

LARYNGOLOGIA

A NECROPSIA DO IMPERADOR D'ALLEMANHA FREDERICO III

Como complemento á historia da molestia do lamentado monarcha allemão, publicada no ultimo numero d'esta *Gazeta*, por transcripção do *British Medical Journal*, trasladamos do mesmo autorizado periodico o *Protocollo medico concernente ao resultado da necropsia*, e em seguida o *Relatorio dos Professores Virchow e Waldeyer sobre o exame microscopico*.

Schloss Friedrichskron, 16 de Junho de 1888.

No pescoço ha uma ferida linear, pensada com adhesivo, de 6 1/2 centimetros de comprimento, com bordos ligeiramente seccos, ao lado direito da qual está situada uma protuberancia chata e pallida, de 2 centimetros de altura, 1,5 de largura e 0,5 de espessura. Dentro da ferida está uma grande quantidade de algodão em rama com bismutho, e removido este acha-se uma cavidade, medindo 5 centimetros de profundidade e quasi outro tanto de comprimento, cuja abertura, depois da remoção do adhesivo, se alarga até cerca de 2 1/2 centimetros. Além disto, os bordos da ferida estão duros, ligeiramente erectos e moderadamente tensos. Fez-se em seguida uma incisão no meio do sterno, e d'aqui foi continuada para cima, subcutaneamente á direita, ao lado da ferida no pescoço, até á incisão feita sobre a arteria carotida por occasião da injecção (1). Uma incisão feita através do nódulo supramencionado, revelou um tecido levemente avermelhado e, nas partes mais profundas um pouco esbranquiçado, moderadamente compacto, do qual corria pela raspagem um succo esbranquiçado. O nódulo estava situado na pelle e parcialmente

(1) Para o embalsamamento.

no tecido subcutaneo, mas os musculos subjacentes estavam completamente livres.

Fez-se uma incisão semelhante no lado esquerdo. Aqui, tambem os musculos, nas partes lateraes, estavam normaes, mas, nas partes superiores, estavam muito tensos. Immediatamente em frente da larynge havia um grande tumor ao lado esquerdo, em cujas partes profundas se via uma infiltração com aspecto medullar.

Expondo-se mais extensamente o thorax, tornou-se visivel uma consideravel ossificação da primeira costella no lado esquerdo. Ao abrir-se o peito, os pulmões, que estavam cinzentos, pallidos, enchiam os saccos pleuraes quasi completamente e cobriam o coração. No lado esquerdo, podiam ver-se varias pequenas proeminencias, por debaixo das quaes se sentiam nodulos duros cobertos de camadas de tecido connectivo frouxo. Só n'um logar, perto do bordo anterior, havia uma area lobular polygonal perfeitamente bem definida, com superficie dura, um tanto desigual. O pulmão esquerdo, ao ser retirado, mostrou-se exteriormente inteiramente são nas suas faces anterior, inferior e superior; estava em toda a parte cheio de ar, até ás mais baixas franjas do lobo inferior, logo acima do diaphragma.

Muito leve congestão hypostatica; as placas em collapso na base continham tubos bronchicos dilatados, parcialmente rodeados de camadas de sangue extravasado. Fazendo uma secção, achou-se um grande numero de focos no interior do lobo, muitos dos quaes mostravam muita infiltração hemorrhagica em torno de si e apresentavam uma superficie de secção, granular, ao passo que no centro havia um grande numero de pequenos nodulos, de um branco amarellado, arrançados em grupos. Em alguns logares os focos eram do tamanho d'uma ervilha e continham substancia semelhante a pus, n'outros, toda a massa estava ainda solida. Espalhados pelo lobo superior, acharam-se focos semelhantes, muito pallidos, nos

quaes um grande numero de pequenos nodulos amarellados estavam apertadamente reunidos uns contra os outros.

Nos fôcos do bordo anterior, que já foram mencionados, acharam-se coalhos descorados muito espessos, dentro dos tubos bronchicos muito dilatados, ao passo que as partes visinhas mostravam espessamentos do tecido connectivo. Incisando-se os tubos bronchicos no lobo inferior, acharam-se dilatados por toda a parte, com paredes espessadas, estando a membrana mucosa disposta em pregas longitudinaes; dentro estavam detritos desbotados.

No lado direito, o estado era precisamente semelhante. O apice estava perfeitamente livre, mas na parte posterior e inferior do pulmão achavam-se quasi as mesmas condições de collapso, bem como numerosos pequenos fôcos, e também bronchiectasias semelhantes. Não havia outros conteúdos nos saccos pleuraes. Ao tirar a larynge, a incisão foi feita immediatamente por diante da columna vertebral e justamente por detraz do esophago. No mediastino anterior achou-se uma boa porção de tecido gorduroso; as glandulas estavam levemente avermelhadas, mas, no mais, sem mudança alguma. Descobriram-se a larynge e o esophago e ligaram-se. No lado esquerdo do pescoço, junto à veia jugular, havia uma glandula lymphatica, pouco mais ou menos do tamanho de um ovo de pomba, que no seu interior mostrava um macula de aspecto medullar, em parte amarellada. Incisando o esophago, achou-se n'elle, immediatamente por detraz da cartilagem cricoidéa, uma collecção de membranas, umas escuras, outras esbranquiçadas; arredando-as, não se achou vestigio de perfuração. Epiglote, grande, lisa; bordo normal.

Os ligamentos ary-epiglotticos, especialmente o esquerdo, um pouco inchados, edematosos, mas sem ulceração. O espaço atraz, entre as cartilagens arytenoidéas, mais fundo, mas também livre de ulceração. Justamente na base da epiglote, ao lado esquerdo, havia um nodule medullar do tamanho d'uma

cereja; perto d'elle havia um menos saliente e ainda mais externamente alguns mais pequenos, mais novos. Além disto, havia uma grande superfície de 9 centímetros de comprimento, toda coberta de filamentos gangrenosos. O bordo inferior era formado pela trachéa. Desde esse ponto até a cartilagem thyroidéa não se achou órgão cartilaginoso nem outro tecido da trachéa.

Da propria cartilagem thyroidéa, só se acharam as porções superiores e as pontas. A distancia a que ficava a extremidade inferior da ferida tracheal da extremidade inferior da ulcera, media dous centímetros e um quarto. Este bordo inferior estava cortado com moderada nitidez, estendendo-se através da membrana mucosa, e apresentando abaixo pequenas granulações cinzentas que cobriam uma area de cerca de meio centimetro. Depois seguia-se a membrana mucosa normal sobre os anneis tracheaes ainda existentes. No tecido da parte ainda existente da trachéa, não havia signaes de cicatrização, mas estados puramente normaes. Com isto terminou o exame do corpo, e este foi cosido da maneira mais cuidadosa.

As alterações macroscopicas observadas foram resumidas pelo Dr. Waldeyer e Virchow como se segue:

Destrucção cancerosa da larynge, com affecção secundaria d'uma glandula lymphatica um pouco volumosa na parte inferior do lado esquerdo do pescoço, e um nodule cutaneo no lado direito perto da ferida. Esophago não affectado. Destrucção inflammatoria da porção superior da trachéa, e das partes visinhas. Numerosas bronchiectasias com contentos putridos. Perto destas, placas broncho-pneumonicas suppurantes gangrenosas.

(Assignado): *Conde Stolberg Wernigerode*.—*Morell Mackenzie*.—*T. Mark Hovell*.—*von Wegner*.—*Bardeleben*.—*Leuthold*.—*von Bergmann*.—*Virchow*.—*Waldeyer*.—*Bramann*.

RELATORIO DOS PROFESSORES VIRCHOW E WALDEYER SOBRE O
EXAME MICROSCOPICO DAS SECÇÕES ESPECIAES DO CORPO DO IMPE-
RADOR FREDERICO III.

1. O nódulo mais largo na base da epiglottle apresenta externamente membrana mucosa não alterada, com epithelio cylindrico, mas no interior uma estrutura alveolar com o conteúdo epidermoidal. As cellulas d'este são largas e muito desenvolvidas; não se observam grupos de cellulas dispostas concentricamente.

2. O nódulo cutaneo do lado direito da ferida no pescoço está coberto de epiderme extremamente attenuada, mas não alterada; a proliferação cancerosa chega quasi á superficie; a séde de seu principal desenvolvimento é nas partes mais profundas onde existem, aqui e acolá, ninhos com uma disposição concentrica das cellulas. Entre as massas cancerosas veem-se alguns dos constituintes normaes, taes como as glandulas sudoriparas.

3. A glandula lymphatica do lado esquerdo do pescoço apresenta o maior gráo de alteração. O tecido normal desapareceu e foi substituído por um tecido alveolar frouxo, cujos espaços estavam inteiramente cheios de cellulas epidermoidaes, com grandes nucleos; muitas destas cellulas teem estreitas orlas franjadas.

4. O conteúdo dos tubos bronchicos corresponde exactamente em sua composição á descripção dada pelo sub-signado Prof. Virchow (em seu relatorio de 19 de Maio deste anno) sobre as partes solidas achadas na expectoração. Além disto notava-se em certos logares uma collecção mais abundante de pequenos globulos gordurosos, brilhantes como os globulos de leite.

5. Nos fócios pulmonares achavam-se grupos de cellulas purulentas, mas não cellulas cancerosas. A estrutura alveolar natural era ainda perfeitamente distincta.

(Assignado): *Rudolph Virchow.* — *Wilhelm Waldeyer.*