

Expediente: Brazil Medico, n. 22; Pacific Medical Journal, n. 5; Gaceta Medica de Mexico, ns. 7 e 8; Revista de Medicina, n. 11; Gaceta Medica do Paraná n. 8; Boletim do Conselho Superior de Salubridade do Mexico, n. 8; Revista Medica de S. Paulo, n. 10; Mierriões infecciosas infantis, pelo Dr. Benjamin Moss, 3ª edição.

## PRIMEIRA PARTE DA ORDEM DO DIA

**Dermatose heredo-syphilitica.**—O Sr. Moncorvo Filho examinou no Instituto de Protecção e Assistencia á Infancia uma menina de 14 annos, que apresentava uma mancha cõr de canella escura, sem forma definida, no bordo externo da mão, e outras manchas menores nos espaços interdigitales, sem lesão da epiderme, havendo intensa cephalalgia, formigamentos e parestia no membro thoraxico esquerdo; nos primeiros annos essa doente tivera otorrhéa, coryza e efflorescencias cutaneas.

O pae, ha muito doente, soffre de hemieraneas e dores rheumatoides; a mãe nada offerece de notavel. A doente tem um irmão, de 8 annos, que apresenta uma blepharite, adenopathias e uma exulceração junto á commissura labial, e no qual o tratamento especifico deu muito bom resultado.

Admittida a natureza especifica da molestia do irmão, o orador receitou Xarope de Gibert (4 colheres de chá por dia) e externamente apenas mandou usar o sabão de ichthyol e sublimado. Decorridos 15 dias, a mancha maior desapareceu, havendo apenas em um dos espaços interdigitales uma outra menor, desaparecendo tambem a cephalalgia e as perturbações nervosas do membro thoraxico.

A vista d'este resultado pergunta si não se póde attribuir essas manchas pigmentarias á syphilis hereditaria?

O Sr. Bueno de Miranda diz que as manchas pigmentarias são quasi sempre consecutivas á manifestações do 2º periodo, assestando-se principalmente no pescoço e no tronco, sendo rebeldes ao tratamento e nunca desaparecendo em 15 dias. No caso descripto, parece não se tratar de manifestação da syphilis, mas sim de outras causas, entre as quizes pódem ser lembradas perturbações nervosas, hepaticas, etc.

O Sr. Eduardo Meirelles pensa que o Sr. Dr. Moncorvo Filho foi precipitado em seu diagnostico. A cephalalgia é rara na syphilis hereditaria; quanto á parestia, lembra o que diz Déjerine (Pathologia geral de Bouchard): «a syphilis, quando determina paralysis, accomette o braço, a perna e o lado opposto da face; no caso de perturbações nervosas, principalmente hystericas, a paralysis é muito attenuada e limita-se ao membro superior ou inferior, não obedecendo na face á symetria.» Na syphilis as perturbações oculares são muito frequentes e a cura não é tão rapida. Terminando que o Sr. Dr. Moncorvo Filho nada informou sobre a tãrã nervosa da mãe da doente, o que não deixaria de esclarecer o diagnostico.

O Sr. Moncorvo Filho acha muito justas as considerações do Sr. Dr. Bueno de Miranda, mas é em relação á syphilis adquirida, e não á heredo-syphilis.

Respondendo ao Sr. Dr. Eduardo Meirelles, afirma que não havia hysteria. A syphilis tem grande predilecção para o systema nervoso, onde póde produzir as formas as mais bizarras, observando-se desde a simples parestia até á mais completa paraplegia. O orador procedeu como aconsella Fournier; sendo um caso duvidoso e havendo suspeitas de syphilis, empregou o tratamento especifico, e o resultado foi bom. Ha pouco tempo leu uma lição do Professor Bazy, de Toulouse, sobre uma doente com uma fissura labial, coryza e adenopathias, e cujo pae tinha manchas azulescivas nas palmas das mãos; o diagnostico de heredo-syphilis só foi feito depois do tratamento especifico. Foi o que se deu no caso do orador, que só firmou o diagnostico depois da medicação.

## SEGUNDA PARTE DA ORDEM DO DIA

**O estado sanitario do Rio de Janeiro.**—O Sr. Antonio Ferrari não vai discutir questões de hygiene publica, mas aproveitar a occasião para fazer considerações sobre o tratamento de uma das molestias comprehendidas no assumpto da ordem do dia, a febre amarella, referindo-se especialmente ao emprego da strychnina.

O orador não apresenta este medicamento como um agente especifico, mas como um dos melhores agentes therapeuticos na febre amarella; emprega-o em injeções hypodermicas na dose diaria de 15 milligrammas, ou na media de 5 a 10 milligrammas, sendo a dose maxima de 20 milligrammas; nas creanças de idade superior á 10 annos, a dose é de 5 milligrammas. O emprego do medicamento vai até o 4º, 5º e 6º dia de molestia.

No 1º periodo da febre amarella sobresahem as perturbações vasomotoras e as funções das glandulas eliminadoras acham-se profundamente comprometidas: a strychnina actúa como tonico cardio-vascular, eliminando as toxinas. A pressão arterial varia entre 11 e 13, indo á 15 na convalescença; só nas primeiras 24 horas é que a pressão eleva-se, mas baixa em seguida bruscamente, o que talvez seja devido a um desequilibrio da circulação. Com o tratamento a pressão sobe a 23 e 24, sendo a media de 16 e 17.

Intercamente associa a strychnina á digitalis na seguinte formula: infuso de digitalis 300 grammas, sulfato de strychnina 2 milligrammas, elevando successivamente até 10 milligrammas, sem que o amargo seja tão intoleravel como o da quina. Prescreve tambem os alcalinos (a magnesia fluida), as lavagens intestinaes e a revulsão epigastrica com a tintura de iodo.

A strychnina actúa favoravelmente sobre os vomitos; e, segundo communicou-lhe o Sr. Dr. Fernandes Figueira, esta acção já era conhecida pelo Professor Torres Homem. Até mesmo no vomito prto o resultado é excellent.

A tolerancia é um facto incontestavel, e não é por falta de absorpção. Haverá inibição? Dar-se ha a neutralização do alcaloide? O orador não póde explicar.

Na clinica civil empregou esta medicação em 3 doentes. O 1.<sup>o</sup> teve vomitos pretos e temperatura elevada, descendo a temperatura, por lysis em 24 horas. O 2.<sup>o</sup> apresentava congestão na base dos pulmões, fazendo suspeitar a gripe; sobrevieram symptoms (glossorrhagia, catarrhos sanguinolentos e vomitos pretos) que firmaram o diagnostico. O 3.<sup>o</sup> era uma senhora italiana com intolerancia gastrica, vomitos biliosos e temperatura de 39°; restabeleceu-se em 3 dias.

Na febre amarella como que não ha prodromos; vê-se individuos passarem bem o dia, deitarem-se em plena saúde e despertarem já acommettidos do mal. Segundo a sua observação, a temperatura não sobe logo a 40°.

Referindo-se ás alterações renaes, diz que, segundo o Sr. Dr. Salimbeni, as lesões anatomo-pathologicas não explicam a anuria.

Na febre amarella ha oliguria, observando-se ás vezes polyuria nas primeiras horas da infecção.

A ictericia é um symptomta constante, a não ser nos casos muito benignos.

Para terminar o orador apresenta a seguinte estatistica.

Entraram em Abril e Maio do corrente anno 308 doentes, dos quaes falleceram 137 e curaram-se 171; dos fallecidos contavam-se 53 entrados moribundos e já cadaveres, 25 fallecidos nas primeiras 48 horas e 59 fallecidos em tratamento. Descontando os moribundos e entrados já cadaveres, o coefficiente de mortalidade é 32, 95 %; descontando mais os fallecidos nas primeiras 48 horas, o coefficiente de mortalidade é de 23, 14 %.

O Sr. Simões Corrêa observa que, além do Professor Torres Homem, consta-lhe que o Sr. Dr. Carlos Costa empregou a strychnina na febre amarella.

O Sr. Antonino Ferrari declara que nada encontrou publicado a respeito da observação do nobre collega.

O Sr. Cardoso Fonto ouviu muito attentamente a exposição do Sr. Dr. Antonino Ferrari e leu com o maior interesse os seus artigos publicados no *Brazil Medico*, mas nem a exposição feita nem a leitura dos artigos o entusiasmaram pelo emprego da strychnina na febre amarella.

As estatisticas do distincto collega, dando a mortalidade indicada, são menos animadoras do que as estatisticas de outros tratamentos.

Com a agua chlorada, o Sr. Dr. Angelo Simões obteve uma mortalidade de 15 e 8 %; com o salicylato do sodio, o Professor Domingos Freire obteve 18 %, e o Professor José Maria Teixeira ainda menos com os alcalinos, Sternberg obteve 7, 38 %. Em uma communicação feita em Abril do corrente anno, empregando o tratamento de Sternberg e a digitalis, o orador mostrou ter obtido diversos coefficientes de mortalidade, desde 9,21 %, 13,78 %, 16,66 %, 24,32 %, até 28 %.

Vê-se, pois, que os resultados obtidos pelo illustre collega são inferiores aos obtidos com outras me licções, as quaes, entretanto, não conseguiram ainda imprimir uma convicção inabalavel, porque a verdade é

que não se conhece para a febre amarella um tratamento digno de grande confiança. Depois, convem advertir que o nobre collega ensaiou a sua medicação apenas na epidemia d'este anno; e, como a observação demonstra serem variaveis os resultados obtidos com um mesmo tratamento em diferentes epochas, é de esperar que a mortalidade mencionada venha a ser ainda modificada. E' cedo, portanto, para conclusões definitivas.

O emprego da strychnina, preconizado pelo nobre collega, não nasceu de estudos feitos segundo as idéas mais correntes no estado actual da sciencia em relação á pathogenia da febre amarella; pôde-se dizer que é uma concepção theorica, apenas baseada em parte do que se conhece da acção physiologica da strychnina, principalmente em relação ao systema cardiovascular. Masahi apparecem contraindicações incontestaveis. Assim, por exemplo, por que razão ha-de-se empregar no 1.<sup>o</sup> periodo da febre amarella a strychnina, que augmenta a tensão vascular, em individuos robustos, de temperamento sanguineo, com o pulso cheio e forte, e apresentando symptomtas evidentes de congestões intensas do cerebro, da medulla e outros órgãos? Empregar n'esses casos a strychnina é augmentar os effeitos produzidos pela infecção.

A strychnina ainda não pôde aproveitar por sua acção sobre o fígado, pois diminui a secreção biliar; nem por sua acção sobre o rim, cujas funções ella não tem o poder de activar, como é a opinião accpta por notaveis investigadores. Ora, não é preciso lembrar as alterações profundas que soffrem essas visceras na febre amarella, e o papel importante que as respectivas funções representam na marcha d'essa pyrexia.

Quanto ás doses empregadas, convem notar que a dose therapeutica da strychnina é de 5 milligrammas por dia, aconselhando alguns auctores até 8 e 10 milligrammas; e, desde que o collega começa pela dose geralmente aconselhada e vai aumentando-a até chegar á dose maxima, empregando-a em diversas secções nas 24 horas e observando de perto os effeitos obtidos, não ha motivos para serias apprehensões sob este ponto de vista.

São estas as considerações que o curto espaço de tempo permite ao orador fazer depois de ouvir o distincto collega.

## Bibliographia

Contribuição para o estudo das *Virases*, broch. de 37 pgs., Rio de Janeiro, 1901, pelo Dr. J. Bleyer.

O trabalho cujo titulo encima estas linhas, além de encerrar curio-