CONTRIBUIÇÃO AO ESTUDO CLINICO DOS ANEURISMAS DA AORTA

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

Pelo professor V. SABOIA

(Continuação da pag. 446)

As injecções de ergotina debaixo da pelle que cobre o tumor, como já em dous casos de aneurisma do tronco bronchio-cephalico e da radial foram empregadas pelo professor Langenbeck, ou as injecções do mesmo meio no interior do sacco aneurismatico, como fez o Dr. Albanese em um caso de aneurisma do tronco brachio-cephalico, constituem um meio que, nos casos deste genero ou nos aneurismas desta arteria, póde ser empregado. Em um caso de aneurisma da crossa da aorta, que tive occasião de observar em 1875 no serviço clinico a meu cargo no hospital da Misericordia, resolvi imitar o Dr. Albanese e injectar no interior do sacco uma gramma da solução seguinte: ergotina de Bonjean 1 gramma, agua distillada 2 grammas. O doente, que era um individuo de 45 annos de idade e cujo tumor aneurismatico projectava-se exteriormente no espaço existente entre a 3ª e 4ª costellas, junto da borda direita do esterno, nada soffreu com a injecção; as dôres diminuiram um pouco e os movimentos de expansão no fim do 4º dia se tornaram menos pronunciados; todavia, a molestia proseguiu em sua marcha, e o doente, no fim de 10 dias depois da operação, falleceu. Na autopsia verificou-se não ter havido ruptura do sacco, cujo interior se achava occupado por coalhos sanguineos, negros e friaveis, como os chamados passivos por Broca.

O liquido aconselhado pelo professor Langenbeck compõe-se de duas partes e meia de ergotina de Bonjean e de sete partes de alcool rectificado e de glycerina. Na Inglaterra a solução empregada compõe-se de uma parte de extracto de centeio espigado e uma e meia parte de espirito rectificado e de glycerina.

A applicação do gêlo ou a refrigeração dos tumores aneurismaticos ainda é menos energica que as injecções de ergotina, e

só poderá servir como meio auxiliar de outras applicações, como a electrização cutanea, a electro-punctura ou a occlusão por corpos estranhos.

A electrização estatica cutanea dos tumores aneurismaticos foi um meio posto em pratica em 1874 pelo illustrado professor Pereira Guimarães, no intuito de tratar um doente de aneurisma da origem da carotida, e não foi duvidoso o resultado obtido. O doente ficou curado sendo a observação publicada e acompanhada dos respectivos desenhos ou estampas.

Os Drs. Vizioli e Martino fizeram em 1876 applicação das correntes continuas a dous doentes de aneurisma, sendo um do tronco brachio-cephalico e outro da subclavia, e não citaram o nome do cirurgião brazileiro, ou porque não soubessem que o methodo já fôra empregado, ou porque julgassem desnecessario fazel-o; o certo é que o meio indicado passa por pertencer-lhes, contra o que não cessaremos de reclamar.

Agora mesmo acaba o Sr. Duplay de publicar a ultima parte do capitulo concernente ás molestias cirurgicas das vias genito-urinarias no homem, e copiando as estampas que intercalei no 2º volume de minha clinica cirurgica sobre a elephantiasis do escroto, e descrevendo os processos operatorios, não cita uma só vez o meu nome! A reclamação já foi dirigida ao Sr. Duplay e aos jornaes medicos de Paris e espero ter a devida reparação.

Mas, voltando á questão principal, diremos que o doente do professor Pereira Guimarães ficou curado; os dous pertencentes, aos Doutores Vizioli e Martino melhoraram grandemente. Apezar de tudo não se póde assignalar á electrização externa um valor notavel, e sua acção é bem incerta para merecer qualquer confiança nos aneurismas da aorta.

Ha mais de um anno que entrou para a enfermaria de clinica cirurgica a meu cargo um doente de 50 annos de idade e de origem africana, que apresentava ao lado direito do esterno, entre a terceira e a quarta costellas, que pareciam destruidas, um tumor aneurismal do tamanho de uma laranja e procedente da

porção ascendente da aorta. Resolvi tratal-o por meio da electrização cutanea, e desde então até hoje tem sido submettido á acção das correntes continuas applicadas pelo habil director do Instituto Electro-therapico da Santa Casa da Mizericordia, o Dr. Ribeiro de Mendonça, e comquanto as dôres provocadas pelo tumor tenham quasi desapparecido, este não ha experimentado modificação em seu volume e na intensidade dos movimentos de expansão, nem em seus ruidos. A molestia tem incontestavelmente ficado estacionaria, o que tem permittido ao doente entregar-se ás suas mais urgentes occupações, residir fóra do hospital e vir tratar-se como externo ou consultante.

A applicação da *electro-punctura, galvano-punctura ou electrolyse* aos aneurismas é bem conhecida por todos os medicos e cirurgiões de alguma instrucção, como tambem é sabido que o seu emprego nessa affecção é devido principalmente aos trabalhos do professor Ciniselli.

A electro-punctura é applicada aos casos em que o aneurisma aortico torna-se saliente no exterior, e em relação á technica operatoria consiste esta na introducção de 2 a 6 agulhas bastante finas no sacco aneurismatico, as quaes, empregadas em tal quantidade, são por suas extremidades externas presas successivamente ora ao polo positivo, ora ao negativo; isto é, prende-se a primeira agulha ao polo positivo da pilha e colloca-se o polo negativo em communicação com uma placa mais ou menos extensa applicada perto do aneurisma, e, passados cinco minutos, leva-se o polo positivo para a segunda agulha e colloca-se o negativo sobre a primeira, que esteve ligada ao positivo e assim até á ultima agulha. Alguns cirurgiões não applicam sobre as agulhas senão o polo positivo, e dizem que a corrente negativa póde ser grandemente prejudicial e determinar accidentes graves com o grande desenvolvimento de gazes sobre a extremidade das agulhas no interior do tumor.

E' preciso em tal processo que as pontas das agulhas não se toquem, ou não fiquem em contacto; e no caso de se applicar

sobre ellas unicamente o polo positivo, como é preconisado pelos medicos francezes e pelo Dr. Hogdson, John Duncan e Ardenson, na Inglaterra, não ha necessidade de introduzir no tumor mais de duas agulhas, ficando o polo negativo durante todo o tempo da operação em communicação com a placa collocada na proximidade do aneurisma. As agulhas podem ser de aço, de ouro ou iridio, bem finas, elasticas e envolvidas de uma substancia protectora em toda a porção que tem de ficar em contacto com os tecidos que ellas atravessam, afim de que estes sejam isolados da acção caustica da corrente positiva.

O Dr. Baumetz fez construir um apparelho que facilita a introducção das agulhas e impede que ellas se quebrem.

A pilha electrica deve ser de correntes continuas, ter grande tensão e pequena intensidade, e todas estas condições se acham perfeitamente reunidas nas machinas de Gaiffe ou de Leclanché, tendo de 24 a 36 elementos. Ciniselli não põe em acção senão 15 a 20 elementos da pilha, de modo a produzir 2 centimetros cubicos e meio de gaz no espaço de 5 minutos.

Em relação ao resultado no tratamento dos aneurismas da aorta, o professor Barwell apresenta uma estatistica de 37 casos consignados pelo professor de Cremona, em que houve 6 casos curados e 3 fataes.

Em uma outra estatistica do professor Ciniselli e apresentada pelo Dr. Dujardin Baumetz houve 29 casos, 11 seguidos de cura temporaria, 7 seguidos de melhoras e 11 sem nenhum resultado. A estatistica do Dr. Poore comprehende 8 casos de aneurisma da aorta seguidos todos de morte.

O Dr. Dujardin Baumetz perdeu um doente em quem havia feito applicação da electro-punctura; os doentes de Proust, do professor Ball, e dos Drs. Bernutz e Bucquoy melhoraram com a applicação da electro-punctura.

Ha dous annos empreguei este meio em um doente de aneurisma da aorta thoraxica sem resultado, vindo o doente a fallecer vinte e quatro horas depois da segunda sessão de electrolyse.

O unico caso de cura de aneurisma pela electro-punctura, que se deu entre nós, foi alcançado pelo Dr. A. da Costa, mas o aneurisma não era da aorta e sim da origem da carotida direita.

Tive occasião de assistir á operação e de vêr o doente no fim de 12 annos e a cura ainda se mantinha por um modo bem positivo.

Mal se póde tirar da acumpunctura, applicada em 1830 pelo professor Velpeau á cura dos aneurismas cirurgicos, a origem do methodo da occlusão directa dos tumores desta natureza pela introducção o permanente dos corpos estranhos; mas seja como como fôr, em 1864, o Dr. Carlos Hewit Moore, medico do hospital de Middlessex, em um caso desesperado de aneurisma da aorta thoraxica, resolveu punccionar o tumor com um fino trocater e encher o sacco com 26 jardas de fio de ferro bem delgado.

A operação, segundo Barwell (*Encyclopedia cirurgica, vol.* 3°, *pag.* 414) foi facil e não produziu dôres, a hemorrhagia foi pequena, porém o resultado não póde ser mais desastroso; houve inflammação do sacco, e das partes vizinhas, infarctos embolicos do rim, muita dôr e morte no quinto dia.

Em 1873 o Dr. Levis, de Philadelphia, em um aneurisma da subclavia direita em logar do fio de ferro empregou a crina de cavallo. O doente morreu no quarto dia e pela autopsia a crina foi encontrada atraz do lobulo superior do pulmão tendo havido ruptura do sacco. Dividido o lobulo superior do pulmão direito encontrou-se por detraz delle uma massa negra de sangue coalhado, a qual se estendia acima da linha da costella especialmente na região axillar, immediatamente abaixo da clavicula. Na porção superior desse coalho molle encontrou-se um coalho denso e esbranquiçado em redor da abertura inferior do aneurisma. A crina foi encontrada na parte posterior do coalho fibrinoso.

Além da confusão que se dá em relação ao resultado da autopsia accresce que o professor Barwell nada diz em relação á

technica da operação, mas continuando a tratar da introducção de corpos estranhos nos aneurismas, refere que em Novembro de 1873 o professor Bryant introduzira em um aneurisma da poplitea, que havia resistido á compressão, 24 pés de crina de cavallo, vindo o doente a fallecer no quarto dia, não se podendo attribuir a morte senão a uma affecção cardiaca de que este soffria

Relativamente ao meio posto em pratica pelo professor Guido Baccelli, Barwell diz sómente que este preconisa a introducção de finas espiraes de molas de relogio, com as quaes julga provocar a coagulação e reforçar os coalhos depois que ellas se oxydam e se pulverisam; mas que *nos dous casos a terminação foi fatal e não houve beneficio algum apparente.*

O professor Barwell termina esta parte do seu artigo dizendo que reprova fortemente a introducção, no sacco aneurismatico, do fio de ferro, da crina de cavallo ou de qualquer corpo solido, por não ter nenhum dos individuos, submettidos á applicação desses meios, sobrevivido á operação.

Taes eram os conhecimentos que os tratados e os trabalhos mais modernos e classicos de cirurgia apresentavam em relação ao tratamento dos aneurismas da aorta, e particularmente em relação ao methodo da occlusão, e com effeito tal qual era este exposto e apreciado não podia inspirar a mais leve confiança, e nem por meu lado julgava que se lhe devesse dar importancia, quando em fins de Junho do corrente anno tive a honra de receber de Roma uma carta do professor Guido Baccelli, que, entre outras cousas de simples cortezia, me communicava que no dia 3 daquelle mez praticára a operação da occlusão de um aneurisma thoraxico pelo methodo que elle havia imaginado, e fazendo a respeito uma descripção minuciosa, indicava-me os casos em que ella podia ter applicação, e terminava por dizer o *resultado nos dous primeiros doentes operados não havia sido desfavoravel ao methodo, comquanto os doentes tivessem fallecido, e que o ultimo operado ia passando bem.*

Foi então que comecei a fazer uma idéa exacta do methodo ou da operação do professor Guido Baccelli. Não se diga que eu poderia conhecel-a se tivesse lido as *Lições de Clinica Therapeutica* publicadas pelo Dr. Dujardin Baumetz, pois que este autor, como pude verificar, é muito conciso na descripção do processo e até commette uma falta grave dizendo que Baccelli havia empregado em sua primeira operação o fio de ferro e só depois adoptára a modificação feita por Montenovesi, substituindo o fio de ferro por mola de relogio. Montenovesi não praticou operação alguma para a cura de aneurisma da aorta, o que fez foi suggerir ao professor Baccelli, que com elle conversára sobre a operação de Moore, a idéa de empregar uma delgada mola de relogio em logar do fio de ferro, de que Moore se servira para uma experiencia. Mas em que consiste a opereção do professor Baccelli? Não consiste senão na puncção do sacco aneurismatico por meio de um trocater de um millimetro e meio de diametro, e na occlusão daquelle por finas espiraes ou molas de relogio em numero proporcional á grandeza do aneurisma, de sorte que o sangue ao penetrar no sacco seja embaraçado em seus movimentos e possa deixar ali uma parte de sua fibrina para servir com as molas de centro ou nucleo de uma coagulação resistente.

O perigo todo da operação estava na puncção pelo facto de poder provocar uma hemorrhagia formidavel que puzesse em perigo a vida do doente e em definitiva embaraçasse a introducção das espiraes; mas, segundo me foi indicado, não se devia ter qualquer receio desde que a puncção fôsse feita na peripheria do tumor em uma direcção perpendicular ao eixo da onda sanguinea que parte da arteria para o sacco aneurismatico.

Conhecendo por minha parte o grão de tolerancia dos tecidos para com os corpos metallicos, e alguns casos referidos por diversos autores, em que pedaços de bala de ferro têm permanecido sem grande inconveniente por mezes e annos nas paredes do coração e no intersticio de outros orgãos, e sabendo em relação ás molas de relojoaria introduzidas no sacco aneurisma-

tico que ellas, conforme havia sido verificado pelo professor Baccelli, em contacto com o sangue se oxydavam, fragmentavam-se e podiam desapparecer no fim de algum tempo com os coalhos, depois de terem concorrido para a formação destes, achei racionalissima a concepção do emerito lente de clinica medica de Roma, e desde logo pensei tambem em fazer applicação desse methodo ao primeiro caso que estivesse nas condições indicadas por esse professor, e fallando com muitos collegas a respeito da operação em questão, nenhum mostrou ter della o mais succinto conhecimento. Sómente no dia em que a pratiquei, foi que o meu adjunto, o Dr. Valladares, me mostrou o livro todo concernente a medicina, publicado pelo Dr. Dujardin Baumetz, em que vinha o resumo do methodo operatorio e das observações dos dous doentes operados pelo professor Baccelli, e que encontrando-me com o meu distincto collega, o professor da 2ª cadeira de clinica medica, Dr. Martins Costa, este me dissera que possuia os numeros da *Gazeta Medica de Roma*, onde o professor Baccelli havia publicado a memoria sobre as duas operações que praticára com as considerações relativas ao methodo que havia concebido.

Assim, pois, deve ficar bem assentado ou estabelecido, em resposta a certas impertinencias que me têm sido dirigidas, que a technica ou o modo de execução e o resultado real do methodo do professor Baccelli eram completamente desconhecidos por grande numero, senão por todos os nossos medicos, com excepção apenas do meu illustre collega lente da 2ª cadeira de clinica medica, o Dr. Martins Costa, que teve occasião de lêr na *Gazeta Medica de Roma* a memoria do professor Baccelli, e que a noticia do methodo em questão dada pelos autores modernos e vinda nas obras recentes de medicina e de cirurgia não habilitava ninguem a fazer a idéa do mesmo methodo, e muito menos a executal-o com certa proficiencia.

Na posse, porém, dos dados necessarios para executar a operação do professor Baccelli, pela communicação que me foi dirigida de Roma, em data de 9 de Junho do corrente anno, só

esperava para isso que apparecesse em meu serviço, no hospital da Misericordia, algum doente de aneurisma da aorta thoraxica que fizesse saliencia exteriormente, e cujas condições não fôssem muito desfavoraveis.

Não decorreu muito tempo para dar-se o ensejo de pôr em pratica o methodo do eminente professor de Roma, e estudar o valor e vantagem que aquelle podia offerecer no tratamento de uma molestia grandemente mortal, e que até hoje tem, em absoluto, resistido, como vimos, a todos os meios de que se tem lançado mão.

Eis aqui a historia do caso: João Pacheco, portuguez, solteiro, de 23 annos de idade e caixeiro de profissão, entrou para o hospital da Santa Casa do Rio de Janeiro no dia 30 de Junho do corrente anno de 1885, e foi occupar a cama n. 15 da 17ª enfermaria, a meu cargo.

Anamnese. — Foi vaccinado em seu paiz ainda muito creança e nunca soffrêra de variola. Não tinha mais pai nem mãe e não sabia de que molestia estes falleceram. Na idade de 18 annos contrahira um cancro venereo seguido de bubões em ambas as verilhas, soffrendo ou sendo atacado por varias vezes de rheumatismo articular do joelho, cotovelo e punhos. Ha dous annos a esta parte começou a sentir no dorso uma dôr surda e profunda, que não lhe deixava muitas vezes conciliar o somno durante a noite, pelo que esteve em uso de medicamentos por muito tempo, e como não tivesse melhoras e houvesse notado na parte que era a séde das dôres uma saliencia dotada de pulsações tão fortes que elle mesmo podia ouvir, quando estava deitado, e não podendo mais trabalhar, viera então recolher-se ao hospital da Misericordia.