

GAZETA MEDICA DA BAHIA

Publicação mensal

ANNO XIII

ABRIL, 1881

N. 10

HELMINTHOLOGIA

MAIS ALGUNS FACTOS EM RELAÇÃO ÀS FILARIAS, NOVO PARASITA PULMONAR NO HOMEM

Na *Gazeta Medica* de Agosto do anno passado narra-mos summariamente alguns novos e muito curiosos factos relativos ás filarias do sangue, extrahidos de uma interessante communição feita pelo eminente helminthologista inglez, o Dr. Spencer Cobbold, ao *Quekett Microscopical Club* em Fevereiro d'aquelle anno.

Em Junho seguinte foi pelo mesmo Dr. Cobbold apresentada áquella associação outra noticia declarando que as cartas ultimamente recebidas do Dr. Manson não só confirmam o seu descobrimento a respeito da emigração periodica e immigração das microfilarias humanas, mas apresenta ainda um facto novo que parece apontar como provavel morada, ou quartel general, por assim dizer, do verme adulto, *Filaria Bancrofti*, o systema lymphatico.

Este novo facto aqui alludido é o de ter o Dr. Manson encontrado ovulos da *Filaria Bancrofti* nos vasos lymphaticos inguinaes. Mais tarde, como adiante veremos, o Dr. Manson verificou a sua previsão, encontrando a filaria adulta em um vaso lymphatico de um escrôto elephanciaco.

Já anteriormente havia o Dr. Cobbold pensado, com

quanto não externasse a sua opinião, que é realmente nos canaes lymphaticos que se deve encontrar o parasita progenitor. Tendem a estabelecer esta conclusão, diz elle, ter o Dr. Bancroft achado o verme adulto em um ganglio crescido, ou *abcesso lymphatico*, e o recente descobrimento do Dr. Manson, acima referido (o dos ovulos).

As cartas que este diligente investigador dirigiu ao Dr. Cobbold são duas, das quaes só uma, a segunda, datada de Amoy em 4 de Maio de 1880, interessa particularmente á helminthologia humana. A primeira, aliás muito interessante pelos factos que revela, diz respeito á helminthologia geral e comparada. Descreve ahi o Dr. Manson as microfilarias do sangue da pêga e do côrvo chinezes, e a formação da bainha ou involucro, e remette ao Dr. Cobbold não só especimens d'estes hematozoarios microscopicos, mas tambem corações d'aquellas aves contendo os progenitores nas valvulas semilunares. Estes factos não são todos novos, porquanto já Somsino encontrára filarias microscopicas no côrvo egypcio, e Lewis no côrvo indiatico, reputado por Cobbold a mesma ave com outro nome.

Com quanto estes estudos sobre as filarias do sangue d'aquelles passaros, e que por ventura existirão tambem no de outras aves selvagens e domesticas, nos possam ser proveitosos, como o teem sido os que se fizeram sobre as do cão, para a comprehensão do que val a presença de taes animalculos na producção de molestias attribuidas a elles, deixaremos de parte esses factos curiosos, mas de interesse secundario para nós, e passemos a dar conta do que se refere propriamente ás filarias do sangue humano.

Diz o Dr. Manson na sua segunda carta, que as suas observações diurnas o levam a pensar que os embryões da *Filaria Bancrofti*, desertando da circulação geral durante o dia, vão acolher-se na circulação pulmonar.

Com o fim de pôr em prova esta idéa, buscou por algum tempo casos de hemoptyse que lhe proporcionassem obter sangue dos pulmões em occasião apropriada. Até então não tinha deparado com um só doente filariasico que escarrasse sangue. Mas por fim foi consultado por um chinês que tinha maculas eczematicas na cara e nas pernas. Notou que a voz d'este individuo era muito áspera, e que uma ou duas vezes deitára um escarro que parecia tinto de sangue. Julgou provavel que o homem fosse filariasico, e examinou o escarro ao microscopio. Mas em vez de o encontrar inçado de filarias achou-o abundantemente semeado de ovos de algum outro parasita.

Indagando da historia do paciente, soube que elle era secretario do entreposto do sal, que vivia em boas condições, que era natural de Foochow, onde residira até os 21 annos de idade, tendo agora 35. Oito dos annos intermediarios passára-os em Formosa do Norte, em uma cidade chamada Tiek-Tcham, e que fôra ahi, um anno depois da chegada, ha cerca de 13 annos, que lhe começou a hemoptyse, tendo elle então 22. Por 19 dias successivos escarrára, em cada um, de meia até uma onça de sangue. Tinha pouca tosse. A principio expectorava sangue puro, e depois de tres ou quatro dias, misturado com muco. A hemoptyse repetiu-se seis mezes mais tarde, sendo o sangue em menor quantidade, e apparecendo nos escarros só por tres ou quatro dias. Desde então escarrára sangue por alguns dias em cada occasião com intervallos de dous ou tres mezes, sem tosse.

sendo o sangue misturado com muco depois da primeira golfada de sangue puro. Era boa a saude geral. Attribuia o eczema a uma grande camada de sarna.

O pae tinha morrido, mas nunca soffrêra de tosse. A mãe fallecêra havia dez annos. Dous irmãos e duas irmãs eram vivos e com saude.

Posto que magro não tinha signaes physicos de tísica, e o Dr. Manson inclinou-se a associar os progenitores dos ovulos e a hemoptyse como causa e effeito. O paciente não tinha filarias no sangue.

De 5 de Novembro a 18 de Dezembro de 1878, diz o Dr. Manson que teve no hospital um portuguez por muitos annos residente na Formosa do Norte. Viera de lá doente. O diagnostico foi — tumor thoracico, provavelmente aneurisma. O doente melhorou com o descanso e voltou para a Formosa. Em Junho de 1879 morreu de repente, e o Dr. Ringer fez a autopsia, cujos particulares mandou ao Dr. Manson. Fôra causa da morte a ruptura de um aneurisma aortico para dentro do pericardio. Achou os pulmões levemente congestos, e ao incisal-os deparou sobre o tecido pulmonar com um pequeno parasita que julga ter sahido de um bronchio.

O Dr. Manson remata esta narração dizendo:

« Quando o meu doente chinez me disse ter por muito tempo vivido na Formosa do Norte, e que a hemoptyse lhe começára alli, julguei não ser de todo improvavel que o parasita do Dr. Ringer, e o que residia nos pulmões do meu doente fossem identicos. Respondendo á minha carta fez-me o Dr. Ringer o favor de mandar o parasita, unico especimen que achára, e no sedimento do alcool encontrei ovos exactamente das mesmas dimensões, e com o mesmo aspecto geral dos que achei no escarro do chinez. »

O parasita encontrado pelo Dr. Ringer foi remettido ao Dr. Cobbold, que o examinou e reconheceu ser de especie nova, pelo que o denominou, em consideração ao seu descobridor, *Distoma Ringeri*. Era um verme chato, arredondado, tendo mais ou menos 1 centimetro de comprimento, e cerca um terço de centimetro de largura. Estas dimensões são por nós calculadas pelo contorno graphico do verme, que accompanha a communicação do Dr. Cobbold, que viu o animal um pouco mutilado, mas viu quanto bastasse para o classificar entre os *Trematoides*, genero *Distoma*, ao lado, portanto, da *Fusciola hepatica*, *Bilharzia haematobia*, etc.

Resumindo a ultima parte da segunda carta do Dr. Manson vê-se:—que elle procurou filarias nos escarros sanguineos do seu doente chinez, e em lugar d'ellas encontrou ovulos de um parasita diverso; que o Dr. Ringer encontrou no pulmão do seu doente portuguez um verme novo; e que no sedimento do alcool em que este lhe foi mandado, o Dr. Manson viu ovulos do mesmo tamanho e da mesma apparencia dos contidos nos escarros do chinez; que por terem ambos os doentes habitado temporariamente o mesmo lugar, a Formosa do Norte, julgou provavel serem os ovulos identicos, e identicos tambem o parasita progenitor dos ovulos encontrados nos escarros de um, e o achado pelo Dr. Ringer no pulmão do outro (que não se diz se tambem escarrou sangue): finalmente, julga-se authorisado a admittir, em vista do que precede, e da ausencia de signaes de tísica, que este parasita era a causa da hemoptyse do chinez.

Não obstante a authoridade reconhecida e a sagacidade de observação do Dr. Manson, vê-se que as bases em que elle assenta o seu raciocinio prestam-se apenas

a uma simples, bem que plausível conjectura; mas a demonstração fica ainda dependente de novos factos que lhe prestem apoio positivo e seguro.

Os desenhos do ovo parasita de Ringer, e dos ovulos de que acima fallamos, encontram-se no *Journal of the Quekett Microscopical Club*, n. 44, de Agosto de 1880, acompanhando a communicação do Sr. Dr. Cobbold, a quem devemos o favor de uma copia reimpressa que possuímos, assim como as de outras anteriores que se referem ás filarias do sangue. Aproveitamos esta occasião para agradecer as reiteradas finezas com que nos honra o distincto helminthologista inglez.

Voltando ás filarias do sangue, e á *Filaria Bancrofti* accrescentaremos a esta noticia um facto recente, publicado pelo Dr. Manson na *Lancet* do 1º de Janeiro ultimo, com o titulo — *Additional notes on Filaria sanguinis hominis and filaria disease* (pag. 10).

Nas linhas com que o Dr. Manson precede a narração do referido caso, allude a outros trabalhos seus que não conhecemos, e que, parece, não conhecia tambem o Dr. Cobbold quando fez a sua ultima communicação ao *Quekett Microscopical Club*.

Julgamos ser a esses escriptos que se refere a *Lancet* de 5 de Fevereiro, como tendo sido communicados recentemente ao mesmo Club, e que promettia publicar em um dos seguintes numeros; opportunamente daremos conta aos nossos leitores do que aquelles artigos contiverem de interessante.

Antes de referir o caso, que tem o numero de ordem 57, diz o Dr. Manson:

«Volto a este assumpto (c da *Filaria* do sangue, e da

Filariase), em continuação a um trabalho meu, impresso no anno passado na *Customs Gazette*, com o fim de apresentar mais algumas provas ultimamente colhidas, como inequivoco apoio ás minhas conjecturas a respeito do logar que habita a filaria adulta.

« Quem tiver acompanhado estas investigações hade lembrar-se que, tirando argumento do sitio em que em certos casos encontrei os ovulos e os embryões do parasita, eu conclui que o verme progenitor vivia nos troncos lymphaticos.

« São as seguintes as notas que tenho de um caso em que achei a filaria adulta *in situ*, e no logar conjecturado. O verme adulto foi encontrado por Bancroft na Australia, por Lewis na India, por Silva Araujo no Brazil, mas é esta a primeira vez, que eu saiba, que se pode mostrar pela observação directa o systema organico particular que lhe servia de morada. »

Eis aqui o caso narrado pelo Dr. Manson; apesar de muito extenso em relação ao espaço de que dispomos, damo-lo aqui na sua integra, em attenção á sua grande importancia :

« *Escrôto lymphatico; embryões de filaria na lympho do escrôto, e nenhuns no sangue; excisão parcial do escrôto; filaria mãe nos lymphaticos dilatados.*

« P. M., de 46 annos, mascate, e cultivador. Notou ha cinco annos que depois de caminhar muito sentira dores ao longo dos cordões espermaticos, porem nunca, ou raras vezes acompanhadas de febre. Nunca tivera inflammação nem abcesso do escrôto. Havia a principio inchação e dôr nos lymphaticos das virilhas, mas depois que se rompêra uma vesicula que se formou no escrôto, e da qual corrêra muito liquido, tudo se desvaneceu.

Durante um ou dois annos no principio, o fluxo escrotal occorria apenas uma ou duas vezes annualmente; depois tornou-se mais frequente, e nos ultimos tres mezes o corrimento era quasi

continuo. Para algumas vezes por um dia ou dois, mas em regra o escrôto gotteja lymphá de noite e de dia, talvez até á quantidade de 10 a 15 onças nas 24 horas. Diz que o liquido é sempre claro como agua, e quando junto em um vaso forma-se logo um coalho com particulas e raias vermelhas. Nunca teve chyluria, nem molestia alguma grave. É muito magro e anemico, e comquanto muito debilitado, tem saude regular.

Outubro 11 — 1880 — Glandulas inguino-femurales de ambos os lados crescidas, especialmente á direita; não são distinctamente varicosas, nem muito endurecidas, mas ao apalpá-as vê-se que são macias e esponjosas. Volume do escrôto ligeiramente augmentado, mas em toda a sua superficie, de côr vermelha escura pardacenta, estão espalhadas innumeraveis vesiculas miudas, variando em tamanho desde o chumbo de caça n. 6 a n. 2. Furando qualquer d'ellas dá-se sahida a um liquido aquoso claro.

Quando examino o escrôto vejo este liquido escorrer constantemente de algumas vesiculas rotas. Ausencia do testiculo direito, que provavelmente não descêra; não ha hydrocele no outro, que parece grande e são. Superficie superior da bainha do penis um tanto inchada, mas sem vesiculas. O escrôto é molle e macio ao tacto. Não ha elephancia nem inchação das pernas. É notavel a qualidade aquosa clara da lymphá. No sedimento de alguma extrahida hoje ás 11 da manhã, depois de breve exame, encontrei um embryão de filaria. Tirei mais duas porções de lymphá, uma das 4 ás 5 da tarde, outra ás 7, e deixei assentar os tres especimens á espera da formação do coalho. O sangue tirado de um dedo ás 7 e 45 da tarde não continha filarias. Examinei-o outra vez em uma grande lamina de pollegada e meia por uma, e nada de filarias. O sangue é muito aguado e pobre de globulos.

12 — Examinei o sedimento dos tres especimens de lymphá, isto é, a tirada hontem ás 11 da manhã, ás 5 e ás 7 da tarde, e achei microfíliarias em todas ellas, duas ou tres em cada preparado de sedimento.

Isto prova evidentemente que as filarias não observam periodi-

cidade alguma em quanto estão na lymphá, e que a reproducção é um processo continuo.

N'este caso, creio eu, a obstrucção da circulação lymphatica do escrôto é muito em baixo, provavelmente não acima das glandulas inguino-femuraes, e que ella é completa.

Porque:

1.º Se a lymphá tivesse regorgitado depois de atravessar as glandulas, seria leitosa ou sanguinea, e muito mais rica em corpusculos do que é.

2.º E' clara e aquosa como é nas proximidades das radículas dos lymphaticos.

3.º Ha ausencia de notavel varicosidade das glandulas lymphaticas onde ella primeiro chega; se a obstrucção fosse mais acima na circulação lymphatica, estas glandulas inferiores estariam dilatadas pela accumulacção de lymphá.

4.º Ha filarias na lymphá e nenhuma no sangue, mostrando ser completa essa obstrucção.

Tendo em consideracção estes factos julgo provavel que o verme progenitor está entre a superficie do escrôto e as primeiras glandulas lymphaticas, e que será encontrado quando for excisado o escrôto. (Isto foi escripto antes da operacção.)

13. — Excisei parté do escrôto esta manhã; tendo continuado a perda de lymphá, julguei necessaria a operacção para salvar a vida do homem. Estando elle deitado sobre a mesa de operacções sob a influencia do chloroformio, pude ver elevar-se a borda anterior do baço levantando os musculos abdominaes frouxos e atrophizados, e percebi que o orgão estava muito crescido em volume. Em circumstancias similhantes abstenho-me geralmente de praticar qualquer operacção séria, mas ao lembrar-me dos corpusculos e do estado aquoso do sangue, de não ter havido febre paludosa, da causa ordinaria do tumor splenico n'este caso, da probabilidade de que elle era produzido pelo estado do sangue, e de que tal estado provinha da perda constante, noite e dia, de lymphá pelo escrôto, tomei a resolução de proseguir. A operacção foi cousa muito simples. Puxei para baixo a porção affectada do escrôto até deixar livre o testiculo; transfixei a

dobra assim ormada com um escalpello; cortei para cima e para baixo, e excisei um circulo de duas e meia a tres pollegadas de diametro, do escrôto molle, esponjoso e infiltrado. Apenas tres arterias foram laqueadas.

Comprimindo com a palma da mão as glandulas inguino-femuraes direitas, fiz esguchar de um volumoso lymphatico situado no angulo superior direito da ferida um jô-ro de lymphá da grossura de uma agulha fina de fazer meia, e com uma projecção de trez a quatro pollegadas. A lymphá assim espremida era clara e aquosa.

Não pude fazer outro tanto do lado opposto. O testiculo solitario, esquerdo, estava são. As bordas da ferida foram reunidas com sutura de fio de tripa (*catgut*).

Depois de excisado foi o escrôto depositado em uma taça limpa, e acabada a operação tomei-o para examinar cuidadosamente a superficie cortada. Não achando nada de extraordinario, guardei-o para examinal-o com vagar. Todavia, incitado pelo meu prognostico, tomei-o de novo, desdobrei-o, e expondo á vista a superficie cortada, encontrei serpeando muito vigorosamente sobre ella um verme comprido e delgado com o aspecto de uma corda opalina de tripa (*catgut*) da grossura de um cabello de crina de mediano tamanho.

Uma das extremidades do verme estava solta, e a outra introduzida na extremidade cortada do vaso lymphatico que correspondia áquelle de onde eu espremeira a lymphá do lado direito. Cerca de duas pollegadas do verme estavam livres.

Tentei puxar para fóra o resto com o dedo, mas não o consegui. O verme parecia forcejar por introduzir-se de novo no escrôto. Temendo que elle entrasse, e tambem que eu o esmagasse com a pinça, deitei-o sobre o cabo do escalpello, onde elle em parte secou e adheriu. Fiz ligeiras tracções, mas o verme rompeu-se dentro do vaso lymphatico e eu só pude ficar com duas pollegadas da sua extremidade, com longas porções dos tubos uterinos e do canal alimentar pendentes da fractura transversal dos tegumentos.

Não prosegui no exame do escrôto (que contem a extremidade caudal da femea, e talvez o macho), porem metti-o em alcool e mandei-o para Inglaterra.

Esteve presente, ajudou á operação e viu o verme o Dr. Bennet, medico do navio de guerra inglez *Swinger*.

Na mesma tarde examinei ao microscopio a porção quebrada do verme. Era a cabeça da fema. O corpo era inteiramente liso, sem nenhuma marca, e afilava-se abruptamente até á boca, um tanto claviforme, e simples. A vagina abria-se a cerca de $\frac{1}{25}$ de pollegada distante da boca. O utero estava repleto de embryões em varios graus de desenvolvimento.

Na parte inferior dos tubos uterinos os embryões acham-se estirados ao comprido como os vermes no sangue, e o involucro era muito sensivel em um embryão que sahira da vagina.

Este verme particular não era com certeza oviparo.

As medidas que tomei com todo o cuidado são as seguintes:

Maximo diametro do corpo..	Pollegadas	$\frac{1}{125}$
Diametro do canal alimentar.	»	$\frac{1}{900}$
Diametro da cabeça, no hombro.	»	$\frac{1}{450}$
Da boca ao orificio da vagina.	»	$\frac{1}{25}$
Diametro do corpo ao nivel da vagina.....	»	$\frac{1}{125}$
Ovos antes de completa a differenciação dos lineamentos do embryão.....	»	$\frac{1}{650} \times \frac{1}{850}$
Ovos depois de diferenciado o embryão.....	»	$\frac{1}{590} \times \frac{1}{700}$
Diametro dos tubos uterinos.	»	$\frac{1}{200}$
Embryão livre.....	»	$\frac{1}{95} \times \frac{1}{3000}$
Comprimento do ovulo visivel para alem da cabeça do embryão livre.....	»	$\frac{1}{1400}$

A preparação do verme para o exame foi feita em urina de um peso especifico semelhante ao da lympha. N'este liquido conservam as partes as suas proporções naturaes. Sendo preparado em glicerina, agua ou alcoolico ha muitas vezes contorsões, e não se pode ter idea exacta do tamanho actual e relativo.

15 — O doente vae bem. Uma lamina com sangue extrahido do dedo ás 5 $\frac{1}{2}$ da tarde não continha filarias.

16 — Outra lamina com sangue tirado á mesma hora não continha filarias.

26 — Teve um accesso de febre hontem; bainha do penis muito inchada; a todos os mais respeitos vae bem; feridas granulando satisfactoriamente; não houve mais perda de lympha depois da operação.

Novembro 3 — Ferida quasi sã; desapareceu a inchação do penis. O doente, que tomára largas doses de ferro, está mais forte; baço mais pequeno; sangue ainda muito pobre de corpusculos. Uma lamina com sangue tirado ás 4 da tarde não contem filarias.

6 — Ferida curada. Não ha filarias no sangue; o doente sae amanhã. »

Tal é o facto importante que nos deu a conhecer o Dr. Manson, e cujo alcance, pelo que respeita á natureza parasitaria da elephancia nevoide do escrôto, ou escrôto lymphatico, é obvio para todos quantos o lerem com attenção, e com espirito despreoccupado.

A seu tempo virá, e talvez em epoca não mui remota, egual demonstração quanto á natureza parasitaria da hemato-chyluria, ainda regeitada, ou tida por duvidosa por alguns eminentes pathologistas, não obstante as numerosas observações que tendem a estabelecer a doutrina da helminthiase na pathogenia d'esta e de outras molestias de causa outr'ora mysteriosa, nas quaes se encontram microfilarias no sangue, na lympha, na serosidade da tunica vaginal, no peritoneu etc., das pessoas affectadas.

Lemos em um periodicc de recente data, que o Dr. Lewis pôz agora em duvida a filiação das microfilarias do sangue humano, primeiro descobertas por elle n'este liquido em 1872, com a *Filaria Bancroftii*. Não são, porem, mencionados os factos que fundamentam

este asserto; por outro lado sabemos que o mesmo Lewis considerou identicos os embryões por elle encontrados no sangue, na ourina chylosa, e em um humor leitoso dos olhos (Cobbold, *Parasites*, p. 184); e que os Drs. Cobbold, Bancroft e Manson não duvidam serem todos aquelles embryões identicos aos que viram sahir dos tubos uterinos e dos ovulos da *F. Bancrofti*. Pelo que respeita aos encontrados na lymphá, no caso acima registrado, ninguem hesitará em consideral-os prole do verme adulto surprehendido *in situ* no interior de um vaso lymphatico dilatado.

Pelo que, a não ser que filarias de especies differentes possam procrear embryões que, n'esta phase da vida, tenham aspecto e dimensões tão semelhantes que não seja possivel a tantos e tão habéis observadores differencal-os uns dos outros, o que precisa demonstração, temos que esperar pelos factos em que se funda a opinião attribuida ao Dr. Lewis, para acceitarmos a filiação a mais de uma especie de filaria, os embryões até agora encontrados em diversos humores normaes e pathologicos do corpo humano, e associados a molestias variadas.

Quer se realise a primeira hypothese, quer a de se ter podido discriminar nos embryões, até agora confundidos, caracteres especificos que escaparam a tantos outros observadores, esta questão é de intuitivo alcance helminthologico; e porque especies differentes de parasitas do mesmo genero, podem occupar sédes diversas no organismo, é claro que a verificação do pensar do Dr. Lewis é tambem de alto interesse pathologico.

Aguardemos pois os factos.

Abril — 1881.

S. L.