

REVISTA DA IMPRENSA MEDICA

CONGRESSO PARA O ESTUDO DA TUBERCULOSE

(Continuação da pag. 425)

SOBRE UMA FÓRMA SUPPURATIVA DO LUPUS TUBERCULOSO.—*Haltoupeau e Wichkmann* (de Paris). Ha uma forma mixta de tuberculose cutanea, caracterisada pela presença simultanea de gommias e nodulos suppurados de lupus.

N'um caso em que esta variedade particular se tinha desenvolvido em consequencia da mordedura d'um cavallo, foi muito difficil differenciar esta lesão do mormo chronico; o resultado negativo das inóculações e culturas feitas por Nocard e por nós foi que decidiu a questão.

Tendo procurado qual podia ser a causa proxima que determina a suppuração d'estes productos tuberculosos, chegamos a estabelecer que não é devida nem aos microbios do pús, nem aos bacillos de Koch, e que só póde residir na acção de substancias, taes como as leucomainas, que os bacillos produzem nos tecidos; da mesma forma se explicam as lesões especificas da tuberculose.

EVOLUÇÃO DA TUBERCULOSE U'UM MEIO SALUBRE.—*Calmette*. Pareceu-me interessante estudar nos habitantes de Belle-Isle-en-Mer, a marcha da tuberculose n'este meio eminentemente saudavel.

Verifiquei em primeiro logar que os focos d'infeccção são pouco extensos e muitas vezes limitados a uma casa. Além d'isso as manifestações exteriores da tuberculose são raras.

Observam-se frequentemente broncho-pneumonias, mais vezes a tuberculose abdominal e mais do que tudo a peritonite tuberculosa. A conclusão therapeutica é que se deve insistir na antisepsia do aparelho digestivo. Para este fim, os preparados de phosphoro associados á agua do mar deram-me resultados muito superiores aos de todas as outras substancias antisepticas. Administro oleo phosphorado na dose quotidiana de cinco cen-

tigrammas. Ao mesmo tempo prescrevo a ingestão de dois coelhos pequenos d'água do mar filtrada.

A INOCULAÇÃO DOS ANIMAES COMO MEIO DE DIAGNOSTICO DA TUBERCULOSE DO HOMEM.— *Arloing*. Ainda que uma parte d'estes trabalhos já fossem publicados, quiz apresentar n'este logar certos factos interessantes sobre este assumpto.

Verifiquei que ao contrario do que se admite geralmente, o coelho só difficilmente se torna tuberculoso. De 10 coelhos e d'egual numero de cobayas inoculados simultaneamente, vi alguns coelhos ficar refractarios á doença, ao passo que todos as cobayas morrem. Por consequencia, com respeito á tuberculose a cobaya pôde ser admittida como o reagente diagnostico por excellencia; não podendo servir para o mesmo fim o coelho.

Além d'isto, acontece que podemos querer reconhecer se a inoculação foi positiva, sem sacrificar o animal.

Nada é mais facil na cobaya, em que o systema lymphatico tem uma receptividade extrema para a tuberculose, porque os ganglios proximos do logar inoculado augmentam de volume se a inoculação for efficaç; com o coelho não se dá isto e assim falha um meio de verificação facil.

Tambem observei que na cobaya o baço é cedo atacado, ao passo que no coelho este orgão só muito tarde é invadido e muito discretamente. A tuberculose dos pulmões precede a do baço, nos coelhos.

Haverá na cobaya dois systemas lymphaticos distinctos que expliquem o facto de ser o baço invadido antes do que qualquer outro orgão?

Poderia acontecer por exemplo que o baço communicasse por um lado com a parte posterior do corpo, e per outro lado, pela cisterna de Pecquet, com o abdomen e parte anterior do animal.

Finalmente verifiquei que a marcha das lesões experimentaes apresenta-se differentemente conforme a origem do tuberculo

inoculado, conforme a tuberculose provém do homem ou do boi. Este é um ponto importante a conhecer; é preciso saber que a differença de reacção dos animaes em experiencia, depende, muitas vezes da origem do virus tuberculoso empregado.

Nocard. Direi poucas palavras, unicamente para significar que me associo completamente a todas estas conclusões.

Solles. Acrescentarei que a cobaya ainda é preferivel ao coelho por ser muito mais barata. Além d'isso ha fórmãs de tuberculose experimental, que, no coelho se generalisam com grande lentidão, por exemplo a que começa no olho por inoculação feita na camara anterior.

N'um caso vi a generalisação apparecer só dois mezes depois.

Valude. A tuberculose ocular proveniente d'uma inoculação na camara anterior, leva effectivamente muito tempo a generalisar-se e o termo de dois mezes, referido por Solles, é o que marca o inicio das lesões visceraes. N'um certo numero de trabalhos experimentaes feitos em coelhos, verifiquei que depois d'essa inoculação ocular datando de dois mezes, existiam apenas alguns tuberculos disseminados no figado e algumas vezes tambem nos rins; vi uma vez um tuberculo no baço e nunca os encontrei no pulmão do mesmo animal.

Leloir. Tambem verifiquei as boas diposições da cobaya para ser inoculada, com o lupus, mas com a condição de fazer a inoculação no peritoeu e ainda melhor no epiplon; quando a inoculação se faz no tecido subcutaneo obtem-se algumas vezes resultados negativos.

Verneuil. Voltarei de novo a esta questão, mas a proposito d'esta discussão tenho a dizer que para poder fixar d'um modo rapido e seguro o diagnostico da tuberculose, cheguei á mesma conclusão que Arloing; dos animaes para experiencia deve escolher-se a cobaya e como logar d'inoculação é preferivel o abdomen.

ENSAIOS DE TUBERCULISAÇÃO EXPERIMENTAL DO SACO LACRIMAL. — *Valude* (de Paris). N'uma serie anterior de trabalhos demostrei que a tuberculose da conjunctiva era rara porque o liquido lacrimal contém principios chimicos ou micro-organismos de tal natureza, que o bacillo especifico da tuberculose era por elles destruido.

Para verificar a acção destruidora especial das lagrimas, tentei a inoculação tuberculosa do sacco lacrymal; n'este espaço, effectivamente a secreção lacrimal reune-se como em vaso fechado, depois de ter recolhido os diversos micro-organismos do exterior.

Inoculei dez coelhos no interior do sacco lacrimal, d'ambos os lados; fiz pois vinte inoculações tuberculosas. Nenhuma foi efficaz ao nivel da mucosa propriamente dita; produziu-se trez vezes um nodulo tuberculoso no tecido cellular proximo, porque uma pequena parte do liquido inoculado tinha sido deposta accidentalmente fóra do sacco. A mucosa d'este ficou como sempre indemne, apesar de ter sido dilacerada durante a inoculação e do liquido especifico ter vindo ao contacto d'esta ferida.

Parece-nos que se pôde concluir d'estas experiencias, assim como das que anteriormente se fizeram na conjunctiva, que a acção especifica do virus tuberculoso foi destruida pelo liquido lacrimal contido no sacco. As propriedades destruidoras d'este liquido, para com o bacillo tuberculoso, resultam provavelmente da presença de numerosos micro-organismos ou estreptococcus, que tem grande acção sobre o microbio da tuberculose e que são capazes d'impedir a reproducção d'este e por consequencia se oppõem aos seus effectos nocivos.

TUBERCULOSE DAS GLANDULAS SALIVARES. — *Valude*. As lesões tuberculosas da bocca são relativamente muito raras, principalmente em relação com a superficie de contaminação e com o grande numero de micro-organismos que podem penetrar e demorar-se na superficie da lingua e da mucosa da bocca.

D'onde resulta não se inocular mais vezes o bacillo n'este

terreno onde tantas vezes chega e se demora? Donde provem ser quasi desconhecida a tuberculose das glandulas salivares?

É provavel que se deva invocar aqui a mesmo razão que nos permittiu explicar a pouca frequencia da tuberculose da mucosa da conjunctiva. São os numerosos micro-organismos da saliva que impedem a evolução dos bacillos tuberculosos e a producção das lesões especificas.

Para verificar esta hypothese instituimos duas series d'experiencias, tendo por fim demonstrar a possibilidade d'inocular directamente as glandulas salivares em culturas puras da tuberculose.

Estas experiencias demonstraram que as glandulas salivares eram perfeitamente inoculaveis e que as inoculações eram possiveis na grande maioria dos casos.

Por consequencia o liquido salivar por si ou pelo menos a saliva de cada glandula tomada isoladamente, não é capaz de neutralisar o effeito do virus tuberculoso. Se a tuberculose tão difficilmente se implanta na superficie da bocca ou nas glandulas salivares, é porque existe na bocca um obstaculo ao desenvolvimento do bacillo especifico. Este obstaculo é constituido provavelmente pela annullação dos micro-organismos de varias especies, capazes pelo seu poder de reproducção, de se opporem á acção germinativa do microbio da tuberculose.

FEBRE TUBERCULOSA INFECCIOSA AGUDA.—*Jeannel*. Os factos que vou referir foram já estudados por Laudouzy que fez d'elles o objecto d'uma memoria.

Existem embaraços gastricos febris e até estados typhosos verdadeiros que são considerados e tratados como simples febres typhoides e que apenas são os prodromos d'uma tuberculisação ulterior. É uma verdadeira tuberculose febril e para a differencar da febre typhoide, é preciso notar principalmente a marcha da febre. Na febre tuberculosa a ascensão thermica do começo é brusca, depois a curva da temperatura conserva-se em *plateau* tornando depois a descer a um gráo baixo; como

se sabe, é bem differente a marcha da temperatura da febre continua.

Além d'isso, a acção da medicação não será menos demonstrativa para o diagnostico. A febre tuberculosa cede muito notavelmente á antipyrina, dada em pequenas doses continuas, ao passo que este medicamento só actua muito pouco na febre typhoide.

HERANÇA DA TUBERCULOSE E PROPAGAÇÃO D'ANIMAL A ANIMAL. — *Bang.* (de Copenhague). Pretendo apenas confirmar a opinião de Malvoz de que a herança da tuberculose é rara nos animaes.

De 1165 veterinarios que consultei, só 32 me affirmaram ter verificado a existencia da tuberculose em vitellas recém-nascidas.

Thierry. (d'Auxerre). Ouvi a Piot um caso muito interessante do contagio da tuberculose d'animal para animal.

Havia um estabulo em que as vacas contrahiam sempre a tuberculose ainda que se fizesse limpezas amiudadas. Perceberam que as vasilhas em que se dava a ração não eram limpas e suspeitou-se que residisse aqui a causa do contagio, da mesma fórma que as creanças recebem microbios — causa d'infeccção, das mamadeiras de que se servem.

Van Hersten. Na Belgica nota-se um facto interessante: é grande o numero das vacas tuberculosas e pequeno o dos vitellos atacados. A proporção é de um vitello tuberculoso por 650 animaes e uma vacca por 100. Esta proporção tão grande nas vacas leiteiras, prova que a doença se desenvolve n'uma idade avançada e a raridade da tuberculose nos vitellos demonstra que a doença não é tão frequentemente hereditaria como muitos authores pensam.

VIAS D'INTRODUCCÃO E DE PROPAGAÇÃO DO VIRUS TUBERCULOSO NA ECONOMIA; MEDIDAS PROPHYLÁCTICAS. AS VIAS DE PROPAGAÇÃO DOS BACILLOS DA TUBERCULOSE. — *P. de Toma.* (de Lesa). Na infecção tuberculosa produzida pela inoculação, existe a

produção d'um tuberculo com infiltração da mesma natureza nos tecidos proximos, d'onde os bacillos da tuberculose se dirigem para outros órgãos affastados por via dos vasos lymphaticos, o que se faz em grande parte por intermedio das cellulas lymphaticas cada uma das quaes contém muitos bacillos da tuberculose. Não se deve considerar secundario este ultimo facto porque estas cellulas comportam-se assim quando se acham em plena actividade physiologica. Quando finalmente a infecção tuberculosa se encontra n'um certo grão de desenvolvimento, os vasos sangüineos podem por seu turno transportar os bacillos da tuberculose.

INÓCULAÇÃO DO VIRUS TUBERCULOSO POR UMA PICADA ANATOMICA.
— *Torkomian*, (de Scutari). Refere uma observação de tuberculo por picada anatomica; em 1882, conta elle, ferime, fazendo a autopsia d'um tuberculoso e passados tres ou quatro dias, formava-se na região lesada uma tumefacção dolorosa que terminou pela formação d'um abscesso. Comtudo os accidentes desappareceram completamente depois.

Porque não se generalizou a doença? A tuberculose local curada foi obstaculo para a tuberculisação ulterior? E' mais provavel que se não desse a generalisação por não poder o virus em todos os casos multiplicar-se e invadir toda a economia.

Verneuil. Fui ao mesmo tempo e nas mesmas circumstancias que *Maisonneuve* atacado de tuberculo anatomico e comtudo ambos nós ficamos indemnes; a razão d'isto é que o bacillo não pode cultivar-se no nosso organismo.

Algumas vezes porém o tuberculo anatomico deve fazer-nos suppór a existencia de lesões visceraes; deve pelo menos fazer com que as procuremos; assim, ha pouco, tratei um homem robusto, vigoroso, que apresentava um tuberculo anatomico, quando o observei, tive a surpresa de encontrar lesões visceraes apesar da sua boa apparencia de saude.

Chauveau. Em 1869 na autopsia d'uma rapariga tuberculosa, fiz uma leve picada perto da unha do pollegar esquerdo,

formou-se n'este sitio um tuberculo anatomico que durou tres mezes. Este accidente levou-me a praticar inoculações tuberculosas subcutaneas no vitello; de cinco d'estes animaes inoculados por esta via, mesmo com virus muito activo, tres não apresentavam nenhuma alteração morbida, pois tiveram alguns accidentes loçaes, mas nenhum se tornou tuberculoso. A via subepidermica não é favoravel á reproducção e evolução do virus tuberculoso.

Villemin. Além do tuberculo anatomico nem sempre ser produzido pelo mesmo microbio, acontece que o virus tuberculoso difficilmente se inocula na epiderme, mesmo lavada ou ferida; assim observou-se que o pó de productos d'expectoração seccos, espalhados á superficie da pelle vesicada pelo emplastro de cantharidas não produziu resultados d'inoculação.

SOBRE A GENERALISAÇÃO DA TUBERCULOSE EXPERIMENTAL. — *Jeannel* (de Tolosa). Das experiencias de Arloing póde concluir-se que o coelho é pouco sensivel á tuberculose, de fórma que os resultados positivos obtidos tem por isso muito grande valor.

Vou expôr uma serie d'experiencias em que procurei estudar quanto tempo a tuberculose inoculada se conserva localisada. Se amputarmos um membro em que se fez uma inoculação, o animal nem por isso deixa de morrer tuberculoso, embora a operação seja feita apenas vinte e quatro horas depois da inoculação. Onde estava pois o virus tuberculoso? No ganglio, no sangue? Depois de ter inoculado sem custo certo numero de animaes ao nivel da orelha e de ter amputado esta, depois extirpado os ganglios proximos, as glandulas parotidas e submaxillar, observei o seguinte: a maior parte dos coelhos morreram por esgotto, passados alguns dias; um unico sobreviveu muito tempo, vindo a morrer tuberculoso.

Assim, pois, podemos affirmar que passados quatorze dias, o

virus penetrou com certeza no systema ganglionar e a prova é que os ganglios apresentam-se virulentos.

Fiz numerosas experiencias sobre a virulencia do sangue; o virus, mesmo n'um periodo adiantado da vida, está muito diluido no sangue, de fórma que para conseguir um resultado positivo, é preciso inocular toda a massa do sangue.

Podemos recolher todo o sangue do animal, ou picando uma arteria, ou adormecendo o coelho, abrindo-lhe o abdomen e cortando a veia cava inferior, ou servindo-nos do aparelho para transfusão de Collin e Dieulafoy.

Todas as inoculações foram feitas no peritonneu, depois de ter praticado a laparotomia antiseptica.

De 54 coelhos inoculados, 25 ficaram indemnes: de 14 animaes em que injectei no peritonneo sangue arterial, 10 conservaram-se de saude e 4 tornaram-se tuberculosos.

De 3 animaes inoculados com sangue venoso, só um morreu tuberculoso; de 5 coelhos inoculados com sangue recolhido durante bastante tempo em tubos, para lhe augmentar a virulencia, só 1 se tornou tuberculoso.

Finalmente, praticando a transfusão em 4 coelhos, obtive em todos a produção da doença.

Passadas deseseis horas depois da inoculação, o sangue já era virulento n'alguns casos.

Em conclusão não se póde em cirurgia fallar em cura da tuberculose obtida por uma simples operação cirurgica; o tratamento cirurgico deve dirigir-se apenas ás complicações septicas, mas não á tuberculose em si, que está subordinada e depende do tratamento medico. N'uma palavra não creio na tuberculose localisada, visto que as minhas experiencias me provam a virulencia da maior parte das visceras, passadas deseseis horas depois da inoculação, quando ainda não ha nenhuma lesão visceral patente.

Arloing. E' incontestavel que os bacillos se espalham no sangue, eu creio tambem por experiencias recentes que para que se detenham n'um ponto qualquer e ahi formem colonias,

é preciso que os productos de secreção, productos soluveis phlogogenicos, tenham previamente preparado o terreno para esse fim.

(Continúa).

BIBLIOGRAPHIA

LIÇÕES DE CLÍNICA MÉDICA E TERAPEUTICA

(Continuação da pag. 434)

II

Na serie de vinte e cinco lições que contém o livro do Sr. Cons. Almeida Couto encontramos assumptos de muito interesse; na sua grande maioria versam as lições sobre moléstias peculiares ás regiões intertropicaes ou n'ellas mais frequentes, como são a febre amarella, beriberi, hypohemia intertropical, hemato-chyluria, e as febres e outros estados pathologicos que teem por causa as emanações palustres, ou *malaria*.

Pelo que respeita ás febres propriamente ditas, estamos acostumados a considerar o Sr. Cons. Couto como auctoridade, não só porque começou a sua pratica em um dos districtos mais sujeitos a influencias palustres e a outras causas de insalubridade, como porque, no correr dos annos adquiriu larga experiencia d'aquellas affecções, tanto nos suburbios como no centro da cidade, o que se pode julgar pelas numerosas referencias que faz aos seus casos mais notaveis da clinica civil a proposito dos estudados na clinica official.

Encontramos em primeiro logar, e occupando duas extensas prelecções, o diagnostico entre a febre amarella e outros estados pathologicos na primeira, e o tratamento da mesma febre e outras pyrexias na segunda.

A febre amarella é aqui confrontada *de visu* com a febre remittente biliosa dos paizes quentes, e com a variola; e ainda, afastando-se do terreno dos factos presentes, compara o auctor aquellas affecções com o sarampão, a escarlatina, o dengue e a ictericia grave, nos respectivos periodos em que é de ordinario menos facil a discriminação entre ellas e a febre amarella.