

vier, seguindo-se, cada uma, da aspiração;—intercalem-se ás sessões o menor numero de dias, e teremos praticado a lithotricia actual.

LARYNGOLOGIA

HISTORIA CLINICA DA MOLESTIA DO IMPERADOR D'ALLEMANIA FREDERICO III

Em editorial do *British Medical Journal* de 23 de Junho, vem circumstanciadamente referida, como em seguida transcrevemos, a historia d'este importante e instructivo caso que foi e tem sido assumpto de largas controversias, quer na imprensa professional, quer nos jornaes politicos da Allemanha e da Inglaterra.

« Em Janeiro de 1887 parece terem se manifestado os primeiros symptomas definidos da molestia, que em 15 de Junho roubou á Allemanha um administrador verdadeiramente esclarecido e ao mundo um homem de nobilissimo coração.

Diz-se haver na familia uma historia remota de cancro, e por muitos annos o fallecido imperador tinha certa susceptibilidade a soffrimentos da garganta. Em 1886 foi atacado de sarampo, de que restabeleceo-se sem affecção alguma consecutiva, notando-se, porem, que elle nunca recuperou completamente a grande animação, pela qual d'antes se distinguia. Na ultima parte do mesmo anno soffreo seguidamente de catarrhos obstinados, que finalmente produziram uma rouquidão tão extrema e persistente que seu medico ordinario Dr. von Wegner chamou em conferencia o Dr. Carl Gerhardt, Professor de Medicina na Universidade de Berlim, e reconhecida autoridade em molestias de garganta.

Pelo exame laryngoscopico foi vista uma pequena excrescencia, partindo da corda vocal esquerda e embaraçando sua

acção. Esta excrescencia foi em grande parte destruída pelo cauterio electrico, e na primavera foi o illustre enfermo mandado para Ems, onde se esperava que as agoas completassem sua cura.

Os symptomas, entretanto, reapareceram com maior intensidade, e a excrescencia augmentou de tamanho tão rapidamente que provocou a suspeita de sua malignidade. Foram então consultados o professor Ernst von Bergmann, cirurgião chefe em Berlim, e logo depois o professor Tobold, um dos mais experimentados especialistas em laryngologia, e concordou-se que convinha uma operação afim de determinar a natureza da molestia, e, se fosse possível, extirpal-a.

Com esta idéa propoz-se a executar a thyrotomia em primeiro logar e se fosse necessario proseguir por qualquer meio cirurgico que as circumstancias do caso exigissem.

Antes de executar este plano, os assistentes, compenetrados da grande responsabilidade de sua posição, desejaram ouvir o conselho de alguma authoridade em laryngoscopia, cuja opinião impuzesse geral respeito. Foi unanimemente decidido convidar Sir Morel Mackenzie, que seguiu para Berlim no dia 20 de Maio, e pelo exame achou uma excrescencia sessil, do tamanho de uma ervilha fendida, de forma oval, situada na superficie interna da extremidade posterior da corda vocal esquerda, cuja mobilidade estava distinctamente diminuida. Havia congestão geral da membrana mucosa do larynge.

O Dr. Mackenzie não julgou o caso de evidencia clinica decisiva, quanto ao caracter da affecção, e propoz que antes de qualquer procedimento ulterior, se tirasse uma parte da excrescencia, fazendo ablação pela boca, para ser examinada ao microscopio. Conseguiu extrahir dois ou tres fragmentos que foram submettidos á apreciação do professor Rudolf Virchow.

O eminente pathologista não achou n'elles nenhum vestigio

de tecido maligno, e accordou-se unanimemente em que o Dr. Mackenzie se encarregasse do caso por algum tempo e tentasse eradicar a molestia sem operação externa. Em Junho o Imperador (então Principe herdeiro) veio á Inglaterra e o Dr. Mackenzie extrahio a porção restante da excrescencia.

Depois do exame em 1º de Julho, o professor Virchow declarou ser uma excrescencia verrugosa, dura e comprimida, que partia de uma superficie espessada e moderadamente irritada, e cuja base não offerencia ao exame o menor indicio de uma neoplasia penetrando para o interior.»

A voz do principe tinha por esse tempo melhorado tanto que a 14 de Julho, visitando o hospital de molestias de garganta, fez elle aos doentes uma pequena fala na qual manifestou a esperanza de que elles se curassem tão depressa como elle proprio o tinha sido.

O larynge, entretanto, permanecia bastante irritavel, e toda a garganta apresentava tendencia á congestão pela mais ligeira causa que a provocasse.

No começo de Agosto havia signaes de reaparecimento da excrescencia e o Dr. Mackenzie applicou por duas vezes o cauterio electrico, conseguindo destruil-a inteiramente.

O principe foi então para ilha de Wight, cujo clima pareceo abatel-o, e a garganta o incommodou bastante. O Dr. Norris Wolfenden, que o acompanhou ahi, observou um ligeiro espessamento da membrana mucosa na parte posterior do larynge, em forma de uma ponte que se estendia horisontalmente da base de uma cartilagem arytenoide a outra. A acção da corda vocal estava ainda um pouco compromettida, como tinha estado em Berlim. Experimentou-se então o ar de Braemar, e houve uma notavel melhora nas condições locaes; o espessamento já mencionado foi absorvido, a congestão do larynge desapareceo e a corda vocal affectada movia-se mais livremente. Em Setembro, porém, houve uma recahida e no dia 18 d'este mez quando o principe se achou em Toblach, no Tyrol, o Dr. Mark Hovell, que succedeo ao Dr. Volfenden, achou uma

tumefacção, meia pollegada abaixo da corda vocal esquerda e paralela a sua borda livre. Esta tumefacção augmentou de extensão; sobreveio edema da dobra aryteno-epiglottica esquerda, e appareceram algumas perturbações constitucionaes. Os symptomas agudos passaram em poucos dias e o principe seguiu para Italia.

Para o fim de Outubro sobreveio quasi subitamente uma hyperemia activa de todo o interior do larynge; a tumefacção abaixo da corda vocal esquerda augmentou de extensão e começou a ulcerar-se, e descobrio-se uma projecção avermelhada abaixo da corda vocal direita. Já em Novembro os symptomas eram tão graves que julgou-se opportuno ouvir outros pareceres, sendo então chamados a San Remo o professor Leopold von Schrotter, de Vienna, o Dr. Moritz Schmidt, de Frankfort, e o Dr. Hermann Krause (actualmente professor).

Na conferencia concluiu-se pelo diagnostico de cancro do larynge, e discutio-se a conveniencia de uma operação radical. O illustre enfermo, tendo plenamente considerado a questão, decidio não submeter-se a qualquer processo que envolvesse risco immediato de vida, e tentar as eventualidades de um tratamento puramente palliativo. D'este ponto em diante a molestia fez firmes progressos, com exacerbação occasionaes dos symptomas, devidas ao desenvolvimento intercurrente do processo inflammatorio em varias partes do larynge, tornando-se estes na primeira parte do anno tão pronunciados que quasi mascaravam inteiramente a molestia essencial, e alguns dos medicos alimentaram esperanças de que a affecção pudesse depois de tudo isto manifestar-se como uma perichondrite, dependente de laryngite chronica de excepcional gravidade.

Para o fim de Janeiro a glotte começou a ser invadida em seria extensão, e no dia 9 de Fevereiro tornou-se necessaria a tracheotomia. O professor von Bergmann foi chamado pelo

telegrapho, mas antes que elle chegasse a San Remo a dyspnéa se tornou tão intensa que a operação foi com urgencia executada pelo Dr. Bramann em presença de Sir Morell Mackenzie, Dr. Krause, Dr. Schrader e o Sr. Hovell.

O principe por algum tempo não se restabeleceu dos effeitos da operação. e tornou-se manifesto que a saude geral começou a ressentir-se. Receiou-se que formações secundarias se tivessem desenvolvido nos pulmões, mas o professor Kussmaul, que foi chamado, não achou signaes d'esta complicação. Entretanto, logo depois, o professor Waldeyer, a quem, na ausencia do professor Virchow foi confiado o exame microscopico das materias expectoradas, declarou que a affecção laryngéa era cancerosa.

A ferida da tracheotomia esteve por alguns dias de máo aspecto e com bastante suppuração. Houve grande difficuldade em achar-se um tubo que se adaptasse confortavelmente á ferida, e finalmente Sir Morell Mackenzie foi obrigado a amoldar um por suas proprias mãos. Depois d'isto o illustre enfermo recuperou o appetite, poudo dormir, e readquirio forças a ponto que, quando seu pae, o imperador Guilherme, morreo em 9 de Março, elle insistio em voltar para Allemanha, posto que o tempo fosse dos mais inclementes. Em Charlottenburg o novo imperador poudo por algum tempo desempenhar muitos dos deveres de sua elevada posição, e atirou-se á direcção dos negocios do estado com tal energia que seus medicos estavam anciosos por affastal-o das visinhanças de Berlin.

A 13 de Abril o tubo da tracteotomia tornou-se parcialmente obstruido por uma massa que se projectava em sua extremidade inferior, e houve alguma difficuldade em substituil-o por um mais longo. Deo-se não pequena hemorrhagia, e o sangue, achando caminho para os pulmões, desenvolveo uma bronchite. Seguiu-se uma inflammação suppurativa diffusa do tecido frouxo que cerca a trachéa, e por alguns dias houve consideravel pyrexia com calefrios occasionaes.

Houve apprehensões de que se manifestasse uma pyemia,

mas o estado geral melhorou estabelecendo-se uma profusa descarga purulenta, que durou mais ou menos até o fim.

Em Maio o elemento inflammatorio diminuiu consideravelmente, e houve uma pausa no progresso da molestia por duas ou tres semanas. Por este tempo o professor Virchow de novo examinou parte d'esta descarga, e nada achou n'ella que provasse ser um cancro. No dia 8 de Junho era obvio que nova complicação tinha occorrido; appareceu difficuldade de deglutição, e julgou-se que se tinha dado a perfuração do esophago.

No dia 9 de Junho foi applicada a canula-tampão de Trendelenburg em lugar do tubo ordinario de tracheotomia, com o fim de impedir o alimento de escapar-se para as vias respiratorias. Entretanto, o Imperador decahia muito depressa, e no dia 13 Sir. Morell Mackenzie teve de alimentar-o com o tubo esophagiano. Na tarde de 14 sobreveio rapidamente a pneumonia, e a morte teve logar na manhã do dia 15.

O pessoal medico que assistia a S. Magestade Imperial na epoca de sua morte compunha-se de Sir. Morell Mackenzie, que o tinha acompanhado constantemente desde Fevereiro, e que teve durante todo o tempo a direcção responsavel do caso, com excepção do periodo immediatamente consecutivo á operação de tracheotomia; dos professores von Bardeleben, Senator, Leyden e Krause; dos Drs. von Wegner e Schrader, e do Sr. Mark Hovell. Durante os ultimos pouco mezes Sir Morell Mackenzie assistia durante o dia, emquanto o Sr. Hovell velava á noite. Além dos cavalheiros mencionados tiveram uma ou outra vez interferencia no caso os seguintes profissionaes: professores Gerhardt, von Bergmann, von Schrotter, Kussmaul, Virchow, Waldeyer; Drs. von Lauer, Tobold, Bramann, Moritz Schmidt, Landgraf, e Norris Wolfenden. O Dr. Robert C. Myles, um medico americano, examinou tambem a garganta do Imperador n'uma occasião em que elle esteve na Inglaterra.

O exame *post-mortem*, que foi feito em 16 de Junho pelo

professor Virchow e Dr. Langerhans, em presença de Sir M. Mackenzie, Drs. von Wegner, von Bardeleben, von Bergmann, Waldeyer e Bramann e o Sr. Hovell, mostrou que a molestia era um cancro, complicado de inflamação suppurativa de tal intensidade, que todo o tecido do larynge estava destruido e seu logar occupado pela larga cavidade de um abscesso.

Posto que o summario dos resultados do exame post-mortem tenha já apparecido na imprensa diaria, lamentamos não poder dar o relatorio completo, porque á ultima hora foram expedidas ordens para que elle não fosse publicado.

Antes que a necropsia fosse feita, Sir Morell Mackenzie, a requisição do principe de Bismarck, fez o seguinte relatorio do caso, que apresentou ao novo Imperador e que foi depositado nos archivos do Estado :

« Em minha opinião a molestia de que o Imperador falleceo era cancerosa. O processo morbido provalvemente começou nos tecidos mais profundos da estructura castilaginea do larynge, que muito cedo foi affectada. Uma pequena excrescencia, que existia quando pela primeira vez examinei o fallecido Imperador, foi removida por mim em diversas operações, e todas as porções extrahidas foram submettidas ao professor Virchow, que não conseguiu descobrir n'ellas qualquer indicio evidente da existencia de cancro. Entretanto os exames feitos em principio de Março pelo professor Waldeyer levaram a crer que existia um cancro.

E' impossivel determinar se a molestia era de sua origem cancerosa ou se assumio um character maligno alguns mezes depois de seu primeiro apparecimento.

O facto de terem a perichondrite e a carie das cartilagens exercido uma parte activa e importante no desenvolvimento da molestia, sem duvida contribuiu largamente para tornar impossivel, até uma data muito recente, o formar-se uma opinião decidida quanto a sua natureza ».

«*Morell Mackenzie.*»

A este relatório foi appensa a seguinte declaração do Sr. Hovell.

«Concordo inteiramente com o parecer de Sir. Morell Mackenzie, tanto quanto me permitem formar uma opinião minhas observações desde Agosto ultimo.»

T. Mark Hovell ».

Será lida com particular interesse a seguinte narração, que recebemos de Sir Morell Mackenzie, sobre os últimos acontecimentos relativos á molestia do fallecido Imperador:—

« Poucos dias antes do Imperador deixar Charlottenburg, começou a decahir, e esta tendencia continuou a manifestar-se depois que que Sua Magestade chegou a Potsdam. Não havia entretanto nada de assustador nos symptomas até a manhã de 8 de Junho, quando o professor Krause, que, na ausencia do Sr. Hovell, estava assistindo ao Imperador, observou que quando este bebia o leite, parte d'elle passava pela trachéa para os pulmões, produzindo violenta tosse, e uma outra parte vinha directamente para fóra pela ferida tracheal. Durante o dia S. Magestade poudo engolir os solidos moderadamente bem, mas tomando os liquidos a maior parte se perdia do modo já descripto. Concordou-se geralmente que se tinha produzido uma fistula, mas Sir Morell Mackenzie suggerio a possibilidade de que o liquido passasse directamente ao larynge através da epiglote que não funcionasse convenientemente (1). Entretanto, elle concordou com seus collegas que com toda a probabilidade tinha se dado uma ulceração através da face posterior do larynge para o esophago. Na noite de 6, em presença dos professores Bardeleben, Leyden, Krause e do medico chefe von Wegner, Sir Morell Mackenzie introduzio uma canula-tampão, que foi immediatamente insuflada.

Depois disto nenhum liquido passou mas pela trachéa, mas no momento de beber, quasi todo liquido ingerido passava para o larynge e escapava-se pelo lado da canula. No dia 10 não houve alteração, e na manhã seguinte concordou-se unanime-

(1) Verificou-se ser exacta esta presumpção.

mente que Sir Morel Mackenzie procurasse alimentar o Imperador com um tubo esophagiano.

Tendo-se notado ultimamente a tendencia da parede posterior da trachéa a proeminar para diante e assim obstruir o orificio inferior da canula, acreditou-se que este tecido estava muito molle, e que facilmente podia fazer-se ahi um falso caminho, e por isso considerou-se que a passagem de uma sonda esophagiana não era sem risco (2). Comtudo a operação foi feita com perfeito resultado, e de segunda-feira 11, até sexta-feira 15 de Junho ás 6 h. e 30 m. da manhã S. Magestade foi alimentado regularmente com leite condensado, crème, caldo de carne, ovos e whisky.

Na terça feira pelo meio do dia notou-se que a respiração do Imperador se tornava obstruida, e esta difficuldade, augmentando gradualmente até 7 hcras da noite, tornou-se seria.

Tinha sido convencionado pela manhan que á tarde seria introduzido um tubo mais longo, que fôra preparado uns dois dias antes, e Sir Morell Mackenzie pretendia aguardar até 10 horas da noite, afim de introduzil-o em presença do professor Bardeleben que era esperado a essa hora. A's 9 horas, porem, a respiração se tornou tão difficil que Sir Morel Mackenzie julgou necessario providenciar immediatamente, sem esperar o prof. Bardeleben.

Antes de mudar o tubo, Sir Morel Mackenzie procurou experimentar se podia alterar a posição da canula, depois de introduzir um conductor atravez do tubo. A tentativa foi perfeitamente bem succedida.

Introduzindo o conductor notou-se que a parede posterior da trachea projectava contra a extremidade inferior da canula e parcialmente cobria o orificio. Levantando a canula para diante, Sir Morel Mackenzie conseguiu desembaraçar a extremidade

(2) Não se verificou post-mortem este supposto amollecimento das paredes e é provavel que a proeminencia da parede posterior fosse devida á destruição da cartilagem cricoide e dos anneis superiores da trachéa, e em consequencia d'isto a parede posterior de trachéa não tinha mais o necessario apoio.

inferior do tubo da superficie projectante da trachéa, e a respiração tornou-se então perfeitamente facil.

O pulso se tornou muito frequente e a respiração rapida, e na noite de quarta-feira, 13 de Junho, era evidente que tinha se desenvolvido a pneumonia. A temperatura n'essa tarde foi de 103°, enquanto nas duas ou tres noites anteriores tinha variado entre 101 e 102. Desde esta data era só questão de prolongar a vida por mais um ou dous dias, e na sexta feira, ás 11 horas e 1 quarto da manhã, falleceo o illustre enfermo.

Durante sua longa e penosa molestia em que as esperanças de restabelecimento foram repetidamente nubladas por subitas recahidas, nenhuma palavra de queixa sahio de seus labios, ninguem vio um signal de impaciencia. Seus medicos assistentes e servos fieis prezarão sempre a memoria do grato reconhecimento com que elle acolhia os serviços que os doentes ordinariamente exigem como um direito. »

THERAPEUTICA

ESTUDO SOBRE A COCA E A COCAINA E SUAS APPLICACÕES THERAPEUTICAS

Pelo Dr. JOSÉ PEREIRA REGO FILHO

(Continuação da pag. 552 do vol. 5.º da 3.ª serie)

Unanue, que foi o primeiro em 1794 a estudar os principios constituitivos das folhas de coca, como em outra parte notei, tratando pela agua fervendo, 250 grammas de folhas frescas de coca obteve 71 grammas 60 cent. de um extracto gommoso verde carregado, de cheiro agradavel, recordando o da folha, e de um gosto amargo, deixando sobre a lingua uma impressão viva e duradoura.

Mariani, querendo verificar os ensaios do Dr. Unanue, como elle enuncia-se, si bem que tivesse operado sobre folhas seccas, a mesma quantidade de coca (250 grammas), deu-lhe 76 grs.,