

A Tribuna Medica

REVISTA QUINZENAL DE MEDICINA E CIRURGIA

DIRECTORES: DRS. EDUARDO MEIRELLES E JAIME SILVADO

COLLABORAÇÃO EFFECTIVA DOS.

Profesores:— A. Austregesilo, Luiz Barbosa, Miguel Couto, Nascimento Gurgel e Souza Lima.

DRS:— Almir Madeira, Arthur Figueiredo, Bueno de Miranda, Cardoso Fonte, Francisco Eiras, Fernando Vaz, Garfield de Almeida, Henrique Autran, Jader de Azevedo, J. Maciel, Moncorvo, Pinto Portella, R. Chapot Prevost, Virgilio Machado e Vampre.

ASSIGNATURAS

Capital Federal... 12\$000

Estados 15\$000

Avulso 1\$000

As assignaturas começam em Janeiro e terminam em Dezembro de cada anno.

A revista é publicada nos dias 1 e 15 de cada mez

A importancia dos annuncios ou assignaturas deve ser enviada em carta ou vale postal ao Dr. Ed. Meirelles.

A "Tribuna Medica" defende os interesses da classe medica, estando as suas columnas ao dispor dos interessados, uma vez que assumam com a sua assignatura a responsabilidade das opinioes emitidas.

REDACÇÃO E ADMINISTRAÇÃO

Rua Sete de Setembro 213

RIO DE JANEIRO

Pour la publicit  franaise s'adresser exclusivement   la librairie PUEL DE LOBEL, 53, Rue Lafayette, Paris

Tout ouvrage adress  au bureau du Journal sera annonc  et analys s'il y a lieu

Agentes BERLIN, Rudolf Mosse, S. W. 449 Jerusalem Strass 49—New-York, Universal Publicity, Co. West 34 Th. Street; CHICAGO, The Export Advertising, Agency-Hesen Building, 822; LONDRES, W Dawson & Sons, Cannon Street 125.

Ha mais de cincoenta annos que o emprego do

Xarope de Hypophosphitos de Fellows

tem sido recommendado pelos medicos mais afamados de todos os paizes do mundo

O Xarope contem Hypophosphitos de FERRO, QUININO, ESTRYCHNINA (cada drachma de fluido contem o equivalente a $\frac{1}{4}$ gr o), CAL, MANGANEZ e POTASSA

Imitaoes sem valor

Rejettem < Preparacoes de "Equal qualidade"

Vende-se em todas as Pharmacias e Drogarias do Brazil

Caso de dermo-synovite ulcerosa, consecutiva a spina-bifida occulta⁽¹⁾

PELO DR. MONCORVO FILHO

Em fins do mez de Agosto foi-me apresentado a consulta no meu gabinete particular de clinica civil um rapaz pertencente a uma familia abastada, de 16 annos, branco, de boa apparencia e nutrição, estatura regular, musculatura assaz desenvolvida e que me ia consultar para umas manifestações que de 6 mezes a essa parte o vinham cada vez mais torturando. Mostrou-me então os pés que apresentavam notoria deformação e varias ulcerações.

Procurei, antes de examinal-o, obter dados da historia progressa, esforçando-me por conhecer quaesquer antecedentes familiares acaso existentes, tudo sendo de balde, apenas havendo sido informado de uma grave affecção materna durante a prenhez.

O parto fora porém, natural. Nenhuma doença digna de nota durante a primeira e segunda infancia; a dentição fora normal e apenas sendo assignalado que a marcha tivera sido retardada.

Mais ou menos no prazo dos ultimos 6 mezes a contar até a data da consulta, o doente começou a sentir certa difficuldade no andar porque os dedos dos pés pareciam querer saltar, segundo affirmou, para fora das juntas (*sic*). A esse tempo sentia dores na região plantar e ao cabo de pouco tempo não tardaram a apparecer grandes callos (*sic*) que aqui e alli se ulceravam produzindo-lhe incessantes incommodos e embaraçando-lhes sobremodo a locomoção. Examinando cuidadosamente as lesões verifiquei achar-me em face de um caso de *dermo-synovite ulcerosa* consecutiva a uma neuro-esclerose.

(1) Communicação apresentada à Sociedade Scientifica Protectora, da Infancia, acompanhada de varios desenhos aquerellados originaes

Pesquizando interessadamente a causa do mal, encontrei a razão em uma *spina-bifida occulta* de que era portador o doente.

O tumor situado na região sacra é mal percebendo-se á vista, era, ao palpar, de consistencia amolecida, lipomatosa. A sua forma arredondada, e o seu maior diametro regulava 7 centimetros. Abaixo do tumor encontrava-se muito nitidamente o *infundibulum para-coccigiano* não ulcerado nem fistuloso.

A pelle que cobria o tumor era normal, mas se notava nas proximidades do *infundibulum* uma certa camada de pellos desenvolvidos. O exame minucioso do tumor deixou perceber ao fundo a existencia da fenda vertebral que lhe déra origem.

A pessoa que conduzia o doente, interrogada por mim, declarou que, o notavel parteiro brasileiro que assistira ao parto, fizera o diagnostico de spina-bifida occulta, recomendando a familia os maiores cuidados.

Como porém a creança se desenvolvesse bem, jamais apresentando aparentemente qualquer signal morbido, os paes despreoccuparam-se por completo da lesão com que ao mundo viéra seu filho.

Já na adolescencia, quando sobrevieram os phenomenos para o lado das extremidades inferiores, de modo algum ligaram essas manifestações á lesão medullar, tanto mais quanto, durante seis mezes que viajaram pelos principaes paizes da Europa, consultando medicos reputados, todos cingiram-se ao exame local nos pés, fazendo diagnosticos os mais disparatados, quasi todos affirmando que se tratava de callos (*sic*) e como meios therapeuticos mandando o callista operal-os, fazendo a antisepsia das ulcerações e mantendo o repouso.

Inutil é dizer que todos esses recursos foram impropicuos, cada vez mais a doença progredindo.

O exame das extremidades deixou ver grande deformação dos dedos de ambos os pés dando o aspecto de garra.

Nos pontos de apoio sobre o sólo, principalmente ao nivel das articulações metatarso-phalangeanas do 1º e do 5º artelhos, existiam callos, no centro dos quaes se notava a presença de ulcerações arredondadas com todos os caracteres do mal perforante. Os hygromas subjacentes aos callos eram patentes e havia inflammação da synovia

articular, percebendo-se nas visinhanças dos tecidos inflamados uma certa zona de anesthesia.

Era um *mal perforante plantar* já havendo secundariamente produzido *dermo-synovite ulcerosa*.

Eu desejava redigir uma observação completa para o que solicitei da familia do doente:

a. Photographia do corpo inteiro (perfil) e dos pés especialmente.

b. Radiographia da parte inferior do thorax e da bacia: idem dos pés.

c. Reacção de Wassermann e de Laudau.

d. Puncções lombar.

e. Biopsia de tecido lesado do pé.

Infelizmente porém, o doente jamais voltou a consulta de modo que só me resta poder assignalar o resultado do meu primeiro exame, ficando de Carte a curiosa observação assaz incompleta.

O interesse do caso reside principalmente em dois factos:

1.° Haver sido examinado por notabilidades medicas nacionaes e estrangeiras, sem que um só facultativo relacionasse o *mal plantar* a lesão medullar.

2.° A origem de la *spina-bifida occulta*, maxime acompanhada de *dermo-synovite ulcerosa*.

Quanto a frequencia da *spina-bifida occulta* cumpre-me dizer que eu, como todos os autores que se hão occupado do assumpto, tenho observado a sua extrema raridade. Não me lembro de ter podido registar mais de tres casos.

Ja os casos communs de *spina-bifida* são assaz raros; sobre 36 mil doentes dos diferentes Serviços do Instituto de Protecção e Assistencia á Infancia do Rio de Janeiro, foram no decurso de 14 annos assignalados apenas 25 casos, ou seja 1 para 2200 doentes.

Em meu livro "Dos Monstros humanos" registei sobre 24.500 doentinhos da minha estatistica, apenas 17 casos de *spina-bifida* e todos com tumor visivel.

Mas o que é mais interessante em relação a todos esses casos é que o *mal perforante* e muito menos a *dermo-synovite* não foi uma vez sequer observada.

(Continua no
n.º 15 que se
segue)

A Tribuna Medica

DIRECTORES: DRs. EDUARDO MEIRELLES E JAIME SILVADO

SUMARIO

I. Caso de *dermo-synovite ulcerosa*, consecutiva a *spina-bifida occulta*, pelo Dr. Moncorvo Filho. — II. Serviço de Verificação de obitos, pelo Dr. Jacintho de Barros. — III. Revistas de Revista.

Caso de *dermo-synovite ulcerosa*, consecutiva a *spina-bifida occulta*

PELO DR. MONCORVO FILHO

(Conclusão)

Quanto aos pés em forma de garra, tambem ha que realçar a sua raridade coincidindo com os accidentes morbidos que, no caso clinico ora apresentado, se verificaram.

Sabouraud (*Dermatologie topographique — 1905*) referindo-se a retracção dos artelhos em geral, diz que estas deformidades existem, congenitas, em muitos individuos, cujos artelhos em martellos cavalgam uns sobre os outros.

Podem no entretanto sobrevir no curso de muitas molestias cachectisantes, principalmente nas molestias nervosas graves: *syringomyelia*, *lepra nervosa*, *ataxia locomotora*, *esclerose em placas*, *atrophia musculillar progressiva*; as lesões favorecem as deformações ungueaes e a *onychogriphose*, dizendo Sabouraud que o tratamento é puramente orthopedico e as mais das vezes consiste na collocação de botins especiaes.

(14) Veja o n.º 14.

DIGITALINE Solution 1/1000
S. rue Favart
Paris **PETIT-MIALHE**

Kirmisson (*Maladies Genitales d'origine congénitale* — 1898) tratando longamente a spina-bífida, allude aos casos de *spina-bífida occulta* tratado pelo notável Recklinghausen, insistindo sobre a importância do diagnóstico dessa entidade morbida.

Um caso por Kirmisson foi comunicado à Sociedade de Cirurgia de Paris, tratando-se de um homem de 26 annos, com perturbações da sensibilidade e mal perfurante que nenhuma circumstancia pathologica explicava; examinando a região lombar achou esse observador na linha mediana um desenvolvimento anormal do systema piloso sobre uma tumefacção de consistencia amollecida, lipomatosa. A pressão exercida neste ponto permitia reconhecer o afastamento das laminae vertebraes.

O Dr. Conrado Brunner publicou em 1887 uma identica observação relativa a um homem de 20 annos e que o proprio Kirmisson tivera occasião de examinar em 1886 na clinica do professor Kronlein (de Zurich); neste doente existia ao mesmo tempo uma leve escoliose dorsal de convexidade direita, uma tumefacção circumscripta da região lombar, ao nivel da qual se encontrava um longo púnhado de pelos; a perna direita mostrava-se atrophiada, do mesmo lado existindo um pé torto varus com mal perfurante e anesthesia da pelle adjacente. O estado do pé necessitou a amputação de Pirogoff e sobre os nervos da parte reseccada o professor Klebs constatou todos os caracteres de uma nevrite intersticial. Este doente succumbiu em 1892, ás consequencias de um plemão causado por uma ulcera perfurante do pé esquerdo; sua autopsia foi publicada pela Dr. Ribbert (1893).

Existia uma larga fenda ao nivel das duas ultimas vertebrae lombares e de todas as vertebrae sacras. A lamina fibrosa que enchia esta fenda apresentava um orificio atravez do qual passava um cordão fibroso que, partindo do tumor cutaneo, penetrava no canal vertebral e fusionava-se com a medula, descendo até a quinta vertebra lombar. Este cordão era constituido por fibras musculares longitudinaes e tecido conjunctivo adiposo e vascular. Ao nivel das inserções deste cordão na face posterior da medula patta o *filum terminale*.

Depois desse, outros factos analogos de spina-bífida occulta foram publicados principalmente por Joachimsthal e por Jones. O facto do primeiro é interessante porque, com a spina-bífida occulta da região lombar, existia,

em uma menina de 6 annos, uma dupla luxação congenita do quadril.

Joachimsthal (Berlin, Klin. Woch., 1891) pode colleccionar, ao todo, 36 casos de spina-bífida latente, mas só em um a lesão era simplesmente indicada por uma leve saliência com hypertrichose.

Na observação de Jones, feita a intervenção, reconheceu-se que a cauda equina acabava-se comprimida pelos tecidos da cicatriz, sob a fórma de uma fita fibrosa transversal; a secção desta fita conseguiu a cura dos phenomenos nervosos.

Um segundo exemplo de spina-bífida occulta foi relatado na *Revista de Orthopedia* de 1 de Novembro de 1891 por Sainton, discipulo de Kirmisson que foi quem observou o caso.

Tratava-se de um menino de 8 annos e meio, apresentando á direita um pé torto talus-valgus, á esquerda um varus-equino, com perturbações da sensibilidade e incontinencia de urina. O exame da região gútea demonstrava nesta creanca a existencia de um tumor amollecido empastado, sobre modo desenvolvido do lado direito; na face externa deste tumor havia uma depressão da pelle, verdadeiro umbigo posterior. No momento do nascimento este ponto fazia um relevo mais consideravel, da grossura de uma pequena noz, classificado pela parteira de *bom agoiro*. Quando se tomava este umbigo entre os dedos, sentia-se que elle se continuava na profundidade por um cordão duro e resistente; esta compressão jamais foi a séde de corrimento algum. Em summa no momento do nascimento havia apenas um tumor saliente e que retrahindo se pouco a pouco déra logar a depressão umbilicada. Apalpando-se profundamente sentia-se que o sacro se terminava por um bórdo rombo, affastado do orificio anal seis centimetros e meio pelo menos.

Em 14 de Novembro de 1896 Kirmisson teve occasião de ver de novo este doente que contava já a idade de 14 annos, mostrando-se então normalmente desenvolvido e achando-se melhorada a paralyisia do esphincter vesical; o tumor da região sacra augmentára de volume de algum tempo a essa parte, tornando se a séde de dores que levaram os paes a procurar, para de novo consultar, o illustre cirurgião francez. Essas dores e essa tensão no tumor sacro eram acompanhadas, no dizer dos paes e do proprio doente, da producção de uma tumefacção da nuca como

se ahí houvesse um meningocoele profundamente situado ?

Um outro exemplo de spina bifida sem tumor foi ainda observado por Kirnsson e publicado pelo seu interno Ardoin.

Era o caso de uma menina de dois e meio apresentando perturbações trophicas para o lado dos artelhos, parésia dos esbincteres, ao mesmo tempo que uma fissura anormal comprehendendo as laminas da 11^a e 12^a vertebrae dorsaes e da 1^a lombar, sem tumor apparente.

Edmundo Owen (Tr. Pr. de Chirurgie Infantile—1891) alludindo a raridade da spina-bifida occulta ou latente, releva a tendencia desta malformação á ulcera perforante do pé e o pé torto varus.

Piechand, em seu *Precis de Chirurgie Infantile* (1900), mostrando a raridade da spina-bifida occulta, diz que, como bem definiu Ardouin, ha casos de tão difficil diagnostico que só certas perturbações trophicas ou nervosas conduzem a descoberta da lesão medullar, pelo que insiste dever-se sempre examinar a columna vertebral de uma criança quando esta apresentar qualquer malformação, maxime de origem congenita.

No moderno tratado de V. Hutinel (*Les Maladies des Enfants* 1909), este notavel pediatra em collaboração com Royer Voisin, descreve a forma rara da spina-bifida occulta, citando os estudos de Denucé.

Depois de tratar embora mui perfunctoriamente do assumpto que se refere ao caso clinico óra apresentado, seja-me permitido duas palavras dizer sob o ponto de vista do tratamento que pretendia pôr em execução com o intuito de beneficiar o meu doente que agravava dia a dia sua situação, visto como abusava do exercicio da locomoção, uso de um calçado improprio e muito espesso, pela compressão mal distribuida, cada vez mais accentuada a deformidade dos artelhos, irritando as ulceras perforantes e incrementando a dermo-synovite.

Levado pelo criterio scientifico propuz, ao lado da massagem methodica, recorrer-se, como aconselham Luning e Schultess, ao emprego da sandalha orthopedica e, em ultima analyse, ao apparelho gessado. Tendo

em conta o mal perforante, lembrei a par da antisepsia local e do severo repouso, o emprego de um apprelho oclussor.

Propositalmente deixei de recomendar a intervenção cirurgica, porque me aguardava para aconselhal-a si os meios conservadores não collimassem o fim em que foram inspirados.

Eis, senhores, as considerações que pretendia fazer a proposito de um caso clinico de extrema raridade e assaz interessante como viram.

Elle é instructivo porque nos induz a ter o maior cuidado no exame da columna vertebral dos nossos doentinhos, sempre que se observar qualquer malformação dos membros, principalmente de origem congenita.

ELIXIR ALIMENTICIO DUCRO

Grande recurso para os doentes fracos e sem appetite. — Substanta o organismo até o dia que a alimentação normal pode ser recuperada.

4 a 8 colheres por dia. Paris, 20, Place des Vosges y Pharmacia.

Serviço de verificação de obitos

PELO DR. JACINTHO DE BARROS

O Dr. Ismael Rocha em uma das sessões da Academia Nacional de Medicina apresentou o seguinte esboço do regulamento do Serviço de Verificação de Obitos da lavra do Dr. Jacintho de Barros:

O Serviço de Verificação de Obitos constitue uma sessão subordinada immediatamente ao Chefe de Polícia.

Destina-se esse serviço a averiguar, nos casos de morte sem assistencia medica :

- a) a realidade da morte ;
- b) que não se trata de morte criminosa ;
- c) que não se trata de morte por doença infecto-contagiosa que exija medidas de defesa por parte da collectividade ;
- d) qual a causa da morte para verdade dos attestados e perfeita organização da estatistica demographo-sanitaria da cidade.

Os serviços dependentes da secção de Verificação de Obitos constarão de exames cadavericos externos e autopsias, de accôrdo com as circumstancias adiante enumeradas.

Um corpo de medicos (cinco ou seis), dos quaes um será o director, se encarregará, do Serviço de Verificações de Obitos.

A nomeação do director será feita, attendendo-se a coadições especiaes de idoneidade.

Os exames de cadaveres praticados pelos medicos verificadores terão lugar em domicilios, ou no Necroterio Publico, segundo as condições em que se tiver dado a morte.