

Mais tarde, separando a pelle da cabeça do animal para conservá-la, pude ver cousa muito digna de reparo; que os *godets* faziam na face profunda da pelle notavel saliencia formando placas. Esta particularidade, então nova para mim, encontrei em leitura ulterior, como já mencionada por Tripier em relação também a *favus* em ratos.

Na casa nem na vizinhança não conheci pessoa alguma soffrendo da molestia. Pretendi verificar se em outros animaes semelhantes, vivendo no mesmo local, encontraria novos casos do mesmo mal; multiplos affazeres impediram-me de satisfazer aquelle meu desejo.

Rio de Janeiro, 1º de Maio de 1883.

MEDICINA

DA COQUELUCHE E SEU TRATAMENTO PELA RESORCINA

Pelo Sr. Dr. MONCORVO (*)

Prof. de clinica de molestias de creanças na Policlínica Geral
do Rio de Janeiro

Estudada na Europa desde 1414, a coqueluche é, apesar de tudo, ainda hoje, objecto de continuas e fructuosas indagações dos observadores e clinicos de todos os paizes.

Sendo de uma frequencia notoria em todo o mundo civilisado e apparecendo não raramente sob a forma epidemica—ella tem se prestado longamente ás mais pacientes e detidas investigações por parte daquelles que se hão consagrado a estudá-la attentamente.

(*) Transcripto da *União Médica*.

Não obstante, porém, todas essas condições favoráveis ao profundo exame e conhecimento de tão interessante entidade morbida, aproveitadas durante cerca de cinco séculos, ainda vamos hoje encontrar na coqueluche um assumpto para largo estudo, envolto em hypotheses que ainda pedem sua definitiva solução, embora nos pareça não mui afastado o termo da questão.

Não nos propomos aqui a traçar a historia da molestia que nos occupa e cuja symptomatologia já pertence quasi ao dominio do povo.

Para avivar simplesmente as peripecias por que tem passado o exame progressivo das causas e natureza de tão cruel mal, nos permittiremos enumerar rapidamente as theorias as mais diversas imaginadas e propostas para a interpretação physio-pathologica da coqueluche.

Stoll foi talvez o primeiro que entendeu localisar a molestia na cavidade gastrica, attribuindo as quintas á irritação do ventriculo pela saburra. Elle considerava, assim, a coqueluche uma especie de tosse estomacal.

Este modo de ver foi ainda partilhado por Brouzet, (1) Pinel, Chambon, (2) Valdschmidt e em parte pelo Professor Rosen, de Stockolmo. Butter (3) e Huxham foram mais longe e entenderam que a causa da coqueluche residia nos intestinos.

Padalme (4) concebeu uma theoria mais complexa e affirmou que a coqueluche era devida á irritabilidade do pulmão, do estomago e do diaphragma.

Entre os primeiros contam-se: Laënnec, que considerava a coqueluche uma variedade do catharro pulmonar, Walt,

(1) *Essai sur l'éducation méd. des enf. et de leur traitement*. Paris, 1754, pag. 25.

(2) *Des mal. de l'enfance*. Paris, an VII, T. II.

(3) *Treatise on the king-cough*. London, 1773.

(4) *De la Coqueluche*. Paris, 1815.

Vate (5), James Hamilton (6), Billard (7), Alberson (8), e Broussais (9) que qualificava a coqueluche uma bronchite com irritabilidade exagerada da mucosa bronchica inflammada.

Os observadores que se seguiram voltaram suas vistas para os phenomenos thoraxicos, e passaram a localisar o mal, uns na arvore bronchica, outros no parenchyma pulmonar.

Alguns clinicos entenderam que a molestia era uma entidade complexa: uma bronchite entrelaçada com uma nevrose. D'entre estes avultam: Baron, Trousseau (10), Richard de Nancy (11), Tyfe (12) Meyer Flint. Guersant (13) particularmente attribuia á inflammção da mucosa das radículas bronchicas ligada a uma alteração da innervação do apparelho respiratorio.

Para Frank (14), Hufeland (15), Lobel, Albers, de Bonn, Roche, Grisolle (16), Blache (17), Schœffer, Barrier (18), Mathai, Jahn, a coqueluche nada mais é que uma nevrose do apparelho respiratorio.

Breschet, segundo Lavigne (19), encontrou mesmo em dous casos os pneumogastricos avermelhados.

Outros autores pretenderam localisar a sede do mal fóra do

(5) *Treatise on the history, nature and treatment of king-cough.* London, 1818.

(6) *Treatment of the principal diseases of infancy and childhood.* Edinburgh, 1824, p. 26.

(7) *Traité des mal. de l'enfance*, 5eme éd. Paris, 1859.

(8) *Méd. Chir. Trans.* London T. XW.

(9) *Annales de la médecine, phys.* Paris, mai, 1821.

(10) *Clinique méd. de l'Hotel-Dieu*, Paris, 1868, T. II.

(11) *Traité prat. des mal. des enf.* Paris, 1839, p. 432.

(12) *Rev. Med. and. Surg. Journ.*, 1847.

(13) *Dict. de Méd.* T. VII, art —Coqueluche.

(14) *Traité de méd. prat.* Paris, 1842.

(15) *Mém. de méd. prat.*, trad. fr., Paris, 1838.

(16) *Traité de path. int.* 3eme éd. Paris 1865, T. II, p. 880.

(17) *Mém. sur la coqueluche*, in *Arch. de méd.* Paris, 1835, T. III.

(18) *Traité prat. des mal. de l'enf.* Paris, 1861, 3eme éd. T. I, p. 134.

(19) *Coqueluche ou bronchite convulsive.* Paris, 1828.

aparelho respiratório. Assim foi que Webster (20) entendeu dever considerar o encephalo como a séde da coqueluche. Para elle a affecção pulmonar era apenas sympathica.

Desruelles (21) acreditava ser a molestia uma phlegmasia bronchica, dependente da irritação encephalica, dando-lhe por isso a denominação de *broncho-encephalite*.

Sanders, de Edinburgh (22), e Piddock (23) attribuiam a coqueluche a uma congestão da origem dos pneumogastricos.

Um outro grupo de medicos classificou a molestia em questão como especifica, analoga as febres eruptivas.

Esta theoria conta entre seus representantes: Rilliet e Barthez (24), James Ducan, Neumann, Rokitansky, Valtz. Este ultimo chegou mesmo a affirmar perfeita identidade entre o sarampão e a coqueluche, Barthez e Rilliet afastavam-se, porem, um pouco deste modo de ver, considerando apenas analogas as duas entidades morbidas.

O Professor Germain Sée (25), que collocou-se mais tarde sob este mesmo ponto de vista, em relação a natureza da coqueluche, tornou sobretudo bem patente a contagiosidade do mal, que aliás havia sido contestada por Laënnec, Billard e Ozanan.

Mais recentemente o Sr. Guéneau de Mussy (26), inscreveu-se entre os partidarios d'esta theoria, admittindo os mais estreitos pontos de contacto entre a coqueluche e as febres exanthematicas, acceitando mesmo a hypothese de ser talvez a molestia uma especie de febre eruptiva, sem erupção cutanea.

Encontrando repetidas vezes em autopsias de creanças victimas da coqueluche os ganglios bronchicos hypertrophiados e

(20) *London medical and physiological Journal*, 1822.

(21) *Traité de la Coqueluche*. Paris, 1827.

(22) *The Lancet*, 1849.

(23) *Ibid.*

(24) *Traité cl. et prat. des mal. des enf.* Paris, 1854, t. II, p. 616.

(25) *Arch. génér. de méd.* Paris, 1854.

(26) *Clin. méd.* Paris, 1875, T. II, p. 594.

attendendo ás estreitas relações anatomicas d'estes com os nervos pneumogastricos, acreditou poder attribuir os phenomenos espasmodicos da coqueluche á irritação d'estes nervos pelos referidos ganglios augmentados de volume.

A estas theorias as mais discordantes (*), segundo as quaes a coqueluche era localisada ora no encephalo, na medula, no decimo par, no estomago, nos intestinos, ora nos bronchios, pulmões, ganglios bronchicos, uma outra sobreveio, formulada por observadores de nota, que fazia da coqueluche uma molestia localisada no larynge.

Beau (27), querendo pôr em prova as idéas de Gendrin (28) sobre a séde da coqueluche, que era por este eminente observador assestada no isthmo do larynge e do pharynge, verificou em tres autopsias praticadas no seu serviço, no hospital Cochin, notavel rubor inflammatorio da mucosa que do pharynge vai revestir a porção superglottica do larynge.

Duas novas autopsias praticadas pouco depois pelo Sr. Parrot, então interno dos hospitaes, vieram confirmar plenamente as conclusões aventadas pelos dous precedentes observadores.

Mais recentemente ainda Vannebroug (29) e E. Lelu (30) puderam, o primeiro em quatro autopsias e o segundo em uma, reconhecer estes mesmos factos, no hospital de creanças de Paris.

Estas interessantes observações, acompanhadas de cuidadoso

(*) Deixamos de associar ainda por menos justificavel a pathogenia concebida por certos autores, taes como, por exemplo, a de Sydenham (*Méd. prat.* trad., in *Encyclopédie des sc. méd.* Paris, 1835, p. 114), que attribuia a molestia a exalação na mucosa bronchica de vapores ardentes, em virtude da suppresão da exalação cutanea; como ainda a admittida por Bland, de Beaucaire (*Rev. méd.* 1851, T. I), que explicava o elemento espasmodico da coqueluche pela irritação dos recurrentes, devida a uma secreção especifica da mucosa bronchica, saturada de chlorhydrato de sodio, etc.

(27) *Arch. gén. de méd.* Paris, 1856.

(28) *Gazette méd. de Paris*, 1850.

(29) *De la coqueluche et particulièrement du siège et de la nat. de l'affection.* Th. de Paris, 1859.

(30) *Du siège de la coqueluche et de son traitement.* Paris, 1874.

e instructivo exame necroscopico, vieram sem duvida contribuir para nova serie de estudos recentes-que parecem ter trazido maior luz que nunca para o conhecimento da natureza da molestia que nos occupa.

A nova theoria, isto é a theoria *parasitaria* — parece ser de feito aquella que mais adeptos vai hoje colhendo, nos differentes paizes, e ainda os novos agentes therapeuticos contra ella dirigidos, sob este ponto de vista, parecem ter até agora justificado este modo de ver. Nós não fazemos mais, n'este trabalho, que contribuir com a nossa observação pessoal para a sua confirmação.

A idéa que seja a coqueluche uma affecção devida á presença de parasitas na cavidade do larynge não é, entretanto, de data muito recente. Linneu (31) já havia affirmado ser a molestia devida a penetração na arvore bronchica, durante a respiração, de pequenissimos ovos de uma especie particular de insectos.

Rosen de Rosenstein, um dos primeiros que procuraram attentamente investigar a causa intima da coqueluche, e que largamente observou-a durante as epidemias de Stockholmo, de 1749 a 1764, foi além do que era dado esperar em tal época, relativamente á origem do mal em questão. Depois de haver feito notar que a molestia só affecta os que nunca a contra-hiram, que não é sujeita a recidivas, etc., assim se exprimiu elle :

« On voit par cet exposé que la cause de la maladie doit être une matière étrangère ou un principe nuisible qui se répand et se propage comme celui de la petite vérole, parmi les individus qui n'en ont pas encore éprouvé l'impression.

« Je ne sais pas si l'on doit rapporter cette cause à des insectes : ce qu'il y a de certain, c'est que ce principe morbifique s'insinue en partie dans la poitrine par la respiration, et en partie dans l'estomac, où les nerfs sont en très grand nombre. »

(31) *Diss. exanth. viva in Amœnit Acad.*, V. V. p. 82.

O eminente professor sueco fazia observar que essa irritação produz-se periodicamente com intervallos de perfeito repouso. Durante este tempo, accumulam-se as secreções, que, assim abundantes, acabam por provocar novo accesso, que se termina, por sua vez, com a expulsão das mucosidades agglomeradas

« La nature de la maladie, já dizia elle então, indique assez qu'il faut en anéantir le principe dans l'endroit même où il s'est fixé. ... »

Finalmente, o notavel observador ainda assim se pronunciou com uma presciencia bem digna de reparo: Il serait aisé de détruire ce principe, si l'on connaissait un *spécifique approprié.* »

Em época muito mais proxima vamos encontrar Darwin (32), que, estabelecendo um confronto entre a hypersecreção catarrhal da coqueluche e o corrimento purulento da blennorrhagia, achou entre ellas grande ponto de contacto, por serem ambas adquiridas por infecção.

Em 1854, o Dr. Watson, de Glasgow (33), embuido das idéas de Beau, attribuiu a especificidade da coqueluche á penetração de um principio toxico nas vias respiratorias, provocando uma inflamação da mucosa laryngeana, acompanhada da irritação dos nervos que se distribuem nessa mucosa.

Todas as complicações da molestia eram para elle consequencia dos dous elementos primordiaes — phlegmasico e nervoso.

Impressionado pelo methodo de tratamento das affecções chronicas do larynge adoptado pelo Dr. Horacio Green, que consiste na cauterisação *in situ* pela solução de nitrato de prata, julgou o Dr. Watson resolver o problema em questão, applicando o mesmo processo curativo ao tratamento da coqueluche.

(32) *Zoonomy of the laws of organic life.* Gand, 1840.

(33) *On the topical medication of the larynx.* London 1854.

As observações publicadas por este autor parecem em grande parte comprobatorias da sua theoria.

As primeiras investigações microscopicas, porém, dirigidas neste sentido parecem dever attribuir-se ao Dr. Poulet, que das suas pesquisas fez objecto da uma interessante comunicação dirigida á Academia das Sciencias de Pariz, em 1867 (34).

« Les vapeurs de la respiration des petits malades, dizia elle, recueillies par le procédé décrit dans mon précédent mémoire (2 avril 1867) présentent à l'examen microscopique un véritable monde d'infusoires, identiques dans tous les cas. Les plus nombreux qui sont aussi les plus tenus peuvent être rapportés à l'espèce décrite par les uns sous le nom de *monas termo*, par d'autres sous celui de *bacterium termo*. D'autres en plus petit nombre, s'agitent çà et là sous le champ de l'instrument. Ils ont une forme bacillaire légèrement en fuseau, leur longueur est de 2 à 3 centièmes de millimètre, leur largeur d'à peine un demi centième de millimètre. C'est l'espèce que Muller nommait *monas punctum*, Erhemberg *bodo punctum*, et que les micrographes rangent habituellement parmi les bacteries *bacterium bacillus*. Ainsi, la coqueluche, par les alterations de l'air expiré, rentre dans la classe des maladies infectieuses, parmi lesquelles j'ai déjà étudié au même point de vue, la variole, la scarlatine et la fièvre typhoïde.

C'est une vérité que la simple observation des faits avait déjà rendu évidente et qui reçoit des études microscopiques une consécration irrécusable. »

As pesquisas mais recentemente feitas por Letzerich (35) vieram elucidar notavelmente a questão.

Submettendo ao exame microscopico catarrhos obtidos de creanças affectadas de coqueluche, verificou o eminente observador que os flocos esbranquiçados vistos a olho nu nestes catarrhos são constituídos por micrococcus dispostos em columna.

(34) *Comptes-rendus de l'Acad. des scien.* 1867.

(35) *Ueber Lungenmycose bei Keuchhusten, nebst Angabe einer Methode zur Heilung der Letztern*, in-Virchow's Arch, 1873, t. LVII.

Submettendo alguns destes flocos á cultura, observou Letzerich que os micrococcos se multiplicavam ao cabo de cinco ou seis dias, as bacterias augmentavam de volume e transformavam-se em vesiculas contendo em seu interior grande numero de sporos. — Estes globulos ou vesiculas se rompiam afinal, extravasando-se os sporos, que se convertiam depois em bacterias.

Sendo feita esta cultura em agua amidonada ou assucarada notou o apparecimento de um mycelium sobre o qual attingiam sua completa maturidade os sporos. — Estes são arredondados e de côr escura.

Elle fez penetrar taes sporos na trachéa de varios animaes, os quaes foram acommettidos, ao cabo de alguns dias, de catarrho laryngo-tracheal e depois de quintas de tosse, abatimento e inappetencia.

Pela autopsia verificou o autor a presença dos mesmo sporos sobre a mucosa do larynge, dos bronchios e nos alveolos pulmonares, encontrando tambem emphysema e congestão lobular.

Elle classificou este cogumelo entre os *ustilagmestus*.

Os repetidos exames demonstraram-lhe que o cogumelo por mais desenvolvido que seja não altera absolutamente as celulas epitheliaes, mesmo nos seus mais delicados appendices.