

culos amyloides na parte posterior dos cordões lateraes e nos cordões posteriores, leva-nos a acceitar a maior intensidade do processo atrophico nas porções alludidas da substancia peripherica.

d) Alterações dos vasos. — As tunicas conjunctivas dos vasos mais volumosos estão um pouco espessadas, um tanto ricas em nucleos, irregularmente cobertos de corpusculos amyloides, e vê-se no interior d'estes vasos parasitas que serão descriptos na parte experimental do nosso trabalho.

Os capillares revestidos igualmente de granulações amyloides, mostram suas paredes homogeneas, brilhantes, e no interior quantidade variavel dos mesmos elementos parasitarios, que se desenhiam francamente pela acção do reactivo de Ehrlich.

Em resumo, as alterações vasculares são semelhantes ás dos vasos que apresentam a degenerescencia amyloide em suas primeiras evoluções.

Taes foram as alterações que achamos na segunda medulla beriberica que examinamos; ellas lembram as alterações senis do orgão em questão.

(*Continua*)

NOVA CONTRIBUIÇÃO PARA A ANATOMIA E HISTOLOGIA PATHOLOGICA DO BERIBERI (KAK-KE)

Pelo Dr. B. SCHEUBE

PRIVAT-DOCENT NA UNIVERSIDADE DE LEIPZIG

(continuação da pag. 28)

Caso n. 14

Djokromo; sentenciado indigena (Javanez).

Autopsia em 31 de Agosto de 1882, ás 8 horas da noite. Moço, bem constituido, musculoso. Pouco edema geral.

Na *cavidade abdominal* liquido claro, amarellado.

Pulmões adherentes, principalmente o esquerdo. Bordos

anteriores emphysematosos, pallidos. Partes posteriores hyperemicas e edematosas.

Pericardio em grande parte adherente, e contendo na base cerca de 20 centímetros cubicos de liquido sanguinolento. Nas cavidades cardiacas sangue fluido. Coração direito dilatado, ventriculo esquerdo um tanto hypertrophico. Musculatura cardiaca, principalmente no coração direito, em degeneração gordurosa adiantada. Na arteria anonyma ligeiro atheroma; a aorta e outras grandes arterias livres.

Figado grande, hyperemico; os acini de cor amarella atri-geirada. *Rins* não augmentados de volume, substancia cortical amarella acinzentada. *Baço* grande, molle, escuro.

Mucosa intestinal em parte hyperemica. No jejunum muitos ankylostomos. O resto do canal intestinal é normal.

O epinervio do *nervo tibial* injectado na face externa.

Exame microscopico.—As fibras musculares do *coração*, tanto do ventriculo esquerdo, como do direito, apresentam intensa degeneração gordurosa; na maior parte não se percebe mais a estriação transversal.

Figado: No tecido conjunctivo interlobular acham-se em muitos pontos pequenas agglomerações de nucleos. Em algumas partes da zona central dos acini os capillares estão dilatados, em alguns pontos tão fortemente, que chegam a produzir a atrophia das cellulas hepaticas circumvisinhas.

Baço: Os corpusculos de Malpighi estão em parte notavelmente grandes. Espalhadas em todo o tecido acham-se granulações pigmentares trigueiras anegradas.

No *nervo tibial* e nos ramos musculares do *gastrocnemio interno*, apresentam a maior parte das fibras nervosas um ligeiro gráo de degeneração. No tronco do *pneumogastrico* apresentam um grande numero de fibras nervosas de contornos irregulares e estrangulamentos. Do mesmo modo se offerecem as fibras nervosas em um ramo cardiaco do pneumogastrico; em cada um delles a myelina apresenta a desagregação granulosa.

Musculo gastrocnemio interno: As fibras musculares são em parte mais delgadas do que as normaes, sua estriação transversa mais pallida, os nucleos multiplicados e cercados de gotas de gordura. As fibras musculares mesmas não apresentam degeneração gordurosa.

Nas secções transversas do musculo endurecido percebe-se, ainda mais distinctamente, que as fibras musculares estão adelgaçadas em parte, em pequeno grão. Os nucleos entre ellas estão multiplicados, não egualmente em toda a secção, porém mais manifestamente em alguns pontos do que em outros.

Caso n. 15

Massoeko, sentenciado indigena (Javanez).

Autopsia em 1º de Septembro de 1882, ás oito e meia horas da manhã,

Moço, esbelto e magro. Sem edema.

Nas *cavidades cardiacas* sangue, em parte liquido e parte coagulado.

Musculatura cardíaca flacida. Ligeiro atheroma na aorta e nas grossas arterias.

Pulmões: Bordos anteriores emphysematosos, partes posteriores hyperemicas e edematosas.

Figado sem alterações apreciaveis.

Baço um tanto augmentado, molle, pigmentado.

Rins de tamanho normal; a substancia cortical amarello-acinzentada.

No *rectum*, principalmente no anus, ulceras folliculares.

No *jejunum* muitos ankylostomos. No mais o intestino delgado normal e do mesmo modo o estomago.

Escharas do decubito.

Epinervio dos nervos *ischiatico*, *tibial* e *peroneo* injectado.

Exame microscopico.—*Coração*: as fibras musculares do

ventriculo esquerdo apresentam degeneração gordurosa em diferentes grãos, mas em todas percebe-se a estriação transversa.

No ventriculo direito a degeneração gordurosa é mais intensa, a estriação transversa está em parte apagada.

Figado: Os capillares estão dilatados. Nos vasos sanguíneos acha-se em muitos pontos o pigmento de um trigueiro anegrado, parte nas cellulas, parte livremente no sangue; em algumas cellulas hepaticas se acha o mesmo pigmento. O tecido conjunctivo interlobular apresenta em diversos pontos pequenas aglomerações de nucleos.

As fibras nervosas do *nervo peronéo* acham-se em diversos periodos de degeneração. Ao redor dos capillares e entre as fibras nervosas os nucleos estão multiplicados.

Nos ramos musculares do *musculo longo peroneo* a degeneração é adiantada.

Em muitas partes faltam em grande extensão a myelina e o cylinder axis, a bainha de Schwann está vazia e retrahida.

O ramo muscular do *musculo gastrocnemio externo* apresenta alterações muito adiantadas. Menos profundas são no ramo cutaneo sural. Em um ramo cardiaco do vago as fibras nervosas parecem irregularmente contornadas, somente em desagregação granulosa.

Os nervos *tibial* e *peronéo* apresentam nas secções, endurecidas, entre fibras no maior numero ainda normaes, grupos de fibras degeneradas, completamente atrophicas. Os nucleos do endonervio estão multiplicados. Aham-se principalmente no contorno dos vasos, no perinervio e epinervio aglomerações de nucleos.

Musculo gastrocnemio externo: Poucas fibras musculares estão normaes, a maior parte dellas estão alteradas e adelgaçadas. Umas apresentam degeneração gordurosa, outras são mais pallidas, a estriação transversa é quasi imperceptivel ou inteiramente apagada, e muitas vezes apparece uma scisão fibrillar; algumas, finalmente, são homogeneas, de um brilho

opaco, fendidas em rolos, sem parecerem ampliadas. O tecido conjunctivo intersticial está proliferado.

O musculo *longo peroneo* apresenta as mesmas alterações, porém em menor grão.

Nas secções transversas do musculo endurecido apparecem as fibras musculares inteiramente adelgaçadas; no musculo gastrocnemio externo com cerca de $\frac{1}{3}$ ou $\frac{1}{4}$ da grossura normal. O tecido conjunctivo e principalmente os nucleos, entre elle, notavelmente proliferado. Especialmente no contorno dos vasos veem-se agglomerações de nucleos. Os vasos mais grossos do tecido conjunctivo interfascicular estão em parte muito cheios; ahi tambem estão os nucleos multiplicados.

Caso n. 16

Pa Radiman, sentenciado indigena (Javanez).

Autopsia em 1º de Setembro de 1882, ás onze e meia horas da noite.

Homem de 30 a 40 annos. Constituição robusta, magro, edematoso no tronco e nas extremidades superiores.

No *pericardio* cerca de 15 centimetros cubicos de liquido. Coração direito dilatado. Nas cavidades cardiacas sangue fluido. Musculatura cardiaca em degeneração gordurosa intensa.

Algun liquido na cavidade pleural esquerda. Bordos anteriores dos pulmões emphysematosos; partes posteriores hyperemicas e fortemente edematosas.

Figado não augmentado de volume, duro, pallido e brilhante na superficie da secção. *Baço* duro, com 12 centimetros de comprimento. *Rins* duros e pallidos. Em todo o *canal intestinal* liquido sanguinolento, pardo ou avermelhado, ou massa pastosa da mesma cor; somente na porção inferior do grosso intestino fezes escuras consistentes. No jejunum numerosos ankylostomos. A mucosa em grande parte hyperemica, e em muitos pontos ecchymosada. No rectum algumas ulceras folliculares.

No lado esquerdo do escróto uma fistula que vai ter em um abcesso que circumscreve o escróto; este se acha normal.

Exame microscopico.—As fibras musculares do *ventriculo esquerdo* apresentam em alto grão a degeneração gordurosa; apenas n'um ou n'outro ponto se reconhece ainda um pouco da estriação transversa.

No ventriculo direito a degeneração gordurosa é intensa, mas um pouco menor do que no esquerdo.

Figado, baço e rim dão manifesta porém fraca reacção gordurosa, mais intensa no baço e mais fraca no figado. O tecido conjunctivo interlobular do figado está em diversos pontos infiltrado de nucleos, e dentro dos acini, ao redor dos capillares, acham-se em muitos logares pequenas agglomerações de nucleos.

O exame microscopico do *baço* apresenta muitos extravasados sanguineos, principalmente abaixo da sorosa. E' atravessado por numerosos grupos, maiores e menores, de bacillos espessos, curtos ou um pouco allongados, que em muitos pontos unem-se em cadeias, e em parte parecem conter esporos. Estes bacillos coram-se apenas fracamente pelo violeta de genciana commum, e coram-se mais fortemente e tirando o vermelho pelo violeta de genciana alcalino.

Ja se os vê com um augmento de 235 diametros. Em seu contorno falta a coloração dos nucleos. Acham-se tambem dentro do sangue pequenos grupos de bacillos.

Rins: Os epithelios dos canaieculos *contorti* são turvos e granulosos, em muitos pontos destruidos e seus nucleos desaparecidos.

(*Continúa*)