

GAZETA MEDICA DA BAHIA

PUBLICAÇÃO MENSAL

Anno XX

JUNHO, 1889

N. 12

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

2.º ACCESSOS DE FEBRE PERIODICA SEM VARIZES LYMPHATICAS VISIVEIS; FILARIAS NO SANGUE

(Continuação da pag. 502).

«No correr do anno de 1881 comecei a soffrer de uns accessos caracterizados por dores na região lombar, que mais tarde se irradiavam para diante, e localizavam-se na região pubiana profunda, e outras vezes ao longo da columna vertebral até á região das espaldas. N'essa occasião sobrevinham-me calafrios e convulsões geraes, aquelles intimamente identicos aos de um periodo de crispção de um accesso de febre miasmatica. Mais tarde, delirio, vomitos e febre, que attingia muitas vezes 40º no thermometro.

Depois de uma duração de 6 horas a 24 ou 36 passava esse cortejo de symptomas, ficando-me um grande abatimento de forças, que alguns dias mais tarde desapparecia com a alimentação e tonicos. Nös primeiros dias perdia o appetite.

O primeiro accesso appareceu-me uma tarde na capital, em caminho do Commercio para casa. Senti dores na região pubiana, parecendo-me serem na bexiga, que quasi me impediram o andar. Foi-me penoso chegar a casa, não dispondo de *bond*; nem uma cadeira me foi possivel obter. Chegado a casa procurei o leito; já me achava com febre. As dores irradiavam-se na direcção dos cordões espermaticos, no canal inguinal. Mais tarde (pouco tempo depois) appareceu-me o calafrio e o

delirio. Usei de uma solução de citrato de magnesia (o accesso foi ás 5 horas da tarde), passei a noite muito incommodado.

No dia seguinte fui melhorando; ao terceiro dia nada mais me restava do que o abatimento de forças. Desde esta epocha, de vez em quando repetiam-se os accessos, com intervallos de 2 mezes, outras vezes de 1, outras de 15 dias, outras de mais de 2 mezes, sempre pela mesma forma e com a mesma marcha.

Em Junho de 1883, quando fiz estudos exagerados para entrar em concurso na Faculdade de Medicina, tive em oito dias tres repetições dos accessos. Depois d'esta epocha tive um em Setembro, e outro em Fevereiro de 1884, ambos muito fortes. O delirio continuo durou-me 16 horas. A febre dous dias. Os vomitos abundantes. A urina avermelhada, deixava depositar um sedimento granuloso avermelhado. Depois d'este accesso, passei sem ter outros até 1.º de Julho de 1887, occasião em que tive um muito forte, que terminou por um ataque hemorrhoïdario com grandes perdas sanguineas.

Durante 7 dias perdi sangue em abundancia por 15 vezes. Cheguei a ficar tão fraco, que não podia ler jornaes. D'ahi em diante passei sem novidade até 19 de Outubro, dia em que tive uma repetição não muito forte. A 27 de Outubro segunda, a 4 de Novembro terceira.

Por essa occasião consultando com V. aconselhou-me o uso do valerianato de qq. na dóse de 12 decigrammas para tomar em tres dias. Pela periodicidade pareceu-lhe ser a molestia de origem miasmatica.

Continuando, porem, a apparecerem-me esses accessos, fez-me V. um exame minucioso e concluiu por attribuir esses accessos a lymphangites (dos ganglios abdominaes profundos), devidos, talvez, ás filarias do sangue. Disse-me que fazia aquelle juizo por analogia a um outro doente, mas no qual as lymphangites eram exteriores. Calei-me nessa occasião, para não prevenir o seu espirito e deixar-lhe fazer o seu juizo em inteira liberdade; porquanto em 1885, depois de um exame igual, formulou a mesma opinião; e como os accessos rarearam, descui-

dei-me de examinar o sangue. Durante a primeira epocha dos meus padecimentos consultei uns doze facultativos, alguns dos quaes de reputação medica bem avantajada, e não encontrei duas opiniões accordes. Usava de cada vez que me apparecia o mal um tratamento differente. Ora os purgativos, ora os antimiasticos, ora os tonicos e outras vezes nenhum tratamento.

A marcha e os symptomas eram sempre os mesmos. Em Janeiro do corrente anno, quando V. aconselhou-me o exame do meu sangue ao microscopio, fiz tenção de effectual-o; mas embaraços e trabalhos fizeram-me esquecer esta recommendação, e mesmo porque passei algum tempo sem repetição dos accessos.

Em Fevereiro, porém, tive uma nova repetição, fraca; ainda deixei de examinar o sangue.

Em 10 de Março do corrente anno, (1888) estando ameaçado de uma repetição, resolvi-me a praticar o exame entre onze horas da noite e duas horas da madrugada; fiz tres puncturas no dedo e observei as tres preparações.

Por falta de pratica de trabalhar ao microscopio, só distingi uma filaria dotada de todos os seus movimentos. Remetti-lhe as taes preparações e V. encontrou filarias em todas, sendo 6 em uma só lamina. A seu chamado compareci em sua casa a 29 de Março, e ahi fazendo nova punctura no dedo foi encontrada uma filaria viva. Disse-me V. que iria reflectir sobre o tratamento a empregar com o fim de extinguir estes hospedes importunos.

A 17 de Abril recebi de V. a seguinte formula: thymol — 1 gramma, lanolina — 50 grammas, para fazer fricções na face anterior das côxas, duas vezes por dia, pois convinha que fosse absorvida pelos lymphaticos d'esta região.

Comecei a fazer applicação d'este medicamento pela manhã e á noite, e assim continuei nos dias seguintes até áquelle em que se acabou. Dous dias depois fiz exame do sangue ao microscopio e não encontrei filaria alguma. No dia seguinte tornei a observar a preparação com augmento até de 800 dia-

metros, e nada achei. Dous dias depois d'este, fiz novo exame e encontrei seis filarias, uma morta, duas com movimentos muito lentos na cauda, e tres com todos os movimentos. Comuniquei a V. esse resultado, e recebi em resposta, a 5 de Maio, uma preparação mercurial (oleato a 10 %), para usar uma só vez por dia em fricção. Comecei a usar deste preparado no dia 7 de Maio do corrente anno, uma vez por dia, pela manhã, na parte anterior das côxas e nas virilhas, friccionando em cada lado com uma porção do oleato igual ao volume de um feijão. Quando usei da preparação do thymol nada observei de alteração no estado geral, notando, porém, uma erupção milliár na pelle, nas parte friccionadas.

Dia 9 de Maio corrente. Nada notei quanto ao estado geral, porém dôres surdas na região pubiana, entre 5 e 9 horas da noite.

Dias 10, 11 e 12: O mesmo das 5 horas da tarde até ás 10 da noite.

Dia 14 de Maio: Fiz exame do sangue, ao microscopio. Uma só lamina; não havia filarias.

Notei grande numero de hematias alteradas, apresentando-se com o aspecto de confeitos. Desconfiando não ter encontrado filarias por ter feito uma só acupunctura, repeti o exame a 15, entre 10 horas e 11 1/2 da noite.

Encontrei duas filarias com movimentos não exagerados. Notei grande numero de globulos com a configuração de confeitos, e o sangue um pouco pallido. No dia 16 pela manhã, já estavam os globulos dissolvidos; e a preparação apresentava o aspecto de um arrendilhado (como soe acontecer em preparações identicas, só notando a rapidez, pois levei-a ao microscopio ás 7 horas da manhã de 16), e as filarias já estavam mortas. Fiz ao meio dia nova observação da mesma lamina em um microscopio da Eschola Agricola, de A. Nachet, grande modelo, e com muita difficuldade pude ver as filarias, cujo desenho tirei, como verá nos esboços, um com augmento de 600 diametros e outro com o de 1000.

Notei a 16 uma irritação da pelle nas virilhas, de um e outro lado.

A 20 de Maio, notei continuação do erythema e uma ligeira salivacção.

Não fiz n'esse dia a fricção com o oleato de mercurio.

A 22 á noite, de 9 horas em diante, fiz observações ao microscopio. Encontrei duas filarias vivas, uma das quaes ainda no dia seguinte, até ás 2 horas da tarde, tinha movimentos. Levei ao microscopio sangue de fluxo hemorrhoidario, e em tres preparações não encontrei filaria alguma.

A 27 de Maio, depois de 9 horas da noite, fiz uma observação ao microscopio e encontrei duas filarias.

Não sei se haveria maior numero d'ellas, mas o receio de, perdendo-as de vista, não encontral-as mais, fez que eu não procurasse outras. Supponho, porém, que não havia mais. No dia seguinte não me foi absolutamente possível distinguil-as. O sangue ja se achava coagulado, e creio que os coagulos as embriam. Recomecei a applicação do oleato de mercurio n'esse mesmo dia, pela manhã, como anteriormente.

A 4 de Junho deixei de applical-o, o que fiz de 5 em diante.

A 6 de Junho, ás 10 horas da noite, fiz nova observação ao microscopio, e só encontrei uma filaria (talvez houvesse mais). Deitei sobre a lamina algumas gottas de agua com o fim de diluir o sangue e destacad-a melhor. N'esse interim a lamina mudou de posição, e com grande difficuldade encontrei uma filaria que não garanto ser a mesma, mas em uma direcção quasi rectilinea e sem movimento, quando antes da applicação da agua ella tinha todos os movimentos, como nas demais observadas. Do dia 7 em diante deixei de applicar o oleato por causa do erythema que se apresentou na pelle das coxas, com augmento de sensibilidade.

A 18 de Junho recomecei a applicação do oleato de mercurio.

A 7 de Julho suspendi essa applicação por apparecer salivacção, que embora não muito abundante, era todavia sensivel.

A 14 de Julho existia ainda salvação, pelo que não recommencei a applicação do oleato d'ahi em diante até 8 de Agosto.

Em consequencia de muitas occupações, descuidei-me de fazer applicação do oleato e de observar ao microscopio até á presente data. Hoje, porém, fiz duas punctões no dedo medio da mão esquerda e occupei-me ao microscopio, desde as 9 1/4 até 10 1/2. A primeira foi feita aquella hora, a segunda depois das 10 horas. Nada encontrei de filarias.

Dia 9 de Agosto. — Repetindo a observação, hoje ao meio dia, encontrei uma só filaria em uma das laminas. Recommencei hoje a applicação do oleato de mercurio.

Continuei a applicação do oleato até o dia 16 de Agosto, epocha em que se acabou a porção do medicamento.

A 24 de Agosto tive uma repetição de accesso com os mesmos symptomas dos anteriores. Notei, porém, grande producção de gases intestinaes.

A dôr localizou-se na região hypogastrica e pelo seu character assemelhava-se a uma colica intestinal.

O delirio foi fraco e a febre pouco intensa. Começou o accesso ás 4 horas da tarde, pela dôr, e os demais symptomas apresentaram-se ás 8 horas da noite.

Pela manhã do dia seguinte só me restava grande abatimento e vestigios das dôres, que por alguns dias, de vez em quando, se denunciavam. A 27 fiz exame do sangue ao microscopio, e ainda encontrei uma só filaria. A 28 senti dores na região dos lombos, e á noite perdi certa quantidade de sangue pelo recto (attaque hemorrhoidal).

Algumas semanas depois d'esta communicacão veio a esta cidade o Dr. F. e eu examinei-lhe diversas gottas de sangue á noite com um pequeno microscopio d'algibeira, que vai até cerca de 100 diametros, e com o qual já tenho podido, em outros casos, verificar a presença das filarias em lymphá e sangue. Não encontrei nenhuma. Não estando elle ainda livre dos accessos, e se estes de facto estão ligados á filariose, é

provavel que a rapidez e a imperfeição do exame as deixassem despercebidas.

Por essa occasião contou-me o Dr. F. que quatro dos seus discipulos, que são sujeitos a lymphangites periodicas com accessos de febre, encontraram filarias no seu proprio sangue, facto que o nosso collega tambem verificou. Diz elle que as muriçocas (*Culex pipiens*) são alli muito abundantes; e sendo este insecto, como demonstrou Manson no sul da China, e aqui o nosso distincto compatriota Dr. Silva Araujo, o intermediario da transmissão do parasita por meio da agua, não admira que n'aquelle estabelecimento, situado na margem baixa de um rio, se possam ainda encontrar outras pessoas igualmente affectadas de filarias, facto que o Dr. F. pretende verificar.

Este nosso collega é natural d'esta cidade, robusto, sanguineo, de cerca de 34 annos, e sempre sadio, excepção feita dos padecimentos por elle proprio relatados.

Não se pode desconhecer a grande semelhança de physionomia clinica nos dous casos acima descriptos, e no que incidentemente mencionei, pelo que respeita aos accessos febris, acompanhados dos mesmos symptomas de reacção com intervallos irregulares, com a differença de haver, em dous d'elles, affecções loaes exteriores bem visiveis, e no outro não. Assim, n'este ultimo não era fóra de proposito pensar em accessos isolados de febre paludosa, e nos outros em ataques de lymphangite simples e periodica.

No caso do nosso collega foi aquella a opinião que tive á principio, como parece ter sido a de alguns outros facultativos que o examinaram; o facto porém, da presença no sangue de embryões da *Filaria Bancrofti*, a predilecção d'esta em alojar-se nos vasos lymphaticos (Manson), as dôres profundas accusadas pelo doente nas regiões abdominal, pelvica e lombar, a semelhança dos symptomas e curso dos accessos com os da

lymphangite intensa commum, e, finalmente, o terem já sido observados casos de elephancia e lymph-scrutum evidentemente ligados á presença d'aquelles nematoides, todas estas razões fizeram propender o meu juízo para a etiologia parasitaria da molestia. E' claro que outro tanto não posso affirmar em relação aos outros casos, não obstante as estreitas analogias que os ligam ao do nosso collega; falta-lhes o elemento principal; — o facto da coexistencia das filarias, ainda desconhecidas ao tempo da observação.

Estas, porem, tem sido tantas vezes encontradas em individuos affectados de varizes lymphaticas e em outras manifestações elephantoides observadas nos paizes tropicaes, que não é de todo improvavel o terem sido tambem produzidos por filarias os symptomas descriptos nos casos relatados ou mencionados aqui.

Julguei dever approximar uns dos outros estes casos, manifestamente ligados por symptomas communs, que lhes dão, por assim dizer, umas feições de familia, uma filiação a processos pathologicos iniciaes de etiologia analoga, senão de todo o ponto identica.

A febre *lymphangitica*, *elephantoide* como lhe chamou Sir Joseph Fayrer, *filariosa*, como eu antes a chamaria, já foi descripta em breves traços por esse insigne observador e pelo Dr. Manson; este ultimo no seu referido livro, depois de alludir ao facto de que nos paizes onde é endemica a *filaria Bancrofti*, examinando-se o sangue de quaesquer 1000 habitantes encontram-se os embryões d'ella em 100, (mais ou menos a proporção que Paterson verificou na Bahia em 1878,) em referencia á febre elephantoide diz o seguinte :

« Inquirindo-se da historia d'estes individuos filariosos chega-se ao conhecimento de que grande numero d'elles gozam de perfeita saude; outros soffrem de frequentes accessos de febre caracterizada por estadios bem definidos de calefrio, pyrexia e diaphorese, parecida n'isto com a febre intermitente commum, differindo d'ella, todavia, pela irregularidade

e extensão do intervallo, muitas vezes de semanas ou mezes entre os ataques, e tambem na maior duração dos paroxismos; alguns, alem de alludirem no seu historico a esta febre, accusam lymphangites, e podem mostrar as glandulas inguinaes varicosas, que, segundo dizem, inflammam-se durante os ataques; outros teem escroto lymphatico; alguns elephancia do escroto ou da perna ou de ambos; outros escroto-lymphatico, elephancia do escroto e das pernas ao mesmo tempo; um ou dous terá chyluria, e talvez em algum caso se encontrem duas ou mais d'estas molestias conjunctamente. Se forem examinados os 900 individuos nos quaes se não encontraram as filarias, provavelmente não haverá um, ou, pelo menos, não haverá muitos exemplos de escroto-lymphatico, glandulas inguinaes varicosas, ou chyluria. E', portanto, muitissimo de presumir que estas molestias e a filaria estejam, de algum modo, ligadas entre si ».

Em outro lugar do seu livro Manson, entre os symptomas do periodo hyperthermico, menciona o delirio, symptoma constante e saliente nos casos por mim observados.

Escusado seria insistir no diagnostico differencial entre a febre elephantoide, e a febre intermittente ordinaria, que uma observação superficial permittiria confundir, á primeira vista, não existindo n'aquella, como ás vezes succede, affecção do systema lymphatico, accessivel ao exame, no habito externo. O trecho citado accentúa muito claramente os respectivos caracteres distinctivos, para que me seja necessario insistir n'este ponto.

Como tereis notado, o tratamento que empreguei nos meus casos, quer para abreviar ou mitigar os accessos febris, quer para prevenil-os, foi de todo o ponto improficuo; dos mais antigos, um curou-se espontaneamente pelo correr de longo tempo, e o outro melhorou, provavelmente do mesmo modo; quanto ao actual, tereis visto que a minha pretensão de destruir as filarias adultas em seu presumido ninho, promovendo a absorpção do thymol e do oleato de mercurio por muitas sema-

nas, não teve resultado satisfactorio. Suppunha-as eu domiciliadas nos lymphaticos pelvianos, e tentei fazer chegar até lá, por absorpção cutanea, substancias toxicas destinadas a destruil-as.

Que uma d'estas (o oleato hydrargirico) penetrou no organismo prova-o a salivacão manifestada por duas vezes. Reflecti, porém, depois, que, dado o caso de ser exacta a minha supposição quanto ao *habitat* dos parasitas, um vaso lymphatico, e se este se acha obstruido acima, nos primeiros ganglios por accumulacão de ovos, como affirma o Dr. Manson succeder frequentemente, a corrente lymphatica interrompida difficultará muito o accesso de qualquer medicamento empregado pelo mesmo methodo; e assim, o refluxo para os collateraes mais proximos, permittindo livre passagem aos embryões para a circulaçãõ geral, ou local, redunda em beneficio da segurança dos seus progenitores. Alguns outros agentes therapeuticos teem sido tentados interna ou externamente contra as filarias, taes como o acido salycilico, sulphato de quinina, os iodados, a glycerina, acido phenico, electricidade, etc., mas com resultados ou nullo, ou incompletos.

Sem duvida os meios hygienicos e prophylacticos, como habitar localidades pouco povoadas de muriçocas, beber aguas puras, ou previamente fervidas e depois filtradas, etc., teem consideravel valor em prevenir a infecção ou reinfecção filariosa; mas, pelo que respeita á molestia plenamente desenvolvida em qualquer das suas manifestações, a não serem os recursos da cirurgia em casos especiaes de localisação, creio poder affirmar que a therapeutica está ainda no periodo das hesitações, e das tentativas, ainda assim, pouco animadoras. E' principalmente para este problema difficil, que eu quizera obter de vós alguns momentos de attenção, e os conselhos da vossa experiencia; e para as considerações que me suggeriram os factos que constituem o assumpto d'esta communicacão, o beneficio da vossa critica judiciosa, e o fecundo auxilio dos vossos conhecimentos n'esta materia de grande e particular

interesse para a pathologia intertropical, e para a nossa litteratura medica.

NEVROPATHOLOGIA

UM CASO DE SURDEZ VERBAL COM PARAPHASIA

Pelo Dr. NINA RODRIGUES

OBSERVAÇÃO.—*Surdez verbal e paraphasia em um syphilitico.—Syphilide tuberculosa ulcerada do couro cabelludo.—Morte.—Amollecimento em foco da primeira circumvolução temporo-sphenoidal esquerda e da porção posterior da insula de Reil: meningite chronica da convexidade.*

No dia 23 de Março deste anno (1889) entrou para o hospital da Caridade e occupou um leito na enfermaria de S. Francisco, serviço clinico do Sr. professor Augusto Maia, o portuguez Antonio Domingos Garrucho, de 50 annos de idade, solteiro, trabalhador de campo, e residente no Assú da Torre, freguezia d'esta cidade.

Nenhuma informação, quer em relação a sua historia, quer em relação a da sua molestia acompanhou o doente, e não podendo dal-as por si, ficamos sem o menor esclarecimento anamnesticó e sem meios de obtel-os, pois que a seu respeito ou de sua familia não existião na secretaria do hospital esclarecimentos outros além dos que constavão da guia da autoridade policial, que lhe havia dado entrada no hospital.

Reduzidos aos resultados do exame actual, colhemos d'este os seguintes dados:

Homem de certa idade, o doente está abatido e denuncia um soffrimento intenso n'um accento profundo de humilde submissão.

No tegumento externo, apresentava-se logo ao exame uma manifestação syphilitica cutanea na porção frontral esquerda do couro cabelludo, occupando uma extensão de alguns centimetros quadrados e que foi capitulada de syphilide tuberculosa ulcerada.