

Manson, autor que dá grande importancia pathogenica aos oves, ou sahida destes por destruição e ruptura dos vermes adultos. Ou será o animal irregularmente viviparo e oviparo?

As dimensões dos ovos com as gemmas em varios periodos de segmentação toria, segundo Cobbold, $\frac{1}{900}$ a $\frac{1}{1000}$ e $\frac{1}{1050}$ de pollegada. Lewis achou ovos em que o embryão não era visivel, medindo $\frac{1}{1300}$ por $\frac{1}{2000}$ de pollegada ($\frac{19}{1000}$ a $\frac{12}{1000}$ de millimetro) os que continham embryões manifestos medindo $\frac{1}{688}$ por $\frac{1}{1790}$ de pollegada, ($\frac{38}{1000}$ a $\frac{14}{1000}$ de millimetro).

(Continúa).

HOSPITAL DA CARIDADE

Clinica do Dr. P. CALDAS

Hydrocele da vaginal; incisão antiseptica; cura

Elias José dos Passos, pardo, com 37 annos de idade, de constituição regular, recolheu-se ao hospital no dia 15 de Setembro do anno passado, afim de tratar-se de um tumor, que, cerca de anno e meio lhe sobreviêra no lado direito do escroto, e que dizia ser uma quebradura; pelo que usava de uma funda.

No exame a que procedemos, effectivamente observamos que, havia um augmento de volume do escroto com a forma oval regular, elastico, de um peso relativamente pequeno, manifestamente fluctuante em toda a extensão, e dando pela percussão som obscuro.

Taes foram os symptomas que nos levaram ao diagnostico de uma hydrocele simples da tunica vaginal, não obstante a ausencia de transparencia, a cuja verificação não se prestara a côr escura do individuo.

Reconhecida a enfermidade, seguia-se a escolha do meio therapeutico a empregar-se.

De tudo quanto se tem feito para curar radicalmente a hydrocele da tunica vaginal, apenas dous methodos, pelas provas que têm dado, mereceram a nossa attenção: a punctura com injeccão iodada, e a incisão com o auxilio da antiseptia.

A primeira se nos apresentava com todas as suas indicações; e se lhe preferimos a incisão, foi só para apre-

ciarmos a vantagem que n'ella tem achado alguns cirurgiões, dos quaes uns a recommendam indistinctamente em todos os casos, outros somente n'aquelles em que certas complicações poderiam tornar duvidosa a efficacia da injeccão, e até certo ponto arriscada a sua intervenção.

Assim, com o apoio da opinião dos collegas que nos acompanhavam, nos decidimos a praticar a incisão, que foi feita no dia 21, tendo-se na vespera provocado uma exonerção intestinal por meio de um purgante de oleo de ricino.

Raspado o pubis e o escroto e lavados com agua e sabão, foram estas partes, assim como as côxas, desinfectadas com uma solução forte de acido phenico (5 %).

Recusando o paciente a administração do chloroformio, sujeitou-se à operação sem a interferencia deste agente.

Uma incisão cutanea feita na face anterior do escroto desde a altura do anel inguinal externo até a parte mais baixa do tumor, tres centimetros à direita do raphe; e em seguida a divisão dos tecidos subjacentes, praticada por golpes successivos, permittiram descobrir a vaginal, que se apresentou com uma côr opalescente devida à vista, por transparencia, do liquido que continha.

Uma abertura feita na scrosa, no meio da extensão que o afastamento dos labios da ferida deixava ver, deu sahida ao liquido e entrada ao dedo indicador esquerdo, que servio de guia a uma tesoura de pontas rombas, que a prolongou até os extremos da incisão inicial.

A secção do dartos, a acção do frio produzido pelas lavagens, o effeito do bisturi, tudo concorreu para que a pelle se retrahisse, e deixasse livre parte da sorosa formando de cada lado um retalho largo, que foi incisado rente às bordas da ferida cutanca.

Ligada apenas na parte superior da solução de continuidade uma arteriola procedente da pudenda externa, e feita uma lavagem com agoa phenicada fraca, reconheceu-se o bom estado em que se achavam o interior da sorosa e o testiculo, e procedeu-se à reunião por suturas, que constituíram dous planos superpostos.

Com a agulha de Reverdin passamos tres fios de prata comprehendendo cada um a pelle e a vaginal do lado direito, e a vaginal e a pelle do lado esquerdo. As extremidades destes fios atravessaram outros tantos furos dados em duas chapas de chumbode um centimetro, ou pouco mais, de largura, e sobre

ellas foram fixos por grãos de chumbo perfurados, como na sutura da fistula vesico-vaginal pelo processo de Bozeman.

Assim se estabeleceu a união das duas folhas da sorosa entre si, e com a testicular.

A sutura superficial foi feita com fios de seda phenicados, levados com a mesma agulha.

Um tubo de caoutchouc de paredes espessas, perforado e de grossura mediana, foi installado em toda a altura da cavidade escrotal, isto é, entre a pelle e a vaginal; e a applicação de um aparelho antiseptico completo terminou o acto operatorio.

Este curativo foi renovado no dia seguinte (22), e o que o substituiu foi levantado em 23, por queixar-se o paciente de um incommodo, que foi occasionado, como se verificou, por um edema erythematoso do penis, proveniente da pressão da chapa interna. Este incommodo insignificante desappareceu com a subtracção da sutura profunda.

No dia 24 retirou-se o tubo de esgoto, e em 25 a sutura superficial. A reunião era completa, apenas alguma sorosidade esbranquiçada apparecia no ponto por onde passava o tubo.

Os curativos subseqüentes se fizeram diariamente, e no decimo dia o doente estava restabelecido; mas só no dia 3 de Outubro teve alta (1).

* * *

Um caso somente de uma operação pela primeira vez praticada por nós não pode passar de uma contribuição á estatística de um methodo, que em tão pouca idade tem já grangeado tantas afeições.

O trabalho notavel de Alfred Geuznier offerece 69 observações de cura (2).

Tenho feito, diz o Dr. Bardenheur, esta operação sem duvida vinte vezes por anno; tenho praticado em quatro annos oitenta. Nunca tive accidente desagradavel... Nunca observei recidiva; até o presente os doentes tem sido defini-

(1) Neste individuo havia uma hernia inguinal do mesmo lado da hydrocele, como referio na historia que fez dos seus padecimentos; mas esta complicação não se deixou reconhecer no exame; porque o liquido que enchia toda a bolsa comprimia o anel inguinal, e se oppunha á descida do intestino, que assim não se denunciou á percussão.

Esta circumstancia só por si era sufficiente para constituir a indicação da operação.

(2) Abadie. These de Paris. 1881.

tivamente curados, resultado que não obtive com outro tratamento (3).

Kraske falla de 163 operações praticadas por Volkmann com 131 curas (4).

O Dr. Julliard, ardente defensor desta operação, fê-la 54 vezes, e sempre com bom resultado. N'estes 54 casos tres vezes houve castração. Em 11 enfermos deu-se suppuração; em 25 a temperatura chegou a 39°, e em 5 excedeu. Neste numero a cura foi obtida de 4 a 10 dias. «De sorte que podemos dizer que, salvo accidente e complicação, a cura ordinaria é de 10 dias» (5).

O Dr. Victor Angagneur publicou na *Gazeta Hebdomadaria* de 2 de Abril de 1886 uma memoria importante, em que dá o resultado da sua pratica, comprehendendo 15 observações. As consequencias destas operações foram muito lisongeiras. A dôr foi sempre muito pouca; e entre os seus operados tres, que tinham já soffrido a injectão de iodo, declararam que os soffrimentos duraram menos depois da incisão. Nunca observou hemorrhagia; em um caso em que se tratava de uma vaginalite chronica, marchando para uma hematocele, as peças do curativo foram atravessadas por um liquido sero-sanguineo. A temperatura nunca chegou a 39°; apenas um dos operados foi acommettido no quarto dia de um frio violento, mas os antecedentes provaram que era um homem affectado de paludismo. Neste doente chegou, nesta occasião, o thermometro a 40°.

No caso que faz o objecto d'esta observação, assim como em outro (6) que operamos depois, temos a ponderar: 1° que a dôr que no acto operatorio soffreram não passou da que é inseparavel da mais simples incisão cutanea, e da que provocam as rapidas picadas de uma agulha; 2° que, á excepção do incommodo que teve o primeiro, proveniente da má situação da chapa de chumbo, de nada se queixou até o seu restabelecimento; 3° que a inflamação e intumescencia que no primeiro sobrevieram não excederam ao grão necessario ao trabalho normal da reunião, que no decimo dia estava completa. Quanto ao segundo, houve suppuração, e por consequente demora da cicatrização; porque, na occasião de se cor-

(3) Abadie. Ob. cit.

(4) Abadie. Ob. cit.

(5) *Revue de chirurgie*. Fevereiro de 1884.

(6) Este doente tinha sido já duas vezes operado com injectão sem resultado. O liquido era escuro e existiam coagulos sanguineos adherentes á vaginal.

tarem os pontos da sutura profunda, ficou no interior da ferida parte de um dos fios de prata que a constituíam, e que só poudeser extrahido no terceiro dia, por meio de um pequeno gancho rombo, em detrimento da reunião.

Lembramo-nos agora do que temos observado na pratica immensa que temos tido desta operação com a injectão de tintura de iodo (7): Dôr mais ou menos intensa pela presença do liquido injectado na cavidade vaginal, propagando-se na direcção do cordão testicular até o ventre, prolongando-se por muitas horas, e occasionando algumas vezes syncope. A esta dôr se tem seguido uma inflamação super-aguda, com febre, e intumescencia consideravel, que augmentando até o terceiro dia, ainda no oitavo não se tem dissipado, deixando um endurecimento volumoso, que, persistindo por muitos mezes, tem se desvanecido com uma morosidade extrema.

A ultima operação que praticamos com injectão iodada foi no dia 4 de Agosto d'este anno. Ainda no dia 13, undecimo depois da operação, o escroto apresentava um volume egual ao que tinha antes, e se achava endurecido, dūrido e rubro. Neste caso a dôr de momento foi insignificante, provavelmente por effeito da injectão de uma solução de cocaína, que precedeu á do iodo.

Comparando os phenomenos inherentes a um e outro methodo, não pode recahir a preferencia senão na incisão auxiliada pelos beneficios que lhe presta a antiseptia.

Não para n'isto a excellencia d'este methodo operatorio.

Com a abertura da vaginal aprecia-se pela vista e pelo toque o estado da sorosa e o da glandula seminal;—completa-se o diagnostico;—verificam-se erros susceptiveis de commetter-se antes da operação;—remediam-se certos estados pathologicos, que se opporiam ao bom exito da injectão.

Cumpra agora encarar a incisão pelo lado do resultado futuro, e reflexionar se, ainda que seguida de uma cura duravel, poderá acarretar inconvenientes graves.

« Só ella (a incisão), diz o Dr. Julliard, permite fazer a reseccão e a sutura da vaginal, juxtapondo-a exactamente ao testiculo e ao cordão, condição indispensavel á obliteração da cavidade vaginal. » Mas é justamente esta obliteração, que tem suscitado a objecção que mais pesa sobre o methodo, e

(7) Ha muitos annos que empregamos pura uma tintura de iodo na proporção de 5 %, injectando apenas de 4 a 8 grammas, segundo o volume do tumor.

vem a ser: *a incisão da hydrocele não dará em resultado a anemia do testículo e a perda das funções do órgão?*

Curling preferia o resultado incerto da injeccção a deixar o testículo exposto aos riscos de uma inflamação adhesiva e da obliteração do sacco. Assim tambem pensava Gosselin, por ter observado que o desaparecimento d'esta cavidade sorosa era muitas vezes acompanhado da anemia testicular.

Porém com razão pondera o Dr. Julliard que os factos que apresenta Gosselin estão longe de ser concludentes, porque era desconhecida a causa da obliteração. Não se sabe se houve hydrocele; e nada prova que a lesão testicular, em vez de ser a consequencia da obliteração da cavidade, não tivesse precedido, e mesmo occasionado, a vaginalite adhesiva. Mas Gosselin é o proprio a reconhecer mesmo que os factos que apresenta não constituem uma demonstração, e que d'elles nada se pode concluir a respeito da operação da hydrocele sobre a secreção espermatica.

« Lembrarei (8) somente que nos meus operados, os que tenho visto muito tempo depois da operação, o testículo não apresentava lesão alguma apreciavel, e conservava a consistencia e o volume normaes.

Ora, é pouco provavel que a adherencia da vaginal produza a anemia testicular, a ponto de supprimir a secreção espermatica, sem que traga uma modificação no volume e na consistencia da glandula.

Tomemos agora em consideração as consequencias possiveis da injeccção, e averiguemos se o inconveniente que se apresenta em desfavor da operação por incisão não pode tambem recahir sobre o methodo por injeccção.

« Em consequencia de uma vaginalite, diz o professor Tillaux, quer espontanea, *quer provocada por uma injeccção irritante*, observa-se às vezes a adherencia permanente das duas folhas da tunica vaginal (9). »

« O processo mais geral consiste em uma punctura simples, ou immediatamente seguida de uma injeccção irritante, destinada a provocar *uma inflammacção adhesiva entre*

(8) Julliard. ob. cit.

(9) Oito mezes depois de operado vimos o nosso doente, que se tinha recolhido ao hospital para tratar-se de uma affecção rheumatica; e verificamos que estava completamente curado da hydrocele. A bolsa estava flacida, e o testículo com o volume e a consistencia semelhantes ao do lado esquerdo.

as duas folhas da tunica, e por conseguinte a sua união.» (L. A. de Saint. Germain (10).

Hutin (11) teve occasião de fazer a autopsia em 15 sujeitos operados por diversos methodos, antes da invenção da injeccão iodada; e, d'este numero, 4 tinham sido submettidos à injeccão vinosa: em todos havia obliteração completa da tunica vaginal. Por outro lado, o exame cadaverico de 16 individuos, que tinham, havia muitos annos, sido operados com a injeccão de iodo, e que lhe pareceram curados, mostrou, em 8, *obliteração completa da cavidade sorosa*; em 4, adherencias parciaes, dando logar à obliteração incompleta; os outros 4 não apresentavam adherencia alguma.

Animados pelo bom exito do caso que deu logar a este artigo (12), e autorisados por tudo quanto alcançamos da leitura que podemos fazer a respeito da pratica, e dos resultados felizes, que se tem tirado da incisão antiseptica da hydrocele, principalmente com a reseccão e sutura da vaginal, não hesitamos aconselhar-a em todos os casos. Todavia julgamos que deve ser particularmente destinada para as hydroceles congenitas, antigas, volumosas, com espessamento e endurecimento da sorosa, aproximando-se da hematocele, com complicação de hernia, e para aquelles que ja tiverem sido improficuamente tratados pela injeccão iodada.

Para estas fiquem reservadas as hydroceles benignas, isto é, recentes, pequenas e sem suspeita de complicações; por ser tambem uma operação simples, mais generalisada, mais facilmente acceita, e por estar ao alcance da maior parte dos cirurgiões.

CARTA DE PASTEUR SOBRE A VACCINA DA RAIVA

A' *Sociedade dos medicos de Vienna* dirigio Pasteur a seguinte carta em resposta á opinião de Billoth:

«O Dr. Von Frisch enviado pela Polyclinica de Vienna, veio a Paris em 1886 seguir no meu laboratorio o methodo da prophylaxia da raiva.

(10) Nouveaux Dicc. de med. et de chir. prat.

(11) Recherches sur les resultats definitifs des traitement employés pour la guerison radicale de l'hydrocele vaginale. (Bull. de l'Acad. imper. de med., 28 juin 1853.)

(12) O Sr. Dr. Braga, auxiliado pelo Sr. J. Perouse Pontes, operou pela incisão antiseptica com bom resultado uma hydrocele pouco volumosa e sem complicações. A cura se effectuou em 8 dias.