

# GAZETA MEDICA DA BAHIA

Publicação mensal

ANNO XIII

ABRIL, 1882

N. 10

## CIRURGIA —

### ANUS GENITAL CONGENITO, OPERADO AOS SETE MEZES DE IDADE

Pelo Dr. M. M. PIRES CALDAS

Em dias do mez de Setembro do anno passado (1881) foi-me apresentada uma menina com poucos dias de nascida, em quem se tinha observado que a defecação se fazia pelas partes genitales.

Effectivamente reconheci, que logo abaixo do hymen existia um orificio, por onde sahiam as materias fecaes; — que no perineo havia, como vestigio do anus, apenas uma pequena depressão, de cor um pouco mais clara do que a do tegumento circumvisinho, quando pelo apartamento das nadegas se produzia certo gráo de distensão; — que pela palpação da região não se podia avaliar a altura em que se achava o intestino recto; — que uma sonda introduzida pelo orificio anormal tomava a direcção quasi horisontal, com inclinação para cima e para traz; — que este exame combinado com a exploração externa era ainda insufficiente para apreciar a distancia do dedo á sonda; — que, afóra esta anomalia, apresentava a criança a mais perfeita conformação; — e que todas as funcções se executavam regularmente.

Este exame foi repetido na presença dos Drs. Antonio

Pacifico Pereira, e Domingos Alves de Mello: e confirmado o diagnostico com todas as suas circumstancias, foi proposta e aceita a operação, que tinha de fazer desaparecer aquelle defeito, para a qual foi designado o dia 9 de Outubro.

Contava então a menina 7 mezes de idade.

A paciente, depois de chloroformisada pelo Dr. Mello, foi collocada em uma meza conveniente, deitada sobre um travesseiro com a cabeça entre os braços de uma pessoa, cujas mãos fixando os pés da creança, mantinham os membros inferiores dobrados, como para a operação da talha perineal.

Com dous dedos da mão esquerda dei á pelle o gráo de tensão necessaria, que foi sustentada do lado opposto pelo Dr. Pacifico Pereira; e com um bisturi ligeiramente convexo pratiquei no raphé uma incisão cutanea de tres centimetros, que foi pouco e pouco profundada por golpes successivos dados com o maior cuidado, até que podessemos reconhecer o cylindro intestinal, em cujo interior se conservava uma sonda de prata de curvatura pequena, introduzida pelo orificio normal.

A pressão, que fazia o instrumento, e os esforços expulsivos da paciente mantinham o intestino aproximado á abertura perineal, e ajudavam consideravelmente o seu isolamento, que foi effectuado inferior e lateralmente pelo dedo indicador<sup>1</sup>.

Não foi facil o despegamento pelo lado superior ou profundo. O dedo só por si era insufficiente; foi necessario que a sonda conduzida pelo lado opposto da ferida encontrasse na extremidade delle o apoio preciso para romper as adherencias, e, passando por cima do intestino, pudesse abraçal-o em sua curvatura<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Estava então a doente em meia chloroformisação.

<sup>2</sup> Foi neste tempo trabalhoso da operação, que recebi do Dr. Pacifico o maior auxilio.

Foi então este instrumento substituído por um cordão, que, levado pelo dedo e apanhado do outro lado por uma pinça, serviu de conservar o intestino fixo, afim de que não se perdesse a parte já isolada.

O dedo, guiado pelo cordão, abraçou o órgão á maneira de um gancho, o conservou tenso, e protegeo a parede, onde o intestino se abria, dos golpes de uma thesoura, com que elle foi separado pela semi-circumferencia inferior.

Presa por uma pinça de garras a parte cortada, completou-se a separação, e a extremidade livre do intestino foi reunida por sua circumferencia aos labios da ferida perineal mediante dous pontos de sutura dados de cada lado.

O angulo anterior foi fechado por um ponto, ficando o posterior aberto, para que dêsse sahida aos productos de secreção, consequencia do trabalho inflammatorio, que necessariamente tinha de effectuar-se, para restabelecer a união das paredes intestinaes com os tecidos, que foram divididos.

—

Accesso de frio com grande tremor na noite do dia da operação, seguido de reacção febril moderada por espaço do quatro dias ; — retenção completa da urina, exigindo o catheterismo duas vezes nas 24 horas ; — abatimento geral ; — ventre tympanico, mas indolente á pressão (oleo de ricino com xarope de chicórea composto, e fricção com oleo camphorado) ; — defecação regular, mas acompanhada de gritos, e deixando na abertura intestinal particulas de excremento, que se tiravam com jorros brandos de agoa morna dados com uma borrachinha ; — restabelecimento do curso natural da urina no 5º dia ; — a creança reanimou-se, o appetite reapareceo, e a passagem das materias excremen-

ircias se fazia com pouco soffrimento ; — suppuração torosa abundante pelo angulo posterior da incisão, não seunido. Os pontos foram tirados no 4º dia ; — diminuição gradual da suppuração ; a cicatrização seguiu sempre marcha regular, e foi completa no 21º dia ( 31 de Outubro ).

Taes foram os phenomenos, que se seguiram a esta operação importante.

Ainda que este vicio de conformação não tenha sempre comprometido a vida, pois que casos se tem publicado, nos quaes a existencia se tem prolongado por muitos annos<sup>3</sup> ; não pode todavia haver certeza, de que não sobrevenham em idade maior accidentes graves, provenientes da insufficiencia da abertura em relação á quantidade e consistencia das fezes, occasionando constipações pertinazes, enterites, dôres vehementes durante a defecação, rebeldes aos meios empregados, taes como o uso das canulas, e operações diversas, incessantemente repetidas, causando as maiores torturas, e quasi sempre insufficientes para a cura da enfermidade.

Estes casos felizmente não se reproduzirão hoje tantas vezes, graças aos recursos de que dispomos, para remediar em grande parte este defeito da organização.

No caso presente a defecação se effectuava facilmente, mas tambem a pouca consistencia das materias fecaes, própria da idade, a tornava menos custosa por uma pequena abertura.

Prescindindo agora, de todos estes inconvenientes, é tão repugnante este defeito, que não devemos recuar

<sup>3</sup> Estes casos se tem dado em mulheres, cuja abertura anormal era de grandes dimensões, deixando passar sem esforço um ou dous dedos.

perante as difficuldades e os perigos de uma operação, que tenha por fim restituir o anus ao logar normal.

A operação, que praticamos, seria menos trabalhosa, se a incisão partisse do orificio anormal e terminasse perto do coccyx, como se tem feito. O reconhecimento do intestino seria mais prompto, e o seu isolamento mais facil e dirigido com mais certeza, porém o resultado seria a divisão de todo o perineo, e uma reunião duvidosa.

Este inconveniente desapareceo com o processo, que foi posto em execução. Assim procedeo Nelaton, quando operou uma menina em eguaes condições, com a differença, que abriu o perineo crucialmente, e nós praticamos uma incisão mediana.

As consequencias desta operação foram satisfactorias, e o estado, em que se acha a creança, é dos mais lisongeiros.

---

## THERAPEUTICA —

---

### O VENENO OPHIDICO E SEU ANTIDOTO

Pelo Dr. J. B. DE LACERDA

O artigo que em seguida inserimos é um excerpto do interessante opusculo que sob este titulo deu recentemente á publicidade o illustrado Sr. Dr. Lacerda sustentando o valor do seu descobrimento.

Para que os nossos leitores possam acompanhar o movimento d'esta interessante questão, e utilizar seus resultados praticos, iremos publicandó todos os trabalhos sobre este assumpto, que nos parecerem de valor.

«Acima de todas as substancias (alludidas no mesmo trabalho) se acha o *permanganato de potassa*, cuja descoberta como antidoto do veneno ophidico nos per-