

# GAZETA MEDICA

DA BAHIA

PUBLICAÇÃO MENSAL

Anno XVIII

OUTUBRO, 1886

N. 4

## CLINICA CIRURGICA

ANEURISMA DIFFUSO NA PERNA DIREITA, LIGADURA DA ARTERIA FEMORAL; CURA

Pelo Dr. PIRES CALDAS

No dia 14 de Julho d'este anno fui convidado para visitar uma senhora, que se achava no Porto do Bomfim, n'esta cidade, onde a vi á tarde do mesmo dia. Esta senhora, de uma familia distincta, natural da Alagôa Furada, com 28 annos de idade, viuva, amamentava uma filha de tres mozes. Queixava-se de um tumor, que lhe apparecera na perna direita; e, depois de ouvir-lhe a historia concisa da sua enfermidade, passei a examinal-a, observando realmente uma intumescencia, que occupava a metade superior da parte posterior da perna, e estendia-se a um e outro lado.

Este tumor era de uma grande dureza, doloroso principalmente á pressão, estava fixo ás partes subjacentes e adheria á pelle, em que se notava uma côr rosea, certo estado esclerematoso, e uma desigualdade na superficie com a apparencia do elephantiase dos arabes em principio. A mão applicada sobre elle sentia movimentos duvidosos de distensão, correspondendo ás diastoles arteriaes; mas um estethoscopio collocado livremente sobre a sua superficie reproduzia por oscillações isochronas com os batimentos arteriaes as que lhe communicava o tumor. Mediante o mesmo instrumento percebiam-se movimentos impulsivos de elevação e uma successão de sopros profundos, mas distinctos. Todos estes phenomenos desappareciam

com a compressão da arteria femoral na virilha, e constituíam uma reunião de symptomas, que certificavam a existencia de um aneurisma, cujo diagnostico, feito geralmente pelos medicos antes consultados, foi ultimamente posto em duvida por um e negado por outro.

Depois do exame, a que se acabava de proceder, referiram-me o seguinte: Que ha cerca de 4 annos observou-se, sem causa conhecida, na região mencionada um tumor do volume de um limão de tamanho mediano, duro, indolente, não causando nem incommodo com movimentos, nem difficuldade no andar;

Que este tumor, que ainda não pulsava, fôra examinado dous annos antes por um medico da localidade, o qual affiançou não ser um aneurisma. Com os progressos da enfermidade foram-se notando batimentos, que motivaram nova consulta; e então, não só o medico já ouvido, como outros, asseveraram a existencia de um tumor aneurismal;

Que, em consequencia d'esta declaração, tomou a doente a resolução de vir para esta cidade, e o medico encarregado do tratamento propoz a flexão permanente da perna sobre a coxa, na esperanza de, por este meio, conseguir a cura. Aceitando ella o conselho, sujeitou-se a este tratamento pelo longo espaço de quatro mezes;

Que este tratamento assim prolongado deu em resultado, alem dos incommodos que soffreu durante o tempo da sua applicação,—o augmento consideravel do tumor,—dôres com ameaça de inflammção,—dilataçção varicosa das veias superficiaes do joelho e da parte antero-inferior da coxa,—e impossibilidade de desdobrar o membro, que pela retracçção muscular se mantinha fixo em angulo agudo.

N'esta situaçção entregou-se a paciente aos meus cuidados; e á vista dos effeitos desfavoraveis obtidos, e sendo inexequivel a compressão digital já pelos inconvenientes inherentes á posiçção que conservava o membro, já pela carencia de um pessoal, com que se pudesse contar, declarei que a ligadura arterial, apezar dos perigos a que expunha, e da incerteza de aprovei-

iar, era unicamente o meio que havia a recorrer para obstar os progressos da enfermidade, cujas consequências desastrosas não se fariam esperar muito.

Foi também esta a opinião dos Drs. Silva Lima, Victorino Pereira e Mello, que commigo em conferencia viram a doente, que antes de nós teve do Dr. Ramiro A. Monteiro o mesmo parecer, não só quanto ao diagnostico, mas quanto á necessidade de uma intervenção cirurgica.

Apezar da urgencia que exigia o caso, não poudo, por motivos valiosos, a operação ser praticada senão no dia 7 de Agosto.

Os Drs. Victorino Pereira e Mello auxiliaram-me no acto operatorio, assim como os academicos Perouse Pontes e Amaral, este ultimo que se encarregou da etherisação local, de preferencia á *anesthesia* geral, que tenho sempre regeitado em operações d'esta ordem.

Uma incisão culanea de 8 centimetros de comprimento foi feita no terço médio da coxa, na direcção da *arteria femoral*, que facilmente foi descoberta, depois de dividida a *aponevrose* de envoltorio da coxa, a *bainha do musculo costureiro* e a dos *vasos femoraes*. A *arteria*, que se apresentou logo com o *nervo sapheno interno* ao lado, tinha um calibre consideravelmente pequeno e pulsações nimiamente fracas; o que dava a pensar que a *femoral profunda* fornecia grande parte da circulação do sangue que nutria o membro.

Ligada a *arteria*, depois de separada do *nervo* e da *veia*, ambos *satellites*, desapareceu completamente o sopro, assim como os *batimentos*, e a *paciente* apenas accusou algum *formigamento* no pé e nos *dedos*, que se conservou por muito tempo depois. A *impossibilidade* de estender o membro foi o unico embaraço da operação.

A ferida foi cosida em toda a sua extensão, ficando uma abertura em baixo para a passagem de um tubo de esgoto. Terminou o acto com um curativo antiseptico, que foi empregado

durante todo o tratamento da ferida até a cicatrização, que foi um tanto morosa, provavelmente por causa do estado de debilitação em que se parou a doente por insufficiencia da alimentação e da inacção, a que estava reduzida; entretanto a queda da ligatura se fez no decimo quarto dia.

A temperatura da perna não baixou; pelo contrario o calor se conservou por alguns dias superior ao do lado são. O tumor perdeu pouco a pouco a sensibilidade augmentada, que tinha antes da operação, assim como a vermelhidão, que gradualmente foi desaparecendo.

As dimensões tomadas antes da operação eram:

Circumferencia da barriga da perna.	44	centímetros
Altura do tumor .....	16	“
Largura “ .....	26	“

e no dia 20 de Setembro estavam reduzidas a 37 na circumferencia, a 15 na altura, e a 19 na largura.

A doente retirou-se em principios de Outubro restabelecida, só a extensão do membro tendo adiantado pouco.

Estabelecido o diagnostico da existencia de um tumor aneurismal, cumpria ainda verificar a que classe pertencia, se era um aneurisma circumscripto ou diffuso, e n'este caso, se era consecutivo ou primitivo.

O tumor em questão occupava a parte posterior da perna em toda a extensão dos musculos gemeos: apresentava pulsações isochronas com as diastoles arteriaes; porem quasi imperceptiveis á mão, e só as denunciavam as oscillações de um estethoscopio collocado livremente sobre elle;—os movimentos de expansão eram inapreciaveis, mas o sôpro era profundo, e ouvia-se em toda a superficie.

Estes symptomas caracterisavam um aneurisma diffuso, que não podia provir senão da abertura da arteria poplitea, occasionada pela rotura de um sacco aneurismal ou por um traumatismo actuando primitivamente sobre ella.

Os aneurismas da parte inferior da arteria poplitea, desen-

volvendo-se ordinariamente de baixo para cima, ás vezes se estendem tambem para a perna insinuando-se por baixo dos musculos gêmeos. Mas este tumor não podia ser constituido pela extensão de um aneurisma popliteo, nem provir da rotura d'este aneurisma, porque então lhe precederia a existencia d'elle na parte inferior da região (1). Logo a causa mais provavel do tumor que se observava foi a rotura da arteria, na parte inferior, por um traumatismo.

A doente, na historia que fez da sua enfermidade, nada referio, que podesse levar a attribuil-a a uma causa d'esta ordem; mas tendo-se em consideração o habito que tinha tido de andar a cavallo, e em um sellim tão mal construido (conforme a sua propria declaração), que a obrigava, para firmar-se, a empregar esforço com a perna, que, curvada, abraçava o gancho fixo no arção dianteiro do sellim (2), ha motivo para suppor que fosse esta a causa da enfermidade. Embora a paciente não quizesse acreditar que d'isto resultasse a enfermidade de que soffria, em consequencia de ter deixado o uso da montaria muito tempo antes de ter dado com o tumor, não repugna todavia admittir-se que esta causa, de acção lenta e frequentemente repetida, fosse capaz de, desapercibidamente, produzir a enfermidade, que só veio a manifestar-se depois de ter chegado a certo ponto.

(1) *Les anévrysmes diffus consecutifs, surtout quand le sac n'a cédé que sur une petite étendue, lorsque le sang ne s'est infiltré que peu à peu dans les parties environnantes, peuvent être beaucoup plus limités et former en quelque sort deux tumeurs aneurysmales superposées: l'une ayant tous les caractères de l'anévrysmes sacciforme, l'autre présentant ceux d'un épanchement sanguin existant depuis quelque temps au milieu des tissus.*

(2) Nos sellins, para montaria de Senhora, quando são bem feitos, o corpo descança commodamente, e para equilibrá-o basta o pequeno apoio do pé esquerdo no estribo, servindo a perna direita dobrada para se oppor á queda para traz. N'este, pelo contrario, a inclinação para diante era tal que para obstar o escorregamento do corpo n'este sentido, era forçoso que toda firmeza fosse mantida pela perna direita em fixação exaggerada sobre o gancho do arção dianteiro.

« Quando uma arteria se rompe em uma pequena extensão ao nivel de um atheroma, quando se rasga em um ponto limitado, quando se rompe parcialmente em consequencia de uma distensão muito rapida e energica, uma quantidade mais ou menos consideravel de sangue corre do vaso quer pelo interior da bainha vascular, quer por fóra d'ella, quer pelo tecido celular visinho. Mas este sangue derramado se coagula e suspende a hemorragia; depois o coagulo insufficiente é impellido e recalado pouco a pouco para os limites do derramamento; a cavidade aneurismal augmenta, porém em vez de constituir um sacco circumscripto, pouco volumoso, o sangue sahido do vaso penetra nos intersticios musculares ou aponevroticos, onde encontra menor resistencia e crea uma cavidade anfractuosa. Após isso, a resistencia á distensão tornando-se nos tecidos visinhos igual e mais tarde superior á força impulsiva do sangue, o fóco sanguineo se limita; mas seus limites são irregulares, porque o sangue não pode completamente entrar na arteria, e portanto nem pode dar com o caminho sinuoso, por onde penetrou até os confins do derramamento.

As partes limitantes d'esta cavidade são formadas por tecidos condensados em fórma de membrana definitiva, o sangue se achando em relação aqui com tecido celular recalado, ali com um musculo, mais longe com um osso ou uma aponevrose; porém por mais irregular que ella seja, ainda que lhe faltem paredes proprias, existe um sacco distincto do canal da arteria e em comunicação com o vaso, e d'ahi um aneurisma, a que daremos o nome de *aneurisma diffuso primitivo*. » (3).

Assim, n'este caso, deu-se provavelmente uma pequena rotura na parte inferior da arteria poplitéa; — o sangue saindo em certa quantidade infiltrou-se nos tecidos, coagulou-se, suspendeu a hemorragia e formou o tumor que ficou estacionario; mas este coagulo, insufficiente para se oppor á continuação do derramamento, foi depois de algum tempo expellido excentricamente, formando no intersticio dos tecidos uma cavidade sem

(3) L. Le Fort. Dic. Encyc. das Sec. Med.

limites precisos, a qual, augmentando, chegou ao ponto de permittir as manifestações symptomaticas de um aneurisma.

O aneurisma diffuso é uma enfermidade de summa gravidade; porque o derramamento continuando, e não havendo sacco que o limite, o sangue se infiltra nos tecidos que lhe offerecem menor resistencia; o tumor cresce sem tendencia a uma cura espontanea e difficilmente cede a qualquer intervenção cirurgica (4).

A acupunctura, a galvano-punctura, as injeccões coagulantes, a ligadura pelo processo de Brasdor e a malaxação são inapplicaveis a esta especie de aneurisma. A' abertura do sacco só pode se recorrer em circumstancias excepçionaes, como em um tumor recente, pouco extenso, tendo por séde uma arteria superficial, e sabendo-se exactamente o ponto da lesão do vaso.

A compressão directa não faria entrar na arteria o sangue infiltrado em uma cavidade irregular; pelo contrario, augmentaria ainda a sua diffusão nas partes molles, e assim a gravidade da enfermidade.

Com a compressão indirecta poderia apenas ser parcial a evolução curativa dos coagulos, que se amolleciam e se liquefariam em outros pontos. A estatistica de Broca demonstra, em muitos casos de aneurismas d'esta variedade, tratados por este methodo, a difficuldade da cura e os accidentes que seguem o seu emprego.

A flexão do membro participa dos mesmos inconvenientes. Ella foi empregada n'este caso durante quatro mezes, e deu em resultado o augmento consideravel do tumor com o apparecimento de dôres, tendencia á inflammação, desenvolvimento de varices do joelho, e retracção muscular tão consideravel, que

(4) Os coagulos do aneurisma diffuso, diz Broca, revestem de ordinario a fórma puramente passiva. Os principaes methodos therapeuticos têm toda probabilidade de produzir só coagulos passivos.

não permittia levar a extensão do membro além do angulo recto.

Este methodo, que é unicamente applicavel nos aneurismas existentes ao nivel das articulações, n'este caso nem podia produzir o effeito da compressão directa actuando sobre o tumor, nem o da compressão indirecta actuando sobre a arteria poplitêa.

Effectivamente, como compressão directa, não era sufficiente; porque qualquer que fosse o gráo de força empregada para levar a perna de encontro á côxa, não podia ter acção sobre toda a superficie do tumor. Continuaría este a receber sangue, que, como fica dito, não podendo voltar para a circulação, concorreria a augmental-o.

Como compressão indirecta não preencheria o seu fim; porque a arteria poplitêa se achando protegida pela saliencia dos condylos femoraes e dos tendões dos musculos posteriores da côxa, o era ainda mais pela presença do proprio tumor, que se oppunha ao gráo de flexão necessaria.

A flexão, diz L. Le Fort (5), pertenceria toda ao methodo da compressão indirecta, se se servisse d'eilla para interromper a circulação da poplitêa, da femoral ou da humoral com o fim de obter a cura de um aneurisma do ante-braço ou da perna. Teria n'estes casos pouca probabilidade de successo, porque se a flexão obra para parar as hemorragias da humeral, lesada na dobra do braço, é porque a ferida arterial e a pelle apertadas e comprimidas entre as partes molles do antebraço e do braço estão nas mesmas condições que uma ferida coberta de uma atadura compressiva.

Na curva da perna não acontece o mesmo, e, pela minha parte, a flexão, ainda forçada, da perna sobre a côxa, não pára os batimentos da minha pediosa. »

A ligadura pelo processo de Hunter não é tão efficaz, como no aneurisma circumscripto; ás mais das vezes ficam coagulos molles, que se decompoem e se liquefazem; todavia a cura pode

(5) *Dicc. Encyc. des Sciences Med.*

effectuar-se pelo mesmo mecanismo, que no aneurisma circumscripto. Forma-se um coagulo, que oblitera a abertura e fica toda a cavidade reduzida a um tumor hematico; sobrevem uma inflamação com suppuração mais ou menos abundante e prolongada, segundo o tamanho do aneurisma, e dá em resultado a cura; — outras vezes o coagulo formado segue a evolução normal, reduzindo-se a uma massa dura e compacta, tolerada pelas partes circumvisinhas.

Por todas estas razões foi a ligadura da arteria femoral, no meio da côxa, considerada como o recurso unico de que se podia lançar mão para salvar a doente, apesar das consequencias tristes que podesse acarretar.

A gangrena era o accidente que mais se devia temer, já em consequencia do processo operatorio empregado, já pela natureza do tumor; porém o pequeno calibre que apresentou a arteria femoral, fazendo crêr que grande parte da nutrição do membro se effectuava á custa da circulação profunda, foi um motivo de tranquillidade quanto ao bom exito da operação, como felizmente se realisou.

---

## PATHOLOGIA GERAL

### ETIOLOGIA DO TETANO

Pelo Dr. F. RAYMOND

PROFESSOR SUBSTITUTO NA FACULDADE DE MEDICINA DE PARIS  
E MEDICO DO HOSPITAL SANTO ANTONIO (1)

Compulsando-se as publicações apparecidas até hoje, em que se tratam da questão do *tetano expontaneo*, verifica-se que a etiologia d'esta molestia se resume em dous factores: a exposição ao frio e a influencia do clima e da raça.

A acção do frio, especialmente o humido, se acha invocada em

(1) Ext. do artigo — *Tetano medico*, que em breve apparecerá no proximo fasciculo do *Diccionario encyclopedico das sciencias medicas*. (*Gazette Médicale* de 16 de Outubro d'este anno).