacionamento ou de regressão das lesões cavernosas. Sendo as vias linfáticas o caminho das toxinas, a sua retenção não pôde deixar de ser um processo curatório.

O dr. Failace finaliza o seu trabalho apresentando varias observações, e cita ainda diversos autores, entre os quais Bonafé e Antonomici, partidários do método de Cordey e Phylardeau.

O sr. presidente dôs em discussão o trabalho que acabava de ser lido pelo dr. H. Failace. Pediu a palavra o dr. Jaci Monteiro que, após cumprimentar o orador pela sua conferencia, pediu licença para fazer alguns comentarios acerca da mesma. Diz o dr. Jaci que o tratamento cirurgico da tuberculose pulmonar lhe vem despertando, de um tempo a esta parte, um interesse todo especial, tanto que, dentro de breves dias, seguirá para Buenos Aires com a finalidade de estudar o que já se faz sobre tão magno assunto na capital argentina. Assim, pensa que o método de Jacobeus presta ótimos serviços nos casos de pneumotorax, em que a existencia de sinfises pleurais dificultam a utilização deste excelente processo terapêutico, e faz este comentario porque o conferencista deixou de aludir a este ponto com a precisão necessária. Logo depois discute o processo de freno-alcoolisação, dando preferencia á frenico-exerese, principalmente pelo fato de, muitas veses, o nervo se regenerar rapidamente, impedindo um resultado terapêutico duradouro; alude ás anastomoses do frenico não atingidas pelo alcool, comprometendo assim o resultado final; acha que a alcoolisação do frenico não reúne a unanimidade dos autores e cita as opiniões da escola argentina, com Vacarezza, Finiochetto e Saiago. Finalmente, comenta as tres observações de alcoolisação do nervo frenico, apresentadas pelo conferencista, e lamenta a não apresentação das radiografias post-operatórias, que muito contribuiriam para a elucidação do resultado deste tratamento.

A seguir o dr. Ygartua pediu a palavra para fazer referencias elogiosas ao trabalho apresentado pelo dr. Failace e lembrou o entusiasmo exagerado de alguns autores pelos diferentes métodos terapêuticos usados em tisiologia. Fez considerações em relação aos diversos métodos no tratamento da tuberculose infantil. Realçou o dr. Ygartua o valôr do tratamento preventivo e curativo.

Na ação preventiva lembrou a arma profilática eficiente do uso da vacinação do recém nascido pelo B. C. G. e separação da criança vacinada ou não, do meio tuberculoso, realizando a obra de Grancher colocando a criança num meio sadio de moral e de higiene.

Tecem considerações sobre os métodos curativos, reunindo-os, em síntese, em modificadores do terreno: tratamento higienico-dietetico.

No combate especifico pelas vacinas, sôros e tuberculina, lembrou o entusiasmo exagerado de alguns por esses métodos.

Lembron a chimioterapia na criança tuberculosa com o uso dos injetáveis: sanoerisina e etc., alega que os resultados pela auroterapia tem, também, seus inconvenientes, citando as hematurias e as perturbações hepáticas, mesmo em doses que, em conjunto, não passam de 0,10 etgms. por quilo de peso. Referindo-se ao medicamento especifico concluiu que apesar do grande numero de agentes para combater o mal êles não agem diretamente sobre o bacilo e sim sobre o terreno, e que toda essa terapêutica representa elementos coadjuvantes no tratamento da tuberculose infantil. Realçou também os medicamentos modificadores do terreno bacilar, citando o calcio e remineralisadores, fósforo, cobre, arsenico, cinamatos, iodo, morruato de cobre coloidal, oleo de figado de bacalhau etc.

Consoante a terapêutica cirurgica fez referencias favoraveis á colapsoterapia, frenicectomia, toracoplastias, etc., aos resultados tão brilhantes nalguns casos de tuberculose pulmonar infantil.

Depois de fazer algumas considerações lisongeiras á alcoolisação, destaca o valôr desse método terapêutico, dizendo que recebe com simpatia o nvo método terapêutico da freno-alcoolisação.

O dr. Ygartua considera de máxima importancia no método de alcoolisação do nervo, uma técnica rigorosa — o alcool deve ser absolutamente puro, a infiltração bem precisa e limitada, para obter resultados favoraveis e duradouros.

Antes de encerrar a sessão o dr. presidente felicita o ilustre conferencista e marca a proxima ordem do dia: uma conferencia do prof. Homero Fleck, subordinada ao titulo "Critica ao estudo das provas de função renal".

Porto Alegre, 29 de maio de 1936.

Dr Luiz Sarmento Barata
2.º secretario.

Para a fosse e suas funestas
consequencias, uzar sómente
Peitoral de Angico Pelotense.
E' tiro e queda.