

REVISTA DA IMPRENSA MEDICA

FORMAS CLINICAS DO ANEURISMA DA AORTA. — Em uma de suas conferencias clinicas no hospital Santo Antonio, em Paris, o Dr. Dieulafoi occupou-se do seguinte, que transcrevemos do *Journal de Médecine e Chirurgie*: « A forma clinica do aneurisma da aorta pode apresentar um certo numero de typos, que é interessante bem conhecer, não só quanto ao ponto de vista do diagnostico, como da topographia da lesão. E' assim que em um doente do meo serviço, manifestamente accomettido de um aneurisma aortico, os accidentes começaram bruscamente por accessos de suffocação e dysphagia extremamente violentos. Neste doente trata-se do typo que se pode chamar recorrente, isto é, no sentido de que o tumor, excitando o nervo recorrente, determine o espasmo da glotte, do esophago e do pharynge.

Entretanto nesta mesma forma pode haver destruição do recorrente, e n'este caso haverá paralysisia da corda vocal correspondente, observando-se o phenomeno designado pelo nome do de voz bitonal. Esta forma pode igualmente ser produzida repentinamente, sem que haja periodo de excitação, manifestando-se logo a lesão do nervo.

Um outro typo morbido é o da affecção interessando directamente o plexo cardiaco, caso em que o primeiro accidente é quasi sempre um violento accesso de *angina pectoris*. Uma das mais curiosas observações a este respeito é a de Trousseau, relativa a um doente que durante muitos annos foi considerado por grande numero de medicos como atacado d'uma nevralgia rheumatismal, e no qual por fim de contas foi reconhecido evidentemente o ruido caracteristico do aneurisma.

Em certos casos ainda é a compressão directa sobre os órgãos que gosa o principal papel determinante de symptomas claros, condição que exclue a necessidade do tumor ser bastante volumoso. O esophago, a trachéa e os bronchios podem assim ser comprimidos e simultaneamente o grande sympathico. Os vasos, a veia cava superior em particular, podem ser obstruidos

tão completamente quanto possa d'ahi resultar uma perturbação consideravel da circulação em todo o segmento superior do tronco. E', pois, este um typo clinico especial, embora communmente encontrado. O mesmo não succede com um outro typo, que se poderia chamar hemorrhagico. Este é constituido, não para os casos em que a morte sobrevém a uma hemorrhagia brusca e abundante, porém para aquelles em que as hemorrhagias se produzindo por pequenas aberturas da aorta podem ser repetidas durante dous mezes, seis e até um anno, sem que a perda de sangue acarrete graves accidentes.

Estas hemorrhagias podem revestir formas as mais diversas. Observei assim um doente no qual o aneurisma communicava com a pleura, e a thoracentese deo logar a um escoamento de um litro de liquido sanguinolento. Esta operação sendo repetida deo o mesmo resultado; mas, um mez depois, o doente succumbio de *angina pectoris*, podendo-se verificar pela autopsia que a pleura estava cheia de sangue e que um calho obturava o orificio ou a abertura do aneurisma aortico.

A hematemese constitue uma outra forma destas hemorrhagias. M. Vulpian observou um caso muito curioso pelo numero destes accidentes. Depois da primeira hematemese, que fôra muito violenta, o doente se restabeleceo; mais tarde sobreveio uma outra, que tambem parou, e em seguida uma serie de pequenas hematemeses deo fim ao doente. As hemoptysias provenientes de semelhante origem podem ser observadas durante mais de um anno, e ás vezes sendo attribuidas á tuberculose pulmonar. Este facto tem logar porque são ellas intermittentes, muitas vezes não sendo logo conhecida a causa. Um outro caso é o de um doente de sessenta e dous annos, que soffre de violentos accessos de *angina pectoris*, já um pouco mais modificados por alguns meios. Este doente teve já hemoptysia, e a auscultação nada deo a suspeitar para o lado dos pulmões. A hemorrhagia se fazia por uma abertura do sacco aneurismal, o que inspirava temor de morte subita. Com effeito esta se deo pouco depois, em seguida a uma violenta hemoptysia.

Estes casos clinicos são typicos, podendo intermediariamente haver outros. O que é certo é que todos elles se inteiram uns aos outros e são sempre semelhantes, condição favoravel ao diagnostico. Quanto ao prognostico depende mais da natureza da compressão que estes tumores exercem do que do seo volume.

EMPREGO DA ESPARTEINA NAS MOLESTIAS CARDIACAS — Esta substancia tem sido ultimamente considerada como medicamento cardiaco, depois dos trabalhos dos Drs. Houdé e Laborde, sobre suas propriedades physiologicas, e a communicação do Dr. Germain Sée ao Instituto sobre suas propriedades therapeuticas. O Dr. Houdé resume os principaes factos relativos a este medicamento no *Repertorio de Pharmacia*.

«A esparteina é uma base volatil proveniente do *Spartium scoparium*, giesta da familia das leguminosas e que é encontrada habitualmente nos logares humidos e á beira das estradas. Segundo o professor G. Sée tres effeitos caracteristicos se obtêm com o sulphato de esparteina: o primeiro é a tonificação do coração e do pulso, no que é equivalente á digitalis; o segundo é a regularidade immediata do rhythmo cardiaco perturbado, o que nenhum medicamento faz; o terceiro é a acceleração dos batimentos. Todos estes phenomenos apparecem no fim de uma hora ou pouco mais, e se mantem por trez ou quatro horas após a suppressão do medicamento. Durante este tempo as forças geraes augmentão, a respiração modera-se, só a funcção urinaria não parece influenciada pelas doses moderadas empregadas pelo dito professor.

O sulphato de esparteina parece, pois, indicado cada vez que o coração tem se enfraquecido, ou por alteração de seo tecido, ou porque fique insufficiente para compensar os obstaculos da circulação. Quando o pulso é irregular, intermittente, arrhythmico, o sulfato de esparteina restabelece rapidamente o typo normal.

Quando emfim a circulação é moderada o medicamento pare-