

fusão e trevas, constituindo um verdadeiro chaos.

La raison philosophique ancienne, diz um eruditissimo orador sagrado, après avoir douté de tout, après avoir tout nie, Dieu et l'âme, l'esprit et la matière, la vertu et la science, finit par se renier elle même (1).

(Continúa.)

REGISTRO CLINICO.

LIPOMA DO VOLUME DE UMA MAÇÃ, BILOBADO, OCCUPANDO PARTE DO TUMOR A REGIÃO PAROTIDIANA DO LADO DIREITO, E PARTE PROLONGANDO-SE PARA A REGIÃO CAROTIDIANA DO MESMO LADO; EXTIRPAÇÃO; EMPREGO DA COSTURA METALLICA, E UNIÃO DA FERIDA POR PRIMEIRA INTENÇÃO NO FIM DE 3 DIAS.

Pelo Dr. Julio Rodrigues de Moura.

O Sr. M. portuguez, de 35 annos de idade pouco mais ou menos, sanguineo e muito robusto, reside na cidade de Magé, e consultou-me em fins de março do corrente anno. Gozou sempre de muito boa saúde, e só se queixa de que, ha alguns annos, (não podendo precisar o tempo), sem causa apreciavel, appareceu-lhe abaixo da orelha direita um tumor, a que a principio não deu grande importancia por ser muito pouco volumoso, mas que ultimamente inspirou-lhe serios receios e forcou-o a consultar alguns praticos, em razão do crescimento rapido que ia tomando. Examinando-o pela primeira vez na data supra, notei, abaixo do lobulo da orelha direita, um tumor do volume de uma maçã, em o qual, pela palpação, e mesmo pela inspecção, se divisavam duas saliencias, uma das quaes occupava a região parotidiana do lado direito, e outra se prolongava profundamente para o buraco ou fossa carotidiana do mesmo lado: esses dous lobos, porém, constituiam um corpo commum, móvel, sobretudo inferiormente, hem circumscripto, duro, sem mudança da cor da pelle, indolente, sem pulsações nem ruido algum anormal, medindo em extensão duas pollegadas e meia, e em largura duas, quando menos. Conclui, por estes signaes, que se tratava de um lipoma, cuja extirpação aconselhei e foi acceita, prevenindo que senão devia prolongar por mais tempo a sua execução visto ser melindrosa a região em que estava situado o tumor, e visto o desenvolvimento crescente que elle ia adquirindo. Tendo ouvido a opinião dos Srs. Drs. Siqueira e Pirassininga, que concordaram com o diagnostico, pedi-lhes a sua coadjuvação por se tratar de uma operação delicada, e não

totalmente isenta de risco pelo sitio em que eu tinha de manobrar. Executei-a a 5 de abril pelo modo seguinte: circumscrevi o tumor por meio de duas incisões curvas, interessando a pelle e o tecido cellular sub-cutaneo, e que partiram do lobulo da orelha e foram se terminar uma pollegada abaixo do angulo do maxillar inferior; dissequei dous retalhos lateraes, descobrindo-se um sacco fibroso, que anterior e lateralmente foi facilmente destacado, mas que na parte posterior estava tão firme e tão adherente que temi proseguir com a dissecação por essa forma, vendo eu que a massa se internava profundamente pela região parotidiana, e tendo igual prolongamento para o buraco carotidiano onde se sentiam os batimentos da arteria. Concordamos, eu e os meus collegas, que se fizesse a extracção do tumor por camadas; fendi o sacco fibroso que era o involtorio, em que estava contido o lipoma, que então se nos apresentou sob a forma de uma massa granulea, amarella e endurecida; extirpei-a completamente, ainda que em fragmentos, sendo preciso, nas ultimas porções, que um ajudante impellisse a massa restante da região carotidiana para cima, tão profundamente encravada estava ella. Esta operação, praticada na visinhança de vasos sanguineos tão importantes, só deu lugar ao ferimento de um ramusculo arterial, cuja hemorragia cedeu sem ser preciso laqueal-o. Lavada a ferida e enxuta, ficou uma cavidade profunda, de 2 pollegadas, occupando as regiões d'onde fôra destacado o tumor. A ferida foi perfeitamente unida por meio de 5 pontos de costura metallica.

A união se fez por primeira intenção, e de modo tão satisfactorio que, 3 dias depois, 18 de abril, já estava de pé o doente, e os labios da solução de continuidade em perfeito contacto. Dous dias depois foram cortados os fios, ficando como signal da operação apenas uma cicatriz linear, quasi imperceptivel, e que é inteiramente encoberta pela barba. O bello resultado d'esta operação foi em grande parte devido á intelligente coadjuvação dos meus collegas, Drs. Siqueira e Pirassininga, e á calma e resignação com que o doente se sujeitou a ella sem ser chloroformisado.

Relato esta observação, não tanto pela importancia da região em que se desenvolveu o lipoma, e em que a operação foi feita, mas, principalmente, pelos beneficios reacs e incontestaveis que resultaram, como vimos, do emprego da costura metallica. Sem querer passar por exclusivista em materia de sciencia, e sobretudo de pratica, sou d'aquelles que pensam que os fios metallicos devem ser em-

(1) La raison philosophique et la raison catholique par le T. R. P. Vint. de Raülca tom: I, pag. 87.

pregados de preferencia aos vegetaes na generalidade das operações, porque resulta quasi sempre de sua applicação a união das feridas por primeira intenção. Concorrem para isso vantagens diversas pelas quaes se sobreleva este meio unitivo: «podendo por si mesmo, já eu o disse em minha these inaugural (1861), permanecer no meio dos tecidos, sem os irritarem e sem se decompõem; podendo, é verdade, oxydar-se, mas formando-se, segundo Ollier, uma camada d'oxydo tão adherente ao metal, que em nada influe para a união das feridas; podendo, enfim, conter os tecidos n'um certo grau de conchegamento e de fixação, devem os fios metallicos ser preferidos aos vegetaes, susceptiveis de se tornarem irritantes, de se decompõem, e por conseguinte, de contribuírem para a desunião das superficies sangrentas.»

No meu caso todas as circumstancias pareciam prognosticar uma longa suppuração, porque, além do tempo que se gastou com a dissecação do tumor, o que necessariamente devia irritar as partes lesadas pelo contacto do ar, accresceu ainda que, em razão da extracção, resultou uma grande cavidade profunda, e que necessitava ser preenchida de um trabalho lento de exsudação e de reorganisação. Como se verificou, porém, a marcha da cicatrização foi a mais rapida possível, e já-mais observei um facto de união de tecidos, mais isenta de complicações do que este, o que foi, sem duvida, devido ao modo brilhante, porque a costura metallica, esse *ultimatum cirurgico do seculo 19º*, na linguagem exaggerada e entusiastica de Marion Sims, concorreu para os beneficos effeitos da operação, dando em resultado uma cicatriz bella, imperceptivel, e que em nada desfigura a physionomia do doente.

25 de Julho de 1867.

EXCERPTOS DA IMPRENSA MEDICA EXTRANGEIRA.

DIAGNOSTICO DIFFERENCIAL DOS KYSTOS DO OVARIO E DOS TUMORES RENAES.

O Sr. Spencer Wells, tão conhecido por seus estudos sobre a ovariectomia, tem procurado estabelecer o diagnostico dos tumores do ovario com a clareza necessaria á execução d'essa importante operação, que, mormente na Inglaterra, se tem extendido na pratica como na theoria.

Na immensa variedade dos tumores abdominaes, cujo diagnostico é, sem duvida, difficilimo, os dos rins são os que mais se confundem como os do ovario.

O Dr. Spencer Wells, publicando no *Dublin quarterly Journal of med. scienc.*, alguns casos clinicos em que era muito possível confundir-se o tumor do ovario com o do rim, e reciprocamente, deduz d'elles as seguintes conclusões:

1.º É excepção muito rara achar-se o intestino collocado adiante dos tumores do ovario e atraz dos tumores renaes moveis; a regra geral é o inverso.

2.º Nos casos de tumores volumosos do rim direito, o colon ascendente se acha, ordinariamente, na parte interna; os do rim esquerdo são cruzados de cima para baixo pelo colon descendente.

3.º A presença do intestino sobre um tumor abdominal duvidoso, torna necessario o exame da urina.

Se ella pode ser normal com um rim doente, segregando só o outro, contudo é regra geral que nestes casos se encontram ahi, ou já tenha sido achado previamente, pus, sangue, albumina ou epithelio.

4.º Em caso de duvida sobre a natureza do tumor achado, a percussão poderá esclarecer o diagnostico, porque o intestino deve achar-se vazio ou comprimido. Collocado sob os dedos, contrabe se como uma corda resistente e movel; o doente percebe o ruido dos gazes, que ahi se produz; a escutação o revela; e para tornar mais certa a prova, pode-se tentar a insuflação pelo recto.

5.º Os kystos do ovario, como os dos rins, variam igualmente de dimensões. Nestes o liquido se escapa pelo uretre e pela bexiga; n'aquelles, pode escoar-se pela bexiga depois de adhesão ou fistula, ou pela trompa de Fallopio e pelo utero, ou pelo intestino, ou atravez das paredes vaginaes. Em ambos os casos, os caracteres physicos e chimicos do liquido são os melhores guias para o diagnostico.

6.º Os commemorativos exactos indicarão se se trata de um tumor renal, que tenha apparecido entre as falsas costellas e o ilium, extendendo-se d'ahi para o umbigo, o hypochondrio, e depois para a virilha. É na região inguinal ou iliaca que apparece o tumor ovarico, que se estende depois para cima e para dentro.

7.º Só um tumor ovarico muito pequeno, com um longo pediculo, é que póde confundir-se com um rim fluctuante. Este póde ser reconhecido pela sua forma, posto que em seu deslocamento possa o hilo ser dirigido para cima. Ordinariamente pode-se sentil-o entre o umbigo e as falsas costellas; póde-se deslocar-o, em certa extensão, para cima, para baixo e lateralmente, e repól-o em sua posi-