

GAZETA MEDICA DA BAHIA

PUBLICAÇÃO MENSAL

Anno XIX

MAIO, 1888

N. 11

HOSPITAL DA CARIDADE

Clinica do Dr. PIRES CALDAS

CALCULO VESICAL; LITHOTRICIA EM SESSÕES PROLONGADAS,
SOB A COCAINISAÇÃO DA BEXIGA

Francisco Pinto da Silva, branco, com 29 annos de idade, natural da Bahia, de boa constituição, chapeleiro, recolheu-se ao hospital no dia 28 de Novembro do anno passado (1887), para tratar-se de um padecimento das vias urinarias, que attribuia a existencia de uma pedra na bexiga, conforme o diagnostico (disse o doente) feito antes da sua admissão no hospital.

No dia 1 de Dezembro fizemos o primeiro exame. Um explorador metallico, logo que chegou á bexiga, encontrou um calculo, e ponde apenas reconhecer, que tinha pouco mais ou menos 3 centimetros em um dos seus diametros, porque a irritabilidade vesical exaltou-se a tal ponto, que difficilmente se podia mover a sonda.

A segunda exploração, feita no dia 2, foi ainda mais embaraçada. A bexiga em contracções abraçava e occultava a maior parte do calculo, de modo a ser impossivel avaliar o seu volume real, e se era unico. A continuação das tentativas era inconveniente, pois, sem utilidade, não faria mais do que augmentar os soffrimentos do paciente.

Assim, considerando que o tamanho presumido da pedra a poderia sujeitar á lithotricia, emprehendemos essa operação no dia 3 sob a influencia do chloroformio; mas a despeito do

somno o mais profundo, em um trabalho de 14 minutos, não foi possível apanhar uma só vez a pedra. As contracções da bexiga e as dos musculos abdominaes eram tão energicas, que a solução borica injectada foi expulsa com violencia, e a bexiga vazia e retrahida não permittia um affastamento das garras do lithotridor, sufficiente para apprehender o corpo extranho.

A' tarde o pulso era de 120 pancadas; temperatura de 37°,4; o hypogastrio sensivel á pressão e as urinas levemente sanguinolentas. Cataplasmas emollientes, precedidas de banhos mornos e de fricções com pomada de belladona.

No dia seguinte a calma se tinha restabelecido, o doente não se queixava, e as urinas tinham perdido a côr vermelha.

Reconhecida, portanto, a inconveniencia da persistencia nas tentativas da lithotricia, estavamos resolvidos a recorrer á talha perineal, e não á hypogastrica, que o volume do calculo nao indicava (1). Mas occorreu-nos outro meio, que podia tornar a lithotricia praticavel; era a interferencia da cocaina, de cuja efficacia tinhamos noticia, e procedemos assim:

Dia 6. Injecção vesical de 20 grammas de uma solução de chlorhydrato de cocaina (5 %), a que 10 minutos depois adicionamos 40 de uma solução de acido borico (4 %). Estas injecções foram feitas com a maior brandura e lentidão temendo que desafiassem contracções, que certamente frustrariam todo trabalho subsequente. Foi com a maior surpresa que observamos a completa tolerancia da bexiga e a inacção

(1) O resultado da nossa pratica nos autorisa a recorrer á talha perineal sempre que o volume do calculo lhe permittir passagem facil pelo perineo, e que circumstancias particulares não se offereçam como contra-indicações.

dos musculos auxiliares, permittindo tranquillamente uma fragmentação por espaço de 20 minutos. N'este tempo a pedra ficou em grande parte reduzida com 40 presas do lithotridor de Reliquet, n. 1 1/2.

Restava a evacuação da bexiga, para o que introduzimos uma algalia metallica n. 20 (escala Charrière), e por meio de uma seringa praticamos injeccões rapidas e energicas, confiando em que as contracções vesicaes as favorecessem, e ficasse a bexiga assim exonerada do producto da fragmentação; porém a perda dos fragmentos atirados ao longe pelo impulso communicado á columna liquida que os trazia, nos obrigou a substituir a seringa por um aspirador, que funcionou satisfactoriamente. Todo este trabalho gastou 46 minutos.

Posto que estivessemos certos que a pedra não ficára de todo reduzida, era prudente, attendendo á grande susceptibilidade da bexiga, não continuar, deixal-a em descanso e adiar o trabalho.

Esta sessão foi seguida de bastante soffrimento; as urinas traziam algum sangue; mas não houve reacção apreciavel, e no dia seguinte achava-se o paciente tão bem, que affiançava que *não tinha mais pedra*.

A' noite, porém, passou mal, e na visita do dia seguinte apresentou symptomas de uma affecção beriberica grave; porque em menos de seis horas já se levantava a custo e andava difficilmente. Notava-se-lhe na physionomia certa alteração, que indicava soffrer seriamente; respirava com esforço, e a pressão sobre os musculos gemeos lhe causava dôres. Este estado não permittia demora do doente no hospital, onde com certeza o mal progrediria e a terminação seria a morte; portanto, fizemol-o sahir immediatamente,

com a imposição porém, de voltar, logo que conseguisse alguma melhora.

No dia 17, achando-se bem, apresentou-se-nos, e então lhe aconselhamos, que de novo se recolhesse ao hospital; o que fez no dia 19, e nesta mesma occasião, exploramos-lhe a bexiga e encontramos um fragmento não pouco volumoso.

Dia 20. Igual injeção de cocaina, seguida da de acido bórico nas mesmas proporções, e feitas com as mesmas precauções. Resultado identico, quanto á perfeita tolerancia vesical; emprego do mesmo lithotridor; apprehensão de um fragmento quasi das mesmas dimensões que a pedra inteira (2). Durou o trabalho 24 minutos, e neste tempo fizeram-se cincoenta presas aproveitadas. Sete pressões do aspirador trouxeram boa porção de pó.

Dia 21. Repetio ainda por esta vez o doente achar-se livre do calculo, e pedio sua alta, que lhe concedemos não porque pensassemos tambem assim; mas porque receavamos, que a sua permanencia no hospital aggravasse a affecção beriberica, de que não se achava curado.

Procurando-nos no dia seguinte, referio, que deitára muitos fragmentos, dos quaes um ficára retido na urethra, e foi tirado por um collega. Por esta occasião procedemos ao exame das vias urinarias, reconhecemos que a bexiga não se achava livre, e fizemol-o voltar para o hospital.

No dia 23 de Janeiro, depois das mesmas injeções, praticamos nova sessão. Emprego do mesmo lithotridor (n. 1 1/2); 25 minutos de trabalho; lavagem com a seringa; bom resultado. Pelo motivo já declarado retirou-se o doente no dia seguinte.

Dia 25. Atormentado por um novo fragmento, procurou-

(2) Certamente este fragmento era a metade do calculo primitivo, e foi preso pelo diametro maior.

nos na casa da nossa residencia, onde não podendo então demorar-nos, mandamos que nos fosse esperar no hospital. Ahi a muito custo conseguimos a extracção do que mais o incommodava; porém sentimos na urethra profunda outro, que, pela impossibilidade de ser apanhado, julgamos mais acertado levar para a bexiga; e isto effectuamos por meio de uma algalia de prata de pequena curvatura, e na manhã seguinte, sempre com a interferencia do mesmo anesthesico, o pulverisamos em 9 minutos, servindo-nos do lithotridor de colher n. 1, visto a insignificancia dos restos do calculo.

Retirou-se o paciente no dia 28, e o perdemos de vista, com quanto lhe declarassemos, que convinha passar pelo exame de verificação da cura.

Em principios de Março o encontramos em uma das ruas do Commercio, e assegurou-nos que nada mais sentia e que se considerava curado perfeitamente (3).

—

Neste caso a lithotricia foi praticada em quatro sessões que não deviam ser mais prolongadas por causa do receio que um trabalho de maior duração fosse prejudicial.

Na primeira sessão seguramente a metade do calculo foi fragmentada; e a outra o seria provavelmente tambem, se não temessemos que pesquisas mais aturadas desafiassem as contracções de uma bexiga em extremo irritavel, e impossibilitassem a evacuação dos fragmentos que então só poderiam ser extrahidos pelo perineo. Ora, esta operação prescindindo dos riscos que lhe são inherentes, obrigaria o doente a conservar-se no hospital, e ahi irremediavelmente seria victima

(3) Nas differentes vezes que esteve o doente fóra do hospital, com certeza perdeu-se boa parte dos fragmentos; e o que se pôde ajuntar pesou 18 grammas. Segundo a analyse feita pelo Cons. Dr. Rosendo A. P. Guimarães, este calculo era constituido por phosphato e oxalato de cal.

da affecção que o accommetteu com annuncios de tanta gravidade.

O que torna porém mais recommendavel esta observação, é a efficacia do anesthesico empregado.

O Dr. Calliouzes (de Athenas) empregou 100 grms. de uma solução de cocaina em 5 0/0, e em 20 minutos pulverisou um calculo de 2 centimetros, seguindo-se a evacuação por aspiração. O doente tolerou bem a operação, mas depois della teve incommodo geral e desejos de vomitar; e que attribue o autor ao estado pathologico em que se achava o epithelio vesical (4).

O Dr. Dubuc apresenta cinco casos operados por elle com o emprego da cocaina:

1.º Calculo phosphatico, pulverisado em nove sessões; 30 grammas de solução de 4 0/0 e 5 0/0; sessões de 15 a 18 minutos; insensibilidade local perfeita; phenomenos passageiros de indisposição e languidez;

2.º Calculo urico; solução de 5 0/0; duas sessões sem soffrimento;

3.º 30 grammas de solução de 5 0/0; duas sessões; insensibilidade atenuada em parte; contracções no fim da operação;

4.º Injecção de 30 grammas da solução de 10 0/0; toda a sessão de 15 a 18 minutos: resultado satisfactorio. Em duas sessões subsequentes, injecção de 15 e de 10 grammas da mesma solução; analgesia imperfeita; falta de phenomenos toxicos apreciaveis;

5.º Injecção de 25 grammas da solução de 15 0/0; 6 minutos depois agitação, nauseas, palidez e alteração das feições, pulso de 72, intelligencia intacta; evacuação immediata do conteúdo da bexiga e lavagem com solução borica; desappa-

(4) Lyon Medical, 9 Octobre, 1887.

recimento dos phenomenos de intoxicação no fim de 5 minutos; sessão bem suportavel. Nas tres sessões seguintes, injeção de 10 %, 30 grammas para a segunda e quarta sessões, e 15 para a terceira, em que foi insufficiente.

Apesar dos bons resultados o autor admitte a necessidade do chloroformio nos casos de calculos volumosos, e quando a quantidade do pó reclama a aspiração (5). (Ann. des mal. des org. genito urinaires).

Delefosse refere um caso de lithotricia com o emprego da cocaina (6). Calculo de natureza phosphatica, do tamanho de uma amendoa; injeção da solução de 3 %; effeitos toxicos passageiros que não foram além de phenomenos gastricos; sensação dolorosa na passagem da algalia pela região prostatica; sessão de 8 minutos com muitas presas, dôres vesicaes para o fim. Segunda sessão: injeção de 50 grammas da mesma solução; symptomas gastricos; sessão de 25 minutos com lavagem, sem soffrimento. Terceira sessão: injeção de 50 grammas (2 %); um quarto de hora de trabalho com soffrimento: ainda alguns effeitos geraes.

O autor resumindo a observação, diz:

1.º Um enfermo que tem sido operado no estado de vigilia sob a influencia do chloroformio, supportando muitas sessões de fragmentação do calculo com a intervenção da anesthesia vesical pela cocaina, pode portanto, dar conta exacta das suas sensações nas diversas situações;

2.º Uma solução de 50 grammas de agua distillada contendo 1,50 gramma de cocaina, permittio praticarem-se muitos manejos instrumentaes de 10 a 15 minutos, sem dôr apreciavel;

(5 A superioridade do chloroformio sobre a cocaina não se verificou no sujeito da nossa observação. Seria este um caso excepcional?

(6) Ann. des mal. des org. genito urinaires, Novembre, 1886.

3.º A cocaina injectada em uma bexiga de epithelio enfermo, produziu effeitos de intoxicacão muito diminutos e passageiros ;

4.º A diminuicão da dóse do alcaloide não foi favoravel ao enfermo ;

5.º As sessões de fragmentacão do calculo não poderam se prolongar por mais de alguns minutos.

Em um homem de 73 annos que tinha soffrido um ataque de apoplexia cerebral e que apresentava atheroma arterial e irregularidades e intermittencias cardiacas, o Dr. H. Philip (7) preferio á chloroformisacão a anesthesia vesical pela cocaina, de que empregou 3 grammas dissolvidas em 40 de agua distillada, quantidade de liquido, que a bexiga pôde conter. Esta era muito dolorida e guardava por alguns minutos apenas, 30 grammas de uma soluçãõ boricã ; febre e exacerbaçãõ da irritabilidade vesical depois dos manejos de exploracão. Existiam tres ou quatro calculos phosphaticos com nucleo de urato, dos quaes media o mais volumoso 2 a 2 1/2 centimetros. Taes sessões de 20 minutos foram necessarias para fragmental-os e sempre com tolerancia perfeita, que mais se manifestou na segunda e na terceira, nas quaes a evacuaçãõ foi feita com um aspirador.

Nestas observações tratam-se de calculos e em geral de natureza phosphatica ; em nenhuma, excepto na do Dr. Calliuzes e na quinta de Dubuc, a lithotricia se terminou em uma sessãõ, e tanto a quantidade da injectãõ como a da substancia activa variaram nos differentes casos. A analgesia não foi sempre completa, e a este respeito a observaçãõ do Dr. Philip é a mais interessante e a que mais se assemelha a que deu occasiãõ á que publicassemos.

Na operaçãõ do Dr. Philip a bexiga era muito irritavel,

(7) Annales cit.

não tolerava mais de 30 grammas de injeção; as explorações eram seguidas de febre e de exacerbação da irritabilidade; com a intervenção da cocaina porém, supportou 40 grammas e um trabalho de 20 minutos em cada sessão, havendo, nas duas ultimas, evacuação com um aspirador; mas ainda assim, no caso que nos occupa, a acção do anesthesico foi mais efficaz. Basta reflectir no grão exaltado da sensibilidade vesical, que nunca permittio explorações de que resultasse diagnostico satisfactorio, e, mais do que tudo, que não poude ser dominada pela chloroformisação mais profunda.

HELMINTHOLOGIA

ANKYLOSTOMA DUODENAL E ANKYLOSTOMIASE

Pelo Dr. ADOLPHO LUTZ (1)

I PARTE. — ANKYLOSTOMA DUODENAL

O parasita de que vamos tratar foi descoberto em 1838 por Dubini, em Milão, que o denominou *ancylostomum duodenale*. A primeira designação, sendo relativa á formação da bocca, deve ser escripta ankylostoma; a segunda é tirada do habitat supposto mais commum.

(1) Transcrevendo do *Brazil Medico* este importantissimo trabalho satisfazemos ao desejo que tinhamos de tornal-o conhecido dos nossos leitores, desde que o lemos nos fasciculos 255, 256 e 261 da *Sammlung Klinischer Vortraege*, v. Richard Volkman interessantissima collecção de trabalhos notaveis dos mais distinctos clinicos allemães.

Por direito do editor não era permittida a traducção d'essa publicação, e por isso felicitamo-nos por ter o illustrado autor, dando á luz, mais resumidamente, no *Brazil Medico*, sua excellente monographia, a mais completa que existe sobre o assumpto, nos fornecido occasião de poder offerecer esta erudita lecção aos leitores da *Gazeta Medica*, em cujas paginas foram publicadas ha 22 annos as primeiras investigações do distincto clinico e profundo observador Dr. Wucherer, sobre o anchylostomum duodenale, cuja existencia foi por elle demonstrada aqui na Bahia em grande numero de casos de hypoemia intertropical, molestia entre nós vulgarmente denominada oppilação ou cansaço (*Gaz. Med da Bahia*, vol. 1º, 1866).