

ao nível da região supra-clavicular e, muitas vezes mesmo, atingem a região axilar. A abertura espontânea dos abscessos é muito comum, dando lugar a uma fistula de cura difícil e demorada, podendo infectar-se, pon-do assim em risco a vida do paciente. As perturbações nervosas do Mal de Pott, são muito importantes e traduzem-se em sinais de *compressão*, termo que como pensa Mme Sorrel-Dejérine, não precisa bem os fenômenos que se processam para o aparecimento das perturbações nervosas nos póticos, pois, ha "*mais irritação, congestão e edema regional, que compressão verdadeira*".

De grande importância é o estudo das *Paraplegias Póticas* e eis porque nos deteremos alguns instantes, passando em revista tão fascinante estudo.

No princípio, às paraplegias póticas eram consideradas como resultantes da compressão causada pela gibosidade. Assim pensava Olivier, que, em 1887, descrevia unicamente o mecanismo de produção dessas perturbações. Este fato só raras vezes é verificado na prática, pois a integridade das facetas articulares e dos arcos vertebraes, evitam a diminuição do canal raquidiano e consequente compressão da medula. Assim pois, devia ser procurada a causa da compressão, não no arcabouço ósseo do canal, porém em outro qualquer fator, que até então havia escapado aos observadores. De todas as causas invocadas até agora, a que aparece com maior frequência, determinando a paraplegia, é o *abscesso intraraquidiano*. Em segundo lugar estão as paraplegias devidas a uma paquimeningite, tão bem estudadas por Charcot, em 1888. Um fato paradoxal pôde ser notado no estudo das paraplegias póticas:

"Tanto mais benigna uma paraplegia, quanto mais rápida e ruidosa a sua evolução; ao passo que, as formas de evolução silenciosa, lenta e tardia são as que se apresentam com os caracteres de incurabilidade. Nas paraplegias que são simples sinais de congestão e edema em um segmento da medula, como demonstrou Dejérine, o início é precoce e sua evolução rápida, regredindo em poucas semanas todas as perturbações, sem deixar seqüelas: é a forma transitória. Outras vezes são os abscessos intraraquidianos que dão lugar a uma forma mais grave, em que a evolução é demorada, podendo levar de quinze a dezoito meses para as lesões regredirem e tudo voltar a normalizar-se, com o desaparecimento dos transtornos sensitivos e motores. Nos velhos casos de Mal de Pott, irregular-

STRONCIUM

(caixa c/ 6 empôlas 10 cc.)

Brometo de Stroncio - Iodureto de Stroncio-Cloreto de cálcio e Hipossulfito de Sódio.

Urticaria - Comichões - Eezemas de qualquer espécie - toxicodermias - Furunculoses - Estado de anafilaxia - Difunções vago simpáticas - Neurastenia - Isteria - Nevralgia do trigêmio - transtornos da menopáusa - Nevralgias.

Sómente por via endovenosa, lentamente, aquecendo previamente a empôla a temperatura do corpo.

Prodúto do Instituto Chimico Campinas