

estiver muito alterado e se se pensar que o outro rim funciona bem. D'ahi resulta que então se deve passar pela região lombar. Além d'isso, n'esses casos, deve-se recommendar a nephrectomia sub-capsular.

TUMORES SANGUINEOS DO CRANEO. — *Lannelongue*. — A memoria de L. tem por titulo: *Nota sobre os tumores sanguineos do craneo communicando com o seio longitudinal superior. Hematomas communicantes ou aneurysmas venosos traumaticos e angiomas propriamente ditos e*, fundando-se na analyse de 21 observações colhidas da litteratura medica e n'uma observação pessoal, conclue por este modo:

Observam-se na abobada do craneo duas variedades de tumores sanguineos communicando com o seio longitudinal superior.

1.º Uns são d'origem traumatica e consecutivos á abertura do seio ou pelo menos das veias emissarias proximas do seio. A falta d'obliteração d'esses vasos permite ao hematoma epicraneano de ficar em communicação com o seio. Esses tumores, em que existe uma circulação verdadeira n'uma bolsa, approximam-se dos aneurysmas e poder-se-hia applicar-lhes o nome d'aneurysmas venosos traumaticos.

2.º A segunda variedade, mais frequente, é congenita. E' um angioma apparecendo no territorio das veias emissarias e isto explica a communicação do tumor com o seio.

3.º No ponto de vista therapeutico, as indicações parecem differentes. No hematoma traumatico devemo-nos abster de qualquer intervenção operatoria, porque a punctura feita muitas vezes não tem utilidade senão para esclarecer um diagnostico duvidoso. A compressão directa, que nunca foi preconizada nem empregada, parece ser o methodo curativo a ensaiar: dever-se-ha applical-a com precaução de modo a não empurrar para dentro do craneo algum fragmento osseo. Pode-se suppor que immobilizando os fragmentos e sobretudo impedindo a circulação no hematoma, ella favorecerá a obliteração dos vasos,

quaesquer que elles sejam, seio ou veias emissarias. Os effeitos serão tanto mais seguros quanto mais proximo da epoca do traumatismo se applicar a compressão.

O angioma congenito epicraneano e communicante reclama outras indicações. As puncturas nunca produziram a cura, do mesmo modo que no caso precedente. Muitas vezes o tumor tem sido incisado; teem-se tido hemorragias que, a maior parte das vezes, teem sido facilmente sustadas e não se teem reproduzido, mas não se tem obtido a cura. N'uma observação notavel de Pelletan, houve hemorragias repetidas e finalmente o doente morreu d'uma meningite suppurada com phlebite muito provavel do seio. A creança, de que Flint refere a historia, tambem morreu d'hemorragia em seguida á incisão do tumor. Não ha que pensar, para esta variedade d'angiomas, em injeções irritantes ou coagulantes, porque haveria um grande perigo, a inflammação do seio ou a coagulação do sangue n'elle contido.

A abstenção parece ser a regra a seguir para os angiomas de pequeno volume, estacionarios ou muito pouco progressivos, que não produzem incommodos nem accidentes. Mas, se o crescimento do angioma é continuo e rapido, se elle ameaça romper-se, como tem sido notado, creio que a extirpação se torna o methodo a escolher. Devera comportar como primeiro tempo, e essencial, a laqueação isolada das veias emissarias conforme o caso. O methodo antiseptico ou aseptico será seguido em todo o seu rigor.

*HYSTERECTOMIA VAGINAL. Richelot.* — Esta operação, embora nova em França, tem ahi feito rapidos progressos; que eu saiba, teem-se praticado 30, das quaes 10 pertencem-me. Essa operação conta tres actos principaes: o *isolamento do utero*, o *tratamento do ligamento largo* e *emfim o tratamento da ferida*.

O tratamento do ligamento largo é o mais delicado, por causa da difficuldade que ha em applicar os pontos da sutura. A