

ACTA DA 6ª SESSÃO ORDINARIA

A's 8 horas e 15 minutos da noite de 1 de julho de 1904, sob a presidencia do Sr. Dr. Nascimento Gurgel, tendo como 1º secretario o academico Oscarlino Dias, e como 2º o academico Aurelio de Lima Py, foi aberta a sessão, com a presença dos Srs. Dr. Moncorvo Filho, academicos Bernardo de Souza Velho, Manoel Velho Py, Sebastião Alencastro Guimarães e Autran.

Procedida a leitura da acta da sessão anterior pelo Sr. 1º secretario, passou-se á leitura da correspondencia e do expediente procedida essa pelo 1º secretario.

No expediente teve a palavra o Sr. Dr. Moncorvo Filho.

O *Dr. Moncorvo Filho* — Lembra á casa os termos elogiosos ao Instituto de Protecção á Infancia, do discurso do Dr. Pinto Portella, na Academia Nacional de Medicina, e propõe que seja endereçado a esse illustre collega um officio de agradecimento o que este seja redigido pelo Sr. Dr. Nascimento Gurgel.

A proposta passou por unanimidade de votos. Foi encerrado o expediente passando-se á 2ª parte, « Communicações oraes e por escripto ».

Hydrocephalia, traumatismo e heredo-syphilis - 113

Pede a palavra o Sr. Dr. Moncorvo Filho.

O *Dr. Moncorvo Filho* diz ter observado um caso que lhe pareceo interessante, por isso hoje mesmo, e sem demora o trouxe a esta reunião para submeter á apreciação dos presentes. Trata-se de R., filho de J. B., com quatro mezes e meio, portador de uma *hydrocephalis* por *traumatismo* em uma creança *heredo-syphilitica*.

Antecedentes hereditarios — Pae. de naturalidade ingleza, de compleição regular, negando antecedentes syphiliticos. Quanto a antecedenes alcoolicos, não indagou, para evitar a susceptibilidade do individuo. Mãe, tambem ingleza de compleição fraca e magra. Sempre soffreu de hemi-cranicas (á noite), arthralgias, dores osteocopas e efflorescencias cutaneas. Tevo nove filhos, partos naturais, um gemellar. Um dos filhos falleceu de debilidade congenita. Os vivos tem apparencia robusta, porém, com micro-polyadenia e odontopathias. Nenhum antecedente tuberculoso.

Historia do doente — Parto a termo, com uma gestação de oito mezes, perfeitamente normal, sem impressões moraes ou qualquer outra causa que pudesse intervir desfavoravelmente na vida do feto.

No oitavo mez de gravidez, a progenitora, sentindo fortes dores abdominaes e pensando serem colicas intestinaes, recorreu ao vaso vulgarmente denominado *ourinol*, nelle sentando-se no intuito de evacuar. Sendo falsos os phenomenos que sentia, pelos esforços que fez, não tardou que o parto se operasse bruscamente, precipitando-se de encontro ao fundo do vaso a cabeça da creança.

Acudida pelas pessoas de casa, completou-se o parto, ficando, porém, o feto em estado de morte apparente, durante cinco minutos. A creança embora prematura (oito mezes) mostrava desenvolvimento pouco abaixo do normal e evolvia regularmente, quando no quinto dia de vida, observaram seus paes que ella apresentava uma inflamação ao nivel do terço medio da perna esquerda. Chamado um medico, reconheceu uma carie ossea e praticou logo a intervenção que

consistiu na raspagem ossea, retirando, então, do foco, sequestros. A suppuração só cedeu após um mez de curativos.

Coincidindo com o apparecimento da lesão cirurgica, notaram as pessoas que cercavam o doente, estar elle com o craneo mais volumoso que o normal e amolecido, parecendo que os ossos se afastavam.

Nunca teve convulsões, nem accidente qualquer outro nervoso, sinão phenomenos de irritação que se exteriorisavam pelo choro continuo.

Pouco a pouco o volume do craneo augmentava, a presença de grande cópia de liquido era manifesta. As veias peri-craneeanas cada vez mais se tornavam turgidas. Então a familia muito apprehensiva mandou chamar o orador.

Estado actual da creança — Trata-se de uma creança de desenvolvimento regular, sem outra cousa a não ser uma cicatriz de dois centimetros na perna esquerda, resultante da lesão já descripta.

Essa cicatriz não tem caracteres de especificidade. Micropolyadona inguinal e cervical. A cabeça asymetrica e volumosa, sulcada de abundante vascularização supplementar; certo grão de nystagmus rotatorio. As dimensões do craneo são as seguintes:

Circunferencia da cabeça, 45 centimetros;

Diametro bi-parietal (medida de um a outro pavilhão da orelha), 26 centimetros; —

Da base do nariz a protuberancia occipital externa, 24 centimetros.

A creança apresenta um certo grão de alopecia. Todos os appa-relhos mostram-se perfeitamente normaes, salvo uma tenue saburra da lingua.

Eis pois um caso de hydrocephalia. Qual porém a causa? O traumatismo? A heredo-syphilis? Ambos?

Entrando na discussão da etiologia, da hydrocephalia heredo-syphilitica, lê alguns topicos de Léon Dastros (1898) e mostra que este autor apresenta a herança como um factor importante. A da heredo-syphilis está bem demonstrada. Nesse particular tem tido casos em sua clinica quer civil, quer nosocomial, que comprovam essa affirmativa.

Cita um caso em que tudo empregou, inclusive o *capacete* orthopedico, no qual o resultado foi deastroso, porque o craneo cresceu mais ainda.

No caso presente fez o tratamento especifico; dizendo ao progenitor que não fazia a punção porque geralmente dá máo resultado. Nessas condições resolveu recorrer a esta Sociedade com o fim de obter esclarecimentos sobre a etiologia do caso e modificar o tratamento nesse sentido. Foi posta em discussão.

Pede a palavra o Dr. Nascimento Gurgel, depois de passar a presidencia ao Dr. Moncorvo Filho.

O Dr. Nascimento Gurgel — A proposito da communicação do Dr. Moncorvo Filho lembra-se de um caso de *hydrocephalia* com *meningite* da sua clinica. Tratava-se de uma creança de nove mezes e para a qual foi chamado ha tres mezes.

Pae militar, syphilitico não restabelecido por deficiencia de tratamento. A mãe era muito fraca.

Encontrou o doentinho em estado de cóma. Tinha a fronte olympica, cabeça grande e nystagmus. Com flagellações e balneo-therapia, conseguiu livral-o daquelle estado.

A temperatura axillar mantinha-se sempre abaixo de 37°. Havia tido uma infecção intestinal um mez antes de ter sido o orador chamado.

Pelo exame a que procedeu chegou a conclusão de que a creança era portadora de uma infecção uterina. O somno era agitado.

Na segunda visita a este doente o estado geral era o mesmo.

Para o lado do apparelho digestivo apresentava a lingua saburrosa, e meteorismo abdominal. Prescreveu lavagens intestinaes e a medicação especifica.

3ª visita. O mesmo estado. Identica medicação.

4ª visita. Dous dias depois foi chamado. A creança estava em cóma, hypothermia, movimentos nystagmiformes, signal de Koernig de ambos os lados. Despido a creança notou a *raia meningitica* que se ostendia do hemi-thorax direito (do apice) até a base do hemi-thorax esquerdo, em diagonal.

Só mais tarde teve occasião de ler na *Revista Orthopedica* do Kirmisson a interpretação do duplo signal de Koernig pela inter-corrência da affecção das meningaes, em uma meningite já existente. Essa interpretação parece explicar o caso do seu doentinho.

Alimentação da infancia no Rio de Janeiro

Pede a palavra o academico Manoel Velho Py.

O Sr. Manoel Velho Py falla sobre o assumpto de sua these.

O Dr. Nascimento Gurgel comprimenta o doutorando pelo assumpto de que vai occupar-se para dissertação e lembra o artigo de Baudige e Budin no ultimo Congresso de Bruxellas, accrescentando que é enorme a mortandade infantil pelas perturbações gastro-intestinaes devido a alimentação viciosa.

Ninguem mais pedindo a palavra passou-se a outra parte da ordem do dia — *Conferencias*.

Pede a palavra o Dr. Moncorvo Filho para fallar sobre a

Molestia de Barlow (escorbuto infantil)

O Dr. Moncorvo Filho diz que em uma monographia que recebeu do Congresso de Roma, Ausset crimina o leite mal esterilizado, na etiologia do escorbuto.

O leite quando passa pelos processos de rigorosa esterilização, nunca produz essas graves consequências.

Tem encontrado muito pouco o escorbuto infantil aqui entre nós e no entanto o seu campo de observação é relativamente vasto. Os casos que tem tido, parecem antes frustos e reconhecem por causa efficiente a heredo-syphilis e outras. Cita tres casos de escorbuto, os doentes apresentando dentes abalados, gengivas turgidas (sangrentas), etc. Todos tres foram submettidos ao tratamento especifico e lavagens buccaes com chloratos alcalinos. Em dous desses casos tratou os progenitores que eram portadores de infecção especifica.

Discorre ainda sobre a *molestia de Barlow* fazendo muitas considerações.

O Dr. Nascimento Gurgel entretém-se sobre a *molestia de Barlow* e diz que Ausset accentúa no leite mal esterilizado a *Pasteurelase*. Cita os factos experimentaes apresentados por Ausset, de coelhos,

cobayas, etc., nos quaes o leite com Pasteurelose em injeccão, deu lugar ao apparecimento do syndromo de Barlow.

Falla ainda sobre os autores que contradizem a influencia do rachitismo no *escorbuto infantil* e termina dizendo que entre nós não consta do archivo do Dispensario Moncorvo um só caso typico do syndromo de Barlow.

Hematurias traumaticas

O Dr. Nascimento Gurgel discorre sobre as *hematurias traumaticas*, narrando a proposito o seguinte caso:

Trata-se de uma menina de tres annos de idade, robusta e que cahiu sobre o dorso, de uma altura mais ou menos de um metro e meio, sobre o sólo. Logo após o accidente nada accusou, continuando a brincar. No dia seguinte começou a urinar sangue e queixava-se de mal estar. Assustando-se sua progenitora mandou chamal-o. Nada encontrou de anormal na creança, apenas a urina sanguinolenta. Só o traumatismo parece-lhe, pôde explicar esse estado que cedeu com revulsão local, banhos quentes e internamente a administração de tannino.

As hematurias traumaticas parecem-lhe pouco communs na infancia; já observou, no entretanto, tres casos.

Um, communicou á Sociedade de Medicina e Cirurgia, o segundo observou aqui no Instituto e o 3º é o citado.

O Dr. Moncorvo Filho lembra a proposito, um caso de *hemoglobuminuria*.

R., com dous annos de idade, morador em Copacabana, e oriundo de paes italianos e que gozam saúde.

O menino tinha antecedentes paludicos adquiridos no Estado de S. Paulo, onde se tratou, não conseguindo, porém, ficar bom. Veio ás suas mãos e com o tratamento que estabeleceu ficou curado.

Dous mezes depois teve grande elevação de temperatura e appareceram-lhe as urinas sanguinolentas. O exame revelou a presença de hemoglobuminuria.

A nenhuma das causas communs (heredo-syphilis, impaludismo e administração prolongada da quinina) soube filiar o caso. Submetteu a creança ao tratamento especifico da syphilis e nada obteve.

Fez o tratamento com o *asaprol* e obteve excellent resultado. Faz considerações sobre as propriedades do *asaprol*, sobretudo como hemostatico, cuja acção foi pelo orador descoberta.

As doses empregadas foram de um a tres grammas *pro die*.

Suspendeu o tratamento e 10 dias após voltou a hemoglobuminuria. Tornou a dar o *asaprol* e tudo desapareceu até hoje, ha alguns mezes.

O Sr. Oscarlino Dias cita um caso de uma creança cahida de um 1º andar sobre o solo e que nada teve.

O Dr. Moncorvo Filho por seu lado cita um outro caso de um menino que havia cahido de um 2º andar sobre o solo, na rua S. José e nada teve tambem.

Ninguem mais pedindo a palavra o Sr. Dr. Nascimento Gurgel levantou a sessão ás 10 horas da noite.

1 de julho de 1904.

Aurelio de Lima Py, servindo de secretario.

APPROVADA — Rio de Janeiro, 8 de julho de 1904.—Dr. Nascimento Gurgel, presidente.