

GAZETA MEDICA DA BAHIA

PUBLICAÇÃO MENSAL

Anno XX

MAIO, 1889

N. 11

A FEBRE LYMPHANGITICA E AS SUAS RELAÇÕES COM A FILARIOSE

MEMORIA LIDA NA 1.^a SESSÃO ANNIVERSARIA DA SOCIEDADE MEDICA DA BAHIA, EM 3 DE MAIO DE 1889

Pelo Dr. J. F. DA SILVA LIMA

Meus illustrados collegas:

Ha seis mezes que eu tive a honra de vos apresentar, e de ver adoptada por unanimidade, uma proposta que tinha por fim instituir conferencias periodicas, ou a leitura de memorias, ou trabalhos scientificos originaes, sendo os respectivos assumptos da livre escolha dos auctores, e estes nomeados por eleição com antecedencia não inferior a seis mezes. Ficou estabelecido que, por enquanto, uma d'essas leituras, ou conferencias, fosse effectuada em cada sessão anniversaria d'esta Sociedade, e outra ao expirar o primeiro semestre de cada anno social.

Estava eu, porém, muito longe de pensar que me caberia tambem a honra de iniciar hoje estes trabalhos scientificos; a vossa extrema benevolencia escolhendo-me para desempenhar uma tarefa já muito superior ás minhas forças, e que o seria mesmo em epocas de mais vigor e assiduidade para o estudo, chegaria a trazer-me um certo arrependimento de ter promovido esta innovação, se não fosse o considerar que, depois de mim, outros nossos collegas e consocios, mais generosamente dotados de energia e de aspirações, virão desempenhar com mais proficiencia o encargo, e melhor satisfazer a vossa expectativa.

No intuito de corresponder á vossa confiança até onde o permittissem as minhas forças, comecei um trabalho que não

poude ser concluido no prazo prefixo, e nem o poderá ser tão cédo por difficuldades com que eu não contava; pelo que tive de lançar mão de outro já preparado para leitura em uma das nossas sessões ordinarias. E com quanto dos dous seja de interesse pratico relativamente maior o que hoje vou submeter ao vosso esclarecido juizo, peço-vos desculpa da substituição, para a qual não concorreu a minha vontade, mas o empenho de não faltar a um dever tão honroso como indeclinavel.

Passo, pois, á exposição do assumpto :

O descobrimento das filarias no sangue, na lympha e na urina do homem foi um processo lento em que, como sabeis, tomaram parte diversos observadores em differentes paizes. E' fóra de duvida que Demarquay as encontrou primeiro em Paris (1863) em um caso de hydrocele leitoso; Wucherer, na Bahia (1866) nas urinas chylosas; Lewis, nas Indias orientaes, em 1872, no sangue; todas em estado embryonario; finalmente, Bancroft encontrou o verme adulto feminino, em Brisbane (Australia), praticando a abertura de um abscesso lymphatico (1876); e o do sexo masculino, apenas entrevisto parcialmente na India por Lewis, só em 1886 foi encontrado casualmente no Rio de Janeiro no ventriculo esquerdo do coração de um menino, e descripto minuciosamente pelo Dr. Pedro Severiano de Magalhães, que veio completar este successivo trabalho helminthologico, principiado ha 23 annos, e continuado por aquelles e por outros observadores. Este ultimo facto, devido a um feliz accaso, é de immensa importancia como complemento dos trabalhos anteriores, e, alem d'isso, como esclarecimento definitivo ácerca de duas asserções, ambas de Manson, (1) uma que dava como provavel que os vermes adultos vivessem juntos, e outra dando como certo que a sua exclusiva morada fosse nos lymphaticos. Com effeito, na autopsia praticada pelo Dr. J. P. Figueira de Saboia, foi encontrada, não uma filaria adulta solitaria, como d'antes succedêra, mas um casal de filarias; e não no systema lymphatico, mas no systema circulatorio sanguineo, e no seu proprio

(1) *The filaria sanguinis hominis*. Lond. 1883., pags. 4 e 6.

centro, no ventrículo esquerdo, o que é realmente muito extraordinario.

Como não é meu proposito occupar-me agora da questão helminthologica, já tão adeantada e esclarecida, senão totalmente exhausta pelos trabalhos de numerosos e infatigaveis cooperarios, e sim da questão pathologica, limito-me a este curto elenco historico, e passo a considerar a *Filaria Bancrofti*, e sua prole immatura, em suas relações com algumas das molestias peculiares aos climas intertropicaes, de etiologia outr'ora desconhecida ou apenas conjectural, e hoje attribuidas á presença, e acção pathogenica d'aquelles parasitas.

Dos observadores supra-mencionados o primeiro, Demarquay, limitou-se a descrever e desenhar os vermiculos encontrados, a declarar que o facto o impressionára vivamente, e a exprimir a sua duvida ácerca da realidade do seu descobrimento, que ainda mais duvidoso ficou, e até mesmo por alguns annos esquecido, desde que Davaine o não confirmou examinando amostras do mesmo liquido, e o não menciona em sua subsequente edição do classico tratado dos *Entozoarios*.— Foi no Brazil que, dezoito annos mais tarde, se fez a primeira menção d'aquelle facto, que passára despercebido em França (2).

O segundo, Wucherer, disse apenas que lhe parecia temeridade adeantar qualquer conjectura ácerca da occorrência d'esses vermes na hematuria, e da sua significação pathologica, posto que a tenham, appellando para futuras autopsias, que nunca poude fazer.

Os outros, e alguns mais que por brevidade deixo de nomear, encontraram tão frequentemente a coincidência das filarias no mesmo individuo com a chyluria, a elephancia, o escroto lymphatico, juntamente ou em casos separados, com as hydropisiae lactescentes (hydrocele e ascite), com a affecção cutanea denominada *craw craw*, e com o estado varicoso dos lymphaticos,

(2) Dr. P. S. de Magalhães. *Revista dos cursos praticos e theoreticos*. Rio de Janeiro. Anno 3.º, n. 3, p. 137.

que não hesitaram em admittir a relação de causa e effeito entre estes estados morbidos e aquelles parasitas, chegando alguns d'elles até a sustentar que algumas d'essas molestias, mormente as que designam sob o nome de *elephantoides* (elephancia, lymph-scrotum, e a hemato-chylúria dos paizes quentes) não são produzidas senão pelas filarias.

Contra este exclusivismo teem protestado alguns pathologistas, e entre elles contam-se distinctos compatriotas nossos.

Deixarei tambem de parte esta questão, aliás muito interessante, e a critica das opiniões dos que sustentam ou combatem a theoria parasitaria das molestias supra-mencionadas; o meu proposito é chamar a vossa attenção para dous casos muitissimo semelhantes entre si, observados a grande distancia de tempo um do outro, e tendo de commum a manifestação de accessos periodicos de febre intensa. Um d'esses casos é anterior ao descobrimento das filarias, e o outro está ainda sob minhas vistas, e coincide com a presença de filarias no sangue.

O quadro symptomatico d'esta febre é, em ambos, o da que produz a lymphangite intensa; mas em um a inflammção dos lymphaticos, vasos e glangios, é manifesta, e no outro não; é esta a differença mais notavel que ha entre elles.

A esta febre, quando precede ou acompanha a elephancia deu Fayrer, apoiado por Manson, o qualificativo de *elephantoides*; mas o nosso distincto comprovinciano Dr. P. S. de Magalhães propõem designal-a pelo nome de febre *lymphangitica*, e é este que eu acceito provisoriamente para os casos que passo a descrever. Digo provisoriamente, porque estudos ulteriores e mais completos poderão modificar a nomenclatura d'esta e de outras affecções, que são, ou que no futuro se demonstre definitivamente que sejam, produzidas pelas filarias adultas ou embryonarias. E como é mais que provavel que todos os effeitos pathologicos attribuidos hoje ás filarias não venham a ser reconhecidos como obra sua exclusiva, mas como resultados algumas vezes independentes de infecção verminosa, não me parece prudente suggerir, ou estabelecer

denominações que não tenham por base os factos passados em julgado, ou, pelo menos, concordes com as previsões theoricas. A não ser assim, caberia talvez melhor em casos como os que vou expor, o nome de *lymphangite filariosa* sempre que se verificasse a presença de filarias no organismo do paciente; a vantagem de distinguir esta lymphangite das que procedem de outras causas é intuitiva pelo que respeita á therapeutica, e á prophylaxia.

1.º VARIZES LYMPHATICAS; ACCESSOS FEBRIS PERIODICOS

A seguinte observação data de 1861, e é a minuta de um relatorio que a pedido do proprio doente lhe mandei para Lisboa, em lingua franceza, para que elle melhor podesse consultar alguns medicos em Londres ou em Paris, durante uma digressão que pretendia fazer pelo norte da Europa. Apesar de um tanto extenso, aqui reproduzo esse documento, ao qual ajuntarei depois os esclarecimentos fornecidos pela historia ulterior do caso.

« — O Sr. H. N., branco, de 23 annos, casado, actualmente (1861) em viagem na Europa, deseja consultar alguns medicos em Londres ou Paris, ácerca de uma molestia que o afflige desde a infancia.

O pae do Sr. N., portuguez, bem constituido, de temperamento sanguineo, morreu de repente em 1858, (estando eu ausente na Europa); uns dizem que da ruptura de um aneurisma thoracico, (que eu lhe tinha reconhecido algum tempo antes) outros que de appoplexia fulminante. Sua mãe, brasileira, morrêra em 1853 de hydropisia. Seus irmãos, em numero de cinco, e suas irmans no de tres, são de temperamento lymphatico muito accentuado.

Na idade de 7 annos o Sr. N. teve um ataque de convulsões, e esteve por duas ou tres horas sem sentidos; voltando a si accusou dores nas virilhas; pela primeira vez foram notados n'estas regiões tumores muitissimo dolorosos á pressão; teve febre, mas, quatro dias depois, estava restabelecido. Teve

outros ataques semelhantes uma ou duas vezes por anno, muito parecidos com os da erysipela, começando por intenso calefrio, seguidos de febre ardente, e que rara vez duravam mais de tres dias.

Nos intervallos dos accessos os tumores eram bem patentes, mas notou-se que desapareciam quasi de todo ao começar um novo accesso, e reappareciam 24 ou 48 horas depois, mais volumosos do que antes. O reapparecimento d'estes tumores denotava sempre diminuição da intensidade dos symptomas, com excepção da febre, que continuava ainda por dous ou tres dias. Observou-se mais, que a pelle que cobria os tumores nunca mudava de côr, por mais violentos que fossem os accessos.

Decorreram algumas temporadas de dous a tres annos, sem que o Sr. N. fosse incommodado pela sua molestia; passava perfeitamente bem nos intervallos. Era, de ordinario, nos mezes de Fevereiro ou Março que o mal reapparecia.

Em Agosto de 1855, partiu para Lisboa, e nada soffreu até á sua volta em Abril de 1856. Desde então até Fevereiro de 1858 teve dous accessos violentos, e fóra da epoca em que appareciam habitualmente.

O Sr. N. casou em Fevereiro de 1858, e em 15 de Março do mesmo anno teve um accesso fortissimo, que o deixou muito fraco até o fim do mez. Em Abril partiu de novo para Lisboa, onde se conservou até Novembro. Como da primeira vez, nada soffreu durante a sua residencia n'aquella cidade.

Voltando á Bahia teve, em 6 de Fevereiro de 1860, um accesso mais forte do que todos os precedentes, e do qual darei abaixo uma descripção minuciosa, que bem pode caracterizar a molestia.

A primeira vez que fui chamado para tratar o Sr. N., disseram-me que era por causa da sua erysipela costumada. Era no segundo dia do ataque: durava ainda a febre; procurei examinar a séde do mal, e o doente mostrou-me os seus tumores inguino-cruraes, que estavam bastante crescidos, dóridos á pressão, lobulados, e macios ao tacto. A pelle que os cobria

conservava a côr natural. Disse-me o doente que os tumores recolhiam-se durante o calefrio, e que quando reappareciam, sentia grande allivio. Poucos dias depois estava restabelecido.

Na ausencia dos accessos estes tumores são bastante volumosos, molles e flexiveis; são multiplos e augmentam de volume estando o doente em pé, e diminuem quando elle se deita de costas; comprimidos, diminuem ainda mais, como se se esviassem de um conteúdo liquido; cessando a compressão augmentam lentamente, como se se enchessem de novo. Estando o doente em pé, é ainda mais notavel este phenomeno, isto é, enchem-se muito mais rapidamente. A compressão não produz dôr alguma.

E' este o estado habitual do Sr. N.; mas logo que sobrevém o calefrio, como acima ficou dito, estes tumores desapparecem quasi de todo, ou, mais exactamente, diminuem rapidamente de volume.

Em 6 de Fevereiro (1861) fui chamado a toda a pressa ao escriptorio do Sr. N., onde elle fôra accommettido de um violento accesso. Era meio dia, e os primeiros symptomas haviam começado a manifestar-se ás 11 horas. O doente principiára por sentir um mal estar geral, bocejos e espreguicamentos seguidos de um calefrio fortissimo e de febre, com vomitos de alimentos do almoço. A' minha chegada a febre era já abraçadora, e a superficie do corpo, arida e secca, os tumores inguino-cruraes tinham diminuido de volume; o doente, deitado de costas, muito agitado, movendo fortemente os braços, levando as mãos á região precordial, que elle apertava convulsivamente, dando a perceber por signaes que sentia allí uma dôr intensa. Havia cephalalgia, rubor da face e delirio; conjunctivas muito injectadas, lingua secca. Pedia agua a todo o instante, mas vomitava logo tudo quanto ingeria; respiração difficil, penosa e entrecortada por uma especie de suspiros; quando quèria fallar gaguejava, sem poder pronunciar uma só syllaba distinctamente, carregando quatro ou seis vezes sobre cada uma d'ellas antes de completar a palavra, de modo que a maior parte das vezes

não era possível comprehendel-o. A inspiração era entrecortada e a expiração muito prolongada e suspirosa. Tinha nas pernas violentas caimbras, que lhe arrancavam gritos fortísimos. Examinando os membros inferiores vi que havia uma anestesia completa em alguns pontos da sua face posterior, e hyperesthesia na anterior. A mais energica vellicação não era sentida nas barrigas das pernas, e na face posterior das côxas; o menor contacto nas faces anteriores correspondentes provocava gritos.

Tres horas depois estava o doente alliviado, sem delirio, sem caimbras, nem dór precordial, nem vomitos, nem anestesia; persistia, porém, a sensibilidade exagerada nos pontos supra-mencionados, assim como a febre, a sêde e a cephalalgia.

No dia seguinte pela manhã estavam os tumores inguinaes muito volumosos e muito sensiveis á pressão, mesmo ao simples contacto; a pelle que os cobria conservava, como sempre, a sua cor natural. Notei nas pernas e côxas longas listras encarnadas no trajecto dos lymphaticos superficiaes; o doente accusava dor á mais leve pressão sobre estes logares.

No terceiro dia desapareceu a febre, e o doente entrou em convalescença, indo pouco a pouco empallidecendo a vermelhidão ao longo dos lymphaticos.

O que distingue este accesso de todos os precedentes por mim observados é: 1.º a quasi suppressão da falla intelligivel; 2.º a respiração difficil; 3.º a anestesia e hyperesthesia cutaneas nos membros inferiores.

Em 14 de Março, teve ainda o Sr. N. um ultimo accesso tão violento como os tres primeiros, accrescendo que os ganglios axillares tornaram-se volumosos e dóridos como os inguinaes, e tambem sem alteração na cor da pelle super-jacente.

O Sr. N. tem dous de seus irmãos, um de 13 outro de 8 annos, muito propensos á mesma doença; o primeiro teve já um accesso aqui na Bahia, e, ha cinco annos que está em Lisboa, tem tido apenas um, e muito benigno. Tem os mesmos tumores inguinaes, assim como seu irmão mais moço, que

tambem está em Lisboa ha um anno, e que nunca teve accesso algum.

Os outros irmãos e irmãs do Sr. N. nada tem de semelhante.

O tratamento empregado foi o chamado anti-phlogistico, e o antispasmodico de diversos modos combinados, e o evacuante, na occasião dos accessos. Duas vezes recorri á applicação de sanguesugas, mas vi que este meio em nada influenciou os symptomas, sendo sempre a mesma a duração dos accessos. Nos intervallos fiz uso dos preparados d'iodo *intus et extra*, mas sem proveito algum. Finalmente, aconselhei ao Sr. N.—a residencia na Europa, ao menos por quatro annos.

A opinião que tenho da sua molestia é, que sejam varizes lymphaticas, e os accessos motivados por adenite e angioleucite propagadas aos troncos lymphaticos pelvianos. Observei tambem que a marcha forçada provocava quasi sempre os accessos.

Esta molestia não é muito commum aqui, porquanto eu não vi senão um caso depois d'este, em que havia a mesma affecção local e os mesmos accessos febris. A primeira vez que me consultou trazia este doente uma funda dupla por conselho de um collega que tomara aquelles tumores lymphaticos por hernias cruraes. Antes de usar da funda tinha apenas um accesso por mez, e depois passou a tel-os todos os quinze dias. Prescrevi-lhe pilulas de Blancard, a pomada d'iodureto de potassio, e duchas frias por seis mezes, e aconselhei que abandonasse as fundas. Ao cabo de um anno os tumores tinham baixado á metade do volume primitivo. Dezoito mezes depois do começo do tratamento elle não tinha ainda soffrido accesso algum.

Nunca mais ouvi fallar de affecção semelhante n'esta cidade, nem a vi em outras pessoas além do Sr. N., seus dous irmãos, e o doente a quem me refiro, que é um padre do centro da provincia, de 26 annos, raça branca, e de boa constituição.

Os symptomas geraes durante os accessos assemelham-se muito aos da inflammacão erysipelatosá que affecta as pernas

dos que soffrem a molestia conhecida pelo nome de elephantiase dos Arabes, e que é muito commum aqui ».

São decorridos 27 annos depois da data d'esta observação. O Sr. N. vive ainda, e goza de uma saúde regular, apenas alterada uma ou outra vez por habitos de intemperança; mas da molestia acima descripta não lhe resta, ha mais de vinte annos, senão a dolorosa recordação, e sem que nenhum tratamento haja contribuido para este resultado.

Desde 1865, epoca dos ultimos accessos, os tumores lymphaticos, tanto inguinaes como axillares foram gradualmente diminuindo até se approximarem do volume natural, que conservam actualmente, notando-se, todavia, que, durante alguns accessos hysteroides a que o Sr. N. é sujeito, aquellas glandulas tornam-se um pouco mais salientes e tumidas; mas em grau incomparavelmente menor do que d'antes, por occasião dos accessos febris.

Convém notar, que o doente soffria de hydrocele desde muitos annos em uma das bolsas, do qual foi operado em Paris em 1861 pela simples punctura, e no mesmo anno em Lisboa com injeção iodada, sem comtudo conseguir a cura radical. Convém notar igualmente o facto de que o liquido extrahido da tunica vaginal, tanto da primeira como da segunda vez, era como o de todos os hydroceles simples, citrino, limpido e não leitoso, como se tem observado em outros casos de varizes lymphaticas, e como eu proprio já tinha encontrado em um caso muito notavel, em 1855, em um doente que soffria de elephancia do escroto e frequente erysipela nas pernas.

Voltando á Bahia foi o sr. N. sujeito por algum tempo a amiudadas erysipelas escrotaes, ás vezes tres e quatro vezes por mez, até que a ultima foi por tal modo violenta, que a inflammação communicou-se á tunica vaginal e ao testiculo, resultando um grande abscesso, que eu abri largamente, expondo a cavidade, como no tratamento do hydrocele por incisão; resultou uma

cicatriz deprimida e adherente ao testiculo, sem nenhum outro inconveniente.

Os dous irmãos do Sr. N., em tenra idade affectados das mesmas varizes lymphaticas, residiram ambos por muitos annos em Portugal, sem soffrerem notavelmente do mal que motivou a sua emigração, vindo um d'elles, o mais velho, a fallecer aqui, na idade adulta, de tysica pulmonar; o outro, robusto e sadio, vive actualmente na Bahia, e não mostra indicio algum da molestia que se lhe manifestára na infancia.

Uma das irmans (vivem todas ainda) tem soffrido por muitos annos, com intervallos mais ou menos longos, de lymphangites suppuradas nos braços, e de hemato-chyluria, mas em cuja urina e sangue nunca pude descobrir as filarias de Wucherer, talvez porque sempre as procurei de dia. Quando tive conhecimento do facto singular da periodicidade da presença d'estos microzoarios no sangue de noite, porém já alguns annos depois de ter desaparecido a chyluria, examinei do novo o sangue de dia e de noite, e nada encontrei.

Quanto ao padre a quem acima alludi, soube do seu fallecimento ha poucos annos, pelos jornaes, mas ignoro de que molestia.

O Sr. N. deu-me os pareceres, todos muito succintos, dos medicos consultados; perdi esses documentos; lembra-me que um era de Nélaton, e outro de Velpeau, e de que estes dous celebres professores, nada dizendo de positivo sobre o diagnostico, limitaram-se a conselhos hygienicos, e a prescrever os preparados d'iodo e ferro, aguas-mineraes, etc.

Ha alguns annos passados, e não obstante havorem desaparecido quasi todos os vestigios da antiga molestia, auxiliado pelos Drs. Paterson e Hall, procurei no sangue do Sr. N. — as filarias, e não as encontrei.

Teriam ellas existido na epoca dos antigos accessos, e extinguiram-se com o correr do tempo por morte dos seus progenitores? Teria succedido o mesmo com os dous irmãos do Sr. N. — durante a sua longa residencia fóra dos tropicos?

E' possível, e mesmo provavel que assim tenha acontecido, com quanto eu não pertença ao numero dos que adoptam a etiologia parasitaria para todas as manifestações elephanciacas, e muito menos para todas as affecções inflammatorias, de alta reacção febril, superficiaes ou profundas dos vasos lymphaticos.

Eu tenho observado n'estes ultimos dez annos alguns outros casos perfeitamente semelhantes aos que acabo de referir, com os mesmos accessos febris periodicos, e intumescencia persistente dos ganglios inguinaes ora de um só lado, ora de ambos. Em vão tentei n'estes examinar o sangue; uns recusavam-se por medo, outros por não se incomodarem á noite, que, como sabemos, é a melhor occasião para se encontrarem com certeza as filarias, quando ellas existam na circulação geral.

Mas o seguinte caso, narrado pelo proprio doente, que é um illustrado collega nosso, professor do Instituto Agricola, não deixa, creio eu, a minima duvida de ter estreita relação com os accessos febris periodicos a presença constante, por elle verificada e confirmada por mim, das micro-filarias no sangue. Os symptomas são muitissimo semelhantes aos do meu caso de ha 27 annos, e dos mais que se lhe seguiram, com a differença apenas de que, no do nosso collega não existem symptomas locaes nos ganglios ou vasos lymphaticos exteriores, nem phenomenos hysteriformes. Eis aqui textualmente a observação que em forma de relatorio me foi por elle dirigida ha cerca de oito mezes.

(Continúa).

MEDECINA

CONTRIBUIÇÃO AO ESTUDO DO BERIBERI

Pelo Dr. PACHECO MENDES

(Continuação da pag. 405, serie 3.^a, vol. 2.^o)

Caso n. 5 (Beriberi paralytico)

Do lado do encephalo nada de anormal, além da hyperemia que revelam a massa e as meninges cerebraes. A quantidade do liquido cephalo-rachidiano está sensivelmente augmentada.