

É possível que á alguns grãos ao sul da linha equinoxial não fosse visível o phenomeno.

O hygrometro indicou, durante todo o mez, o maior grão de humidade; manteve-se entre 86° e 94°.

Nos seis mezes de inverno a temperatura média foi 25°,05. Ao sol, na média, 33°,01. Média maxima 26°,87. Média minima 22°,96. Média maxima dos dias 25°,71. Média minima das noites 24°,15.

Nos seis mezes do anno passado: temperatura média 25°,33. Ao sol, média, 31°,34. Média maxima 27°,54. Média minima 22°,96. Média maxima dos dias 25°,90. Média minima das noites 24°,52.

Temperatura maxima dos seis mezes 29°,25; minima 22°.

A pressão barometrica, média, observada no barometro 759 millimetros e 91, e calculada á zéro 756 millimetros e 87. Nos seis mezes do anno passado foi esta 756 millimetros e 3.

O pluviometro marcou, nos seis mezes, 1647 millimetros e 6 decimos d'agua de chuva, equivalentes a 65 litros, 904. Nos seis mezes do anno passado 1923 millimetros e 2 decimos, equivalentes a 76 litros, 928; differença para menos 275 millimetros e 6 decimos, equivalentes a 11 litros, 024.

Houve 100 dias de chuva; nos seis mezes do anno passado 102.

REVISTA DA IMPRENSA MEDICA

OSTEOMYELITE GOMMOSA NOS OSSOS LONGOS. — Pelo prof. Hans Chiari. (Vjehrschr. f. Dermatol. u. Syph.) — O primeiro caso no qual o auctor teve occasião de fazer a autopsia, foi uma mulher tuberculosa, de 38 annos, que soffria de syphilis havia annos. A syphilis se filiavam todas as cicatrizes da pelle e o aspecto lobulado do figado. No humerus direito achou-se a séde de uma antiga fractura curada, na qual o osso estava completamente sclerosado, e a cavidade medullar cheia de substan-

cia ossea, em quanto nas partes adjacentes superiores e inferiores a cavidade medullar parecia conservada e em parte alargada. Dois centímetros para baixo da fractura achou-se um foco, do comprimento de 2, 5 centímetros que enchia o canal osseo até um pequeno centro de natureza caseosa, cor verde azeitona, gelatinoso, elastico; 5 cent. mais para baixo, um nódulo semelhante, pouco mais ou menos do tamanho de uma avelã. A diaphyse do humerus estava extraordinariamente desigual, cheia de depressões e cavidades, e de protuberancias. A musculatura do braço parecia pallida e proliferada de tecido gorduroso. A membrana synovial da articulação do joelho direito estava injectada, na rotula e cavidade rotuliana faltava na maior parte o tecido cartilaginoso; e ahi mesmo achavam-se depressões excavadas nos ossos. Pelo corte sagittal do osso longo via-se que tanto nos pontos em que se achavam espessamentos partindo do periosteo, como no tecido esponjoso e na direcção da cavidade medullar, confluíam diversos pequenos focos. Não puderam serrar-se outros ossos.

Os focos acima pareceram, pelo exame microscopico, formados de uma proliferação do tecido conjunctivo, gelatinoza, rica de cellulas e com uma degeneração caseosa central. A medulla vizinha estava hyperemica entre as cellulas gordurosas infiltradas de pequenas cellulas e semeadas de pigmento; as trabeculas osseas que existiam ainda nos focos estavam atrophias.

Chiari em consequencia d'este achado examinou 27 casos de osteomyelite syphilitica e entre elles obteve 9 vezes um resultado positivo.

1º caso: Mulher de 59 annos. Diag clin.—*Morbus Brightii Hydrops ascites, Erysipelas*.—Estado anatomico: A erysipela provinha provavelmente de um abcesso syphilitico na perna, do tamanho de um pires. Na superficie interior da articulação do cotovello direito, achavam-se cicatrizes irradiadas e canaes fistulosos que communicavam com ossos desnudados e rugosos.

Além d'isso, acharam-se antiga tuberculose do vertice dos pulmões, ligeiro espessamento da valvula mitral, lobulos callozos do figado, degeneração amyloide diffusa do baço e rins granulozos, engelhados e com degeneração amyloide extensa.

Na vizinhança da articulação do cotovello direito achavam-se numerosas gommas em estado de degeneração caseosa central, atravessando o tecido cellullar e os musculos; e outros semelhantes achavam-se tambem nos dois epicondylos do humerus, onde tinham formado cavidades do tamanho de uma noz cercadas de osteophytos e communicando com canaes fistulosos. Fócos identicos viam-se na medulla da parte inferior da diaphyse do humerus. As gommas dos epicondylos estavam bastante duras, mas desaggregadas, os nodulos na medulla do humerus gelatinosos e no centro em degeneração caseosa.

2.º Caso: Homem de 31 annos, com diagnose clinica—*Syphilis acquisita inveterata*.—Estado anatomico: Na abobada do craneo existia uma hyperostose uniforme, diffusa; no véo do paladar e na parede posterior do pharinge ulceras syphiliticas extensas.

Além d'isso, havia tuberculose antiga no vertice dos pulmões e indicios de molestia de Bright recente. No sulco coronario do penis achou-se uma cicatriz antiga e profunda.

A metade inferior da diaphyse do radius estava volumosa e tumefeita. Na cavidade medullar existia um nodule do tamanho de uma noz, formado de um tecido bastante molle. D'este, tres aberturas em forma de cloaca, da grossura de uma ervilha, conduziam para fóra até a superficie do osso e através das partes molles, até a articulação da mão.

O nodule constava de tecido conjunctivo com fibras, delicadas, substancia intersticial mucoza e numerosas cellulas redondas. N'estas, podiam mostrar-se trabeculas osseas gastas. O osso que cercava este fóco estava sclerozado.

3.º Caso: Homem de 52 annos com diagnose clinica—*Morbus Brightii*.—Estado anatomico: Em ambas as verilhas achavam-se cicatrizes antigas. Além d'isso, observava-se em

alto grão endocardite chronica, com regressão atheromatoza e degeneração calcarea. Fígado lobuloso e callozo e rins granulato-atrophicos. O humerus esquerdo, que não mostrava nada anormal no exterior, continha na sua parte superior, na cavidade medullar, um nódulo do tamanho de um feijão, e que constava de um tecido fibroso e de uma substancia gelatinosa, e no interior em estado de degeneração caseosa.

4.º Caso: Mulher de 60 annos, com diagnose clinica—*Syphilitis inveterata*.—Nariz tumefeito; nas partes genitales, papulas clinicamente diagnosticadas. Na articulação do cotovello esquerdo, ulcerações já determinadas pelo diagnostico clinico. Demonstrava-se incontestavelmente uma hyperostose da abobada craneana com periostite gommosa e pachymeningite externa, tuberculose chronica nos pulmões, epiglote, pericardio, ileum, trompas, utero e no corpo da 8.ª vertebra thoracica.

Na medulla de ambas as tibias espessadas por osteophytos assim como em um femur e n'um humerus achou-se em cada um uma goma do tamanho de uma noz, de textura fibro-gelatinosa e com degeneração caseosa central. Secções microscopicas atravez da proliferação que se perdia insensivelmente no tecido proximo (o que é caracteristico) davam um tecido gelatinoso, bastante rico de cellulas. Além d'isto mostrava-se macroscopicamente uma tuberculose não miliar.

5.º Caso: Um homem de 40 annos, com diagnose clinica—*Marasmo syphilitico*.—Estado anatomico: No rosto, macula cicatricial pigmentada, no penis uma cicatriz. Na abobada do craneo uma hyperostose desigual e cheia de bossas com espessamento do periosteo. No cerebro, mais pequenos focos gordurosos causados por embolia. Valvula mitral espessada, por um processo em alto grão atheromatoso.

Pneumonia esquerda lobular no vertice dos pulmões, tuberculose antiga e ulceras tuberculosas no ileum

No terço inferior da diaphyse do femur direito, que estava n'esta parte um tanto espessado, havia na medulla dous focos gelatinosos do tamanho de uma avelã; semelhantes focos não

se achavão porem nas duas tibias apesar de observar-se em ambas a hyperostose externa.

6.º Caso: Mulher de 33 annos; diagnose clinica — *Myelite aguda*.—Estado anatomico: Myelite aguda com exsudação sanguinea punctuada na substancia tumida e amollecida da medulla espinhal. No tecido cirrhotico, degenerado e atrophico do figado, nodulos gomosos semeados com degeneração caseosa central. Rins granulo-atrophicos. Na extremidade inferior do canal medullar do femur direito, havia um nodulo do tamanho de uma avelã, e além d'isso um mais pequeno, em estado de degeneração caseosa e viscosa.

7.º Caso: Mulher de 45 annos com diagnose clinica — *Stenosis syphilitica laringis*.—Estado anatomico: Espessamento do nariz, cicatrizes syphiliticas no pharynge, larynge e na trachea; pneumonia croupal em ambos os lobulos inferiores; a tibia direita apresentava forte hyperostose; na extremidade superior assim como na inferior do canal medullar achavam-se diversos focos circumscriptos, corados de um branco-amarellado, os quaes pelo exame microscopico via-se serem formados de tecido fibroso espesso com necrose central, e que se podiam considerar como gommas em involução. Ainda examinaram-se um femur e um humerus, mas sem resultado.

8.º Caso: Mulher de 34 annos com diagnose clinica — *Morbus Brightii chronicus*.—Estado anatomico: Perforação antiga e curada do septo nasal, os dois hemispherios do cerebello retrahidos e de uma dureza cartilaginosa, em consequencia de encephalite chronica. Gommas do tamanho de avelã no figado callozo e lobulado. Baço amytoide. Rins grandes brancos e em degeneração amyloide.

Nas cavidades medullares e na substancia esponjosa dos ossos do femur, tinham-se desenvolvido numerosos nodulos, bastante firmes, a maior parte do tamanho de uma ervilha, excepcionalmente de menor tamanho, que se vião ao microscopio, formados de tecido conjunctivo inflammatorio e proliferado. Nos nodulos da substancia esponjosa estavam as trabe-

culas osseas manifestamente gastas. Na superficie exterior dos dois ossos havia esparços tenues osteophytos. Na cavidade medullar da tibia direita havia um nódulo de cicatriz irradiado do tamanho de uma ervilha.

9.º Caso: Um homem de 34 annos que em 1876 tinha sido, por contagio, affectado de uma ulcera especifica e que tinha em 1878 soffrido durante a noite violentas dores osteocopas em diferentes ossos, em 1880, de uma gomma ulcerada da perna direita, e em 1881 de uma orchite dupla.—Diagnose clinica — *Tuberculosis pulmonum, caries tibie tuberculosa s. syphilitica.* — Estado anatomico: Na frente, articulação escapulo-humeral e cotovello, na região inguinal direita, na glande e em ambas as pernas viam-se antigas cicatrizes.

Na região malleolar da perna direita, ulceras com caries. Na face externa do frontal uma saliencia ossea irregular. O nervo optico direito com espessamento calloso.

Nos pulmões, larynge, trachêa e ileum, tuberculose chronica. No figado, cicatrizes retrahidas, irradiadas. Orchite gommosa dos dois lados.

Na medulla dos ossos e na substancia esponjosa das duas tibias havia fócios numerosos, myxomatosos, parte em estado de degeneração caseosa no centro e até do tamanho de um ovo de pomba. Na epiphyse da tibia direita, tinham-se originado, por semelhante processo, necrose com sequestro solto; estas partes estavam adherentes com as ulceras na região malleolar. Na superficie exterior das duas tibias só acharam-se pequenas hyperostoses. Outras partes osseas estavam livres.

Pelo exame microscopico achou-se tecido conjunctivo mucoso com cellulas fusiformes umas, e outras estrelladas. As trabeculas osseas que existiam nos fócios estavam gastas e perfuradas de lacunas; nos fócios se viam raras cellulas gordurosas; a medulla na visinhança dos fócios era rica de gordura esemeada de numerosas granulações pigmentares. Os fócios que apresentavam no centro a degeneração caseosa, eram uniformemente de granulações finas.

(*J. Edm. Guntz-Schmidt's Jahrbuch*—Abril de 1883).