

GAZETA MEDICA DA BAHIA

Publicação mensal

ANNO XI

DEZEMBRO, 1879

N. 12

HELMINTHOLOGIA

=

AINDA ALGUMAS PALAVRAS SOBRE FILARIOSE DE WUCHERER.

pelo Dr. Pedro S. de Magalhães

Em abril do anno passado, no *Progresso Medico*, fazendo algumas considerações a proposito de um interessante caso de *Filariose de Wucherer* (1) com tumor lymphangiectasico do grande labio, cuja observação fôra então historiada por nosso estimado amigo e distincto dermatologista, o Sr. Dr. Lopo Diniz, lembramos o estudo de duas questões a resolver: 1.º se em casos de *filariose* em mulheres pejadas os hematozoarios, estabelecendo caminho artificial entre a circulação materna e a do feto podem passar de uma para outra; 2.º se o leite secretado por mulher cujo sangue abriga os mesmos parasitas também os contem.

Sendo, ha alguns mezes, informado do estado de gravidez em que se achava a doente a quem acima nos referimos, resolvemos aproveitar a oportunidade para fazer a observação desejada, e para isso tomamos as necessarias precauções.

Em junho proximo passado, com effeito, achando-se ausente o Sr. Dr. Lopo Diniz, procurou-nos directamente o marido da doente, vindo-nos participar ter esta tido o parto, assistida por uma parteira, e chamou-nos para

(1) Vid. *Gazeta Medica* de Outubro de 1878, p. 453.

vel-a, dizendo ter havido grande perda de sangue. Por aquelle tempo a doente residia em um affastado arrabalde; quando chegamos junto d'ella, cerca de sete horas depois do parto, a perda de sangue era muito mediocre e facilmente cessou; mas apesar da mais completa expulsão dos coalhos, por meio da expressão uterina, e de praticarmos a compressão do ventre com uma toalha, as colicas uterinas quasi constantes que atormentavam a doente apenas diminuíram de intensidade, só desaparecendo totalmente com a administração do centeio esporoado.

A affecção lymphangiectasica do grande labio havia-se reproduzido.

A criança nasceu forte e sadia. Expremendo a porção abdominal do cordão umbilical já seccionado, colhemos algumas gottas de sangue semi-coagulado, e delle fizemos diversas preparações.

O estado abatido e de incommodo em que se achava a senhora demovendo-nos da intenção de extrahir-lhe sangue de um dos dedos, contentamo-nos de colher algumas gottas do que se tinha escoado da vagina e d'ellas fizemos outras preparações.

Tanto estas como as primeiras, convenientemente feitas e minuciosamente examinadas, deram-nos resultado negativo completo quanto á presença de filarias quer no sangue da criança quer no materião, este encontrado outr'ora infestado por taes nematoides.

Resultado d'esta ordem infelizmente nenhuma conclusão permittia a proposito da questão que estudavamos.

Foi-nos impossivel fazer novos exames neste caso; antes, porem, de deixal-o devemos mencionar uma lymphatite grave que recentemente accmetteo a doente, e as novas alternativas apresentadas pelo tumor lymphangiectasico, assim como o bom resultado ainda uma vez colhido do tratamento iodado.

Poucos dias depois do que acima referimos chegou-nos um numero da *Lancet*, do mez de maio, trazendo o escrito do Sr. Dr. Brancroft sobre diversos casos de *filariose*, entre os quaes contava-se o de uma senhora que tendo o sangue infestado pelos hematozoarios dera á luz uma criança cujo sangue não apresentava taes parasitas. D'ahi concluia o distincto observador não passarem os hematozoarios do sangue materno para o do feto, dando assim, provavelmente sem o saber, resposta negativa á questão por nós anteriormente estabelecida.

Acceitando, e ninguem a pode recusar, a legitimidade da conclusão para o caso particular, pedimos, todavia, permissão para fazer restricções quanto á sua generalisação; pois que havendo casos individuaes em que as *filarias Wuchereri* permanecem no sangue como isoladas, e outros, pelo contrario, nos quaes tambem o abandonam emigrando para orgãos mais ou menos importantes, o mesmo será admissivel em relação ao caso que discutimos. Portanto, parece-nos mais prudente esperar por maior numero de factos, antes de generalisara conclusão, aliás legitima, para aquelle de que foi deduzida.

Ha alguns mezes consultou-nos um individuo de 33 annos de idade, constituição fraca, temperamento lymphatico, queixando-se de dôres vagas não só no tronco como nos membros, falta de appetite, pyroses frequentes, debilidade geral e constipação de ventre. O tratamento consistio no uso de iodureto de potassio com xarope de cascas de laranjas amargas, agoa mineral Hunyadi-Janos, carvão de Belloc, pilulas de extracto de noz vomica e banhos de mar.

Voltou mais tarde este doente dizendo sentir-se muito melhorado: Com effeito estava nutrido e com melhor aspecto. Sómente nessa occasião mostrou-nos um tumor situado immediatamente abaixo do sulco inguinal.

esquerdo e referio-nos datar de mais de dez annos, tendo crescido muito lentamente. Este tumor, indolente, ovoide, tendo cerca de um decimetro de comprimento e metade de largura, com limites diffusos e coberto por pelle san, a elle não adherente, correspondia aos lymphaticos cruaes, era molle, não pulsava nem produzia ruido; quando palpado dava a sensação de cordões irregulares e frouxamente enovelados. Segundo informava o doente, durante o dia, principalmente depois de muitas horas de exercicio ou mesmo conservando-se de pé, notava-se maior volume no tumor que, pelo contrario, apresentava-se menor de manhã, após o repouso da noite. A compressão directa sobre o tumor reduzia-o de vagar e sem produzir gorgorejo: suspensa a compressão voltava lentamente ao seu volume primitivo; a compressão acima do tumor fazia exaggerar-se o seu volume, e quando exercida immediatamente abaixo d'elle diminuia-o. Diagnosticamos *varizes lymphaticas*.

A idéa que temos da importancia das *filarias Wuchereri* na pathologia do systema lymphatico provocou-nos o desejo de examinar o sangue d'este doente, o que infelizmente não podemos fazer n'aquella occasião.

Tendo em vista a difficuldade do emprego de um aparelho efficaçmente compressivo nas condições em que se collocava o doente não querendo faltar aos seus affazeres, aconselhamos o emprego da tintura de iodo sobre o tumor, applicação que nos referio então o doente já ter anteriormente feito com algum proveito. Dissemos-lhe tambem que, se ficasse este tratamento sem resultado seria bom tentar o emprego do collodio como ligeiramente compressivo, bem que só tivessemos confiança na compressão por aparelhos de ataduras, sendo, porem, necessario para esta applicação que se decidisse a ficar em casa durante algum tempo.

Da historia progressa do doente devemos mencionar as repetidas lymphatites que elle tivera nas coxas, prin-

principalmente na esquerda (lado do tumor), durante muitos annos, e tendo cessado ha algum tempo.

Nunca tivera hemato-chyluria. Tendo residido um anno em Montevideo de lá regressára ha dous annos.

Na terça-feira 4 de Novembro communicou-nos este doente ter começado subitamente na sexta feira 31 de outubro a *ourinar sangue* em grande abundancia, o que lhe causára impressão extremamente desagradavel. Muito assustado com a appareição de tal phenomeno, procurando-nos duas vezes sem encontrar-nos, consultára outro medico. Mostrou-nos duas porções de ourina, uma da noite antecedente e outra d'aquella manhan; a primeira muito escura, quasi da côr de chocolate, côr habitualmente tomada pelo sangue em contacto muito demorado com a ourina, já estava decomposta; a segunda estava clara, quasi da côr normal. Pedindo-lhe que urinasse n'aquelle momento, ainda que fosse pequena quantidade, o doente expellio cerca de sessenta grammas de ourina sanguinolenta de côr rubra viva, o que o desapontou um pouco, a elle que já se julgava livre da perda sanguinea, cujos resultados começava a sentir.

Examinando a ourina cerca de uma hora mais tarde, havia-se formado apenas um pequeno coalho; com o microscopio verificamos a existencia de gordura, assim como de grande quantidade de sangue e numerosas *filarias Wuchereri*; e de entre as que vimos, todas aquellas que detidamente e com os devidos cuidados examinamos possuiam o estôjo envoltor de Lewis, em quasi todas excedendo consideravelmente a cauda afilada do nematoide, a qual retrahida e occupando então não a porção correspondentemente conformada do estôjo mas sim parte mais larga, movia-se para um e outro lado dentro do appendice envoltor, que fluctuando só lhe seguia os movimentos depois de receber d'ella a propulsão.

No dia 9 recebemos do doente nova porção de urina, e tiramos-lhe algumas gottas de sangue de um dos dedos. Quatro preparações feitas d'este sangue nenhuma filaria nos deixaram vêr. A urina muito rica de sangue, e tendo alguns coalhos, continha muitos nematoides. Ainda d'esta vez todos os que detidamente observamos, feitas as preparações convenientemente, todos possuíam o estôjo envoltor.

O tumor constituido pelas varizes dos lymphaticos cruraes tinha consideravelmente augmentado de volume, apresentando-o quasi duplo; alem d'isso alguns ganglios inguinaes superficiaes estavam volumosos porem pouco consistentes.

Ainda uma terceira vez examinamos a urina d'este doente; continha muito sangue e, bem que só muito apressadamente fizessesmos o exame, todavia encontramos um nematoide.

A hemato-chyluria continuou por muitos dias; e por vezes a urina apresentou-se clara de manhan, tornando-se rubra durante o dia e a noite. Pequenos coalhos formados na bexiga algumas vezes accasionaram difficuldade e mesmo impossibilidade de urinar durante horas. O tratamento correu por conta do collega que o encetára.

A repleção dos chyliferos em seguida ás refeições, a influencia do peso na posição erecta do corpo facilitando a marcha retrograda da lympha, assim como a extravasação sanguinea parecem-nos causas sufficientes para explicar as alternativas apresentadas não só pela hemato-chyluria, como pelas varizes lymphaticas, sem de forma alguma prejudicarem a origem parasitaria de ambos os phenomenos.

Constituiria questão curiosa, mas para cuja solução faltam-nos elementos, saber se neste doente um mesmo estorvo mecanico (determinado pelos parasitas adultos ou embryonarios) seria a causa simultanea do augmento de volume do tumor crural e da producção

da hemato-chyluria, ou de (attendendo ao predomínio da hematuria sobre a chyluria e a ausencia dos embryões de filaria na circulação geral) em dous pontos diversos do organismo os incommodos hospedes com tanta *ingratidão* pagavam o abrigo e a nutrição que *indebita e clandestinamente* usufruíam, em um (vaso lymphatico) exagerando a estagnação da lymphá, em outro (parenchyma renal) dando logar a ruptura de vasos lymphaticos e sanguineos.

A quasi certeza de produzir-mos abundante lymphorrhagia se punccionassemos o tumor, o conhecimento da *pusilanimidade do doente* affastaram todo o desejo de introduzir um trocate explorador no tumor; e pêza-nos não ter picado a pelle da coxa esquerda do doente para obter material para submetter a exame.

Ao illustrado Sr. Professor José Silva devemos agradecer a oportunidade que tivemos de observar outro curiosissimo caso de hemato-chyluria em uma senhora moça, casada, na qual a molestia apresenta particularidades muito dignas de menção.

Tendo-se manifestado o padecimento quando a doente era ainda solteira, cessou mais tarde para reaparecer algum tempo depois de casada, e desde então perdura quasi continuamente, sendo as interrupções muito curtas e raras, de modo que a doente já considera o estado chyloso de suas urinas como normal. Segundo nos foi referido, *todo e qualquer* incommodo intercorrente, todas as impressões moraes violentas, e até mesmo accidentes ligeiros que tem soffrido esta senhora depois que, após seu casamento, reapareceu a chyluria, têm determinado a interrupção d'esta, que volta quando extincta a circumstancia que a fez cessar temporariamente. Interrupções do phenomeno tambem se têm apresentado sem serem precedidas nem acompanhadas por circumstancia anormal alguma, cessando e reaparecendo então espontaneamente. De muitas vezes que

tem concebido a doente, só uma (a 2ª) chegou a prenhez a termo, nascendo uma menina sadia, que morrerá, todavia, antes de completar um anno de idade, succumbindo a uma meningite. Os abortos, já em numero de 6, são acompanhados de grandes hemorragias. O fluxo menstrual é habitualmente normal. A ourina ora coagula-se, ora conserva-se liquida, mesmo quando leitosa. Coalhos se teem por vezes formado na bexiga dificultando e mesmo impedindo a sahida da ourina. Esta ora se apresenta um pouco sanguinolenta, ora mais ora menos leitosa, e raramente de côr normal.

A porção de ourina que examinamos era de côr leitosa, porem não muito carregada, e não continha o menor coalho. Já prevendo a dificuldade de colher as *filarias Wuchereri* de uma ourina completamente liquida, despejamos toda a porção que nos foi fornecida, cerca de 60 grammas, sobre um filtro de papel, e quando sobre este restava apenas diminuta quantidade tiramos uma gotta na qual, feita uma preparação, immediatamente encontramos uma *filaria Wuchereri* viva e envolvida pelo *estôjo de Lewis*. Os movimentos alternativos de extensão e encurtamento do nematoide, ora no sentido da extremidade cephalica ora no sentido da extremidade caudal dentro da bainha envoltora foram claramente observados, não sómente por nós como pelos Srs. Drs. Professor José Silva, Lopo Diriz e Luiz Silva.

Ao Sr. Professor Almeida Couto (da Bahia) também tivemos o prazer de mostrar, cerca de uma hora mais tarde, esta preparação na qual pode elle vêr a bainha excedendo muito a cauda do nematoide, e esta-extremidade do animalculo manifestamente movendo-se dentro do appendice envoltor. Infelizmente, porém, nesta occasião o nematoide manteve-se estendido do lado da extremidade cephalica, não deixando vêr desse lado claramente o estôjo, assim fazendo que o Sr. Prof. Almeida Couto, o qual aliás apenas por pouco tempo se pode

demorar neste exame, tivesse demonstração menos completa do que os tres collegas primeiro citados.

Alguns dias mais tarde o exame de duas gottas de sangue que extrahimos de um dos dedos da doente, deu-nos resultado negativo quanto á presença de filarias na circulação geral.

No espaço de um mez cinco factos de affecções *filariosas*, quatro de *hemato-chyturia* (3 mulheres e 1 homem), um de tumor lymphangiectasico (mulher), conhecemos tendo entrado em periodo de actividade; mezes tem havido, durante os quaes debalde procurámos obter ourinas chylosas ou outros liquidos pathologicos de que podessemos colher *filarias Wuchereri*, Haverá por ventura epochas fixas de evolução destes parasitas?

Sem abandonarmos de todo o objecto de que tratamos, encarando-o, porém, sob aspecto mui diverso, digamos ainda algumas palavras.

Na pagina de honra do n. 8 da *Gazeta Medica*, propoz o Sr. Dr. Paterson a estudo:

«Medir, sobre o corpo do proprio nematoide, e de tal modo que seja capaz de mostrar com exactidão millimetrica (1), os variaveis comprimentos de alguma individual e determinada *filaria sanguinis hominis*, quando vista a occupar alternativamente (2), ora toda, ora parte, e até menos de metade da bainha que a reveste»! (3).

Se fizermos notar áquelles dos leitores da *Gazeta Medica* que por falta de tempo ou de gosto não se dão a estudos especiaes de microscopia (a outros seria pretencioso e desnecessario): (1) referir-se aqui *exactidão millimetrica* ás variações (isto é, *differenças*) entre comprimentos dos quaes o maior não excede e muitas vezes não attinge *um terço de millimetro* (V. *Progr. med.* vol. 2º pag. 32), o que equivaleria exigir *exactidão kilome-*

trica fallando de differenças entre quantidades das quaes a maior parte não attingisse 334 metros; se fizermos notar (2) que nos seus *alternativos* movimentos a microscopica filaria nunca está em posição recta, pelo contrario, forma variadas, multiplas e insconstantes sinuosidades; se fizermos notar a facilidade com que sahe e entra no fóco das *lentes-objectivas* fortes a tenue bainha envoltóra; e mais do que tudo isso a absoluta falta de importancia comprobativa que teria a solução de tal questão, cremos julgarão comnosco aquelles leitores bem merecer o problema proposto ser denominado—o cumulo da micrometria.

Rio, Novembro de 1879.



CIRURGIA



CASO DE IMPERFORAÇÃO DO RECTO

Pelo Dr. J. L. Paterson

O tratamento do seguinte caso foi tão simples como efficaz, e sem dôr; e com quanto já seja bem conhecido da profissão, julguei conveniente registral-o, convencido de que em taes circumstancias, por falta de um pouco de affouteza ou de conhecimento perde-se desnecessariamente a vida de muitas crianças.

Fui chamado ha algumas semanas para ver um menino com 48 horas de nascido, o qual tinha francamente ourinado, porem não obrára desde que nasceu. Durante as ultimas 24 horas recusára mammar, e vomitava tudo quanto se lhe dava pela boca. Foram-lhe administrados dous ciyteres, ambos os quaes, segundo me affirmaram, tinham ficado retidos, mostrando esta ultima asserção quão pouca fé nos devem merecer de-