

As esplenomegalias e a respectiva intervenção cirurgica.—O Sr. Presidente dá a palavra ao Sr. MONCORVO FILHO.

O Sr. Moncorvo Filho começa declarando acceitar o alvitre do director dos trabalhos da sessão, mas confessa que a sua presença na tribuna é extemporanea, tendo em vista que a observação do importantissimo caso do distincto cirurgião Sr. DANIEL DE ALMEIDA ainda não foi apresentada.

E' avêssô a discutir assumpto extranho a suas especialidades — *dermatologia e pediatria*. A questão porém das esplenomegalias e a respectiva intervenção, pôde ser considerada sob o ponto de vista da pathologia geral e por conseguinte referindo-se tanto ao adulto como á creança.

Pensa que a extirpação do baço não seja tão inocua como a muitos tem parecido, achando-se os observadores de accôrdo que sejam restrictas as indicações.

Particularisando ao impaludismo, mesmo nos casos de avançada hypermegalia esplenica, as opiniões têm variado, parecendo que algumas consequencias possam advir da operação.

Em um excellent article de FINKELSTEIN (*splenectomie et operation de Talma dans un cas d'ascite d'origine malarienne*) publicado em 1903 no Raus. Wratsh n. 22, esse cirurgião, embora relatando o successo operatorio de uma esplenectomia em um paludico, não ne-

haja estirpado o baço, como também o tivera observado SAKHAROV e PARSUKY, conclue que :

« 1.º A ablação do baço não colloca os operados ao abrigo de accessos de febre palustre, como o affirmam MIKHAILOVSKI e JONESCO.

« 2.º Nos individuos sem baço, os accessos malaricos não se mostram mais violentos que naquelles que têm o baço normal ou alterado. »

Entre as considerações muito judiciosas que faz nesse artigo FINKELSTEIN diz : « A questão da extirpação do baço palustre não está ainda definitivamente resolvida. MIKHAILOVSKI admite como indicações operatorias as dôres violentas e a sensação de peso na região esplênica. JONESCO admite apenas como contra indicação dessa operação a cirrhose hepatica, a pneumonia, a ascite considerável e as lesões renaes.

Outros auctores restringem, ao contrario, as indicações. Assim, para KOSSINSKY a ablação de um baço volumoso e muito adherente é muito perigosa, sobretudo nos individuos edosos, profundamente cacheticos e com ascite abundante. Ultimamente os cirurgiões têm restringido ainda mais essas indicações, e, em seu Relatorio ao XV Congresso dos Cirurgiões francezes sobre a cirurgia do baço, FEVRIER declara que o tratamento operatorio só é applicavel nos casos em que o baço é movel, tem um longo pediculo e só é levemente adherente.

«No caso de vastas adherencias solidas e de um mau estado geral, a operação é contra indicada.

«O que é certo é que a ablação do baço palustre muito hypertrophiado constitue uma intervenção operatoria bastante séria, á qual só se deve recorrer quando já se tenham ensaiado todos os meios therapeuticos de que dispomos.»

Por seu lado VILLAR (LE DENTU ET DELBET — *Tr. de Chirurgie*, 1899) relatando as suas estatisticas e as de outros, refere-se á intervenção no baço palustre, apresentando uma cifra de 20 mortes em 50 casos de hypermegalia palustre.

A proposito da citação de WANVERTS diz aquelle auctor que a esplenectomia é uma operação bastante séria, sem offerecer todavia os perigos de outr'ora, graças aos progressos da antiseptia e da technica.

Terminando o seu capitulo sobre o assumpto, VILLAR assim conclue :

« On ne devra jamais entreprendre une intervention de ce genre sans avoir exposé au malade ou à son entourage les dangers que présentent l'abstention et l'opération. Le malade doit avoir sa part de responsabilité dans le parti à prendre. »

RICARD e LAUNAY (*Therapeutique chirurgicale*, 1903) depois de demonstrarem os pessimos resultados da esplenectomia na leucemia, declararam que, quanto ao impaludismo dizia-se antigamente não ser admissivel a extirpação do baço, sancionando-se-a hoje no caso de perturbações graves expondo a vida do doente, devendo porém ser sempre tentada a cura medica.

KOCHER, o notavel cirurgião universalmente conhecido, em sua acreditada *Cirurgia Operatoria* (1904), fallando da esplenectomia limita-a aos casos em que ha indicação do volume e da natureza do tumôr.

Para RAUL GASTOU, (1904) que se occupou das molestias do baço na infancia, a intervenção é sempre melindrosa. Diz elle :

« Quant au traitement chirurgical il ne faut le conseiller qu'avec une grande reserve, les ablations de la rate étant très souvent suivies à bref delai de mort par hemorrhagie consecutive. »

Muito recentemente ainda JORDAN (*Rev. de Gyn. e Chirurg. abd.* — Junho 1904) mostrou com minuciosidade as indicações exactas da esplenectomia (contusões, traumatismos, ectopia, rupturas, neoplasmas e kystos). Referindo-se á hypertrophia do baço de natureza palustre, diz que, apesar de alguns auctores indicarem a conquista de successos, a extirpação do baço nessa affecção não é justificada, porque não se comprehende que, havendo uma verdadeira intoxicação geral, a privação desse órgão possa conjurar as outras complicações.

Continuando nessa serie de considerações, o Sr. MONCORVO voltou tambem suas vistas para as investigações experimentaes, citando os trabalhos de BLUMRICH e JACOBI (*Berlin. Klin. Woch.*, nº 21, Maio, 1897) provando que a esplenectomia provoca uma hyperleucocytose do sangue, é verdade, mas não augmenta a faculdade de resistencia

dos animaes contra as toxinas dos germens pathologicos, e até as experiencias em cobayas demonstraram diminuição dessa resistencia.

Si, por outro lado, ainda não são precisamente conhecidas as funcções do baço, pôde-se com vantagem citar todavia as perquisições de GACHET e PACHON (*Arch. de Physiol.* X, pg. 363—1898) provando que aquelle órgão tem tambem uma funcção pancreatogenica, graças á sua secreção interna, indispensavel á digestão pancreatica da albumina.

Na these de BARDET (*Das modificações do sangue depois da esplenectomia*, Paris, 1897), que é um estudo completo sobre o assumpto sob os pontos de vista experimental e cirurgico, encontra-se a opinião, aliás de accôrdo com VASQUEZ e HARTMANN, de que a extirpação do baço produz alterações especificas, que apparecem no sangue após a intervenção, sobrevindo tardiamente uma leucocytose lymphocytica de duração variavel.

Muito tardiamente ainda é verificada nesses casos uma leucocytose eosinophila moderada, cuja significação não era conhecida na epoca em que escrevia BARDET.

HARTLEY (*Med. News*, 1898) asseverou a existencia de diminuição da taxa da hemoglobina durando muitos mezes, após a esplenectomia em casos de impaludismo, tendo tambem GABBI provado, com vantagem, experimentalmente, em 1896, que as alterações do sangue são reaes nos casos de esplenectomia nos animaes.

Diante de todas essas ponderações, reflectindo sobre a physiologia e a pathologia, pareceu ao orador adduzir taes considerandos, que exprimem os seus receios na intervenção operatoria na malaria.

Demais, não se poderá suppor que com a esplenectomia ainda se venha a registrar o mesmo que com a thyroidectomy?

As alterações do sangue, consecutivas á operação em um individuo cuja crase sanguinea já por si se faz mal, não poderá ser extraordinariamente nociva?

E a esplenectomia, não curando absolutamente o impaludismo e tendo esses inconvenientes, será uma operação indicada em todos os casos de hypermegalia esplenica palustre?

Estão todos lembrados que o notavel Prof. KOCHER, quando apre-

sentava uma numerosa estatística de thyroidectomias, salientava as vantagens da operação parcial, que nenhum inconveniente acarretava. Elle proprio, porém, era quem mais tarde, entre muitos outros cirurgiões, mandava restringir muito essa intervenção pelos funestos resultados posthumos apresentados pelos operados.

Eis as palavras que desejava proferir, e termina louvando a audacia do distincto cirurgião Sr. DANIEL DE ALMEIDA, a quem deve a cirurgia brasileira tão notaveis triumphos.

O Sr. Daniel d'Almeida diz ter sido o proprio Sr. MONCORVO quem pediu para assumpto da ordem do dia a esplenectomia e, portanto, a S. S.^a competia fallar em primeiro logar.

Conhece todos os auctores citados por S. S.^a, e garante que não é só fiado nas estatísticas que faz as suas operações; pratica-as quando as julga indicadas, e quando o seu bom senso, criterio e practica, que é de mais de 20 annos, a isso o auctorisar.

Não vem trazer hoje a observação da esplenectomia, praticada na terça-feira passada; promette, porém, apresental-a justamente com a operada, a qual, pôde dizer á casa, passa sem novidade.

Por essa occasião rebaterá todos os argumentos apresentados pelo Sr. Moncorvo, que muito mais acertadamente teria andado, si, em vez de querer combater a operação tivesse accedido o convite feito, e tivesse ido examinar previamente a doente e assistido á operação, pois S. S.^a muito bem sabe que se operam *doentes* e não *doenças*.

Para terminar, diz não haver paridade entre as funções da glandula thyroide e as do baço, como fez notar o Sr. MONCORVO; ao passo que as da primeira são perfeitamente conhecidas e as consequencias da sua extirpação se fazem sentir, as do segundo ainda não foram determinadas, e todos os auctorer são accordes que são rapidamente e completamente suppridas por outros órgãos, e a sua extirpação não é seguida de nenhuma perturbação permanente.