

maioria dos casos que o soro é ligeiramente *acido*. Foi-nos possível n'uma autopsia praticada meia hora depois da morte, verificar a acidez do liquido pericardico e do soro sanguineo », quando o sangue dos individuos mortos de outras molestias não apresentava acidez.

PATHOGENIA DA HYPOEMIA INTERTROPICAL

Pelo Dr. JANSEN DE MELLO

É uma das melhores monographias que sobre esta molestia se tem publicado a these sustentada recentemente, pelo Dr. Luiz Jansen de Mello, em nossa Faculdade de Medicina.

Nas paginas d'esta *Gazeta*, em cuja collecção se acha archivada a summa dos trabalhos mais importantes sobre este assumpto, desde os primeiros estudos do profundo investigador Wucherer, merece honrosa menção a these do distincto doutorando, que, colligindo no Hospital da Caridade, onde exerceu o cargo de adjuncto do medico interno, os elementos praticos para o estudo da molestia, conseguiu fazer um dos trabalhos mais completos que sobre este ponto temos lido.

Transcrevendo um dos mais interessantes capitulos, o da pathogenia da hypoemia, achamos n'este excerpto resumidos os resultados de muitas observações clinicas e de investigações anatomo-pathologicas, que representam o transumpto do estado actual da sciencia entre nós, em relação a esta materia.

A estatistica annexa mostra o resultado em 194 casos de hypoemia tratados no Hospital da Caridade, no periodo decorrido de 1870 a 1872. N'estes 194 casos houveram 60 mortes, isto é, uma mortalidade de 30,970 %, devendo porém, notar-se que em muitos casos não foi applicado o leite de gamelleira, por não ter sido possível obtel-o.

«Diversas theorias tem procurado no vasto campo da medicina,

a explicação do modo de desenvolvimento da ankylostomiase; algumas d'ellas firmam os seus alicerces em bases tão frageis, que o simples bom senso as repelle; a má interpretação dos symptomas tambem deu como resultado a criação de uma nova doutrina—a de Noverre e Levascher, que accusam a ingestão de substancias argilosas como causa da hypoemia, o que não passa de um mero effeito da molestia; ellas não merecem uma critica séria pelo que vamos tratar das que actualmente buscam a primazia no terreno scientifico.

Duas theorias—a *climaterica* ou hygienica e a *verminosa* ou ankylostomista, sustentadas por talentos robustos e praticos distinctos, degladiam-se, e d'essa pugna renhida, em que o flammejar das armas foi substituido por grandes aureolações de luz, em que não ha o derramar do sangue mas sim fulgidos clarões de intelligencias brilhantes que tem produzido pela sua intensidade pasmo e admiração, e enriquecido a sciencia com esses thesouros que ella guarda com o summo cuidado de mãe carinhosa, não temos receio de assegurar, a palma da victoria pertence, sem duvida alguma, á theoria parasitaria abraçada por quasi todos os clinicos.

Procedamos á analyse dos factos.

A escola hygienica, cujo fundador foi o Conselheiro Jobim, e que tem sido apoiada pelos Drs. Sousa Costa, Felicio dos Santos e outros, que dá como causa principal da hypoemia o *clima*, que precisa de um grande concurso de circumstancias secundarias para a producção d'essa entidade nosologica, as quaes são—constituição fraca, temperamento lymphatico, humidade, o uso de alimentos indigestos e pouco nutrientes, bebidas alcoolicas e de má qualidade, vida sedentaria ou trabalho forçado em desproporção com a nutrição, paixões tristes, qualquer molestia chronica como gastrites, gastro-enterites, tuberculose pulmonar, febres intermittentes mal curadas e a presença de vermes principalmente nas crianças, a escola hygienica, repetimos, perante os estudos modernos e as observações colhidas sobre a ankylostomiase, não pode supportar o

peso de argumentos valiosos, e tem de, em breve, desaparecer da arena scientifica, cedendo o campo á sua antagonista.

No capitulo precedente demonstramos, com factos importantes e criteriosos fornecidos por observações e experiencias serias e cuidadosas, que todas essas causas apontadas pelos sectarios da theoria hygienica como agentes productores da hypoemia não passam de causas preparadoras ou predisponentes.

E essa doutrina não nos póde dar explicação dos seguintes factos:

1.º A grande frequencia da hypoemia entre os pretos e a sua raridade entre os estrangeiros que em grande numero vem procurar meios de subsistencia em nosso paiz, quando estes individuos, além da influencia do clima, tem contra si as más condições hygienicas em que vivem.

2.º A extrema gravidade do seu prognostico, quando não é tratada convenientemente.

3.º A rebeldia da molestia ao emprego dos tónicos, que essa theoria indica.

4.º Os brilhantes successos do leite da gamelleira e outros vermifugos, na sua therapeutica.

5.º A predominancia de symptomas gastro-intestinaes, quando nas outras dyscrasias sanguineas são elles raros.

A theoria climaterica, contrariando os factos e assentando em bases falsas, deve ser rejeitada diante dos principios scientificos.

Apreciemos agora a theoria que, de convicção, esposamos.

O facto de ter o sabio allemão Griesinger, descoberto no Cairo, em uma autopsia praticada em um individuo victimado pela *chlorose egyptiaca*, grande numero de ankylostomos duodenaes no intestino delgado, deu origem á fundação da escola verminosa, a qual immediatamente foi abraçada por Beau e muitos outros praticos, e entre nós alguns annos depois pelo perito clinico Dr. Wucherer, que chamaremos o chefe

d'essa theoria no Brazil, pois foi quem tirou-a do esquecimento em que jazia immersa.

Até então era essa enfermidade considerada como uma molestia identica á chlorose, a sua differença sendo apenas na maior frequencia d'aquella, nos climas intertropicaes, a qual dizimava a quarta parte da população do Egypto, e que resistia ao tratamento pelo ferro, phosphato de cal e quina, que deveriam trazer a cura, se ella fosse unicamente devida á uma dyscrasia sanguinea, que cede normalmente ao uso d'esses medicamentos.

A convicção, de que tinha se apossado o espirito do sabio allemão, era tão profunda que elle ao retirar-se do Cairo recommendou aos seus successores que empregassem no curativo d'essa affecção o calomelanos e outros anthelminticos, como os unicos meios therapeuticos efficazes, de que dispunham, para debellar essa entidade morbida.

Os ankylostomos, não simplesmente pelas hemorrhagias que determinam, dão logar ao depauperamento do liquido sanguineo, mas sim pelo embaraço que causam com a sua presença nos actos da digestão dos alimentos e da absorpção das materias digeridas.

Esses vermes agarrados á mucosa intestinal sugam o sangue de que tem necessidade para o seu sustento e derramam grande quantidade d'esse mesmo liquido no interior dos intestinos; é isso que dá logar ás hemorrhagias que sempre se tem verificado. A evacuação do sangue ou melena não é notada, porque este liquido em contacto com a bilis e as materias fecaes em toda a extensão do intestino é alterado e expellido de mistura com ellas.

Uma desalbuminemia e aglobulia são o resultado final da sucção d'esses helminthos, visto como a diminuição que soffre a massa total do sangue com esse acto physiologico dos ankylostomos, é compensada pela reconstituição da parte aquosa e dos saes d'esse liquido, o que se faz com facilidade por meio da absorpção que tende sempre a encher os vasos.

A hypo-albuminose provém da impossibilidade de formação da albumina, porque sendo esta o ultimo termo de transformação das substancias proteicas actuadas pelo succo gastrico e não havendo uma digestão bem feita e facil, pelo embaraço que provoca a presença dos ankylostomos no tubo gastro-intestinal, e sendo o individuo mal alimentado, como dá-se com o hypoe-mico, acontece que ella não pôde se constituir nas condições acima e a sua diminuição acha-se explicada perfeitamente.

As glandulas hematopoieticas ou formadoras dos globulos sanguíneos não recebendo os materiaes que resultam da absorpção dos alimentos digeridos, pelo embaraço proveniente da presença dos ankylostomos no tubo intestinal, os quaes, como já vimos, difficultam a digestão de se realizar a impedem a absorpção intestinal, não podem pela falta de tempo preencher o vacuo deixado pelas hemorragias que se dão no interior dos intestinos e a consequencia inevitavel é a aglobulia que surge promptamente.

Assim fica, portanto, provada a pathogenia da opilação pelas hemorragias pequenas, mas successivas e em grande numero que esses entozoarios occasionam dentro dos intestinos.

Esses helmintos por sua acção irritante e continua sobre a mucosa intestinal, á qual elles estão acollados por seus dentes ou garras, são considerados como causas productoras da *dyspepsia hemopathica*.

Tres questões são apresentadas á theoria que sustentamos :

1.^a Os ankylostomos devem ser encontrados nos cadaveres de individuos fallecidos de hypohemia.

2.^a Os ankylostomos não devem ser encontrados nos cadaveres de individuos fallecidos de outras molestias a não ser a hypohemia, ou em que esta não tenha existido como complicação.

3.^a A medicação anthelmintica deve ser empregada de preferencia á qualquer outra.

À primeira questão respondem as autopsias sem numero que tem-se feito em cadáveres de opilados.

Já Levascher em mais de 20 casos tinha reconhecido a presença d'esses vermes que elle denominou « des lombrics à l'état naissant et par quantité prodigieuse ».

Pruner, em 1847, Griesinger, em 1852, Bilharz e Von-Siebold no Egypto, encontraram estes entozoarios em individuos mortos de *chlorose* do Egypto, a qual pela descripção, conhecida por todos e feita por esse illustrado sabio allemão, é a mesma molestia chamada *ankilostomiase*, *hypoemia*, *opilação*, *can-saço*.

O eminente e conceituadissimo pratico Dr. Otto Wucherer na Bahia, desde 1866 á 1872, em innumeradas autopsias observou esses vermes em cadáveres de opilados, nunca deixando de os encontrar nos casos d'essa molestia.

Os Drs. Grenet e Monestier na ilha Mayotte, Rion de Kerangal em Cayenna, José Antonio de Andrade e o Barão de Maceió no Rio de Janeiro em 1867 e este illustrado professor em outros annos subsequentes, tem verificado a presença d'esses entozoarios em cadáveres de hypoemicos.

Os Drs. Julio de Moura, de 1866 em diante, Langaard, Pinto Netto, Marques da Cruz, Silva Araujo, Silvino Pacheco, Victorino Pereira, Demetrio Tourinho, José Barreto, Cypriano de Freitas, Pedro Nolasco, Azevedo Lima, Luiz Tavares, Leopoldo Costa, Fonseca Vianna, Henrique Cezar e muitos outros tem autopsiado cadavres de hypoemicos e achado os vermes de Dubini.

Na Italia, onde os trabalhadores de S. Gothardo são dizimados pela hypoemia ou *anemia dos mineiros*, os ankylostomos tem sido encontrados pelos professores Levis, em Milão, de Erenzi, em Genova, Bozzolo, Bozzorero, Perroncito e Concato, em Turim, Drs. Graziadei e Niepce (d'Allevard), professor Sangalli, em Pavia, onde tambem os reconheceram

Ciniselli, Grassi e Parona; estes dous ultimos tambem em Milão, e em Florença, Sonsino Morelli.

O Dr. Kundrath verificou a presença do ankylostomo, em Vienna d'Austria, em uma autopsia praticada n'um soldado que havia servido na Italia.

As recentes observações do intelligente e cuidadoso medico Dr. Ribeiro da Luz publicadas na *União Medica* do Rio de Janeiro e no seu opusculo — *Investigações helminthologicas*, demonstram cabalmente a existencia dos ankylostomos em cadaveres de opilados.

Os Drs. Perroncito e C. Bozzolo tem reconhecido esses mesmos vermes nos cadaveres dos mineiros de S. Estevão e S. Gothardo que são victimas da *anemia egyptiaca* ou dos *mineiros* que é a nossa hypoemia.

Ainda os tres casos que apresentamos no final de nossa dissertação, colhidos no Hospital de Caridade desta capital, onde temos feito um estudo serio e escrupuloso da enfermidade que serve de epigraphe a este trabalho, vem corroborar a nossa crença de que são esses vermes a *causa determinante*, *sine qua non*, d'essa molestia, cuja natureza verminosa é todos os dias confirmada por innumeradas autopsias.

Os sectarios da theoria hygienica perante essas provas já concedem existir ankylostomos duodenaes em cadaveres de hypoemicos, os quaes (vermes), segundo elles são uma complicação e não causa da ankylostomiase.

Procurando sustental-a, objectam — o não encontrar-se esses entozoarios no principio da molestia.

A esse argumento respondemos: se ainda não nos foi possível autopsiar cadaveres de opilados no começo da molestia, a qual por si somente mata depois de alterações muito profundas do sangue e dos órgãos que d'elle se nutrem, a marcha e symptomas da entidade nosologica são dados mais que suficientes para garantir que esses vermes existem desde o inicio da affecção; e se assim não fosse, sem duvida a presença d'esses helmitos em outra phase da hypoemia iria

mudar a feição, o conjunto de symptomas que sempre se nota os mesmos no decurso da molestia, os quaes são apenas mais intensos á proporção que ella marcha para o seu termo; o scenario morbido seria transformado; symptomas novos, differentes dos que já se achavam, indicariam então a sua presença.

Quanto á segunda questão, fica bem evidenciado pelas autopsias executadas pelos Drs. Wucherer, Demetrio e muitos outros clinicos distinctos que somente em cadaveres de hypomicos se verifica a existencia de ankylostomos.

As observações do talentoso Dr. Ribeiro da Luz e as do erudito Dr. Wucherer mostram que nos cadaveres de individuos que succubiram de molestias diversas, por mais que procurassem, não acharam esses vermes.

De Fevereiro do anno passado até hoje como adjunto do muito distincto e humanitario medico interno do Hospital de Caridade e como interno gratuito da primeira cadeira de clinica medica, lugar que servimos, de muito bom grado, á convite do illustradissimo e eminente professor d'essa cadeira, o Dr. Ramiro Monteiro, temos autopsiado grande numero de cadaveres, fallecidos de varias molestias, taes como: lesões cardiacas, cyrrhose hepatica, tuberculose, pneumonias, pleuresias, nephrites, anemias, chlorose, diversas cachexias, lesões gastro-intestinaes e até affecções do systema nervoso, e não temos encontrado ankylostomos, por mais cuidadosas e pacientes que fossem as nossas pesquisas.

E os casos em que esses entozoarios se tem apresentado, em numero mui diminuto, nos cadaveres de individuos victimas de enfermidades mui distinctas da ankylostomiase, não vão de encontro á theoria que defendemos, por quanto ainda ninguem disse que meia duzia d'esses parasitas era bastante para determinar a molestia que nos prende actualmente a attenção.

Um pequeno numero d'esses vermes é compativel com a saude, e porque não? Todos os dias não assistimos a casos de

peessoas sem o menor incommodo em sua saude expellir oxyuros e lombrigas de mistura com suas fezes.

Esse facto é muito bem explicado pelo Dr. Lacordaire Duarte cuja opinião abraçamos.

Diz elle :

« Os ankylostomos não são introduzidos de chofre em grande quantidade no organismo, porem lenta e gradualmente com o uso das aguas.

« No principio, portanto, o pequeno numero d'esses animaes que se têm hospedado nos intestinos, é insufficiente para produzir as graves perturbações da hypoemia, e se o doente succumbe victima de uma molestia intercurrente qualquer, a autopsia vem revelar a presença dos vermes que não foram suspeitados em vida, porque eram poucos para despertar a attenção do proprio doente. Se, porém, não se dá o concurso de outra molestia extranha, então a quantidade de ankylostomos augmenta, já por novos animaes que vêm do exterior, já pela reproducção d'aquelles que existiam nos intestinos. Então é que a opilação se manifesta, seguindo depois a sua evolução ».

A cachexia paludosa de que falla o Dr. Teixeira da Rocha, na *Revista do Atheneo Medico* de Julho de 1867, era complicada de ankylostomiase, conforme se vê da mesma publicação ; a idade, profissão, alimentação, residencia e symptomas, que apresentava esse individuo, concorrem a formar o juizo que acima patenteiamos.

E porque razão na Europa, onde os estudos anatomo-pathologicos estão muito adiantados e onde a cachexia palustre se observa, ainda não conseguiram achar ankylostomos n'essa molestia ?

Os casos de cachexia alcoolica, citados pelos Drs. Torres Homem e Hilario de Gouveia (These do Dr. Eugenio de Amorim), em que encontraram *alguns* ankylostomos, explicam-se pela fraqueza e estado cachetico em que colloca-se o organismo, que n'este caso é um terreno apropriado ao desenvolvimento d'esses parasitas.

Pela leitura da observação de cãchexia paludosa referida pelo Dr. Ferreira Alves, vê-se que elle mesmo chega a dizer que *não faltava condição alguma para o desenvolvimento da hypoemia*.

Aos dous factos citados pelo Dr. Langaard em que não achou ankylostomos nos cadaveres de opilados, acceitando que esses dous casos tenham sido bem diagnosticados, podemos contrariar: ou que esses doentes foram sujeitos á uma medicação vermífuga, que fez expulsar esses helminthos de envolta com as fezes, ou então que estes podiam estar escondidos entre as valvulas conniventes de outra porção do intestino, a não ser no duodeno e jejuno, logares predilectos de sua séde. E se não prevalecerem estas razões, temos a justificativa de que dous casos isolados não podem derrocar uma theoria que a pratica diaria confirma.

É a therapeutica que vem agora, por sua vez, contribuir para a solidificação da doutrina verminosa.

O antigo principio—*naturam morborum curationes ostendunt*, que tem atravessado, incolume e sempre firme, revoluções scientificas e que tem assistido á queda e ao apparecimento de innumeradas conquistas medicas, ainda uma vez mostra-se inabalavel, aureolado pela verdade. O uso de vermífugos admittido desde Griesinger no tratamento da ankylostomiase e que tem sido respeitado até hoje, mesmo pelos defensores da theoria hygienica, confirma a doutrina que abraçamos.

Pruner, Bilharz, Won-Siebold, Wucherer, Julio de Moura, Faria, Silva Lima, Almeida Couto, Demetrio, Manoel Victorino, Ramiro Affonso, Pacifico Pereira e quasi todos os praticos empregam os anthelminticos no tratamento da hypoemia antes dos preparados de ferro.

No interior do Brazil, no Norte sobretudo, onde a ankylostomiase ceifa enormemente a população e onde os marciaes são desconhecidos, são o *leite da gamelleira*, o de *jaracatiá*, a *santonina*, o *calomelanos*, a *jalapa*, a tintura *cathartica*

de Leroy, etc., que servem de meios curativos da enfermidade em questão.

As observações do intelligente Dr. Alfredo da Luz attestam que os anthelminticos são medicamentos heroicos no tratamento da hypoemia e que sem o uso d'elles as preparações ferruginosas não produzem o minimo resultado.

E tudo isto não prova que essa medicação deve ser empregada de preferencia á outra qualquer no curativo da opilação ?

ESTATISTICA DOS DOENTES ENTRADOS PARA O HOSPITAL DE CARIDADE DA BAHIA, DE 1870 A 1882 (194 HYPOEMICOS, SENDO 25 MULHERES E 169 HOMENS).

		Total	Curados	Melhorados	Mortos
CORES	Branca	40	15	13	12
	Parda	100	29	45	26
	Creoula	22	4	9	9
	Preta	28	6	12	10
	Cabra	3	2	0	1
	Cabocla	1	0	0	1
		194	56	79	59
PROFISSÕES	Carapina	4	2	1	1
	Rocero	72	28	26	18
	Operario	31	9	14	8
	Servente	42	9	20	13
	Costureira	13	3	5	5
	Maritimo	5	0	3	2
	Sem officio	8	1	3	4
	Outras profissões.	19	4	7	8
		194	56	79	59
IDADE	Até 10 annos	12	2	6	4
	» 20 »	29	9	8	12
	» 30 »	37	10	17	10
	» 40 »	36	11	16	9
	» 50 »	33	12	11	10
	» 60 »	28	8	14	6
	» 70 »	19	4	7	8
		194	56	79	59