

Depois de 15 dias já se notam diminuição do número e do tamanho das granulações e também da espessura do pannus tracomatoso.

Esta melhora continua após ter cessada a administração da sulfanilamida.

As granulações tornam-se pequenas depois de um mês de tratamento e desaparecem totalmente, em média, três meses após o início do tratamento, o que nós consideramos como a cura clínica.

Quando a infecção tracomatosa é tratada unicamente pela sulfanilamida, a conjuntiva volta à sua integridade anterior, apresentando configuração e coloração normais, chegando-se ao ponto de não se poder fazer o diagnóstico retrospectivo da moléstia.

Nos casos em que o paciente tenha feito anteriormente algum tratamento local as melhoras são mais rápidas, mas a conjuntiva palpebral apresentará superfícies de tecido cicatricial tanto mais extensas quanto mais enérgicos tenham sido os processos terapêuticos anteriores.

A sulfanilamida, da maneira como é por nós administrada, parece ser bem tolerada pelos doentes. Somente uma sentiu cefaleia passageira e outra prurido e sonolência.

A cura clínica é muito beneficiada com a higidez orgânica.

A cura parece ser duradoura pois doentes em observação há mais de um ano continuam em perfeitas condições.

Já há anos nosso Serviço se rebelava contra o tratamento mecânico do tracoma por julgá-lo processo agressivo, por vezes brutal e mutilador, que sacrificava tanto elementos patológicos como células de defeza, de proteção e de reconstrução. Lançava mão somente de métodos suaves, brandos, cuja finalidade imediata era a de exaltar e proteger os meios de defeza local. A sulfanilamida vem, agora, como que ratificar esta orientação deixando entrever a possibilidade de uma cura clínica da conjuntivite tracomatosa sem intervir localmente, desde que se atente para o estado geral do enfermo.

Para a tosse e suas funestas
consequencias, uzar sómente
Peitoral de Angico Pelotense

E' tiro e queda.

Deposito: Laboratorio Peitoral de Angico Pelotense, Pelotas