

A Tribuna Medica

DIRECTORES: DRS. EDUARDO MEIRELLES E JAIME SILVADO

SUMMARIO

- I. Em torno da doença de Barlow no Brazil. — II. Dermatoses mediothoracicas devida a *Hermesfora Stellata*. — Reacção de Arneth na tuberculose.

Em torno da doença de Barlow no Brazil

A proposito da questão do escorbuto infantil, pareceu-me opportuno fazer algumas considerações em torno do assumpto ainda tão debatido.

Todos sabemos que desde as investigações de Müller em 1356 e de Portal em 1897, a quem impressionaram as hemorragias do rachitismo por elle descripto e que provavelmente seria escorbuto, como bem os affirma Ausset, toda uma serie de estudos dahi em diante emprehendidos, até o apparecimento, em 1883, da primeira memoria de Barlow — (*On casos described as scurvy rickets wich are probably a combination of scurvy and ricktes, the scurvy bring an esseisal, and the rickotks a variables element* — Med. Chirurg. Trans. 1883, p. 159), vae uma não pequena litteratura.

Foram, porém, sem duvida os trabalhos deste ultimo scien-
tista que levaram a classe medica a poder caracterisar a nova
doença com toda a justiça recebendo o seu nome.

DIGITALINE

Solution 1/1000

S. rue Favart
Paris

PETIT-MIALHE

Em 1889 Northrup, de New-York, assignalava o primeiro caso de doença de Barlow na America.

Incrementaram-se então os estudos principalmente acerca da etiologia do mal e os trabalhos publicados tanto na Europa como na America muito elucidaram o assumpto, principalmente tornando conhecidas as formas frustas as vezes de diagnostico difficilissimo.

Revelaram-se nesse sentido de grande utilidade pratica as publicações de Luiz Morquio no Uruguay e Araoz Alfaro na Argentina.

Por seu lado coube ao Brazil subsidiar a Medicina com um valioso contingente qual o do estudo clinico e anatomopatologico feito por Fernandes Figueira que de modo categorico provou a verdade já entrevista por Barlow, Northrup e Crandall, da perfeita identidade do escorbuto infantil ao do adulto.

Parece que o primeiro caso da doença de Barlow observado em nossa patria foi o que verificára eu em 8 de Agosto de 1897 no Dispensario Moncorvo, observação divulgada em varios escriptos e communicações e inserta na these de doutoramento do Dr. Raulpho Sampaio defendida em nossa Faculdade de Medicina em 25 de Fevereiro de 1908.

Por communicação levada á Academia Nacional de Medicina ficou se conhecendo que, contemporaneamente, Fernandes Figueira houverá observado em sua clinica tres doentinhos de escorbuto.

Depois dessas revelações alguns collegas tiveram ensino de assignalar varios casos sendo todavia até hoje muito restricto o numero delles.

A doença de Barlow continúa a manifestar-se, de facto, em nosso paiz como um mórbido de rara frequencia. Araoz Alfaro, em sua memoravel monographia de 1909, tambem affirmava ser elle muito pouco commun na Republica Argentina, pois apezar dos estudos de Arraga, Acuna, Santos, Morquio, Belloc e Poggi emprehendidos desde 1900, ponde Alfaro reunir naquella data, n'um decurso de 8 annos, apenas quinze casos.

Por aquelle tempo Morquio tambem não houverá visto mais de uma duzia de doentinhos.

Não podendo asseverar ao certo quantos casos hão sido

observados no Brazil, pude entretanto, no decurso de 13 annos, reunir no quadro aqui indicado, a historia resumida de *cinco e tres* doentinhos por mim e por alguns companheiros de trabalho tratados, quasi todos communicados á Sociedade Scientifica Protectora da Infancia.

De inspecção do alludido quadro resulta poder-se inferir varios dados assaz interessantes :

1. Os casos foram observados :

Mo Dispensario Moncorvo.	14
Na clinica civil.	9
Total.	23

Dos 14 registrados no Dispensario, 3 pertenciam ao Serviço de Clinica Medica da 1ª idade, 8 ao do da 2ª idade e 3 á Gotta de Leite Dr. Sá Fortes. Os da clinica civil, 8 foram por mim observados e 1 por Orlando Góes.

Elva-se a nove o total dos casos de minha observação pessoal, havendo Pedro da Cunha tratado de 7, Orlando Góes de 4 e Francisco Gomes Pinto de 3.

2.ª A observação do quadro deixa ver o numero não pequeno de doentes de clinica civil, parecendo assistir razão aquelles que de longa data vem asseverando ser o mal muito mais commun no seio das classes abastadas e ainda recentemente o affirmando os autores americanos Benjamin Rachford e John Mc. Caw.

Em mais de 50 mil doentinhos tratados no Dispensario Moncorvo de 1907 a 1920, só foram assignalados 14 casos, emquanto que, em numero muito mais restricto da minha clinica civil, pude consignar 8.

O facto é, como se sabe, contrario a opinião de Ausset, pois este autor observára a doença de Barlow muito mais frequentemente na classe pobre.

3.ª Relativamente as edades, si Rachford diz ser o mórbido mais commun dos 6 aos 8 mezes, Ausset dos 6.º ao 12.º, Chapin e Pisek até o 2º anno, Tuley antes dos dois annos, chegando Crandall a observá-la na sexta semana, tem-se o ensejo de verificar que os casos da minha estatística se distribuam, como se vê, entre 2 mezes e 5 annos de idade :

2 mezes.....	1
4 ".....	1
6 ".....	1
8 ".....	1
9 ".....	3
10 ".....	2
11 ".....	1
12 ".....	1
18 ".....	1
19 ".....	1
20 ".....	2
23 ".....	1
2 annos.....	3
3 ".....	2
4 ".....	1
5 ".....	1
Total.....	23

4.° Quanto a cor, a excepção de um preto e um pardo, todos eram brancos (21).

Haverá certa immuniidade da raça preta ou entre os mestiços?

5.° Em relação aos sexos, vê-se que pertenciam ao feminino apenas 7 dos nossos casos.

Entre outros Ausset acha que não ha predominancia da doença por este ou aquelle sexo, mas o que é certo é que 16 dos doentinhos da minha estatistica eram do sexo masculino, o que faz erer na preferencia deste para o acometimento do mal.

6.° No tocante ao genero de alimentação, o que tanto interessa ao caso da doença de Barlow, foi o seguinte o resultado do inquerito procedido:

Alimentação commum quasi sempre impropria.....	4
Leite condensado.....	4
" " e farinha Kufeke.....	1
" " e leite Horlich.....	1
" Horlich.....	1
" em pó.....	1
Farinha lactea.....	1
Allenbury's Food.....	1

Aleitação artificial mal dirigido.....	1
Leite esterilizado.....	3
Casos em que não foi possível obter informações.....	5
Total.....	23

Excluidas as 5 creanças a respeito das quaes não foi possível obter qualquer informação util e de uma submettida ao aleitamento artificial mal dirigido, as demais 17 haviam sido submettidas: a alimentos de conserva 13, á alimentação commum inapropriada 4, sendo 3 alimentados pelo leite rigorosamente esterilizado na Gotta de Leite Dr. Sá Fortes do Dispensario Moncorvo e a cargo do Dr. Orlando Góes.

A esse poroposito é interessante assignalar, de um lado, que dentre mais de 1.500 creanças alli submettidas ao leite esterilizado, sómente aquellas tres tiveram o escorbuto, do outro, que Orlando Góes, propositalmente tratou esses doentinhos, obtendo a cura em prazo variando do 15 a 29 dias, sem modificar a alimentação, apenas administrando o succo de laranja.

7.° Em relação ao tratamento usado nos doentes da minha estatistica, pôsso assegurar haverem colhido sempre o melhor resultado da therapeutica classica—o emprego dos alimentos frescos e do succo de laranja e de outros fructos.

A excepção do obito verificado em uma creança que em estado deploravel fôra conduzida á consulta, todos os demais doentinhos curaram-se em curto lapso de tempo como se verifica do computo abaixo:

6 dias.....	1
7 ".....	1
8 ".....	1
9 ".....	2
10 ".....	4
12 ".....	3
15 ".....	1
20 ".....	1
27 ".....	1
29 ".....	1
30 ".....	1

Casos em que não foi possível verificar o resultado.....	5
Obito.....	1
Total.....	23

Da leitura destes dados depreende-se que os phenomenos espectaculosos da doença de Barlow desapareceram em prazo variavel de 6 a 30 dias.

Os resultados da medicação usada em todos os casos constatados confirmaram plenamente a opinião geral dos tratadistas louvados nas descobertas de Lewine.

8.º Dos casos observados e constantes da estatística que apresento eram *frustros* 4, gravissimos 6, guardando os demais 13 a fórma commun de média gravidade.

9.º Finalmente para terminar os rapidos e desvalorizados considerandos que aqui faço acerca da minha observação relativamente a evolução do escorbuto na infancia brasileira, deixo consignado o facto de que o maior numero de casos desse mórbio se verificou de Janeiro a Agosto, mezes nos quaes foram observados 17 casos contra 6 no curso dos mezes de Setembro a Dezembro.

Esta revelação talvez traga alguma luz a elucidação da etio-pathogenia da doença de Barlow, infelizmente ainda tão obscura.

Taes eram as considerações que desejava fazer.

OBSERVAÇÕES RESUMIDAS

Sylvia, 2 annos, fem., pr., admittida em 8 de Agosto de 1907, no Dispensario Moncorvo. Alimentação: leite condensado. Tratada pelo Dr. Moncorvo Filho. Curada em 9 dias. Foi o primeiro caso observado no Brazil.

Izaura, 18 mezes, fem., branca, admittida em 7 de Abril de 1908 no Dispensario Moncorvo. Alimentação: papas de sagú, araruta, etc. tratada pelo Dr. Pedro da Cunha. Entrou gravissima fallecendo a 16—5—908.

Izaura, 3 annos. fem. branca, admittida em 2 de Julho de 1908 no Dispensario Moncorvo. Sem informação. Tratada pelo Dr. Pedro Cunha. Heredo-syphilis. Não voltou ao Serviço.

Oswaldo, 4 annos, masc. branco, admittido em 12 de Janeiro de 1909, no Dispensario Moncorvo; tratada pelo Dr. Pedro Cunha. Sem informação, curado em 27 dias.

Olivia, 2 annos, fem. parda, admittida em 3 de Agosto de 1910 no Dispensario Moncorvo. Alimentação commun. Tratada pelo Dr. Pedro Cunha. Não voltou ao Serviço.

F., 20 mezes, fem., branca, admittida em 5 de Maio de 1912. Clinica Civil. Alimentação: farinha lactea. Tratada pelo Dr. Moncorvo Filho. Curada em 12 dias.

C., 4 mezes, masc., branco, admittido em 21 de Novembro de 1912. Clinica Civil. Sem informação. Tratada pelo Dr. Moncorvo Filho. Curada em 10 dias. Morador em Ubá.

J., 1 anno. masc., branco, admittido em 8 de Janeiro de 1913. Clinica Civil. Alimentação leite Horlich, tratado pelo Dr. Moncorvo Filho, curado em 6 dias.

J., 10 mezes, masc., branco, admittido em 30 de Setembro de 1913. Clinica civil. Alimentação: leite em pó, tratado pelo Dr. Moncorvo Filho, curado em 8 dias.

Jadyr, 2 annos, masc., branca, admittida em 4 de Novembro de 1913 no Dispensario Moncorvo. Alimentação commun, tratada pelo Dr. Pedro da Cunha, curada em 7 dias.

F., 19 mezes, masc. branco, admittido em 29 de Dezembro de 1913, Clinica civil. Alimentação: leite condensado e farinha Kufeke, tratada pelo Dr. Moncorvo Filho, curado em 12 dias. Era um caso gravissimo.

X., 9 mezes, masc., branco, admittido em 27 de Maio de 1914. Clinica civil. Alimentação: leite condensado, tratado pelo Dr. Moncorvo Filho e curado em 10 dias.

L., 10 mezes, masc., branco, admittido em 30 de Maio de 1915, Clinica civil. Alimentação: Allenburys Food, tratado pelo Dr. Moncorvo Filho e curado em 12 dias.

Hildebrando, 6 mezes, masc., branco, admittido em 14 de Agosto de 1917, no Dispensario Moncorvo. Alimentação: leite esterilizado, tratado pelo Dr. Orlando Goes, curado em 13 dias. Heredo syphilis, intox. aliment. Radiographia confirmando as lesões osseas da doença de Barlow.

Alvaro, 23 mezes, masc., branco, admittido em 14 de Janeiro de 1918 no Dispensario Moncorvo. Alimentação commun; tratado pelo Dr. Gomes Pinto e curado em 10 dias.

Hortencia, 9 mezes, fem., branca, admittida em 5 de Fe-

vereiro de 1918 no Dispensario Moncorvo. Alimentação artificial, tratada pelo Dr. Gomes Pinto, e curada em 10 dias.

Wilson, 11 mezes, masc., branco, admittido em 5 de Fevereiro de 1918 no Dispensario Moncorvo. Alimentação pelo leite condensado, tratado pelo Dr. Gomes Pinto. Não voltou ao Serviço.

Rubem, 8 mezes, masc., branca, admittida em 5 de Fevereiro de 1918, no Dispensario Moncorvo. Alimentação, leite esterilizado, tratado pelo Dr. Orlando Góes, curado em 29 dias.

Maria, 2 mezes, fem., branca, admittida em 21 de Outubro de 1918 no Dispensario Moncorvo. Sem informação. Tratada pelo Dr. Pedro da Cunha. Não voltou ao Serviço.

Clandionor, 5 annos, masc., branco, admittida em 26 de Outubro de 1918, no Dispensario Moncorvo. Sem informação. tratado pelo Dr. Pedro Cunha. Não voltou ao Serviço.

Nair, 9 mezes, fem., branca, admittida em 16 de Maio de 1949 no Dispensario Moncorvo. Leite esterilizado, tratada pelo Dr. Orlando Góes, curada em 20 dias. Heredo-syphilis, Atrophia, Brouchite.

J., 20 mezes, masc., branco, 18 de Julho de 1919. Clinica civil. Alimentação pelo leite condensado, tratado pelo Dr. Moncorvo Filho, curado em 9 dias. Antecedentes de tuberculose, Bronchite, Rachitismo e toxi-infec. digestiva.

T., 3 annos, masculina, branca, admittida em Agosto de 1919. Clinica civil. Alimentação pelo leite condensado e leite Horlich. Cura em 30 dias. Caso muto grave.

TRABALHOS SOBRE A DOENÇA DE BARLOW PELO DR. MONCORVO FILHO JÁ PUBLICADOS

Um caso de molestia de Barlow (Escorbuto infantil) — Brazil Medico, de 22 de Fevereiro de 1908 — Archivos Latino Americanos de Pediatria, n. 2, de Fevereiro de 1908.

Os erros do diagnostico na pratica da clinica infantil — (A proposito de um caso de molestia de Barlow) —

Sociedade Scientifica Protectora da Infancia, 1912 — Tribuna Medica n. 9, de 1912. — Imprensa Medica de S. Paulo, n. 12 de 1912.

Molestia de Barlow (Escorbuto infantil) — Sociedade Scientifica Protectora da Infancia, 10 de Outubro de 1913.

Doença de Barlow — Sociedade Scientifica Protectora da Infancia, 10 de Maio de 1915. — Archivos de Assistencia á Infancia, n. 2, de 1917.

Therapentica

A sabromina como succedaneo dos bromuretos alcalinos é um dibromobahenno de sodio. É usado como antispasmodico e sedativo das affecções nervosas principalmente das nevroses e epilepsias, com a vantagem sobre os productos similares de não produzir accidentes de bromismo, não perturbar a actividade intestinal, não dar peso nem sensaçao de plenitude no estomago. Prescreve-se na dose de 2 a 4 grammas em capsulas ou papais.

CHLORAL BROMURE DUBOIS

Xarope receitado na dose
de 1 a 6 colheres em 24 horas

Insomnias
Molestias nervosas

PARIS — 20, place des Vosges y Farmacias

Dermatose medio-thoracica devida a Hemispora Stellata

Em 31 de Julho do corrente anno, apresentou-se á consulta do Serviço de Doenças da Pelle e Syphilis da Policlínica Geral do Rio de Janeiro, Bechara Chakar, branco, de 29 annos, solteiro, alfaiate, residente á rua Buenos Aires.

Com um grande desenvolvimento do systema piloso, as lesões cutaneas que apresentava na região média do tronco eram vistas com certa difficuldade.

Examinadas com cuidado, essas lesões, visiveis, principalmente nas regiões medio-thoraxicas anteriores e posteriores, tinham todos os caracteristicos das que foram descriptas por Brocq, sob o nome de dermatose figurada, medio-thoracica e que antigamente comprehendia o numerozo e disparatado grupo de eczemas acnificos de Bazin e Lailler, o lichen annulatus serpiginosus de Wilson, ao seborrheides circinadas e figuradas de Andry e mais modernamente as celebres eczematides de Darier.

Pelas photographias que apresentamos muito prejudicadas pela abundancia dos pellos do doente, é facil perceber os principaes pontos em que se assentavam essas lesões.

Não queremos nos demorar em sua descripção, porque nada apresentava de original, correspondendo ao typo mais commum da dermatose de Brocq—o typo nummular circinado.

Esse aspecto circinado das lesões centraes fez com que passasse pelo espirito dos nossos companheiros de serviço a hypothese de se poder tratar de mycose.

O nosso distincto companheiro de trabalho Dr. João Ramos e Silva, encarregou se do exame microscopico e de sua sementeira em meio de submersão.

No exame directo, feito após dissociação pela potassa, nada notou de especial o Dr. Ramos e Silva.

Nos tubos de cultura, contendo o meio adoptado feito com a secharose bruta, conforme é nosso habito antigo, appareceram vardas colméas que o Dr. Barros e Silva submetten ao exame de um de nós.

Chamaram immediatamente a attenção colonias que tinham o aspecto externo semelhante ao das colonias de hemispota stellata. Repicado para novos tubos foi esse material estudado e temos hoje o prazer de vos apresentar, essas cul-

todas as pesquisas biológicas para o conhecimento do mecanismo da symbiose feto-materna.

A PROPOSITO DE 136 CASOS CONSECUTIVOS DE PRENHEZ EXTRA-UTERINA OBSERVADOS NOS PRIMEIROS MESES, HARTMANN e BERGERET (12) mostram a frequência, nos antecedentes das doentes, de lesões pathológicas para o lado do aparelho utero-annexial, o que explicaria a localização anormal da gravidez. Nos casos de prenhez amplexante observou-se grande inundação peritoneal; ao contrario, nos casos da gravidez isthmica ou intersticial a grande hemorragia cataclysmica parece ser de regra.

No que diz respeito ao futuro genital da mulher, é frequente a repetição da prenhez extra-uterina (13%); a evolução normal da gravidez consecutiva se verifica numa proporção de 13.8%.

Publicou VAVDESCAL (13) um estudo sobre a *pregnhez intersticial*. No ponto de vista clinico evolve ella como uma gravidez extra-uterina até á ruptura, inclusive. O diagnostico, muito difficil, deverá basear-se na posição mais ou menos vertical do utero, (signal de RUG-SIMON) assimetria dos annexos, inserção lateral do ligamento redondo em relação com a massa ovular. Esses tres symptomas são, porém, inconstantes e de difficil apreciação, mesmo com as peças em mão, e só a histologia permite affirmar o diagnostico de *pregnhez intersticial*, mostrando a integridade da mucosa do corno uterino e da mucosa da porção isthmica da trompa.

A PROPOSITO DE UMA GRAVIDEZ TUBARIA TENDO EVOLUIDO A TERMO E OPERADA COM SUCESSO 22 MESES APÓS O SEU INICIO, mostra LAMAY (14) como as operações tardias são muito mais facéis do que as praticadas logo depois da morte do feto, e menos perigosas, porquanto a placenta se encontra por assim dizer descollada.

Fez HARDOUIN (15) um estudo da GRAVIDEZ EXTRA-UTERINA GEMELLAR MONOTUBARIA. Ha nestes casos a maior analogia, no ponto de vista clinico e pathologico, com a prenhez extra-uterina simples. No ponto de vista anatomico as prenhez mono ou bi-ovulares são em numero sensivelmente igual. Verificou o A., ás vezes, os dois ovos separados um do outro. Em dois casos ouve 3 fetos e em um 5 fetos. É uma raridade clinica a gravidez gemellar extra-uterina; conseguiu reunir o A., na litteratura medica, umas trinta observações.

A GESTAÇÃO EXTRA-UTERINA NOS ANIMAES DOMESTICOS é possível, segundo BISSAUGE (16), porém mais rara que na especie humana. Só se faz o diagnostico no momento do parto; não se observam modificações das partes genitales e são attenuados e intermittentes os esforços expulsivos. Pela exploração vaginal se percebe um côlo não dilatado mas sem endurecimento, mostrando a exploração rectal um utero não desenvolvido e a presença de um tumor justa-uterino.

Frequentes vezes observa-se a ruptura, assim como supuração e abertura em um organo vizinho. A raridade

desta affecção é devido ao envolvimento do ovario pelo corpo franjado, a serem rectilíneas e curtas as trompas e, também, á raridade das affecções utero-annexiaes.

A BACTERIOLOGIA SANGUINEA NA INFECÇÃO PUERPERAL foi estudada por POTOCKI (17). Refere-se esse estudo essencialmente aos aerobios, culturas de sangue em caldos peptonados. Foram feitos exames em 200 doentes. Além dos microbios já assignalados, poz o A. em evidencia, em 27 hemoculturas, um pequeno microbio, difficilmente visível, podendo dispor-se em filamentos, em amontoados ou simples grãos, quer livres, quer incluídos no protoplasma dos globulos vermelhos. Esse microbio é sobretudo visível nas preparações não coloridas e, de preferencia, em simples exame de uma gota do caldo de cultura. Mostra-se elle dotado de grande mobilidade e de chinitaxia positiva para os globulos vermelhos, conseguindo POTOCKI acompanhá-los e verificar-lhes a mobilidade durante varios dias consecutivos. Encontrou os o A., de um modo constante, em todas as hemoculturas repetidas da mesma doente, verificando a sua presença unicamente em doentes que se salvaram, nunca associados, não os considerando como pathogenicos. Quando muito poderia haver uma acção preparadora, favorecendo o desenvolvimento ulterior de um outro germen, como o pneumococco, por exemplo.

Os demais resultados das pesquisas de POTOCKI concordam com os dados geralmente admitidos: a) o estreptococco é o agente das formas mais graves da septicemia puerperal, mas o estaphylococco assim como o gonococco, mais frequentemente encontrados depois d'elle, produzem igualmente septicemias mortaes. b) a presença de microbios no sangue não corresponde necessariamente a um desfecho fatal da infecção puerperal, agravando-lhe contudo o prognostico. c) a gravidade da septicemia é funcção: 1) da rapidez e intensidade do desenvolvimento dos microbios nas culturas do sangue; 2) de suas propriedades hemolyticas.

TRES CASOS DE GRAVIDEZ CONCOMITANTE COM FIBROMA TRATADO PELOS RAIOS X foram relatados por DELBET (18). Parece que podem os raios agir exclusivamente sobre o elemento fibroma, respeitando a architectura uterina e a funcção ovariana; a radiotherapia intensiva não impediu a fecundação nem perturbou a gravidez.

A PROPOSITO DA INFLUENCIA DA GRAVIDEZ SOBRE A EVOLUÇÃO DA TUBERCULOSE PULMONAR E PLEURAL mostram NOBECOURT e PARAF (19) que ha uma *anergia tuberculínica* no curso da gravidez e do parto em cerca de 15 % dos casos. Como mostraram as pesquisas de numerosos auctores que, nos tuberculosos, a diminuição da sensibilidade para a tuberculina coincide ás mais das vezes com uma parallela diminuição da immunidadade, concluem NOBECOURT e PARAF que aquelle estado de anergia, accentuado principalmente depois do parto, permite explicar a aggravação que soffrem n'esse momento os processos tuberculosos.

O aleitamento deve ser na maioria dos casos proscripto para as tuberculosas, havendo casos em que é

(12) HARTMANN e BERGERET: Annales de Gynecologie et d'Obstetrique, nº 6, Abril de 1919.

(13) VAVDESCAL: These de Paris, 1919 — Contribution à l'étude de la grossesse intersticielle. (Vigot, editor).

(14) LAMAY: Bulletins et memoires de la Soc. de Chirurgie, 39 de Julho de 1919.

(15) HARDOUIN: Arch. Mens. d'Obstetrique et de Gynecologie, Junho de 1919.

(16) BISSAUGE: Revue de Pathologie comparée, Dezembro de 1918.

(17) POTOCKI: Annales de Gynecologie et d'Obstetrique, n. 3 e 4, 1919.

(18) DELBET: Soc. de Chirurgia de Paris, 11 Fevereiro, 1920.

(19) NOBECOURT e PARAF: Presse Médicale, 18 de Fevereiro, 1920.