

brida ao nível da terceira porção. No outro caso não nos foi permittida a autopsia.

VII. Sempre que fizemos ressecção alta preferimos a anastomose ante-colica, com alça longa, por ser esta a que evita de preferencia as fortes tracções ou os possiveis cotovellos.

VIII. Com Barcroft e Cole fizemos as alças curtas a 4 pollegadas do ligamento de Treitz.

IX. Empregamos para a sutura sero-

serosa fio de linho e para as outras catgut simples.

X. Ultimamente, levando em conta os conselhos dos que condemnam os esmagadores e as pinças de coprostase, por muito traumatizantes, abandonamos o uso destes instrumentos.

XI. O esvasiamento muito rapido de um conteudo gastrico hyper-acido pôde comprometter o resultado da intervenção, até quando todas as precauções foram observadas e seguida rigorosa technica.

Anemia perniciosa. Resultados do tratamento pelo figado ou seus derivados, em 67 casos. (*Pernicious anemia. Results of treatment with liver or its derivatives in 67 cases*), por W. RICHARDSON. — *New Eng. Jour. Med.* 14 de Março de 1929. (Transcripto da Rev. Lisboa Médica N.º 6 — Ano VI — Junho de 1929).

Morais David.

Depois de Março de 1926 foram tratados pelo figado ou pelo extracto hepático, e seguidos clinicamente, 67 casos de anemia perniciosa. A morte sobreveio em 6 casos, sendo 5 por complicações intercorrentes e 1 por anemia com toxemia. As manifestações do sistema nervoso apareceram em 14 casos, em 7 com sintomas de somenos importância e em outros 7 com sintomas acentuados. A regressão destas manifestações nervosas foi nítida em 8 doentes, moderada em 4, e em 2 não houve alteração na intensidade dos sintomas. É a regra que os sinais do sistema nervoso se modifiquem lenta e demoradamente, mas também é a regra que a sua atenuação se produza desde que os números dos glóbulos rubros se mantenham constantemente elevados pelo emprêgo de quantidade adequada de figado.

Só em um dos casos que constituem o objecto do trabalho se declararam sinais de parestesia e dores nevralgicas em pleno período de tratamento.

A reacção da medula óssea faz-se primeiro pela elevação do número de glóbulos brancos, depois pelo aumento transitório dos reticulocitos e finalmente pelo aumento do número de glóbulos rubros.

A elevação da taxa da hemoglobina, a diminuição do valor globular e a redução no diâmetro dos hematias são simul-

tâneos e posteriores ao aumento do número dos glóbulos rubros. A dose de figado necessária para cada caso é variável e só se pode determinar convenientemente por meio do exame clinico dos doentes.

As transfusões foram limitadas a raras condições de debilidade extrema dos doentes. O ácido clorídrico foi prescrito naqueles casos em que se tornou indicado o tratamento de certos sintomas digestivos.

O tratamento da endocardite sub-aguda pela transfusão de sangue provindo de doadores imunizados. (*The treatment of subacute bacterial endocarditis by transfusion from immunized donors*), por C. KURTZ e P. WHITE. — *New Eng. Jour. of Med.* 7 de Março de 1929. (Transcripto da Rev. Lisboa Médica N.º 6 — Ano VI — Junho de 1929).

Morais David.

Em um caso de *endocarditis lenta* (estreptococo *viridans*) os autores experimentaram a acção terapêutica da transfusão de sangue, com doadores vacinados por meio de culturas mortas do estreptococo *viridans*.

O caso clínico a que se faz allusão vem pormenorizadamente descrito e terminou pela morte, como é a regra nos portadores de tal septicémia.

Não se pôde descobrir qualquer modificação na marcha da doença que de alguma forma justificasse uma interferência favorável do método terapêutico seguido.

Os estudos serológicos repetidos, através das provas de aglutinação, mostraram um título do anticorpo mais elevado no doente do que em qualquer dos doadores de sangue.