

A punção racheana, que, as vezes, se emprega com um fim de diagnostico ou para determinar uma descompressão — não se deve fazer, senão com grande precauções, porque pode ser perigosa, como em todos os casos de tumor cerebral. Um dos nossos enfermos do hospital, falleceu pouco depois de uma punção intra-racheana.

O unico tratamento actual do kysto hydatico cerebral é a intervenção cirurgica. Não nos cabe descrever sua technica, nem fallar das particularidades operatorias, nem post-operatorias. Basta saber que, graças á operação, alguns doentes se curaram. Sobre 18 casos operados, o dr. Pena obteve 2 curas, mantidas cinco annos depois, no momento de ser apresentados a nossa Sociedade de Pediatria.

Este resultado, bastante pobre, porém estimulante de accôrdo com as circumstancias que conhecemos, permite esperar que uma intervenção praticada mais cedo ou em melhores condições, possa dar resultados favoraveis.

E' por isto que devemos esforçar-nos por descobrir o kysto hydatico do cerebro desde suas primeiras manifestações, tratando de fazer o diagnostico o mais precocemente possivel, auxiliado por todos os meios de que dispomos, reconhecendo as difficuldades que existem para isso, não só por condições etiologicas particulares, senão também, e sobretudo, por circumstancias proprias á natureza da enfermidade.

F. Ygartua.

Vaccinação com o B. C. G.

na „Cura“ da casa da criança (Montevideo)
por *Julio A. Bauzá (director)* e *Julio E. Moreau (chefe do Laboratorio de Dispensario Calmette)*

Archivos Argentinos de Pediatria, anno 1, n.º 1,
pag. 5, Abril de 1930.

Os A. A., em Maio de 1927, iniciaram na Cura da casa da criança de Montevideo, a vacinação antituberculosa por via oval, conforme o methodo de Calmette, em crianças menores de 7 dias. Desde essa epoca até 1.º de Março de 1930, a vacinação pelo bacillo biliado B. C. G. foi applicada em 272 crianças, sendo que 197 foram seguidas durante mais de um anno.

Os A. A. fazem longas considerações sobre a resistencia dos vaccinados e dos não vaccinados, estudam o B. C. G. pela via

subcutanea, a sua effiencia, minocuidade, etc. e concluem:

Que applicaram a premunição por via oval, conforme o methodo de Calmette, durante um periodo de 3 annos, em 272 crianças, menores de 7 dias, pertencentes á Cura da casa da creança de Montevideo, sendo que 197, foram de perto ccompanhados durante mais de um anno.

Nenhuma acção desfavoravel, que pudesse ser motivada pela acção do B. C. G., pode ser demonstrada em nenhum caso.

A mortalidade por causas geraes neste grupo de crianças não foi influenciada pela vacinação, sendo quasi identica á observação em um grupo quasi igual de crianças pertencentes aos 2 annos anteriores e não vaccinados.

Do estudo que os A. A. realisaram concluíram que a cuti-reacção, sobre os 60 casos em que foi estudada resultou positiva em 20 %. Applicando a intradermo-reacção nos não vaccinantes ao Pirquet obtiveram 56,2 % de casos positivos. Em total, sobre 60 casos, obtiveram 39 reacções positivas entre o primeiro e segundo anno de idade, o que representa 65 %.

A circumstancia de observar-se uma elevada proporção de intradermoreacções positivas, ao caldo na mesma diluição que com a tuberculina, poderia tirar valor ás estatisticas que dão uma proporção extraordinariamente elevada de intradermoreacções positivas.

Julgam que a vacinação por via oval é inoffensiva, porém, não sufficientemente fiel, não possuindo um meio seguro que lhes permitta reconhecer até que ponto ella é effcaz.

A revaccinação das creanças maiores de 1 anno, e a vacinação das crianças maiores de 10 dias depois de comprovar a ausencia de infecção tuberculosa, deve praticar-se por via subcutanea e com dosis não maiores de $\frac{1}{50}$ mgs. equivalentes a 800.000 bacillos approximadamente.

A juízo dos A. A. nada se oppõe a que as crianças que vivem n'um ambiente tuberculoso, ou n'um meio familiar de hygiene deficiente e se lhes applique a vacinação por intermedio do B. C. G. sem deixar de aconselhar as medidas hygienicas correntes de prophylaxia antituberculosa, pois, com os meios actuaes de investigação não é possivel assegurar si a criança vacciada, obtem immunidad e em todos os casos, nem o tempo que durará o grão de immunidad e que possa ter adquirido.

F. Ygartua.