

nomeação dos membros titulares, extinguiu de facto a utilíssima instituição, que, durante cerca de vinte annos, prestou a esta provincia relevantissimos serviços.

Era de esperar que o novo regulamento, de accordo com os principios adoptados em todos os paizes adiantados, na organização do serviço sanitario, instituísse os conselhos de salubridade em todas as provincias do Imperio, collocando assim junto á administração de cada uma d'ellas uma corporação regularmente constituida, apta para esclarecer a autoridade com seus conselhos, e auxiliar-a nas emergencias graves, indicando as medidas uteis para melhorar a salubridade das localidades comprehendidas em sua circumscripção.

CONTRIBUIÇÃO AO ESTUDO CLINICO DOS ANEURIS- MAS DA AORTA

SOB O PONTO DE VISTA DE SEU TRATAMENTO PELO METHODO
ROMANO OU METHODO DO PROFESSOR GUIDO BACCELLI

Pelo professor V. SABOIA

Os aneurismas da aorta são do dominio exclusivo da medicina. Sómente quando têm a sede em certos pontos dessa arteria, apresentam disposições especiaes, tornam-se salientes ou projectam-se exteriormente, é que a cirurgia poderá ser chamada para exercer qualquer intervenção, sem que elles percam por esta circumstancia o caracter de extrema gravidade que os acompanha. Medicos e cirurgiões,—todos—são concordes em considerar na generalidade dos casos os aneurismas da aorta como uma affecção essencialmente grave, em condemnar muitas vezes a um fim mais ou menos proximo os que são victimas por fatalidade de uma semelhante molestia.

A aorta é, como se sabe, o principal e o mais volumoso tronco do aparelho vascular destinado a levar o sangue, depois de vivificado e oxygenado nos pulmões, a todos os órgãos e tecidos. Ella

parte do ventriculo esquerdo do coração, e, depois de um trajecto ascendente de 5 a 6 centímetros, mais ou menos, curva-se da direita para a esquerda dando successivamente o tronco brachiocephalico, a carotida e subclavia esquerdas, depois desce ao longo da columna vertebral até a 4ª vertebra lombar, onde se bifurca para constituir as iliacas primitivas.

Assim como qualquer arteria em virtude de trabalhos inflammatorios e irritativos provocados por traumatismos, por esforços mais ou menos violentos, pelo rheumatismo ou gota, pelo alcoolismo ou pela syphilis, ou por outros estados morbidos que determinem processos degenerativos, atheromatosos e gordurosos de suas tunicas, a aorta torna-se algumas vezes a sede de aneurismas que occupam uma zona mais ou menos extensa de toda a sua circumferencia, ou então uma parte limitada de suas paredes, constituindo no primeiro caso um tumor cylindroide ou fusiforme e no segundo um tumor spheroido, ampollar ou sacciforme.

Até bem pouco tempo acreditou-se que os aneurismas da aorta eram constituídos ou á custa das tres tunicas que entram na composição dessa arteria, ou sómente á custa de uma dessas tunicas chamadas endotheiial, musculosa ou elastica e adventicia, dando-se aos tumores que procediam da ampliação das tres tunicas arteriaes o nome de aneurismas verdadeiros, e aos que eram formados pela dilatação de uma só das tunicas o nome de aneurismas falsos, divididos ainda em mixto interno ou aneurisma hernioso quando a tunica média, unia-se á tunica externa e ia com esta constituir o tumor, interna passando através de uma destruição da tunica e a ampolla ou sacco aneurismal; e em mixto externo quando o tumor ou sacco era constituído pela tunica externa. Graças, porém, aos trabalhos de Axel-Key e do professor Récklinghausen, e dos quaes vem um resumo no *Tratado dos aneurismas da aorta thoraxica* do Dr. C. Verstracten, ficou fóra de duvida que não existe aneurisma no sentido rigoroso da palavra, ainda mesmo com disposição cylindroide ou fusiforme, que seja formado pela dilatação ou ampliação

das tres tunicas arteriaes. Jamais, diz o Dr. Verstracten, encontra-se intacta a tunica interna; nella observam-se sempre alterações pathologicas, caracterisadas por manchas amarellas disseminadas por toda a sua extensão, e indicando a degenerescencia gordurosa, ou então pustulas atheromatosas, ulceras de forma e extensão variaveis. O professor Récklinghausen por seu lado fez vêr que não apparecia um aneurisma sem alteração primitiva e ruptura da tunica média; portanto a não se tratar senão de aneurismas que apenas começam a se constituir, não ha nenhum formado pela ampliação das tunicas interna e média; o sacco ou ampolla é fundamentalmente constituido pela tunica externa.

Seja, porém, como fôr, os aneurismas podem apparecer em qualquer ponto ou secção da aorta; porém são certamente mais frequentes na aorta thoraxica do que na abdominal, principalmente nos homens. Nas mulheres, emquanto que tenho observado alguns casos de aneurismas, sobretudo cylindroides, na aorta abdominal, ainda não tive occasião de encontrar um só caso de aneurisma da porção thoraxica. Em absoluto, os aneurismas são mais frequentes no homem do que na mulher, e os autores os dão na proporção de 10 para 3.

Os aneurismas formam tumores desde o tamanho de uma noz até o da cabeça de um adulto. Segundo o professor Guido Baccelli os aneurismas da aorta thoraxica manifestam-se mais frequentemente:

a) Na porção ascendente que da origem da grande arteria se dirige para baixo da articulação externo-clavicular direita e se continúa por baixo do esterno.

b) Na porção superior da aorta descendente thoraxica que não se tem ainda adaptado á face anterior da columna vertebral (*).

Em 79 casos analysados por Lebert, 27 pertenciam á aorta ascendente, e em 162 casos, o aneurisma tinha em 59 a sua séde na crossa. A sexta parte dos casos pertencia á aorta descendente.

(*) Vide *Gazetta Medica di Roma*, Março, 1878—O trabalho publicado nesta *Gazeta* pelo professor Baccelli foi em parte traduzido pelo lente desta Faculdade, o Dr. Martins Costa.

No museu anatomo-pathologico da nossa Faculdade, entre as peças relativas ás *affecções cardiacas e da aorta*, offerecidas pelo professor Dr. Martins Costa e colhidas em sua clinica, ha duas de aneurisma da aorta, em uma das quaes o tumor se apresenta entre a origem da subclavia e carotida, á esquerda, e o tronco brachio-cephalico á direita, e na outra o tumor nasce da aorta no ponto de origem do tronco brachio-cephalico. Ha uma preparação secca na collecção em que o aneurisma se acha na parte posterior da crossa entre a subclavia e o tronco brachio cephalico.

Os aneurismas da aorta são considerados por todos os autores mais frequentes na Inglaterra do que em França. A observação mostra que elles não são raros no Rio de Janeiro. Não possuímos a respeito dados estatísticos positivos, e até nos trabalhos ácerca da mortalidade nesta cidade, publicados pelo Sr. Favilla Nunes, não se faz menção de um só caso de fallecimento por aneurisma da aorta, quando basta recorrer ao obituario que vem nos jornaes, para se encontrarem quatro ou seis casos por mez!

O illustre Sr. Barão de Lavradio teve a gentileza de colligir, dos trabalhos publicados pelo Dr. Luiz da Silva Brandão, uma estatística desde 1868 até 1881, por onde se vê em um outro anno especificada a existencia de aneurismas da aorta, dando-se entretanto o facto bem interessante do augmento progressivo do numero de fallecimentos por causa de aneurismas, de 1874 até 1881, e assim naquelle deram-se 11 casos de morte, em 1875 houve 17, em 1876 deram-se 19, em 1877, 27, em 1878, 46, em 1879, 52, em 1880 e em 1881, 69.

Examinando o obituario do corrente anno, pôde-se estabelecer a media annual de 80 fallecimentos devidos aos aneurismas da aorta. O meu illustre collega, Dr. Martins Costa, julga que é grande a frequencia dessa molestia entre nós, e não vem ella mais vezes especificada no obituario, porque ha o máu costume de indicar sómente no attestado de obito a complicaçã ou o accidente, causa immediata da morte, sem designação da molestia principal.

A existencia dos aneurismas aorticos passou inteiramente

despercebida dos antigos até o fim do seculo XVI. Foi sómente depois dos trabalhos de Vasalva, de Morgagni, de Scarpa, em 1804, e, principalmente, depois da applicação da escuta ás molestias cardiacas por Laennec (1819) que o diagnostico dessa affecção tornou-se mais exacto até chegar ao gráo de aperfeiçoamento dos tempos modernos, graças aos trabalhos de Andral, Chomel, Bouillaut, Trousseau, Peter, Jaccoud, em França, de Stokes, de Bellinghan, Thurnam, Hogdson e Beathy, na Inglaterra, de Skoda e outros na Allemanha. Stokes diz em seu *Tratado das molestias do coração e da aorta* (pag. 624) que até 1820 não se tinha um conhecimento preciso dos aneurismas da aorta abdominal, e que antes dos trabalhos do Dr. Beatty de Dublin esta affecção era confundida com muitas outras que tinham o seu ponto de partida em diversos órgãos contidos no ventre.

Entre nós, ás noções espalhadas no ensino da clinica pelo professor Valladão, e aos trabalhos publicados pelo seu discipulo e successor emérito na cadeira de clinica medica desta Faculdade, o professor Torres Homem, o conhecimento dessa affecção, como o de todas que se referem ao coração, tem chegado a grande precisão, tanto mais quanto os professores Torres Homem, Martins Costa e muitos outros, sabem com notavel pericia pôr em contribuição todos os meios modernos de investigação, como seja a percussão, a escuta e o methodo graphico, cujo valor tem sido grandemente apregoado pelo professor Guido Baccelli, no diagnostico dos aneurismas da aorta.

Apezar de tudo, os erros de diagnostico não são raros, principalmente quando o tumor aneurismatico não se torna saliente exteriormente.

Em todo o caso, um doente de aneurisma da aorta está irremissivelmente condemnado á morte, se por uma circumstancia qualquer o tumor não pára em seu desenvolvimento progressivo. A terminação fatal tem logar segundo Stokes (obra citada, pag. 629) por tres modos diversos:

a.º — Morte subita devida a ruptura. O sacco se abre no pe-

ritoneo, na pleura, em uma porção qualquer do tubo digestivo ou no tecido pulmonar.

2.º — Formação de um aneurisma diffuso, pela ruptura do sacco no tecido cellular retro-peritoneal ou na cavidade epiploica. O doente morre em virtude da perda de sangue e de uma febre lenta de irritação.

3.º — Morte por esgôto ou prostração resultante da persistencia das dôres sem ruptura do sacco.

Além da terminação fatal pela ruptura na pleura, nos bronchios e esophago, os aneurismas thoraxicos podem produzir a morte pela gangrena do pulmão (Stokes, obra citada, pag. 590) subitamente ou por syncope, com ou sem asphyxia, com ou sem convulsões, independentemente de ruptura do sacco e de hemorrhagia interna.

O que é importante ainda saber é que, dado um aneurisma da aorta, não se pôde nem predizer o sentido em que o tumor se desenvolverá, nem a duração da vida do doente, nem a forma dos accidentes ultimos.

Em todo caso nunca os doentes fallecem por causa de embolias nem de inflamação do sacco aneurismatico. Alguns autores indicam a terminação ou a morte por qualquer dessas causas, mas não apresentam uma só observação demonstrativa do facto; em logar competente discutiremos a questão.

Os meios aconselhados contra os aneurismas da aorta podem ser divididos em medicos ou internos e em chirurgicos ou locaes, encerrando diversos methodos de tratamento com alguns processos. Os meios medicos são representados : — 1º, pela phlebotomia ou methodo de Vasalva; 2º, pelo uso interno de certos medicamentos como o iodureto de potassio, a digitalis, o aconito, a veratrina, o acetato de chumbo, o alumen, etc. Os meios chirurgicos são representados : — 1º, pela compressão directa ou indirecta; 2º, pela ligadura peripherica; 3º, pelas injecções subcutaneas de ergotina; 4º, pela applicação local do gelo; 5º, pela electrização externa do tumor; 6º, pela electro-punctura, ou electrolyse; 7º, pela introdução no sacco de corpos estra-

nhos. Com excepção da compressão indirecta em certos aneurismas da aorta abdominal e da ligadura pelo methodo de Brasdor, todos os outros methodos cirurgicos de tratamento só podem ser applicados quando o aneurisma faz saliencia no exterior.

Não descrevemos nem discutiremos o methodo de Vasalva. Elle está julgado como meio mais pernicioso do que util. Ninguém actualmente se animaria a empregar-o.

O tratamento medico dos aneurismas thoraxicos e abdominaes se circumscreve hoje quasi que exclusivamente á prescripção do iodureto de potassio e em alguns casos á da digitalis e da veratrina.

Não tivemos ainda occasião de observar, nem conhecemos caso algum de aneurisma curado por meio do iodureto de potassio. No caso referido pelo professor Potain e em outros consignados nas *Lições de clinica therapeutica* de Dujardin Baumetz, pertencentes a C. Paul e a Bucquoy, e nos quaes foi administrado o iodureto de potassio, não se deram mais do que algumas melhoras. Barwell diz que a sua experiencia, bem como a de Sir William Gull e a de Holmes, não é favorável ao emprego desse meio tão preconizado pelo Dr. Chuckerbutty, de Calcutá, que observou a consolidação de um aneurisma em um doente que estava no uso do iodureto de potassio por causa de outra molestia que também o affigia.

Ainda sem vantagens de qualquer especie tem-se empregado a digitalis, a veratrina, o aconito, etc. e assim todos os meios medicos não dão melhor resultado do que o simples repouso acompanhado de uma dieta moderada.

A compressão só pôde ser exercida nos aneurismas thoraxicos quando estes se apresentam no exterior. A compressão aqui é sempre directa. Broca refere o caso de uma mulher de 50 annos de idade affectada de um aneurisma da crossa da aorta fazendo saliencia ao nível do esterno, contra o qual empregou a compressão directa e obteve no fim de alguns dias diminuição consideravel do volume do tumor e das pulsações de que este

era animado! E' preciso dizer que, com a compressão, Broca submetteu a sua doente a um repouso absoluto e a dieta, e já sabemos o que se pôde esperar destes dous meios.

Em um caso do mesmo genero, Tillaux, fazendo uma compressão com os dedos, afim de mostrar aos alumnos que o acompanhavam o grão de destruição que o aneurisma havia produzido sobre o esterno, teve occasião de observar em sua doente accidentes gravissimos, caracterizados por syncope, e depois hemiplegia e aphasia, vindo a doente a fallecer um mez depois em consequencia de hemorrhagias. Tillaux suppóz que tinha havido uma embolia, mas a autopsia não fez descobrir o menor coailho nas arterias vertebraes e cerebraes.

Nos aneurismas da aorta abdominal a compressão pôde ser indirecta e ha numerosas observações em que este meio, tão efficaç e vantajoso nos aneurismas cirurgicos, tem sido tambem seguido, nos aneurismas de que me occupo, de resultado animador. Os medicos e cirurgiões inglezes preconizam em taes casos a compressão indirecta em differentes sessões e por espaço de duas a cinco horas de cada vez, devendo o doente achar-se chloroformisado durante todo o tempo da compressão; e diz Barwel que não ha receio de que a membrana serosa abdominal e as visceras, no ponto comprimido, soffram qualquer alteração, ou sejam compromettidas.

Holmes, em seu trabalho sobre os aneurismas, faz vêr que em certos casos de affecção identica procedente da crossa da aorta, a ligadura da carotida primitiva direita ou esquerda isoladamente, ou simultaneamente da carotida e da subclavia, quer de um quer de outro lado, tem sido seguida de resultado favoravel constituindo mais um recurso que não deve ser desprezado.

Na Inglaterra a applicação deste meio tem merecido a attenção dos cirurgiões, e Barwell em seu artigo sobre aneurismas, publicado no 3º vol. da *Encyclopedia internacional de cirurgia* pags. 528 e 529, depois de estabelecer as indicações para a ligadura da carotida esquerda e da direita com a subclavia e

de mostrar as contra-indicações, apresenta uma estatística de 33 casos de ligadura dupla simultanea em que mais de metade dos doentes falleceram, havendo 13 que melhoraram grandemente, tendo-se restabelecido um doente do Dr. Brawne. Em 11 casos de ligadura da carotida primitiva esquerda, em casos de aneurismas da crossa da aorta, o resultado foi favoravel em 7 e máo em 4.

A ligadura só pôde ser applicada nos casos em que se dá um aneurisma da crossa da aorta, e é preciso ainda que não haja lesão concomitante do coração ou de seu systema valvular. Nem nos aneurismas da aorta descendente thoraxica, nem da aorta abdominal a ligadura peripherica, pelo methodo de Brasdor ou de Wardrop, pôde ser applicada sem que as consequencias deixem de ser funestas.

(*Continúa*)

REGISTRO CLINICO

ALGUMAS PALAVRAS SOBRE AS FEBRES DE VOMITO PRETO DE ILHÉOS

Pelo Dr. J. B. de SA' OLIVEIRA

A comarca de Ilhéos, a 2° de latitude sul da capital d'esta provincia, é percorrida por numerosos ribeiros e rios. Destaca-se d'entre estes o rio *Itahype*, que por entre margens lodosas traz a sua lenta corrente por muitas sinuosidades até esta cidade.

Em certas epocas do anno, quando as condições atmosphericas favorecem, desenvolve-se ali a febre palustre debaixo das mais estranhas formas, revestindo entretanto rarisimas vezes a da febre perniciososa.

E' digno de nota o character especial que em 1885 ella apresentou, differentemente do que observei nas margens do rio *Cachoeira de Itabúna*, de modo que quasi todos os doentes,