

em um terço de sua extensão, a partir do tronco nervoso, estão vivamente coloridos em negro; no resto de sua extensão revelam signaes visiveis de atrophia, pois não apresentam o aspecto regularmente filiforme que nota-se na primeira parte do seu tracto e são finamente granulados. Esta differença de aspecto não depende da fraca redução do ouro, como pôde-se julgar a primeira vista, mas do estado de atrophia dos cylinder axis.

As modificações mencionadas observam-se em todas as preparações com os mesmos caracteres ou mais accentuados: de modo que na mesma preparação pode-se ver os diversos estados em que se acham os cylinder axis alterados.

E' assim que alguns cylinder axis se coloram vivamente em negro, indicando estarem em estado physiologico; outros acham-se irregularmente segmentados; muitos são representados por granulações negras entre as quaes vê-se o cylinder axis com um fio delicadissimo e apenas apreciavel com fortes augmentos, ou, finalmente o fio negro correspondente ao cylinder axis interrompe-se e percebem-se os canaliculos em que elles se acham em perfeito estado de vacuidade.

Em algumas preparações o exame histologico demonstra apenas o tronco nervoso, cujas fibras apresentam indicios de alteração; isto é, a mielina começa a segmentar-se, signal manifesto de atrophia ou degeneração incipiente do proprio tronco nervoso.

(*Continúa*).

CIRURGIA

HOSPITAL DA CARIDADE

Clínica do Dr. P. CALDAS

CALCULO VESICAL EM UM MENINO; TALHA PERINEAL; CURA

Carlos, crioulo, com 6 para 7 annos de idade, boa constituição, foi recolhido ao hospital em 4 de Agosto do anno passado. Dous dias antes foi-me apresentado por sua madrinha,

que me pedia um remedio que o alliviasse dos soffrimentos que o atormentavam no acto de urinar, que se repetia frequentemente, arrancando-lhe gritos, e privando-o, grande parte da noite, do somno que interrompiam as necessidades urgentes de verter pequenas quantidades de urina. Estes soffrimentos persistiam por algum tempo depois da terminação das emissões, em cujos intervallos, de nada se queixando, entregava-se alegre aos entretimentos proprios da sua idade.

Taes symptomas me levaram a suspeitar da existencia de uma pedra na bexiga, attendendo de mais á raridade de outras enfermidades das vias urinarias n'esta idade.

A' simples tentativa de introduccão de uma sonda de gomas com o fim de reconhecer primeiramente a capacidade da urethra (1) oppoz-se o paciente com gritos, e com movimentos impossiveis de se conterem. Aconselhei então á pessoa, que o conduzia, que o levasse para o hospital, onde, mediante uma chloroformisação, se poderia somente proceder com tranquillidade ao exame conveniente.

Na visita de 5 de Agosto encontrei-o na enfermaria de S. Fernando, e, no dia seguinte, sob uma anesthesia completa, uma sonda metallica deu com uma pedra bastante dura, com 2 centimetros approximadamente em um dos seus diametros.

O segundo exame feito no dia 10 com um explorador do modello de um lithotridor confirmou o resultado do primeiro.

No dia 18, nova exploração, em presença de alguns collegas, que commigo verificaram a existencia do calculo, seu tamanho, e a sua consistencia (2).

No dia 20 foi praticada a talha perineal lateralizada.

1.º Chloroformisação; pés atados ás mãos por bracele-

(1) Muitas vezes o simples exame com uma sonda de gomma me tem feito reconhecer a presença de um calculo nas vias urinarias.

(2) Sempre que se tiver em vista praticar uma operação de talha, cumpre que a existencia da pedra seja verificada por cirurgiões competentes, e que o diagnostico alcance todas as circumstancias que acompanham o facto.

tes e confiados a ajudantes; perineo excedendo a borda da mesa.

2.º Incisão cutanea de 4 centímetros começando 2 adiante da borda anterior do orificio anal, 2 millímetros a esquerda do raphe e dirigida para baixo da linha ano-ischiatica esquerda.

3.º Corte dos tecidos subjacentes até a parede inferior da urethra exclusivamente.

4.º Punctura d'este canal com um pequeno bisturi pontudo; verificação do contacto d'este instrumento com o rego do catheter previamente introduzido na bexiga; augmento da abertura.

5.º Incisão do collo vesical com o lithotomo simples, sufficiente para permittir passar o dedo indicador esquerdo.

6.º Introducção de uma pinça de polypo guiada pelo dedo; apprehensão e extracção do calculo.

Este calculo representava um ovoide achatado; era liso e duro no centro, figurando em uma das faces o relevo de uma meia esphera com 8 centímetros de diametro e coberto, no mais da sua superficie, de substancia phosphatica. As dimensões d'esta pedra eram: 22 millímetros no maior diametro; 20 no menor; e 12 na espessura.

N'esta operação fui acompanhado pelo Dr. D. A. de Mello, encarregado do catheter, assim como do Conselheiro Moura e Dr. M. Victorino Pereira, que a meu lado velaram em todos os tempos do trabalho prestando-me valioso auxilio.

A chloroformisação foi principiada pelo Dr. Mello, que a levou regularmente a narcose completa; e, afim de que fosse occupar o lugar que lhe estava destinado, passou-a a outro collega. Este porém, indubitavelmente por algum motivo extraordinario, retirou-se logo findo o acto operatorio; e a criança por falta dos cuidados convenientes chegou a um estado perto da morte, da qual certamente não teria escapado a não ser os soccorros energicos prestados pelos collegas presentes e por alguns academicos, que depois de grandes esforços, conseguiram que resuscitasse da horrivel syncope em que se achava.

As consequencias da operação foram das mais benignas.

A temperatura, que á tarde chegou a 38°, d'ahi em diante não excedeu de 37,5°; a urina correu sempre francamente pela ferida; -- as pulsações radiaes, que no primeiro dia se contavam 110, nos dias 22 a 27 baixaram a 90, e depois a 72, em que se conservaram; — as dores, que nos dias 20 e 21 despertava a passagem da urina pelo canal da ferida, desappareceram em 23. Sem causa apreciavel voltaram á noite, e duraram todo o dia seguinte, porém d'ahi em diante o paciente não accusou mais soffrimento algum.

No dia 21 a urina apontou no meato, mas só no 1° de Setembro tomou o seu curso normal, que seguiu sem interrupção até o dia 3, em que se completou a cicatrisação.

Em 6 concedeu-se-lhe alta, porém só em 20 foi retirado do hospital, restabelecido de todo.

O que me attrahio mais a attenção na curta historia que ouvi da molestia d'este menino, foi a dor que sentia no acto de verter as urinas; os esforços de defecação que o acompanhavam com procidencia da mucosa rectal; — o comprimento excessivo do prepucio, determinado pelas tracções repetidas a que o obrigava o prurido que sentia na glande; — a pequena quantidade de urina vertida de cada vez, e as contracções dolorosas que a seguiam.

Estes symptomas apesar da grande probabilidade que davam a respeito da causa que os provocava, careciam ainda da sanction do catheterismo explorador. Só elle tinha de pôr a confirmação que impõe o meio pelo qual se deve intervir para cura de tal enfermidade. Mas a exploração directa da bexiga infantil não é uma operação sem riscos. Só um habito consummado permittirá poupar a sensibilidade exaggerada das vias que percorre; — fará apreciar o mais leve encontro do instrumento metallico com o corpo estranho, reconhecer-lhe as dimensões e julgar da sua consistencia; — livrará emfim o cirurgião de crer na presença de uma pedra, que não existe, quando occorrem certos estados das paredes vesicaes, que o possam illudir.

Estabelecida a certeza do diagnostico, apresentava-se a questão da escolha do methodo operatorio a empregar: Se a lithotricia, se a talha perineal ou hypogastrica.

Não é a indocilidade dos meninos, que constitue a contra-indicação á lithotricia; ella desapparece com a interferencia dos anestheticos; — não é tanto o pequeno calibre da urethra, porque, segundo Picard (3), a partir da idade de 6 annos este canal permite passagem a um lithotridor de 6 a 7 millimetros; e um instrumento d'esta grossura offerece já força e solidez sufficientes para os casos ordinarios; — não é ainda a elevação do collo da bexiga e a maior curvatura da urethra, porque a curvatura rapida e a pouca altura do bico do lithotridor são condições favoraveis á sua introduccão. E' sim a sensibilidade exagerada da urethra e a sua pouca dilatabilidade, que não permitem entrada a instrumentos de força proporcional ao volume e á dureza do calculo que nem sempre se poderão prever, nem sahida aos fragmentos; — é a contractilidade da bexiga e a sua irritabilidade, que não toleram impunemente trabalhos instrumentaes prolongados; — é a facilidade com que se precipitam na urethra os fragmentos em razão de declividade do pavimento da bexiga e da ausencia da prostata; — é a impossibilidade de obter, de pessoas de pouca idade, que observem rigorosamente a posição precisa para que os restos do calculo se conservem no fundo da bexiga até segunda sessão, se a primeira não tiver sido completamente terminada (4); — é finalmente o embaraço em que, n'este caso, se vê o operador para extrahir partes da pedra atravessadas no canal.

Lembrar as contra-indicações da lithotricia é apresentar as indicações da talha.

(3) Dic. Encyc. des Sciences Médicales. Art. *Cystotomia*.

(4) La vessie des enfants est d'une sensibilité, d'une contractilité extrêmes, et se prête mal à des séances repetées. En vain vous alleguez que vous comptez terminer en une séance. C'est là un engagement que vous ne pouvez pas prendre, parce que vous ne savez pas si vous pourrez le remplir. (Saint Germain. Chirurgie des enfants).

Longe de mim a pretensão de banir absolutamente da cirurgia infantil a operação da lithotricia. Cirurgiões muito competentes a tem praticado muitas vezes, e o prof. Guyon chega a considerá-la applicavel até a pedras de 4 centímetros de diametro (5). Mas outros, Guersant por exemplo, pensam que a lithotricia deve ser reservada para calculos pouco volumosos, não tendo mais de 15 a 16 millímetros de diametro (6). Thompson, e em geral os cirurgiões inglezes, reprovam a lithotricia nos meninos, e Holmes (7) decalara, que nunca a praticou nas creanças, e que, até a idade de 15 annos, não ha tratamento, que seja tão seguro e tão efficaz, como a talha lateral.

«Em razão das poucas vantagens e dos grandes inconvenientes, que apresenta a lithotricia, não se pode deixar de considerá-la como uma operação má, entretanto que, se se consultam as estatisticas dos cirurgiões mais autorisados, vê-se que os resultados da talha praticada por mão exercitada e prudente, não expõem gravemente a vida do menino (8).

Na realidade, livrar inteiramente o menino de um calculo por meio de uma operação unica é poupar-lhe a sensibilidade da urethra e da bexiga, é diminuir-lhe os perigos.

Esta operação é a talha; mas qual dos dous methods devia n'este caso ter a preferencia?

O hypogastrico ou o perineal?

A epicystotomia, que até certo tempo constituia um recurso extremo, applicado somente aos casos de calculos, cujo volume e consistencia os punham além do alcance da lithotricia e da operação perineal, apresenta-se actualmente sobranceira a estas operações. Mas as vantagens iucontestaveis, que das suas modificações recentes pode tirar uma idade adiantada,

(5) Dice. Encyc. de Scien. Méd. loc. cit.

(6) O calculo do sujeito d'esta observação tinha 22 millímetros no maior diametro.

(7) *Thérapeutique des maladies chirurgicales des enfants.*

(8) *Saint Germain. Chir. des enfants.*

fenecem, quando se trata de um individuo nos primeiros annos da vida.

Sem entrar em considerações inopportunas a respeito d'estas vantagens, basta reflectir, que, se a posição elevada da bexiga na infancia, e altura em que se acha o seio anterior do peritoneo, são condições favoraveis á execução da cystotomia supra-pubiana, a difficuldade de obstar á infiltração urinosa constitue a sua contra-indicação formal.

Effectivamente, sobre a face anterior da bexiga se estende o tecido cellular frouxo subjacente á fascia transversalis, o qual segue as partes lateraes d'esta viscera e continua com o intra-pelviano. Esta disposição anatomica presta-se extremamente á progressão da infiltração até o interior da bacia. Por outro lado, a permanencia de uma algalia evacuada nas vias naturaes, a rigorosa observancia na conservação conveniente dos tubos de Perier, e o decubito apropriado são recursos a que se oppõe a indocilidade de um menino; assim concluo, dizendo com o Dr. L. Villeneuve (9), que :

«La taille hypogastrique resterait réservée aux cas semblables à celui qui fut l'occasion de sa naissance, je veux dire aux pierres trop volumineuses. En un mot, je doute que l'on puisse déterminer les chirurgiens à abandonner une operation reconnue depuis tant de siècles, bonne et exempte de graves dangers, pour lui en substituer une autre, que je crois pour ma part aussi bonne, mais qui n'aura pas de longtemps l'occasion d'en faire la preuve chez cette catégorie de jeunes malades.»

Todas estas considerações justificam a preferencia que n'este caso por unanimidade recahiu sobre a talha perineal; methodo pelo qual sempre com o melhor resultado tenho operado os meninos calculosos, que tem sido confiados aos meus cuidados.

(9) De la substitution de la taille hypogastrique aux differents méthodes de taille périneale, comme méthode générale de cystotomie. (Révue de Chirurgie 10 Septembre 1883).