

HELMINTHOLOGIA

FILARIA SANGUINIS HOMINIS, LYMPHOCELE, LYMPHURIA E OUTRAS AFECÇÕES CONCOMITANTES

Memoria seguida de um esboço sobre outras doenças verminosas
do Egypto

Pelo Dr. PROSPERO SONSINO

Versão do Sr. Dr. Julia de Moura (1)

Depois que pela primeira vez, em 1874, descobri a *Filaria sanguinis hominis no Egypto*, não me foi possível até hoje verificar as descobertas mais recentes, devidas simultaneamente a Bancroft na Australia e a Lewis em Calcutá, que se referem ao verme adulto *filaria Bancrofti* (Cobbold), progenitor das filarias embrionarias que vivem no sangue. Observei porem ultimamente alguns casos de parasitismo por aquelles embriões, cerca de dez casos, que me deram occasião de estudal-os debaixo do ponto de vista clinico e que me parecem material sufficiente para elucidar este assumpto, senão de um modo geral, pelo menos no que respeita a existencia do parasita no Egypto. Por esta razão resolvi publicar a observação desses factos n'um jornal inglez.

Para ser breve, começo por apresentar uma synopse de dez casos indicando a nacionalidade, idade, profissão e o estado dos individuos enfermos, as manifestações morbidas que apresentavam e o meio no qual verifiquei a presença do helmintho.

(1) Tem-se publicado n'estes ultimos tempos alguns trabalhos interessantes acerca do parasitismo devido a filaria de Wucherer.

Comquanto não adiantem elles grande cousa as investigações realizadas em nosso paiz, me parece de utilidade clinica a sua vulgarisação entre nós.

Demais, esses documentos não se acham ao alcance de todos e julgo que principalmente para os academicos que se interessarem por estes estudos de pathologia tropical, constituem elles um material precioso para a elucidação de varios problemas de nosologia que se acham ligados a essa infecção verminosa.

Por este motivo não tenho duvida em verter para nossa lingua alguns desses trabalhos, começando pelo do Dr. Prospero de Sonsino, medico italiano investigador e instruído que, ha alguns annos, exerce a clinica no Egypto. Esta memoria sabio a luz da imprensa no *Medical Times and Gazette* do anno passado e a traducção que della fiz, entrego, esperando o necessario indulto, as columnas da *Gazeta dos Hospitacs*. (J. M.)

SYNOPSIS DE DEZ CASOS DE INDIVÍDUOS AFFECTADOS DE FILARIA SANGUINIS OBSERVADOS NO EGYPTO

Anos do observ.	Onde foi observado	Origem, profissão, estado, etc.	Anos de idade	Desordens e molestias concomitantes	Logar onde foi encontrada a filaria
1 1871-1882	Clinica particular, Cairo	Judeo, negociante . . .	45	{ Surdez, accesso de febre ephemerica, attacado de bilharzia, ascariides e oxyuros. } { Elephantiasis scrotal e preputial, abcessos na coxa, marasmo, diarrheia } Lymphuria	{ No sangue de um dedo e no sangue da urina. } { No sangue tirado do scroto } { No sangue de um dedo e na urina leitosa. } { No sangue de um dedo e na urina leitosa. }
2 1877	Hospital Kasr-el-ain, Cairo	Negro Bongo, soldado .	22	Lymphuria e magreza .	{ No sangue de um dedo e no liquido do lymphocele. }
3 1877	Clinica particular, Cairo	Judia	55	Lymphocete	{ No sangue de um dedo e no liquido do lymphocele. }
4 1880	{ Hospital Diaconess, Alexandria } { Saudia }	Natural de Coptos { Grego, residente algum tempo no Egypto, servente de botiquim. }	50	Lymphocete	{ No sangue de um dedo e no liquido do lymphocele. }
5 1880	Hospit. Greek, Alexandria	{ Mahometano de Gabos (Tunis), servente de botiquim. }	26	Lymphocete	{ No sangue de um dedo e no liquido do lymphocele. }
6 1880	{ Hospital Diaconess, Alexandria }	{ Judeo de Caraita, negociante }	20	Lymphocete	{ No sangue de um dedo e no liquido do lymphocele. }
7 1880	Clinica particular, Cairo	Judeo, padre	30	{ Lymphuria com anemia e fraqueza }	{ No sangue de um dedo e na urina leitosa. }
8 1880	Clinica particular, Cairo	Judeo, padre	30	{ Lymphuria, magreza, pneumonia chronica, desordens musculares parciaes }	{ No sangue de um dedo e na urina leitosa. }
9 1881-1882	Clinica particular, Cairo	{ Mahometano, pharmaceutico }	23	Attacado de bilharzia .	{ No sangue de um dedo; na urina sanguinea, em 1874. }
10 1882	Clinica particular, Cairo	Judeo	23		

Para os que desejarem saber como encontrei esta filaria no sangue humano no Egypto, reporto-me a noticia dada por José Fayrer e publicada no *Lancet* de Agosto de 1866, sob o titulo *On Filaria Sanguinis Hominis Egyptiaca*. Esta ultima denominação eu a propuz na supposição de que o verme differia da filaria de Lewis por não ter o envolvero externo, que este pratico inglez considerava como o caracteristico do nematoide; mas hoje que se sabe que esse envolvero não é constante e é constituido provavelmente pela pelle embryonaria primitiva separada *ecdysis*, (Cobbold) ou por outra um simplés molde de embrião, como pude verificar em observações posteriores; não tenho motivos para considerar a filaria encontrada no Egypto como uma especie diversa da descoberta pelo Dr. Lewis na India.

1.—O primeiro caso que observei é o mais interessante, por ser o individuo ao mesmo tempo victima de hematuria, devida a *bilharsia haematobia* e não apresentar symptoma algum que podesse ser referido a presença da filaria, com excepção talvez de uma ligeira surdez e accessos de quando em quando de febre ephemera.

Durante oito annos tive este doente debaixo de minha observação e verifiquei de tempos em tempos a presença da filaria no sangue; entretanto elle nunca soffreu de *lymphuria* ou outros incommodos frequentes nos individuos que hospedam este helmintho: posteriormente sua saúde melhorou tornando-se menos intensos os accessos febris e a surdez menos apparente.

2.— O segundo caso refere-se a um soldado Bongo e interessa pela concomitancia da presença da filaria e da elephancia do prepucio e do scrotum. Quando eu examinei pela primeira vez o doente no Hospital de Kasr-el-ain, havia alguns mezes que elle tinha soffrido uma excisão do prepucio, que media cerca de 12 pollegadas.

No sangue obtido de uma picada feita no scrotum elephantiaco, encontrei embryões.

Este homem era magro e tivera abscessos nas coixas e nas pernas, não havendo certeza se dependiam elles da filaria sanguinis, assegurando-me o medico, que o tratou, ter extrahido delles alguns specimens de *dracunculus medinensis*. Soube depois que este individuo morrera depois da minha visita e a necropsia revelou uma turberculose generalisada em diversas viceras, especialmente nas da cavidade abdominal, como frequentemente se acha nos negros. Nenhuma pesquisa especial foi feita em relação a filaria.

3.—Neste caso o que ha digno de nota, é que a mulher soffria ha annos (talvez mais de vinte) de accessos de lymphuria. Agora se considera bem, soffrendo pouco deste incommodo.

4.—Este doente foi por mim examinado, quando se achava sob a influencia do segundo ataque de lymphuria, tendo tido o primeiro tres annos antes. Era um individuo magro e soffria bastante em consequencia da perda desses elementos nutritivos.

5.—O 5º caso se refere ao primeiro facto de hydrocele leitoso ou lymphocele, que me foi dado observar. O doente entrou para o Hospital Grego de Alexandria, onde o Dr. Zenscaral praticou a punção. Vendo que o liquido extrahido, era lacteo, julgou que se tratava de um caso de filariose. Esse liquido na quantidade de 200 grammas, era opaco, de cor amarella de canario, alcalino e de pezo especifico de 1020. Logo depois da extracção formaram-se alguns coagulos pequenos densos e elasticos, que ao mycroscope revelaram diversas filarias embrionarias ainda vivas e dotadas de mais actividade em seus movimentos do que geralmente se observa nas que se encontram no sangue.

Esses helminthos serpenteavam no meio de camadas stratiformes devidas a presença da fibrina. Revelou tambem o exame outros elementos histologicos, *sobretudo* corpusculos de lymphá de varios tamanhos, alguns com granulações muito refringentes, um ou outro epithelio pavimento, poucos corpusculos vermelhos e uma grande quantidade de materia granulea muito fina.

A analyse chimica feita pelo Dr. Cartulis, medico assistente

do hospital, demonstrou alem da fibrina, abundancia de albumina e materia graxa. O reactivo de Fehling, porem, não revelou o assucar. A urina deste individuo nada apresentava de anormal; mas o sangue do dedo continha filarias.

6.—O 6º caso diz respeito a um doente consultante do hospital de Diaconess de Alexandria.

O liquido de seu lymphocele me foi remettido pelo Dr. Kourijson, medico adjunto do Dr. Rackie, que fez a punção. Sendo perfeitamente identico ao facto anterior, excuso entrar em mais detalhes.

Differença entre o Lymphocele e outros Hydroceles.—Com referencia ao liquido, importa notar que elle se caracteriza por sua coagulação expontanea.

A opacidade pode ser devida alem da presença da lymphá a outras causas, como por exemplo, a presença de cholesterina, que se tem verificado em alguns hydroceles opacos (Bryant's, Pratica de Cirurgia), ha tambem spermatocele, isto é, liquido contendo espermatozoarios. O anno passado vi no Cairo um caso destes.

O aspecto, porem é muito diverso, assemelhando-se o liquido nestas circumstancias, a agua de cal não filtrada.

7.—O primeiro accesso de lymphuria data de 5 mezes e principiou com dores na região lombar e dysuria. No correr delles o doente tambem emitio urina sanguinolenta, queixando-se ao mesmo tempo de dores que se irradiavam por todo o ventre.

Quando o examinei ainda persistia o accesso. A urina da manhã era algumas vezes transparente e quando continha substancia lactea, apresentava-se ella em pequenos coalhos. O epigastro era tenso e sensivel a apalpação. Verifiquei somente a presença da filaria no sangue extrahido do dedo.

8.—O primeiro accesso de lymphuria datava de 1878. Vi-o no segundo, em Setembro de 1880, que durou dois mezes somente; desde então não teve mais lymphuria. Não posso

assegurar, se teria contribuido para isso, o uso a que sujeitei o doente da infusão de *quassia amara* com tintura de perchloreto de ferro, alternado com agarico.

9. — Observei este caso pela 1ª vez o anno passado. É um dos mais importantes que tenho visto até hoje. A. M., de 22 annos de idade, natural do Cairo, boticario, declara que cerca de 32 mezes soffre sem interrupção de urinas leitosas. Anteriormente gozava boa saude e certifica-nos que o seu estado actual é dependente da lymphuria.

A molestia começou com dores na região lombar. Nunca a urina apresentou signaes de sangue. Acha-se agora magro e fraco; não pode caminhar sem fadiga; seu andar é vacillante; soffre de spasmos dos flexores das mãos e dormencia nas pernas. Esses symptomas com o emagrecimento, semelham a forma da affecção a que na India se chama *barbiers* (Dictionario de Copland). Tosse e tem expectoração; seus pulmões não são de todo permeaveis ao ar. A presença de grande quantidade da celulas epitheliaes dos alveolos encontrados nos es-carros pelo exame microscopico prova que ha uma inflammacão chronica ou mesmo tuberculos nos pulmões.

O doente queixa-se de dor epigastrica; comtudo as funcções intestinaes não são muito perturbadas, tanto que elle alimenta-se abundantemente para reparar as perdas continuas que soffre de elementos nutritivos.

A urina é sempre branca, opaca como leite: deposita constantemente um coalho elastico: sua densidade varia entre 1014 e 1020: reacção neutra. A opacidade é mais intensa a tarde do que de manhã, tomou alguns medicamentos e recolheu-se por algum tempo ao hospital mas sem resultado. Achei filarias quer no sangue quer nas urinas. Encontrei-as em todas as horas do dia; no sangue porem observei-as tambem de noite.

Este doente accusava bastante enfraquecimento da visão, pedi por isso ao meu amigo Dr. Levi, um oculista que reside no Cairo, que o examinasse pelo opthalmoscopio, não se en-

contrando alteração alguma no fundo do olho, mas uma dupla luxação da lente crystalina. Como a um phenomeno excessivamente raro seria curioso saber-se se essa luxação tem uma relação directa com a doença produzida pela filaria ou com sua consecutiva cachexia.

10. — Esse caso se refere a um moço que tratei em 1874 (então com 15 annos de idade) por occasião de um accesso intenso de hematuria devido á bilharzia.

Em sua urina achei por diversas vezes ovos e embryões deste verme porem o que então me confundio foi o ter encontrado alem delles um specimen de um embryão de nematoide inteiramente distincto, se bem que morto. Não pude porem certificar-me deste novo parasitismo por ter perdido de vista o doente. Ultimamente porém encontrei-o e obtive uma gotta de sangue de um dos dedos, onde descobri varios embryões de filaria. O moço acha-se actualmente em estado satisfactorio de saude, não apresentando phenomeno algum que se refira á presença da filaria e apenas se queixando de ligeiras vertigens.

Releva notar que comquanto eu tenha observado o parasitismo pela filaria em 5 judeus em um total de 6 casos, não se deve inferir disso que seja elle mais commum nelles do que em outros naturaes do paiz. Depende isso provavelmente de ter eu tido mais frequentes occasiões de visitar doentes judeus no Cairo. Como quer que seja, dos 10 casos de individuos affectados desse parasitismo 5 soffriam de lymphuria, achando-me pois habilitado a fazer uma descripção dessa affecção das vias urinarias tal como me foi dado observar.

Symptomas e caracteres da urina lymphosa.—O accesso de lymphuria (chamada commummente chyluria) irrompe em geral de repente achando-se o doente no goso de perfeita saúde. Principia por dores lombares e muitas vezes por ischuria. Dando-se demora na micção ella se faz com grande difficuldade e a urina emittida apresenta o singular character de assemelhar-se ao leite. Em algumas occasiões a urina branca

ou branco-amarellada denota um certo matiz avermelhado devido ao sangue. Uma vez ou outra quer no começo quer durante o accesso ella é inteiramente sanguinea. Acompanha-se tambem de coalhos urethraes fibrinosos ou sanguineos, que os doentes julgão ser pedaços de carne. A difficuldade da micção é devida a coagular-se a lymphá na bexiga e é sómente depois que esse coalho se dissolve que ella se torna possível. Outras vezes a coagulação se effectua depois de emittida a urina, tomando nesses casos o coalho a forma do vaso que a contém com o aspecto de uma geléa tremula e elastica, que abrange 2 terças ou 3 quartas partes da urina total. Esse coalho torna-se depois mais duro em razão da compressão da fibrina sobre uma porção de liquido; algumas horas depois elle se dissolve completamente talvez porque a urina se torna alcalina. A urina emittida durante o dia toma uma côr pardacenta semelhante ao café com leite, devido isso ao sangue alterado, emquanto que de manhã em jejum ella parece-se mais com o leite simples. Sua reacção ora é acida ora alcalina, porém as mais das vezes é neutra; seu peso especifico varia em geral de 1012 a 1020. A urina com taes caracteres pode ser emittida durante semanas e mezes. As dôres lombares muitas vezes cedem, podendo reaparecer uma ou outra vez.

Em geral os doentes sentem-se enfraquecidos por esse drainage de lymphá e pouco a pouco tornam-se pallidos e magros; em alguns casos como no 3º caso que observei, essa perda de lymphá pôde ser bem supportada. Deve-se attribuir isso as boas condições hygienicas em que vivem os doentes como no facto a que me refiro que era em uma senhora que vivia com todo o conforto necessario.

No decurso de um ataque de lymphuria podem-se dar muitas vezes remissões durante as quaes a urina apresenta o seu aspecto normal e quando é opaca coagula muito pouco. Por ultimo ella readquire permanentemente os seus caracteres de saúde e o incommodo desaparece por um periodo maior ou menor de tempo.

Em geral a lymphuria é uma molestia intermittente com accesso de duração differente : apresentando interregnos de mezes e annos.

Mas por via de regra os accessos voltam.

Nos 5 casos que observei só em 1 o accesso prolongou-se por espaço de 32 mezes.

Na urina dos 5 doentes encontrei embryões de filaria em maior ou menor quantidade.

E' com especialidade no coalho que esses embryões podem ser descobertos, parecendo portanto que a fibrina coagulando-se prende em suas malhas, sendo raro encontrar-se algum no liquido depois da coagulação.

Ordinariamente mesmo se o exame é feito logo após a emissão da urina os embryões apparecem mortos e quando vivos os seus movimentos são muito rapidos. O mesmo não aconteceu com as filarias por mim observadas no liquido do lymphocele, parecendo que a acidez commum da urina não é favoravel a sua vitalidade. Os embryões mortos apresentam um aspecto granuloso no seu eixo, cousa que não se observava nas filarias vivas em plena actividade. Na urina lymphosa encontrei filarias todas as vezes que ella era emittida.

Reconhecer embryões na urina lymphosa não é tão facil como no sangue porquanto em via de regra elles estão mortos e porque tambem a apparencia fibrillar da fibrina coagulada pôde induzir a erro que se evitará havendo o necessario cuidado e usando-se de um foco apropriado.

(Continúa)

METEOROLOGIA

RESUMO DAS OBSERVAÇÕES METEOROLOGICAS DOS MEZES DE AGOSTO E SETEMBRO, E DOS SEIS MEZES DE INVERNO, — DE ABRIL A SETEMBRO.

Pelo Conselheiro Dr. ROZENDO GUIMARÃES

A temperatura média do mez de agosto foi 24°,22 ; no mesmo