

REVISTA DA IMPRENSA MEDICA

Extirpação do larynge por causa do cancro; cura obtida em um caso com restabelecimento das condições normaes da respiração e da phonação. Pelo professor Stoerk, de Vienna. (*Wiener medic Wochenschrift*, 1887).
Resultados definitivos das extirpações do larynge, praticadas por causa do carcinoma. Pelo Dr. Hahn, de Berlim. (*Berliner klin. Wochenschrift*, 1887). — I. O professor Stoerk, de Vienna, publicou sobre a metamorphose dos papillomas do larynge em carcinomas, e sobre a extirpação do larynge nos casos de carcinomas, dous artigos que offerecem grande interesse de actualidade. No primeiro discute elle antes de tudo a questão relativa ás variedades dos neoplasmas do larynge, pelos quaes a extirpação do orgão é praticada. A variedade mais commum é representada pelo papilloma. A presença de um tumor papillomatoso no larynge determina nas camadas mais profundas da parede do orgão um estado congestivo, que attinge o corpo papillar, resultando d'ahi um catarrho de character irritativo excepcional,

100 grammas de cinza contem :

	Sementes com casca	Massa de guaraná	
Acido carbonico.	18,630	23,287	grams.
Chloro.	6,617	0,712	»
Acido sulphurico	8,904	6,013	»
Acido phosphorico.	4,967	5,122	»
Oxydo de ferro	1,370	0,547	»
Oxydulo de magnesia.	4,349	8,767	»
Alumina	1,062	0,821	»
Cal.	4,480	4,520	»
Magnesia	3,630	5,068	»
Potassa	1,870	2,712	»
Soda	15,479	16,438	»

Dr. Th. Pekolt—Analyses de materia medica Brasileira, Rio de Janeiro 1868—p. 61-63.

que converge a uma proliferação epithelial exuberante, como não se observa em tal grão em nenhuma outra affecção superficial das mucosas. Esta proliferação epithelial attinge seu maximo de intensidade na espessura mesma do papilloma.

Logo que uma tal neoplasia emerge de varios pontos da mucosa laryngea occasiona no doente alterações consideraveis da phonação e da respiração, acompanhadas de tosse continua, pelo vexame devido á presença dos tumores, embora ás vezes, como ha casos, estes possam existir por muitos annos sem comprometter a vida. Em alguns casos assumem a forma pedicular, podendo as excrecencias secundarias e terciarias implantadas na massa principal destacar-se espontaneamente por mortificação, depois do que a parte restante torna-se firme e endurecida, a maneira de tumores fibrosos, passando da cor vermelha amarelada primitiva á cor vermelha escura. O que explica esta metamorphose é a proliferação epithelial que continúa profundamente através de todas as lacunas do tecido conjunctivo, chegando até a infiltrar os musculos laryngeos e as paredes dos vasos de cellulas epitheliaes. Aqui agora já a transformação de papilloma em carcinoma deo-se, embora não tenha havido proliferação conjunctiva na massa do neoplasma.

A' proporção que as partes do larynge, musculos, vasos e nervos, experimentão esta infiltração epithelial, as perturbações funcçionaes accentuam-se, dando logar, ás vezes, a uma irritação violenta, semelhante a uma inflammação eliminadora salutar, parecendo que ao redor dos nucleos de infiltração a ulceração se vae dar, tal é a injeccão vascular que ahi se nota. No que se refere ao tratamento do papilloma o autor julga que o melhor é abster-se de tudo quanto possa irritar pouco ou muito o larynge, banindo portanto as cauterisações e as applicações adstringentes com o fim illusorio de cural-o. Os papillomas disseminados inspiram quasi sempre um prognostico benigno, o que não se dá com os que partem de um só ponto.

Nestes o desenvolvimento se fez em altura, emittindo botões secundarios e terciarios com tendencia a destacar-se, sem produzir-se hemorragia; mas no fim de algum tempo este trabalho de eliminação pára, e o tumor, de fórma até então pyramidal, arredonda-se e cobre-se de um deposito acinzentado tomando a forma de membrana que se endurece. O neoplasma deixa de crescer em altura e desenvolve-se em superficie na base. Neste periodo o tumor liga-se á cathegoria dos malignos, como se pode conhecer examinando-se com o laryngoscópio, e é quando a extirpação do larynge tem todas as probabilidades de successo. Ainda quando nenhum caustico ou agente irritante qualquer tenha excitado a marcha do tumor, a contemporisação não prejudica, embora os symptomas funcionaes já referidos permaneçam. A immobilisação das cordas vocaes pela neoplasia é outro symptoma da transformação do papilloma em carcinoma.

Em um segundo artigo o auctor occupou-se da intervenção operatoria nos casos de tumor maligno do larynge. A séde e a duração da molestia entram em primeira linha de conta, sendo mais favoraveis ao prognostico os tumores do interior mesmo do larynge, especialmente os que partem das cordas vocaes. Nestes casos o virus canceroso pode limitar-se no aparelho lymphatico da região, antes de infeccionar o organismo. A proposito M. Stoerk cita o caso de um doente no qual, pelo exame laryngoscópico, observou uma producção de papillomas bem isolados e implantados no terço anterior da corda vocal inferior esquerda. Com um esmagador de volta tirou completamente os tumores, e o doente recuperou inteiramente o uso da voz. Mais tarde varias recidivas exgiriram a mesma intervenção. Dez annos depois M. Stoerk reconheceo que a neoplasia deste doente tinha soffrido a metamorphose carcinomatosa. Propoz a extirpação total e o doente recusou; pouco tempo depois, com o crescimento progressivo do tumor, foi elle experimentando accessos de suffocação, de modo a ir consultar o professor Bilroth, que julgou inutil a operação.

Afinal decidio-se o doente a chamar de novo M. Stoerk instando pela operação. Esta foi feita, e é descripta por elle minuciosamente, a 13 de Janeiro de 1885; a 4 de Fevereiro o doente volta á casa de sua familia, inteiramente restabelecido das consequencias da operação e munido da canula tracheal, que foi substituida por outra, á vista de modificações notadas no pescoço. As ultimas communicações do doente, a 3 de Novembro de 1887, diziam (textualmente): « *Je mange, je bois, je dors et je parle comme les autres personnes, sans éprouver aucune incommodité; j'ai augmenté sensiblement de poids, en une mot, je jouis d'une santé parfaite* ». Para explicar a volta da phonação, M. Stoerk suppõe terem-se formado no fundo da ferida duas dobras antero-posteriores dispostas como as cordas vocaes superiores, que se transformaram em um anel, na espessura do qual penetrara o tecido muscular circumvisinho, formando uma verdadeira fenda ellyпсоide. A tracheotomia foi feita antes da outra operação.

II. Em uma communicação feita á Sociedade de Medicina de Berlim, o Dr. Hahn deo conta dos resultados de extirpações parciaes ou totaes do larynge, em numero de 15, praticadas por si em doentes de carcinoma deste orgão.

Dos 15 dous podem ser considerados definitivamente curados; em um a operação tendo sido feita ha 7 annos.

A extirpação neste caso foi quasi total, comprehendendo a cartilagem cricoide, metade da thyroide de um lado e parte da outra metade, assim como a epiglottle e um fragmento do osso hyoide. O doente possui a respectiva canula; faz-se comprehender pela palavra, e seo estado geral nada deixa a desejar. Tratava-se de um carcinoma keratoide. O outro dos dous soffria de uma neoplasia endo-laryngea bem circumscripta, pelo que a extirpação foi apenas de metade do larynge.

As preparações histologicas que fez deste caso, e que foram apresentadas á Sociedade, offerecem os caracteres irrecusaveis

do carcinoma. Alem destes dous casos nenhum dos outros fruiu da operação resultados satisfactorios. M. Hahn conclue que os resultados obtidos em tão pequena proporção não animam, embora reconhecesse sempre como tardias as intervenções a que prestou-se, conforme convenceo-se pelo exame das preparações anatomicas tiradas dos taes casos infelizes. Em sua communicação M. Hahn lembra uma circumstancia interessante, que é, por occasião da autopsia dos doentes fallecidos, não ter encontrado os ganglios lymphaticos visinhos aos tumores infiltrados, conforme assignalara desde 1885, opinando, porém, que o facto dá-se em alguns casos, mas um pouco tardiamente. O mesmo auctor affirma que os neoplasmas tendendo a soffrer a induração cornea, a modalidade keratoidde, por exemplo, inspiram prognostico mais favoravel; ao contrario, nos que são molles, infiltrados, com tendencia á desorganisação espontanea, o prognostico é duvidoso, e não se deve fazer mais do que a tracheotomia quando sobrevenha suffocação. Depois de tratar do assumpto na parte operatoria, M. Hahn apresenta tambem um modelo de canula, que sempre lhe tem prestado os melhores serviços na extirpação total ou parcial do larynge. Esta canula é rodeada de um manguito em esponja preparada e iodoformisada. Embebendo-se dos liquidos este manguito se dilata, de modo a operar a oclusão completa da trachéa. A canula interna é munida de um tubo de caoutchouc, adaptando-se na outra extremidade a um funil forrado de flanella, sobre o qual derrama-se chloroformio. Pode-se assim acabar a operação estando o doente no somno anesthesico, sem temer que o sangue penetre na trachéa e nos bronchios.

Cholecystotomia. — M. Polaillon fez á Academia de Medicina de Paris referencia de um caso em que praticou esta importante operação, em consequencia da hydropisia da vesicula biliar, devida á presenca de calculos no canal cystico.

O relator lê sobre a cholecystotomia uma communicação relativa a uma observação enviada por M. Terrillon. Outr'ora