

DOS
Monstros humanos

CONTRIBUIÇÃO AO ESTUDO DA ETIOLOGIA DAS DEFORMIDADES
CONGENITAS

(TRABALHO DO DISPENSARIO MONCORVO)

MEMORIA APRESENTADA AO TERCEIRO CONGRESSO LATINO-AMERICANO
EM AGOSTO DE 1905

PELO

DR. ARTHUR MONCORVO FILHO

Director-fundador do Instituto de Protecção e Assistencia á Infancia do Rio de Janeiro, Chefe do Serviço de Pediatria da Policlínica do Rio de Janeiro, Chefe do Serviço de Inspeção Sanitaria Escolar (Zona Suburbana), Ex-assistente do Laboratorio de Biologia do Ministério da Industria, Membro effectivo da Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, Membro honorario e benemerito do Gremio dos Internos dos Hospitales, Membro Correspondente da Real Academia de Medicina de Madrid, da Sociedade de Therapeutica de Paris, da Sociedade Françoza de Hygiene, da Sociedade de Sciencias Medicas de Lisboa, da Sociedade Medica União Fernandina de Lima, da Sociedade Medica do Chile, do Circulo Medico Argentino, da Sociedade de Medicina de Montevideo, da Sociedade Italiana de Pediatria, Presidente de Honra da Sociedade Scientifica Protectora da Infancia, Secretario e Membro do Comité do I. e II. Congressos das Gotas de Leite, Vice-Presidente da Secção de « Assistencia á Infancia » do Congresso Nacional de Assistencia Publica e Privada (1908), Membro honorario do Instituto Brasileiro de Odontologia, Membro Honorario dos Institutos de Assistencia á Infancia da Bahia e de Pernambuco, Conselheiro e representante no Brazil da União Internacional para a protecção á Infancia (Belgica), Premiado pelo IV Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia e na Exposição S. Luiz (Medalhas de prata), na Exposição Nacional de 1906 (Grande Premio) e na Exposição Internacional de Hygiene (Medalha de ouro) consagrados a sua criação da « Assistencia á Infancia do Rio de Janeiro »

RIO DE JANEIRO
IMPRESA NACIONAL
1910

TRABALHOS ORIGINAES PUBLICADOS

PELO

DR. MONCORVO FILHO

1892

- 1 — *Do microbio da Coqueluche-Brach.* — Rio de Janeiro, 1892.
- 2 — *Idem.* Tradução em hespanhol. *Cronica Medica de Lima* — Perú, 1892.
- 3 — *A Bacteriologia no Brazil.* Artigo do Figaro — Rio de Janeiro, 1892.
- 4 — *Dos filtros e microbios.* Artigo da *Revista Moderna* — Rio de Janeiro, 1892.
- 5 — *Hygiene prophylactica.* Serie de artigos « *Revista Technica* » — Rio de Janeiro — 1892.

1893

- 6 — *Da identidade da lymphangite aguda e da erysipela.* *Revista do Gremio dos Internos dos Hospitales do Rio de Janeiro*, 1893.
- 7 — *O contagio das moléstias parasitarias.* *Revista Academica* — Rio de Janeiro, 1893.
- 8 — *Novo processo de depuração das aguas* — *Idem, idem.*
- 9 — *A immunidade* — *Idem, idem.*
- 10 — *A creolina* — *Idem, idem.*
- 11 — *O acido citrico na Coqueluche.* (em hespanhol) — *Cronica Medica de Lima*, 1893.
- 12 — *Memoria sobre a identidade da lymphangite aguda e da erysipela.* *Brazil Medico*, 1893.
- 13 — *Pesquisas scientificas* — N. 1. *Relatorio dos trabalhos bacteriologicos do serviço de pediatria da Policlínica Gural do Rio de Janeiro*, 1893.
- 14 — *Idem* — N. 2. *Novo processo de preparação dos caldos de agar-agar, sem auxilio do filtro a quente* — 1893.
- 15 — *Idem* — N. 3. *O acido citrico na Coqueluche* — 1893.
- 16 — *Idem* — N. 4. *Da identidade da lymphangite aguda e da erysipela* — 1893.

1894

- 17 — *Idem* — N. 5. *Da efficacia do acido citrico na Coqueluche.*
- 18 — *Idem* — N. 6. *Da acção hemostatica do asaprol* — 1894.
- 19 — *Idem* — N. 7. *Do valor therapeutico dos vernizes antisepticos (Steresol e suas modificações)* — 1894.

1898

- 20 — *Pesquisas scientificas* — N. 8. *Novos tratamentos antisepticos* — 1895.
- 21 — *Homenagem a Pasteur* — Discurso pronunciado na sessão magna realizada em 12 de outubro de 1905 na Academia Nacional de Medicina e publicados nos « *Annuaes* » da mesma associação.
- 22 — *Sur la pathogenic de la fièvre aphteuse*. Comunicação apresentada à Sociedade de Biologia de Paris — Outubro de 1895.
- 23 — *Algumas pesquisas sobre o hematocrito de Laveran*. « *Transations of the American Medical Congress* », 1895.
- 24 — *Estudo sobre a identidade do microbio da lymphangite e da cryspela* — Idem, idem, 1895.
- 25 — *O acido citrico na Copulche*. Idem, idem, 1895.
- 26 — *Contribuição para o estudo dos corrimentos blennorrhagicos na infancia*. Idem, idem — 1895.

1896

- 27 — *Das lymphangites na infancia e suas consequencias* — These de doutoramento, volume de 334 paginas e 41 gravuras. Rio de Janeiro, 1896.

1897

- 28 — *Tratamento da tuberculose pelo Creosotal* — « *O Paiz* » 40 de abril de 1897.
- 29 — *Comunicação sobre a lymphangite e a elephancia, observadas na infancia* — Congresso de Medicina de Moscow (Russia) — 1897.
- 30 — *A electrotherapia no Brazil* — Cartas escriptas á « *Noticia* » do Rio de Janeiro — 1897.
- 31 — *Microbiologia e therapeutica da Copulche* — Longa memoria publicada no « *Brazil-Medico* », de dezembro de 1897.
- 32 — *Sobre um caso de hydrocele observado em uma criança de 6 annos, sobrevindo ao abuso da bicycleta e seguido de cura espontanea*. « *Brazil-Medico* », outubro de 1897.
- 33 — *Des lymphangites dans l'enfance et de leurs consequences*. Resumo publicado na « *Revue Medico-Chirurgicale du Bresil* » — 1897.
- 34 — *Novo tratamento das molestias da pelle*. « *Revue Medico-Chirurgicale du Bresil* » — outubro de 1897.
- 35 — *Lymphangitis, lymphadenitis und elephantiastis*. Resumo em allemão da these de doutoramento — Archiv. fur Scitils-und Tropen-Hygiene, pag. 215. I Band. Helf. 1897.
- 36 — *Le trinitrophenol dans la dermatologie infantile* — La Medicine Infantile, Paris — 1897.
- 37 — *Sur le traitement de la chylurie par l'ichthol* — Les Nouveaux Remèdes, dezembro de 1897.
- 38 — *Das lymphangites na infancia e suas consequencias*. *Brazil-Medico* — 1897.
- 1898
- 39 — *Note sur le traitement de la lymphangite dans l'enfance par l'ichthol*. « *La Medicine Infantile* », fevereiro de 1898.
- 40 — *Novo tratamento das molestias da pelle pelo trinitrophenol*. « *Brazil Medico* », janeiro de 1898.

- 41 — *Tratamento da tystica pelo creosoto em altas doses*. « *Brazil-Medico* » — 1898.
- 42 — *Sobre o tratamento da chyluria pelo ichthol* — Comunicação á Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, publicada na *Revista da mesma* n. 6 — 1898.
- 43 — *Um caso de fractura rapidamente curado pela massagem e mobilização immediata*. Revista da Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro n. 6 — 1898.
- 44 — *Sexto caso de chyluria tratado com exito pelo ichthol* — Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro — 1898.
- 45 — *Considerações sobre a chyluria* — Longa memoria apresentada á Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro. Publicada na *Revista da mesma* n. 7 — 1898.
- 46 — *Caso curioso de filariose em uma criança de um mez* — Idem, idem, n. 7 — 1898.
- 47 — *Intoxicação pelo acido borico* — Idem n. 8 — 1898.
- 48 — *Tres casos de imperfuração do recto, operados com resultado* — Idem. (11ª sessão) — 1898.
- 49 — *Curra da hernia inguinal pelo processo de Lannelongue* — Revista da Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, n. 8 — 1898.
- 50 — *Hemelo-syphilis, falta do primeiro metacarpiano da mão direita, ausencia do anus e abertura do rectum na vulva, observados em uma menina de 3 annos de idade* — Revista da Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, n. 8 — 1898.
- 51 — *Cystite cantharidiana* — Idem, n. 8 — 1898.
- 52 — *Opotherapia ovariana* — Idem, n. 9 — 1898.
- 53 — *A proposito da antipyrina* — Longa memoria apresentada á Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro em 27 de setembro de 1898. Revista da mesma sociedade, n. 11, tomo II, pag. 500.
- 54 — *Sobre o emprego das saes de quinina* — Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, outubro de 1898.
- 55 — *Congresso Scientifico Latino Americano* — (Buenos Ayr.s) 1898 — Communicações enviadas.
- 56 — *Sobre o abuso do emprego das saes de quinina nas febres do Rio de Janeiro* — Resposta ao Dr. Dias de Barros, Sessão de 8 de novembro de 1898. Publica na *Revista da Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro*, n. 1, tomo II.
- 57 — *Movimento da Pediatría em 1898* — Discursão proferido na sessão de 21 de janeiro de 1898. Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro e publicado no n. 2 da *Revista da mesma*.
- 58 — *Caso raro de glossite hyalargrica seguido de morte* — Comunicação á Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro — 1898.

1899

- 59 — *Da innocuidade da resorcina nas doses therapeuticas* — Resposta ao Dr. Wernock Machado — Revista da Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, tomo III, pag. 98 — 1899.
- 60 — *Febre amarella, seu tratamento pela resorcina* — Carta dirigida á « *Gazeta de Noticias* » de 17 do março de 1899.
- 61 — *Abcesso de fgado em um menino de 2 annos, operado com resultado* — Revista da Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, tomo III, pag. 99 — 1899.

- 62 — *Da esquistossoma*. Comunicação feita á Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, publicado na Revista da mesma. tomo III, pag. 123 — 1899.
- 63 — *Um caso de hernia inguino-esvotal estrangulada* — Idem, tomo III, pag. 403 — 1899.

1900

- 64 — *Subsidio ao estudo da mortalidade infantil do Rio de Janeiro* — «Longa memoria classificada em primeiro lugar e galardoada com a medalha de prata pelo jury do Quarto Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia — 1900.
- 65 — *Dispensarios para tratamento das molestias das crianças* — Comunicação ao IV Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia — 1900.
- 66 — *Pela infancia* — Conferencia realizada em 20 de setembro de 1900.

1901

- 67 — *Discurso proferido na inauguração do Dispensario Central do Instituto de Protecção e Assistencia á Infancia do Rio de Janeiro*, em 14 de julho de 1901.
- 68 — *Microbiologia e terapeutica da Coqueluche* — Revista da Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, tomo I, pag. 285 e 320 — 1901.
- 69 — *Ascite e cirrose hepatica heredo-syphilitica* — Idem, tit. V, pag. 351 — 1901.
- 70 — *Syphilis cerebral* (Discussão) Idem, tomo V, pag. 354 — 1901.
- 71 — *Peste Bubonica* () Idem, tomo V, pag. 377 — 1901.

1902

- 72 — *O impaludismo no Rio de Janeiro* — Idem, tit. VII, pag. 52.
- 73 — *Dois interessantes casos de dermatologia* — « Um angioma cavernoso em uma criança de 12 annos, filha de uma mulher portadora de mollesca contagiosa » — Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro. Sessão de 8 do abril de 1902, tit. VI, pag. 165, 183, 187, 208 e 217.
- 74 — *Do exame das amas mercenarias* — Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, tomo VII, pag. 230 — 1902.
- 75 — *Dermatose heredo-syphilitica* — Idem, tomo VII, n. 8, pag. 250 — 1902.
- 76 — *Perversão sexual em uma criança de 19 mezes* — Idem, tomo VII, pag. 309 — 1902.
- 77 — *Da pretensa incompatibilidade do calomelano e do bicarbonato de sodia* — Relatório apresentado á Soc. de Med. e Cir. do Rio de Janeiro — T. VII. Pag. 321 — 23 de setembro de 1902.
- 78 — *Um caso de menstruação precoce em uma criança de 5 annos* — Soc. de Med. e Cir. do Rio de Janeiro — Sessão de 3 de setembro de 1902 — Tit. VII. Pag. 359.
- 79 — *Syphilis congenita* — Soc. Scientifica Protectora da Infancia — Sessão de 11 de outubro de 1902.

- 80 — *O azul de methyleno nas ophthalmias dos recém-nascidos* — Soc. Scient. Prot. da Infancia — Sessão de 25 de outubro de 1902.
- 81 — *Affecções para-buccas* — Soc. Scientifica Protectora da Infancia — 6ª sessão — 8 de novembro de 1902.
- 82 — *Da alimentação pelo leite* — Idem, Idem.
- 83 — *Caries dentaria* — Idem, Idem, 7ª sessão — 17 de novembro de 1902.

1903

- 84 — *Emprego do ichthoformio como agente therapeutico* — Soc. de Med. e Cir. do Rio de Janeiro — Rev. n. 1. T. VII. Pag. 25 — 1903.
- 85 — *Diphtheria* — Idem T. 1º n. 3. Pag. 92 — 1903.
- 86 — *A syphilis e a mortalidade infantil no Rio de Janeiro* — Idem n. 4. T. VII. Pag. 112 — 1903.
- 87 — *Frequencia da sarna na infancia* — Soc. Scientif. Prot. da Infancia — 2ª sessão — 9 de maio de 1903.
- 88 — *As anginas pseudo-diphthericas* — Rev. da Soc. de Med. e Cir. do Rio de Janeiro, N. S. T. VII. Pag. 311 — 1903.
- 89 — *Um caso de heredo-syphilis* — Idem. n. 10. T. VII. Pag. 404 — 1903.
- 90 — *Ichthyol e o lenço de cerveja nas dermatoses infantis* — Soc. Scient. Protectora da Infancia — 6ª sessão — 11 de julho de 1903.
- 91 — *Dentição congenita* — Idem, 7ª sessão — 8 de agosto de 1903.
- 92 — *Intoxicação pelo feto-macho* — Idem, 11ª e 13ª sessões — 9 e 23 de outubro de 1903.
- 93 — *O feto-macho* — Rev. da Soc. de Med. e Cir. do Rio de Janeiro. N. 2. T. VII. Pag. 470 — 1903.
- Comunicações ao 5º Congresso Brasileiro de Med. e Cir. realizado em 16 de junho de 1903.
- 94 — *Das amas de leite no Brasil.*
- 95 — *Puerimetro.*
- 96 — *Valor do Dente de Hutchinson na primeira dentição.*
- 97 — *Da assistencia á infancia no Brasil.*
- 98 — *Lei de protecção á primeira infancia.*
- 99 — *Do exame das amas de leite no Brasil* — Gazeta Clinica de S. Paulo — Anno 1º — N. 2. — 1 de março de 1903.
- 100 — *Hygiene Publica — Da alimentação pelo leite* — Idem. Anno 1º — N. 7 de 1 de agosto de 1903.
- 101 — *Polydactylia* — Comm. á Sociedade Scientifica Protectora da Infancia — Sessão de 11 de dezembro de 1903.

1904

- 102 — *Instituto de Protecção e Assistencia á Infancia do Rio de Janeiro* — Relatório de 1899-1903, publicado em 1904.
- 103 — *O thionol na therapeutica infantil* — Sociedade Scientifica Protectora da Infancia — 1904.
- 104 — *Hydrocephalia, traumatismo e heredo-syphilis* — Idem, Idem — 1904.
- 105 — *Fibrose jauna* — Cap. du Traitè des mal. de l'enfance, de Grancher e Comby — 1904.

- 106 — *Filariose* — Item, idem. — 1904.
- 107 — *Las thyroidopathias sporadicas na infancia* — (A proposito de alguns casos observados no Rio de Janeiro). Com. ao 2º Congresso Med. Latino Americano. — Rev. da Soc. de Med. e Cir. do Rio de Janeiro. N. 1. — Anno VIII — 1904.
- 108 — *Um caso de monorchydia* — Rev. de Med. do Rio de Janeiro — 25 de junho de 1904.
- 109 — *Hysteria precoce* — Soc. de Medicina e Cir. do Rio de Janeiro — Sessão de 12 de julho de 1904.
- 110 — *Alimentação da primeira infancia entre nós* — Idem, idem de 19 de julho de 1904.
- 111 — *Herpelo-syphilis — Ausencia de dentes. A hidrose — Alopecia* — Idem, idem de 30 de agosto de 1904.
- 112 — *Indicações da esplenectomia* — Item, idem, idem — 1904.
- 113 — *Menstruação precoce* — Rev. da Soc. de Med. e Cir. do Rio de Janeiro — Ns. 7 e 8 — 1904.
- 114 — *Estatística da syphilis no Dispensario Moncorco, em 3 annos — (de 14 de julho de 1901 a mesma data de 1904)*, Soc. de Med. e Cir. do Rio de Janeiro — Sessão de 23 de setembro de 1904.
- 115 — *Instituto de Protecção e Assistencia à Infancia do Rio de Janeiro* — (Relatorio de 1903-1904), 14 de julho de 1904.
- 116 — *Da alimentação das crianças no Rio de Janeiro* — Gazeta Clinica, de S. Paulo, n. 8 — 1º de setembro de 1904.
- 117 — *As esplenomegalias e a respectiva intervenção cirurgica* — Soc. d. Med. e Cir. do Rio de Janeiro — Sessão de 20 de setembro de 1904.
- 118 — *O Collargol em soluto aquoso na dysenteria* — Soc. de Med. e Cir. do Rio de Janeiro — 20 de setembro de 1904.
- 119 — *Esplenomegalia palustre* — (Discussão) — Idem, idem, 11 de outubro de 1904.
- 120 — *Menstruação anormal* — (Discussão) — Idem, idem, 25 de outubro de 1904.
- 121 — *Spina-bifida e rigidez dos membros inferiores* — Idem, idem, idem, 13 de dezembro de 1904.
- 122 — *Os nematoides na febre typhoide* — (Discussão) — Idem, idem, idem, 13 de dezembro de 1904.
- 1905**
- 123 — *Regulamentação do serviço de exame das amas de leite* — Rev. da Soc. de Med. e Cir. do Rio de Janeiro, ns. 1, 2 e 3 — 23 de fevereiro de 1905.
- 124 — *Micosedema congenito* — Idem, idem, idem — 18 de fevereiro de 1905.
- 125 — *Benefencia Medica* — Discurso — Soc. de Med. e Cir. do Rio de Janeiro, ns. 1, 2 e 3 — 1905.
- 126 — *Breves considerações sobre a frequencia das dermatoses infantis no Rio de Janeiro* — Brazil Medico — Soc. de Med. e Cir. do Rio de Janeiro, ns. 4, 5 e 6 — 1905.
- 127 — *Operações de alta cirurgica nos Ambulatorios* — Soc. de Med. e Cir. do Rio de Janeiro — Sessão de 4 de abril de 1905.
- 128 — *Dispensario, Dispensatorio e Ambulatorio* — Soc. de Med. e Cir. do Rio de Janeiro. Sessão de 28 de abril de 1905.

- 129 — *A dysenteria, tratamento pelas lavagens intestinaes de collargol* — Soc. de Med. e Cir. do Rio de Janeiro — 28 de abril de 1905.
- 130 — *O pyrogen na therapeutica infantil* — Soc. de Med. e Cir. do Rio de Janeiro — Sessão de 23 de maio de 1905. Archivos de Assistencia à Infancia. Janeiro de 1905.
- 131 — *El alcoolismo infantil* — (Conferencia) — La Medicina de los niños — Janeiro de 1905.
- 132 — *Tuberculose infantil* — (Estatísticas de 1901 a 1905) Sociedade de Med. e Cir. do Rio de Janeiro — Sessão de 20 de junho de 1905.
- 133 — *Herança e degeneração* — Soc. de Med. e Cir. do Rio de Janeiro — Sessão de 27 de junho de 1905.
- 134 — *Assistenece à infancia do Brasil* — Archivos Latino-Americanos de Pediatria, n. 4 — Junho de 1905.
- 135 — *Instituto de Protecção e Assistencia à Infancia do Rio de Janeiro* — Relatorios de 1904-1905 e 1905-1906.
- 136 — *Contribuição ao estudo da etiologia das deformidades congenitas* — Comm. ao 3º Congresso Scientifico Latino-Americano — agosto de 1905.
- 137 — *Dois casos de esplenomegalia palustre em crianças de tenra idade* — Societ. de Medic. e Cir. do Rio de Janeiro — Sessões de 26 de setembro e 10 de outubro de 1905.
- 138 — *O microbio da syphilis* — Societ. de Medic. e Cir. do Rio de Janeiro — Sessões de 17 e 24 de outubro de 1905. Imprensa Medica e Rev. Medica de S. Paulo.
- 139 — *Assistencia Publica* — Respostas aos quesitos da Comissão de Assistencia Publica da Camara dos Deputados. — Folhet de 55 paginas. — Imprensa Nacional — agosto de 1905.
- 140 — *A «Gotta de Leite» da «Assistencia à Infancia do Rio de Janeiro»* — Comm. ao Congresso Int. das Gottas de Leite de Paris em 20 de outubro de 1905. — *Correio da Manhã e Brazil Medico* de 1 de outubro de 1905.
- 141 — *Formulario de molestias das crianças* — Começo a publicar no Brazil Medico — 8 de dezembro de 1905 — Vol. de 103 pagas. — 1905.
- 142 — *Ensaio para o estudo do microbio de Schaudinn na syphilis hereditaria* — Publicado nos ns. 10, 11 e 12 da Rev. da Societ. de Medic. e Cir. do Rio de Janeiro — 8 de dezembro de 1905.
- 143 — *Dois casos de esplenomegalia palustre em crianças moradoras na zona urbana do Rio de Janeiro* — Idem, idem, idem, idem, 1905.
- 144 — *Velhantão das molestias pelas porras. Estatistica da morbidade infantil pela tuberculose* — Idem, idem, idem, idem, 1905.
- 1906**
- 145 — *Contributo allo studio del microbio di Schaudinn nelle sifili ereditaria* — *La Pediatria* — n. 3 — 1906.
- 146 — *Da Assistencia Publica no Rio de Janeiro e particularmente da Assistencia à Infancia* — Comm. ao IV Congresso Internacional de Assistencia Publica e Privada, de Milão — 1906. Rio de Janeiro — 1907. Brochura de 31 paginas — *Tribuna Medica*. 1906.
- 147 — *La Goutte de Lait dans l'Assistenece à l'Enfance* — Com. ao 1º Congr. das Gottas de Leite, de Paris, 1905 — *Revue Medico-Chirurgicale du Brésil* — Janeiro de 1906.

148 — *O microbio da syphilis* — Resposta aos Drs. Dias de Barros, Fernando Terra e Eduardo Meirelles, na Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro — *Brazil-Medico* de 8 e 15 de fevereiro de 1906.

1907

149 — *Conferencias sobre Hygiene Infantil, effectuadas no «Dispensario Moncorvo», de 1901 a 1907* (Publicadas em avulsos em varias edicões) — 1907.

150 — *A tuberculose infantil* — Relatorio dos exames praticados nos menores empregados nas officinas da Empresa Nacional — Archivos da Assistencia á Infancia — N. 9 — Anno 5º — 1907.

151 — *O amparo das creanças que nascem antes do termo* — Archivos da Assistencia á Infancia — Março a junho de 1907.

152 — *Um caso de thyroidite em uma creança de dois mezes* — *Brazil-Medico*, 1 de março de 1907 — *Revista Medico-Cirurgicale du Brésil* — Março de 1907 — *Revista da Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro* — Janeiro — fevereiro de 1907.

153 — *Um cas de thyroidite chez un enfant de deux mois* — Archivos Latino-Americanos da Pediatria — T. III, n. 3 — 1907.

154 — *Nota sobre um caso de pseudo paralysis de Parrot* — (Comm. á Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro) — *Brazil-Medico*, 22 d. junho de 1907. Archivos da Assistencia á Infancia — Setembro de 1907 — Archivos Latino-Americanos de Pediatria, n. 8 — 1907 — *Revista da Societ. de Medic. e Cirurgia do Rio de Janeiro* — Julho e agosto de 1907.

155 — *Assistencia á Infancia no Rio de Janeiro* — Memoria apresentada ao 6º Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia (S. Paulo — Setembro de 1907) — *Imprensa Medica* — 10 e 25 de janeiro de 1908 — *Revista de Medicina* — 1907.

156 — *Do grande valor do collargol na dysenteria infantil* — (Em collaboracio com o Dr. Aluicio Pires) — 6º Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia (S. Paulo), 1907 — *Brazil-Medico*, 22 de dezembro de 1907 — Archivos de Assistencia á Infancia — *La Medicina de los Niños*, n. 118 — Outubro de 1908.

157 — *Um caso de trolóites em uma criatura de dois mezes* — *La Medicina de los Niños*, n. 87 — 1907.

158 — *Legislação sobre a inspecção da producao e da venda do leite no Rio de Janeiro* — 2º Congresso das Gotas de Leite, de Bruxellas — 1907 — Archivos Latino-Americanos de Pediatria, n. 6 — 1908 — *La Pediatria*, pag. 247 — 1908.

159 — *Servico de distribuição de leite aos la-tantes pobres da Assistencia do Rio de Janeiro* — 2º Congresso das Gotas de Leite, de Bruxellas — Setembro de 1907 — Archivos Latino-Americanos de Pediatria, n. 5. 198 — *La Medicina de los Niños* — Julho de 1908.

160 — *Estatística da mortalidade infantil no Rio de Janeiro* — 2º Congresso das Gotas de Leite, de Bruxellas — Setembro de 1907 — *Imprensa Medica* — 10 de fevereiro de 1908 — *Tribuna Medica*, pag. 2 — 1908.

1908

161 — *Palestras sobre as molestias das creanças* — Vol. de 104 paginas. Rio de Janeiro — 1908.

162 — *O Instituto de Protecção e Assistencia á Infancia* — Comunicação ao Congresso Nacional de Assistencia Publica e Privada — 23 de setembro e 1 de outubro de 1907 — *Brazil-Medico* — 1 de setembro de 1908 — *Tribuna Medica*, pag. 19 — 1908.

163 — *Protecção á Infancia* — Discurso a proposito do relatorio do Dr. Fernandes Figueira, no Congresso Nacional de Assistencia Publica e Privada em 1907 — *Tribuna Medica* — Pag. 383 — 1908.

164 — *Assistencia á Infancia moralmente abandonada* — Discurso a proposito da these do Dr. Souza Bandeira, no Congresso Nacional de Assistencia Publica e Privada — 1907 — *Tribuna Medica* n. 17 — Setembro de 1907.

165 — *Um caso raro de molestia de Barlow* — (Escorbuto infantil) — *Brazil-Medico* — 22 de fevereiro de 1908 — *Imprensa Medica* — 25 de fevereiro de 1908 — Archivos Latino-Americanos de Pediatria, n. 2 — Fevereiro de 1908.

1909

166 — *A glicyrrina na lithiase biliar* — *Brazil-Medico*, n. 6 — Fevereiro de 1909 — *Tribuna Medica*, n. 4 — 1909 — *Journal de Medicina*, de Pernambuco, n. 4 — Abril de 1909.

167 — *Um caso raro de syphilis infantil transmissivel pelo seio materno* — *Brazil-Medico* n. 14, de 8 d. abril de 1909 — *Rev. de Medicina*, n. 162, de 1909 — *La Medicina de los Niños* — Maio — 1909 — *Gazeta Clinica*, de S. Paulo, n. 5 — 1909 — *Journal de Medicina*, de Pernambuco, n. 113 — 1909 — *Imprensa Medica*, de S. Paulo, n. 8 — 1909 — *Tribuna Medica*, n. 6 — 1909.

168 — *Inspecção medica escolar* — Historico e projecto de lei apresentado no seio da commissão para esse fim nomeada pelo Dr. Prefeito Municipal — 5 d. Novembro de 1909 — Brochura sobre o assumpto, publicado pela Prefeitura do Distrito Federal.

169 — *A infancia da primeira cidade no Rio de Janeiro* — Nota ao 4º Congresso Medico Latino-Americano — Rio de Janeiro — 1909.

170 — *Afflicção do diagnostico da febre amarella na infancia* — Nota ao 4º Congresso Medico Latino-Americano — Rio de Janeiro — 1909.

171 — *Valor do regimen no aleitamento materno* — Nota ao 4º Congresso Medico Latino-Americano — Rio de Janeiro — 1909.

172 — *Quatro casos de catavacta congenita* — Nota ao 4º Congresso Medico Latino-Americano — Rio de Janeiro — 1909.

1910

173 — *Sarcoma do rim na infancia* — *Tribuna Medica* (Rio de Janeiro) — Junho de 1910.

DOS MONSTROS HUMANOS

CAPITULO I

Hereditariedade

Pela mais clara definição que conhecemos, a hereditariedade é a transmissão das propriedades, qualidades naturaes ou adquiridas, dos ascendentes aos descendentes, phenomeno biologico que governa o mundo vivo ¹. A hereditariedade é pois a *força conservadora* das propriedades da materia viva. Esta, porém, não pôde deixar de reagir contra as acções do meio exterior, de onde se deduz naturalmente a necessidade da *adaptação* ou *accommodação* ás condições ambientes. Desta adaptação nasce implicitamente a modificação e mesmo a transformação dos seres vivos, do que decorre a *lucta da força evolutiva* com a hereditariedade.

Desde remota era que os principaes phenomenos de hereditariedade foram conhecidos do homem, embora sob multiplos pontos de vista se mostrassem muito obscuros o seu mecanismo e as suas causas.

Deve-se sobretudo a Darwin, Virchow e Pasteur, essa triade de sabios, a resolução de um sem numero de problemas até então envolvidos no mais absoluto obscurantismo.

Foi pôde-se dizer, o microscopio, esse admiravel instrumento hoje tão conhecido, que veio trazer ao estudo da hereditariedade os mais fucundos conhecimentos pelo concurso de duas bellas theorias, *a theoria cellular* e *a theoria microbiana*.

Graças ao genio de Pasteur pôde a pathologia comparada merecer o cunho da experimentação pelas extraordinarias pesquisas que empreheudeu.

Foi elle quem primeiro demonstrou a hereditariedade no bicho da seda pela transmissão da *pebrine* que affecta a *chrysalida*. Eis o ponto de partida da demonstração da hereditariedade possivel das molestias chamadas infectuosas.

1. Chantemesse e W. Podwysotsky — « Les processus généraux » — Paris, 1901.

De outra ordem de experimentações conseguiu Pasteur obter a fragilidade de um órgão, a fraqueza congenita predisponente de perturbações digestivas, emfim a verdadeira dystrophia pela inoculação de uma outra affecção no bicho da seda que, pela hereditariedade, podia transmitir essa decadencia assignalada.

Eis os primeiros passos para o conhecimento intimo dos phenomenos de *infectio* e de *dystrophia*.

A hereditariedade póde ser limitada a um tecido, a uma parcella do organismo emfim, ou attingil-o na sua totalidade. Nesse caso quando, dos ascendentes aos descendentes, são transmittidas as qualidades physicas e moraes das gerações precedentes, esse accumulo favoravel é motivo de progresso ; si essa transmissão é desfavoravel, eis-nos em face do degenerescencia.

Em qualquer das hypotheses trata-se de uma fonte de evolução.

Deveriamos agora entrar na discussão minuciosa das theorias adduzidas para embryologicamente explicar a hereditariedade. Isso, porém, viria impedir que dêssemos á parte propriamente pratica deste trabalho a extensão que desejamos.

Convem, porém, ficar conhecido que ninguem póde contestar a transmissão dos caracteres adquiridos na ordem physiologica (transformismo) e sobretudo na ordem pathologica.

Com relação a esta ultima os factos explicam-se pela impregnação da substancia do ovulo ou do espermatozoide por um toxico ou uma toxina (alcohol, chumbo, mercurio, veneno microbiano, etc.) circulando antes no apparelho circulatorio. Essa impregnação póde conduzir á perda ou á diminuição da vitalidade do germen macho ou femea.

Facil é dest'arte conceber a possibilidade de formar-se o producto resultante de cellulas germinativas alteradas, mais ou menos afastado das condições physicas e moraes de seus progenitores.

Certas propriedades ou qualidades hereditarias que se transmittem são evidentemente de explicação mais difficil. A especie canina apresenta, por exemplo, em certas raças aptidões que não se encontram em outras.

No cão de caça, essa propridade que lhe é peculiar póde-se imaginar que seja resultante dos caracteristicos paternos e maternos a elle transmittidos pela hereditariedade.

Para Bard e Weissmann, citados por Chantemesse, o phenomeno se explicaria pelo que se chamou *inducção vital*, explicação metaphysica pela qual a materia viva apresentaria um modo particular de movimento.

Chantemesse diz muito acertadamente que na realidade essa influencia, essa supposta indução vital é apenas uma explicação ; é o enunciado, em novos termos, de um problema já estabelecido.

Hillemand e Petrucci architectaram recentemente uma nova theoria, pela qual o phenomeno que discutimos se poderia explicar, não por uma intoxicação mais ou menos massica do embryão, mas o resultado das « impressões transmittidas e reagidas pelos centros reflexos da porção cinzenta do cerebro e da medulla por intermedio dos cordões nervosos centrifugos, no centro genital da medulla, condensados e concentrados por elle e, emfim, reflectidos sobre as cellulas mães dos espermatozoides e dos óvulos pelos filotes nervosos que, partindo deste centro, se distribuem nos testiculos e nos ovarios ».

Admittido esse modo de ver, desarrazoado não parece consciere-se o poder do desenvolvimento de um individuo dependente da estrutura do plasma germinativo que recebeu por herança.

Ainda está hoje por tor solução o problema pelo qual esse plasma contém as propriedades ancestraes de tantas gerações.

Restará aos posteros explicarem o phenomeno pela experiencia e pela observação.

Para methodo de nossa exposição, no presente capitulo, procuramos, no quadro abaixo, dividir o assumpto que vamos discutir.

HEREDITARIEDADE . .	}	Physiologica . .	Directa
			Longinqua
			Similar
			Dissemelhante
			Individual
			De familia
			De raça ou atavismo
			Por influencia ou impregnação
		Pathologica . .	Toxica
			Infectuosa
			Nervosa

Hereditariedade physiologica

Segundo os mais modernos autores, póde ella ser *directa*, *longinqua*, *similar* ou *dissemelhante*, assim como pode ser tambem *individual*, *de familia* e *de raça*.

Hereditariedade individual

A hereditariedade individual consiste na transmissão dos caracteres e qualidades peculiares ao individuo. As mutilações nos dão um bom exemplo; ellas em geral não se transmitem. Para que o facto se reproduzisse hereditariamente seria preciso que a lesão traumática, como demonstrou Le Dantec, tivesse profundamente modificado o systema nervoso, pela lei da correlação das partes.

Uma deformação, porém, sobrevindo no decurso da vida intra-uterina, no periodo em que o feto ainda não tenha attingido o termo do seu desenvolvimento, pôde, pela lei da correlação, alterar o systema nervoso do embrião e dar lugar a que esse individuo transmita depois á sua geração o defeito physico de que seja portador (polydactylia, ectrodactylia, etc.).

Brown Sejuard, levado por seus experimentos, pretendeu demonstrar a transmissibilidade por herança da epilepsia provocada pela secção do grande sympathico de porcos da India, o que posteriores observadores negaram.

Com relação á herança pelos sexos, surgiu ultimamente a chamada *theoria da gamophagia*, pela qual J. Müller, seu autor, invoca uma digestão dos dous nucleos das cellulas germinativas (*óvulos e espermatozoides*), a mais fraca pelo mais forte, d'ahi resultando predominancia das qualidades e attributos maternos ou paternos, conforme se passa o alludido phenomeno.

Apesar desta e das theorias, já emitidas em diferentes épocas, por Thury, Landois, Girou, Maupas, Molliard e Le Dantec, todavia ainda não se chegou a precisar o phenomeno intimo da hereditariedade dos sexos.

Hereditariedade de familia

Esta tóca de perto a questão da consanguinidade.

Autores de nomeia, baseados em estatísticas, taes como Devay, Bewis, Morris, P. Lucas e Boudin, condemnaram o matrimonio entre parentes, enquanto que muitos outros, como Mitchell, Darwin, Reich, Seguin, Voisin, Perier, Bourgeois, Dally e Oesterben, negaram que os casamentos consanguineos pudessem ser responsabilizados pela existencia de monstruosidades, de idiotas, de aphasicos, etc.

Si os geradores são sadios, já diziu Hullopeau¹, os productos o são igualmente e tem-se disso a prova na integridade do typo em certas localidades como Po-tel, perto de Bolowha, o bairro de Batz, na Bretanha (Votsin) e certas ilhas da Escocchia, onde desde muito tempo os habitantes casam-se quasi exclusivamente entre si. Si os paes apresentam, ao contrario, um ou outro, qualquer predisposição mórbida, ou são um e outro estigmatizados pela degenerescencia, tal qual o exige Morel, pelo facto de uma intoxicação, de excessos ou privações, essa predisposição o essa degenerescencia encontrar-se-hão em seus filhos no mais alto gráo de potencia.

Para Dobierre « dos factos observados na familia humana e nas familias animaes, pôde-se facilmente concluir que a consanguinidade só é desastrosa quando os conjuges são portadores de um vicio constitucional. Longe do ser causa de decadencia physica ou moral para uma familia sã, ella traz para ella propria um accumulo de energia vital. Os casamentos entre raças puras e consanguineas dão sempre os melhores resultados. A consanguinidade sendo uma força da hereditariedade acarreta quando ambos os reproductores são vigorosos e sãos, a probabilidade de um producto de *primeiro sangue* ».

Como bem declara Oldendorff², as estatísticas dos adeptos da consanguinidade resentem-se de lacunas e contem pontos muito vulneraveis; seria necessario que estatísticas identicas fossem para termo de comparação estabelecidas entre casos em que não houvesse traço algum de consanguinidade.

Oldendorff filia-se ás mesmas considerações emitidas por Debierre.

Esso é exactamente o nosso modo de pensar, de accordo com o que na especie humana, no exercicio de clinica, hemos observado com particular attenção.

Todavia, cumpre-nos referir que alguns factos assignalados em irracionais, entre os gallinaceos; por exemplo, deixam ao espirito uma interrugação. É assim que os criadores de gallos e gallinhas do raça tem especial cuidado em não cruzar animaes irmãos ou parentes proximos, porque, dizem elles, a raça se degenerada, sobrevindo algumas vezes dessa união embryões monstruosos de varias fórmas.

1. *Pathologie générale* — Paris-1893.

2. Cap. *Consanguinité* — Diz. enciclop. de Med. e Cir. de Falenburg — 3º vol.

Sem discutirmos o facto, é bem de prever que causas multiplicas intervenham para explicar o phenomeno, e nesse particular já muita cousa poude ser averiguada, graças principalmente ás investigações de Darrest e C. Feré sobre o ovo da gallinha, ao que posteriormente nos referiremos.

Para Louis Blanc¹, um dos factores mais importantes dessas anomalias, tantas vezes até aproveitadas pelos criadores para caracterizar uma nova raça, é evidentemente a *influencia do meio*.

E' assim que propositalmente foram conseguidas as raças de bois sem chifres do Paraguay (1770), a raça bovina ingleza do Conde d'Angus, e de bois inermes do Departamento do Mósa, da Secilia (1874), de Ain (1886), os bois do Prata, os carneiros de Massachusetts (1771), os celebres merinós de Mauchampts, os bellos carneiros de Graux (1828), a familia de coelhos de uma só orelha, de cães sem cauda, de gallinhas de cinco dedos, etc., etc.

Hereditariedade de raça ou atavismo

E' a força do atavismo, diz Chantemesse², que mantem desde seculos os caracteres dos povos, que conserva as raças de animaes em um typo quasi immutavel.

Nem sempre, porém, é assim interpretado o atavismo, querendo muitos que seja elle o reaparecimento, em um descendente, de qualquer caracter dos ascendentes, em estado latente atravez de uma serie de gerações.

Não seria por esta forma sinão o effeito do atavismo, o facto de filhos de um casal, não se parecerem com os paes, mas trazerem traços physiomicos de um de seus avós.

O atavismo pôde manifestar-se poderosamente na constituição physica e mental dos individuos. Assim a polydactylia, a syndactylia, o epi e o hypospadias podem ser hereditarios; na ordem psychica, as faculdades sensoriaes, a memoria, a imaginação, as aptidões intellectuaes, etc., podendo ser transmitidas pela hereditariedade e obedecer por vezes as leis do atavismo.

Os exemplos multiplicam-se.

1. *Les anomalies chez l'homme et les mamifères* — Paris-1893.

2. *Loc. cit.*

Hereditariedade por influencia ou por impregnação

Esta é ainda de difficil explicação no momento actual.

Assim Lingard citou um facto desse modo de hereditariedade e que pela sua curiosidade merece ser conhecido.

Tratava-se de uma viuva; seu marido soffria de hypospadias. Dezoito mezes depois da morte deste, contrahe segundas nupcias com um individuo que não soffria de hypospadias, nem tinha parente algum portador da deformação. Pois bem, quatro filhos dessa união nascerem todos com o defeito physico ligado ao typo hypospadiico.

Variam as explicações sobre esse facto.

Claude Bernard admittia a impregnação imperfeita pelo esperma de ovulos vizinhos do ovulo fecundado, impregnação sufficiente entretanto para que o simples estimulo do coito ulterior desse nascimento a um individuo anteriormente procreado.

Turner e Cornevin emittiram outra theoria, adoptada com algumas modificações por Bouchard.

Diziam elles que por intermedio da circulação utero-placentaria o feto, tendo no sangue propriedades espezias, as communicaria a sua mãe, cujo sangue agiria mais tarde sobre os ovulos destinados a serem fecundados por outro macho.

Para Sanson todos esses factos de impregnação prendem-se a casos de atavismo desconhecido, reduzindo-se ao reaparecimento accidental de caracteres existentes em ascendentes.

Hereditariedade pathologica

Verificada a possibilidade da hereditariedade physiologica, cumpre-nos firmar em que condições se pôde operar a hereditariedade pathologica.

Não ha, talvez, hoje na medicina, problema mais complexo, de mais difficil resolução, nem mais interessante.

Teem sido, todavia, tão grandiosos os experimentos da physiologia e da anatomia pathologicas de um lado, e da bacteriologia de outro, que os scientistas já se acham hoje armados de recursos que lhes permitem explicar um sem numero de factos até época não remota entregues ao mais cruel obscurantismo.

Como muito bem o fazem Chantemesse e Podwissetsky¹ a hereditariedade pathologica deve ser considerada de dous modos : a *hereditariedade concepcional* e a *hereditariedade uterina*.

Grandes differenças existem entre essas formas, a primeira dependendo de ambos os paes, a segunda sendo do origem exclusivamente materna.

Para os citados autores esta ultima não seria propriamente uma forma de hereditariedade, pois que, no utero materno o producto da concepção está exposto ás infecções, intoxicações, traumatismos, etc., do mesmo modo que mais tarde no curso da sua vida.

Torna-se preciso não serem confundidas as *molestias hereditarias* com as *molestias congenitas*, apesar da opinião em contrario de muitos autores.

Certos fétos apresentam ao nascer alterações de estrutura e de funções, que persistem toda a vida e das quaes se mostram isentos os paes. Um numero de neoplasias e anomalias independentes de qualquer hereditariedade individual ou atavica, apparecem no feto e estão sob a dependencia de vicios de nutrição, de sua posição viciosa no utero, etc.

Ha affecções hereditarias que não se manifestam logo, ao nascer, mas sim em uma época afastada, em idade adulta muitas vezes.

A maioria dos autores admittom tres modos de hereditariedade concepcional propriamente dita.

No primeiro observam-se manifestações muito approximadas da hereditariedade physiologica, sob a forma individual, familiar ou atavica.

Tal é o que se dá em varias perturbações da nutrição, no arthritismo, na hemophilia, em certas nevroses, etc.

No segundo modo, a herança concepcional é transmittida accon-tuadamente, brutalmente mesmo, no caso, por exemplo, de transmissão de toxinas microbianas ou outra acção violenta, cujo resultado póde conduzir ao aborto, á esterilidade, certas monstruosidades, etc.

No terceiro modo de hereditariedade concepcional pathologica, nota-se a infecção ovular e possibilidade do desenvolvimento do ovulo infectado, especie de infecção hereditaria latente, mais ou menos tardia, não sendo admissivel sem a precedencia de uma infecção ma-

1. Obr. cit.

terna intensa e precoce, como tão pujantemente demonstrou Pasteur na molestia do bicho do seda.

Infelizmente, fóra desta demonstração feita pelo sabio francez, ainda não se conseguiu descobrir a presença do microbio do corpo cellular do óvulo ou do espermatozoide.

Por analogia e pela logica, admittom-se geralmente que o micro-organismo ainda ignoto da syphilis¹ possa encerrar-se no interior da cellula macho ou fema.

Já relativamente á tuberculose, como se verá, o facto não parece se dar da mesma maneira, mórmente com referencia ao espermatozoide.

A hereditariedade pathologica uterina, por conseguinte de origem directamente materna, se opera com reconhecida frequencia, restando do agente masculino o papel secundario de ter sido apenas o responsavel da contaminação materna.

Conhecidas as relações intimas do embryão ou do feto com o organismo materno, a facilidade das communicações, graças a activa circulação placentaria, facil é explicar a passagem de agentes tóxicos, de micro-organismos, de suas toxinas e outras substancias, de um para o outro.

Ditas essas palavras, difficil não é inferir a série enorme de conclusões a que se chega, procurando interpretar larga messe de factos que, durante longo tempo, foram registados sem encontrarem a verdadeira explicação.

Reservando para mais tarde entrarmos no assumpto propriamente referente á teratologia, impõem-se-nos algumas palavras acerca das diferentes modalidades da hereditariedade, não só relativamente ás *intoxicações e infecções* como ás *neuropathias, aos traumatismos, emoções moraes, etc.*

Hereditariedade toxica e infectuosa

« Um dos resultados mais curiosos e mais importantes das pesquisas contemporaneas, diz com acerto Ed. Fournier, tem sido de estabelecer a reacção possivel de certo numero de *intoxicações* e sobretudo de *infecções* diversas sobre o producto da concepção. »

De um modo geral póde-se asseverar que uma modificação na composição do liquido nutritivo que creca os elementos do feto e particularmente do embryão acarreta em seu desenvolvimento

1. A descoberta do *treponema* foi posterior á confecção deste trabalho — Nota do autor.

perturbações que podem percorrer toda a escala da gravidade até occasionar a morte (Chantemesse).

Desde as antigas experiências de Mayer (1817) e de Albers (1859), até as interessantes investigações de Porak, inúmeros têm sido os problemas resolvidos com relação ao assumpto.

Já em 1830, C. Paul publicava uma estatística em que, de 123 gravidezes providas de paes intoxicados pelo chumbo, 73 foram seguidas de parto prematuro, abortos ou natimortos; de 50 crianças vivas, 20 falleceram no primeiro anno, oito no segundo e sete no terceiro; sobrevieram apenas 14, das 123 prenhezés!

Mais ou menos identicas a todas essas foram as investigações feitas sobre os intoxicados pelo fumo, pelo alcool, pelo sulfureto de carbono e outros.

Berget, em 1873, chegou a conclusões identicas á de Constantin Paul; Variot affirma a frequencia da idioticia e da imbecillidade nas familias victimas da intoxicação profissional pelo chumbo.

A pathologia comparada muito veiu esclarecer tão delicado e interessante ponto scientifico.

Os estudos experimentaes de Pouchet, Hertwig, Dareste e outros forneceram nesse sentido resultados tão interessantes quanto comprobatorios.

Já Hertwig houvera verificado anomalias da divisão nuclear nos ovos do *strongylocentrotus lividus* immersos em um liquido modificado (sol. de sulf. de quinina, a 5:000, hydrato de chloral, etc.)

Do mesmo modo, collocando ovos de rã em agua salgada, viu apparecer, ao lado de um gyrineu, um embryão anomalo por parada de desenvolvimento e até teve ensejo de observar, nestas condições, verdadeiros monstros anencephalos e hemiceraneos.

Experiencias congeneres foram com o mesmo resultado emprendidas por Pouchet e Chabry e que serviram para discussões proficuas da parte de Y. Delage.

Herbst, observando os effeitos da reproducção de certos animais em agua á qual juntava varios saes de potassa, de lithina, etc., assistiu ao nascimento de monstruosidades as mais curiosas, systematizadas pelos saes empregados. Assim, os organismos deformados produzidos na solução de saes de potassa differiam do aspecto dos que nasciam no soluto de lithina, etc.

Driesch, expondo á temperatura de 30° larvas do *sphaerichmes granulares*, obteve monstros, por invaginação invertida, que elle chamou Exogastrula.

Como bem lembram Chantemesse e Edmond Fournier, as observações de Herbst nos levam a prever, em um futuro não remoto, a possivel differenciação, na clinica, dos typos do dystrophiae mais frequentes (alcool, tuberculoso, syphilis, etc.)

Querendo referir-nos aos animais collocados mais elevados na escala ascendente, devo-se citar que, antes de todos, contrariando as idéas dominantes de Wolf e de Meckel, o sabio Geoffroy Saint-Hilaire já houvera, em 1832, affirmado a possibilidade de modificar, pela acção de causas physicas exteriores, a evolução de um lemur feecundado.

A Camillo Darestes, de modo notavel, coube completar a obra iniciada por Saint-Hilaire, asseverando, em 1877, na sua magistral obra, o valor inconcusso dos agentes externos sobre a producção dos monstros, o que poude, após as mais delicadas experiencias, perfeitamente elucidar, em 1891, do mesmo modo que Fol e Varinsky, em 1893, obtendo, pelo aquecimento de um dos lados do ovo de gallinha, anomalias diversas, terminando não raramente pela inversão visceral completa (heterotaxia).

Kolman, em 1893, produziu curiosissima monstruosidade, incubando o ovo de gallinhas e patos a 41°, tendo os animais nascido com *spina-bifida*.

Por muito curiosas, vale a pena lembrar, com detalhes, algumas das investigações a que se entregou o notavel biologista Charles Feré, no correr dos annos de 1893 a 1902 *.

Assim, ensaiou elle injecções prévias, no albumen do ovo, de soluções de sal de glucose e de glicerina que lhe proporcionaram embryões monstruosos, permitindo ao illustre scientista concluir da accão teratologica manifesta das substancias activas, embora mesmo quando existam em uma certa proporção no ovo normal, como succede com o chlorureto de sodio, da accão nociva da glicose, merecendo ser talvez approximada da frequencia da esterilidade nos diabeticos *.

Submettendo ovos á exposição prévia dos vapores do ether, do chloroformio e do alcool, verificou a formação posterior de monstruosidades (paradas de desenvolvimento, embryões kysticos, etc.)

Quando os ovos eram submettidos á exposição prolongada dos vapores citados, o desenvolvimento embryonario se mostrava completamente supprimido.

1. Vide—*Comptes Rendus des seances de la Société de Biologie*.
2. Frouillard—*Contr. a l'étude du diabète et de la glycosurie phys. dans l'état puerperal* (Th. Paris—1893).

Claude Bernard ¹, em circunstancias identicas, houvera obtido paradas do desenvolvimento.

São curiosos os resultados a que chegou C. Feré expondo ovos á acção de vapores de terebintina e incubando-os depois; verificando embora retardamentos do desenvolvimento e anomalias, muitas vezes os embryões não foram influenciados como com outros agentes pelo mesmo observar estudados.

As observações e experiencias de Mialhe, de Marchal e do Calvi mostraram perfeitamente a influencia pathologica sobre o homem e os animaes dos vapores de essencia de terebintina. Factos da mesma ordem foram observados depois em um caso de Potain ² e no qual se deu o aborto embora tardio.

Outras essencias estudadas por C. Feré vieram demonstrar o maior interesse da questão, por exercerem ellas uma acção perturbadora sobre o embryão da gallinha, acção análoga á exercida sobre um certo numero de microbios (Chamberland, Forné) ou de cogumelos (Bousquet, Hallepeau).

Este facto deve excitar a admiração, porque o desenvolvimento do embryão, como o das colonias microbianas e dos cogumelos, seguem o mesmo processo—a multiplicação das células.

Feré, submettendo ovos á influencia das essencias de alfazema, de aniz, de absintho, etc., obteve paradas, do desenvolvimento do amnios com *atrophia da cabeça, heterolacrias, embryões hysticos, etc.*

Assim como Tassinari, Miller e Wernicke verificaram que a fumaça do tabaco era capaz, como as infusões (a 5 %), de matar o bacillo cholérico, do mesmo modo que Falkeberg observou a mesma influencia, embora em menor escala, sobre outros microbios pathogenicos, quiz Charles Feré tambem observar os efeitos da fumaça e dos vapores da nicotina sobre o ovo da gallinha.

Com a primeira o desenvolvimento dos embryões foi anormal, tendo-se produzido *monstros, paradas da evolução do amnios, torção do tronco, cyclopia, atrophia da cabeça, anophthalmia dupla, etc.*, phenomenos a que o investigador attribuiu antes ao inducto depositado sobre a casca dos ovos e modificando a sua permeabilidade do que a penetração da fumaça no seu interior.

1. *Leçons sur les phen. de la vie comm. aux animaux et au végétal* 1.—pag. 275.

2. *Accid. prod. dans une fabr. par l'empl. de l'ess. de terebintine.*—Gaz des Hosp.—1879 Pag. 761.

Com a nicotina, porém, o facto se passa de maneira differente, parecendo ter ella uma acção nociva evidente sobre a incubação.

Nos ovos em que a nicotina em solução era injectada no albumen, foi observado desde a *esterilidade* do ovo até ao apparecimento de *embryões hysticos, cyclopes, omphalocephalos, a heterolacia, atrophias, exencephalias, etc.*

Muitos e reiterados foram os experimentos de Feré em relação á influencia dos differentes alcooes sobre a incubação dos ovos da gallinha.

O valor teratogenico dos iso-alcooes mostrou-se variavel á medida que se subia na escala, á medida que o iso-alcool continha mais vezes CO.²

Nos ovos que receberam injeções de alcool isopropilico obteve *embryões torcidos e omphalocephalos*; com o alcool butyrico *omphalocephalos, atrophia da cabeça, embryões hysticos*; com o alcool isobutyrico *embryões hysticos, cyclopes, atrophia do blastoderma, etc.*

Quanto á potencia teratogenica de alguns alcooes naturaes, poude Feré ensaiar o rum, o alcool de maça e outros, provando o seu grande influencia pathologica sobre a evolução do embryão.

Nas multiplas experiencias procedidas com os ovos submettidos aos vapores de alcool ethylico, foi verificado que elles diminuem o numero dos embryões e retardam o seu desenvolvimento.

Finalmente, Feré apresentou á Sociedade de Biologia duas gallinhas vivas provenientes de ovos que receberam injeções de alcool ethylico. Uma não demonstrava malformação exterior apparente; a outra tinha o dedo posterior da pata direita bifido.

Comparados, porém, com outros animaes da mesma edade e da mesma especie, eram aquelles gallinaes muito pouco desenvolvidos.

Além do grande numero de outras experimentações, Charles Feré ensaiou no ovo da gallinha a acção do chloroformio, da morfina, da e-trychinina, dos mercuriaes, do phosphoro, da peptona, de varios venenos de cobra, de essencias diversas, da atropina, da cocaína, da creatina, da xanthocreatina, dos bromuretos e ioduretos, da ammonia, da cantharidina, do sangue, etc.

São, porém, dignas de citação as interessantissimas experiencias a que Feré procedeu com relação á influencia das toxinas sobre a incubação dos ovos de gallinha.

Os ovos inoculados com malleina, toxina tetanica ou productos tuberculosos, produziram embryões deformados em uma certa pro-

porção, tendo sido notada alguma resistencia para as toxinas de microbios aos quaes a gallinha é pouco sensível.

Em outra série de experiencias a que procedeu o distincto investigador, reunindo testemunhas que receberam injeção de agua pura, de um lado, e de outro, duas duzias de ovos que receberam toxinas, encontrou elle :

1.º A falta de desenvolvimento, na proporção de 8.33 %, nas testemunhas, e de 16.66 %, nos ovos que receberam toxinas.

2.º Monstruosidades, na proporção de 4.16 %, entre as testemunhas, e 58.33 %, nos outros.

3.º E, inversamente, embryões normaes, na proporção de 87.50 %, nas testemunhas, e de 25 %, nos ovos que receberam as toxinas.

Experimentando a toxina pyocyanica, teve ensejo de reconhecer a capaz de produzir tambem perturbacões na evoluçào do embryão da gallinha, no mesmo grau que os alcooes, as essencias, etc.

Deve ser registado tambem que Feré verificou, por experiencias muito claras, que os effectos differentes de uma mesma substancia sobre o embryão da gallinha variam, segundo as doses empregadas, o que está plenamente de accòrd com o que se observou na pratica e já houvera sido demonstrado por Dareste, que estabelecera para cada blastoderma a sua *equação trophica* e a sua *equação de resistencia*.

A influencia manifesta das temperaturas, das acções mecánicas dos traumatismos, vibrações, etc., sobre o ovo foram outros tantos assumptos bem estudados por Ch. Feré, que confirmou, com eloquencia, os estudos experimentaes desde 1876 effectuados por Dareste.

Tornaram-se notaveis as investigações de Gley e Charrin.

Em 1896 esses autores, experimentando sobre coelhas e coelhos submettidos á influencia de toxinas pyocyanicas, registaram abortos numerosos e, nos coelhos que nasciam vivos, paradas do crescimento e dystrophias diversas.

O proprio Charrin teve occasião de verificar, no Hospital, paradas no crescimento de creanças provindas de mães doentes, dest'arte comprovando a clinica aquillo que demonstrou a experimentação.

As experiencias de Artault (*Archives de Biologie*—1895) confirmaram em todos os pontos as anteriores pesquisas.

Duas questões se nos antepõem agora e que carecem ser discutidas: —a passagem, pela placenta, das substancias soluveis e a transmissào da genitora ao feto, de germens pathogenicos através tambem da placenta.

E' noção hoje admittida que os principios soluveis podem passar do sangue materno para o sangue fetal.

A clinica já havia provado que creanças cujas mães estivessem affectadas de certos exanthemas febris e outras molestias infectuosas podiam nascer com o mesmo mal.

Só, ha alguns annos atrás poude porém a experimentação estabelecer a differença que existe entre as infecções propriamente ditas e os virus.

Davaine (1849) e Brauell (1857), considerando a placenta um filtro perfeito, negaram a transmissào da bacteridia carbunculosa da mãe ao feto.

Chauveau, em 1878, que até adoptou a conhecida *lei Brauell-Davaine*, contestou por seu lado que as molestias virulentas pudessem se transmittir da genitora ao feto, por via placentaria.

Multiplicando-se então os estudos experimentaes, encontram-se os mais interessantes trabalhos, cujo resumo em seguida daremos.

Reiz, introduzindo na torrente circulatoria tinta nankin, encontrou-a no sangue fetal, o que tambem succedou a Mangeri Romeu, que usou, outrosim, do carmin.

Conforme demonstrou Flourons, a maior parte das substancias corantes impregnam-se no feto.

Ahlpheld verificou, no sangue de fetos de cadellas, numerosas granações de gordura, graças á alimentação muito gordurosa administrada ás cadellas durante a gravidez. Inoculando cinabrio em coelhas e gatas prenhes, obtivera resultados negativos.

Quanto á passagem de agentes medicamentosos, como bem lembrou H. Roger ¹, sabe-se hoje que o chumbo, o arsenico, o iodureto e o bromureto de potassio podem atravessar a placenta; da mesma maneira o phosphoro, que produz por vezes hemorragias placentarias, provocando no feto uma degenerescencia gordurosa caracteristica. Segundo Roger, o ferro e o mercurio accumulam-se na placenta e não passam da progenitora ao producto. Admitte-se hoje a transmissào intraplacentaria dos alcaloides (opio, atropina, quinina, etc.) e de certos toxicos como o oxydo de carbono (em certas condições).

Seguem-se as experiencias sobre as diversas infecções.

1. *Introd. à l'étude de la médecine.*

Infeções

Mórmo — Loeffler, Cadeat e Mallot provaram a transmissão da moléstia por via placentaria. Ferrarossi e Garniere aclararam o bacillo do mórmo no figado de um feto humano e focos hemorragicos com bacillos na placenta. Perroneito observou o facto na raça cavallar.

Raiva — Citam Lofosse e Canilae casos de raiva em vitellos provindos de vacas infeccionadas e Kollessnikoff o facto de transmissão no filho de uma senhora hydrophoba.

Perroneito e Carità fizeram experimentações positivas nesse sentido, tendo sido negativas as experiencias realizadas no Instituto Pasteur, por Horsley e Zagari.

Febre recurrente — Sptiz encontrou em embryões a espirilla de Obermeyer.

Peste bubonica — Em 1840, já Aubert assignalava ter encontrado um bubão na fronte de um feto de 7 mezes, provindo de uma senhora affectada do mal indiano.

Adenite equina — Verlinde observou uma egua affectada de adenite equina e que deu a luz a um pótro que morreu no nono dia, da mesma moléstia, tendo verificado no sangue o estreptococo especifico. Identicas observações já haviam sido feitas por Chosy, Wiard e Pecus.

Cholera — Nos órgãos de um feto humano de cinco mezes, Tizzoni e Cattani verificaram o vibrão do cholera. Vitanza registou alguns factos de fetos apresentando as alterações do cholera, mas não encontrou o comma-bacillo, nem lesões placentarias.

Rietséll, Queirel e Charpentier não conseguiram verificar a transmissão.

Malaria — Bouzian, em 1892, disse ter observado a transmissão intra-uterina do hematozario de Laveran.

Febres eruptivas — Wilson e Walcher citam o caso de um menino que apresentava, ao nascer, um erythema escarlatinoso, achando-se então sua mãe affectada de escarlatina.

Com relação ao sarampão, as observações clinicas positivas de Guersant, Blache, Chausset, Hedrich, Kunze, Osterloh, Horn, Lömer, Leopold, Underhill contrapõem-se ás de Rütter e Macdonal que verificaram mães affectadas de sarampão dando a luz a creanças sãs.

Com relação á variola, apesar das asseverações do Gervis e Jenner, os observadores modernos se dividem em campos oppostos.

Assim para Mauriceau, Smillic, Hebra, Scanzoni, Barnes, Paletta e Antonine, essa moléstia não se transmittiria da genitora ao feto. Germano Azzagindi, Marchesini, Borsieri, Villa Gamello, Balardini, Ottoni, Rayer, Charcot, Blot, Jacquomier, Gervis, Laurent, Rapin e Margouliouf admittem-na.

Chantreuil, Bresciani, de Borsa e Kaltemback assignalaram em parto gemcos nascer uma das creanças sã e a outra com variola.

Parada, Gnoli, Banchut, Chagnaux e outros publicaram factos interessantissimos de mulheres não affectadas de variola dando a luz a creanças atacadas do mal.

Por nossa parte, já tivemos ensejo do conhecer tres casos de mães variolosas das quaes nasceram filhos em plena evolução variolica.

Febre typhoide — Reher e Nenhaus viram filhos de senhoras affectadas desse mal nascendo com accidentes typhoides, tendo sido identificado o bacillo de Eberth. Em igualdade de circumstancias, Chantemesso e Vidal encontraram o bacillo typhoide no sangue placentario, facto posteriormente estudado e categoricamente comprovado pelo proprio Eberth.

Mais tarde, observações de Gaffky e Giglio confirmaram a demonstração desse sabio, tendo-as contestado Gusserow.

Tuberculose — São numerosas a respeito desse affecção as investigações publicadas.

Na especie bovina Johné, Malvoz, Brouvier, Mischwitz, Bang, Csokor e outros encontraram o bacillo de Koch nos fetos.

As perquisições de Landouzy, Martin, Koubassof, Armani, Queirat e outros conseguiram por em evidencia a possibilidade de transmissão, em animaes, da tuberculose materna aos fetos.

Birsch-Hirschfeld demonstrou, por seu lado, que no feto apparentemente são, proveniente de uma mãe tuberculosa, se pôde encontrar o bacillo de Koch, para Jani sendo isso dependente de lesões placentarias.

De Kenzi, em 18 passaros infeccionados pela bacillose, encontrou o germen nos fetos, o mesmo sendo evidenciado em cobaias por Gartner, que tambem encontrou o bacillo de Koch em ovos de gallinha e outras aves tuberculizadas previamente.

Para Maffucci, o bacillo da tísica achar-se-ia no feto quatro horas depois da inoculação da cultura pura na genitora. Arrigo confirmou essa opinião.

Da veia umbilical de cinco fetos humanos Bar e Renon retiraram, no momento do nascimento, o sangue que, inoculado em animaes, reproduziu a moléstia.

Arloing viu a transmissão da phymatose aos fétos.

Em suas investigações, Sloitz, inoculando em passáros detritos placentarios o do fígado de um feto humano aparentemente normal, obteve inoculações positivas em animaes, tendo se mostrado negativas as experiencias identicas de Galtier e Sanchez Toledo.

Para Hauser a tuberculose congenita seria excepcional e dependendo sempre de uma bacillose gravissima, tanto no homem como nos animaes.

Ascoli obteve ensaios positivos.

Cozzolino se propoz a investigar si, favorecendo a vulnerabilidade dos vasos placentarios, tornando mais facil a transmissão intra-uterina da tuberculose, pela injeção de culturas na torrente circulatoria de 12 coelhos, conseguiria a transmissão.

Inoculando depois em seis desses animaes a tuberculina, por via subcutanea, e servindo-se de outros seis para contraprova, o autor, salvo em um caso, não conseguiu transmitir á próle nem a infecção nem a lenta intoxicação que conduz ao marasmo, como asseveraram Maffucci e Michelazzi.

Bossi chegou a identicas conclusões.

Carbunculo—Para Bollinger, Brauell e Davaine, a bacteridia não atravessaria a placenta, como já vimos em linhas atrás.

Wolff, Morisani, Chauveau, Perroncito, Straus, Chamberland, Hirschfeld, Arloing, Cornevin, Thomas, Koubassof, Frankel, Rosenthal, Kinderlin, Sangalli. Lates e finalmente Massa obtiveram resultados positivos em suas investigações experimentaes. Com Tricomi e Lingard se deu o contrario.

Na especie humana registaram a possibilidade da transmissão do carbunculo da mãe ao feto, Palfauf (feto de cinco mezes) e Marchand (recem-nascidos de quatro dias), não o havendo observado Eppinger e Romano.

Cholera das gallinhas—Com referencia á esta epizootia devem ser citadas as demonstrações positivas de Straus, Chamberland e Barthelemy.

Pneumococcia—Hecker referiu o caso do filho de uma puérpera que succumbiu de meningite purulenta, o qual falleceu 36 horas depois, de pneumonia lobar com pleuriz e pericardite.

Em uma creança nascida de uma senhora, por occasião do parto, affectada de pneumonia, verificou Strakan, 24 horas depois do nascimento da creança, hepatização do seu pulmão esquerdo. Marchand citou identico facto.

Em um feto de oito mezes fallecido cinco dias depois, encontrou Netter o pneumococco em varios órgãos, excepção da placenta e do cordão umbilical.

No pulmão de um feto a termo e que viveu 33 horas, ponde Thourner verificar o pneumococco no pulmão.

Casos semelhantes foram observados por Viti, Levy, Fôa e Uffreduzzi; estes dois ultimos e Caporale inocularum cobaias com pneumococos, tendo aquelles obtido até a verificação de abortos com pesquisa positiva do pneumococco e Caporale resultados completamente negativos. Iovane e Chiarolanza (Out.º 1904) obtiveram em animaes a passagem do pneumococco da genitora ao feto.

Infeções septicæ — *Bacillo pyocyanica* — Nas interessantes pesquisas a que procederam Charrin e Duclert com o bacillo pyocyanica, concluíram não ter elle atravessado a placenta, porque esta se mostrou integra, apesar de altas doses de culturas muito virulentas utilizadas nas inoculações em animaes.

Já vimos todavia que as experiencias de Gley e Charrin demonstraram os maleficios das toxinas pyocyanicas.

Estreptococco—Aos casos duvidosos de Kaltembach, M. Runge e Stratz devem-se juntar os de Lorain, Simoni, Hanot, Luzet, Chamberland, Sabrazés e de Lebedeff que são eloquentes.

O facto mais curioso dessas pesquisas, é porém, de Lebedeff. Tratava-se de um feto de seis mezes provindo de uma mulher affectada então de uma orysepela nos membros inferiores, e na pelle dos quaes encontrou grande numero de estreptococos situados nos lymphaticos. Não os verificando no sangue nem na placenta, mas, em numero avantajado, nos tecidos do cordão umbilical, pensa Lebedeff que pudessem os microbios ter penetrado através das villosidades epitheliaes, na placenta, pelas vias lymphaticas dos annexos, o que constitue uma nova via de transmissão, até então não conhecida.

Em nosso trabalho sobre lymphangites¹, no qual commentáramos todas as observações publicadas sobre tão interessante assumpto, referimo-nos ás investigações de Lebedeff e ás de Demelin e Letienne, (*Soc. de Méd. de Toulouse, 1890*) que, de maneira inconcussa demonstrou o frequente contagio directo pelo estreptococco da genitora ao feto, por intermedio do liquido amniotico, processo de infecção considerado

1. *Das lymphangites na infancia e suas consequencias*. — Th. de doutoramento, 1896.

rarissimo até essa época por Birsch-Hirschfeld, Chantemesse, Vidal, Hergott e outros.

Por outro lado, em nossas observações clinicas inseridas na obra alludida ¹, encontram-se casos em que a hereditariedade para as estreptococcias parece provada.

Mais recentemente, Auché assignalou a presença do estreptococo no sangue de uma mulher affectada de variola, no periodo de suppuração e em um abórto nella sobrevivendo nessa occasião.

Kroner obteve factos experimentaes positivos e Iovane e Chiarolanza (Out.º 1904), em experiencias sobre coelhas gravidas, ponde obter a transmissão do estreptococo aos fetos, contrariamente ao que houvera verificado Baldassarri.

Estaphylococco—O mesmo Auché achou este germen no feto provindo de uma mulher tambem acommettida de variola em franca suppuração.

Coli-bacillose—São apenas conhecidas as observações de Menomo e os de Iovane e Chiarolanza, cujos resultados foram positivos.

Da exposição que vimos fazendo é licito perguntar-se em que condições se opera a transmissão placentaria. Esta se processa de modos diferentes, variando tambem conforme as raças de animaes, como positivamente acabam de demonstrar Iovane e Chiarolanza ².

Os observadores dividiram-se em dois grupos: uns com Malvoz, admitindo que a placenta só seria franqueada quando houvesse lesão de qualquer especie; outros com Sabrazés e Chambréent, que o facto se daria na hypothese mesmo de se achar ella perfeitamente normal.

Já Duval houvera esclarecido a questão mostrando que essa divergência de opinião reconhecia por causa as differenças estruturales da placenta dos diferentes animaes, nas diversas phases de gestação de um mesmo animal até. As recentes perquisições de Iovane e Chiarolanza ³ puzeram em evidencia que muito depende a infecção fetal da quantidade de caldo de cultura por via endovenosa insinuada no organismo materno, como demonstraram suas experiencias em animaes, o que confirma sobejamente a noção adquirida de não remôta

1. Obra cit. pag. 146.

2. *Sulla transmissibilità dei microorganismi dalla madre al feto attraverso la placenta* — La Pediatria — 1904.

3. Loc. cit.

época, de que a transmissão placentaria exige de ordinario uma infecção sanguinea materna muito intensa.

Já vimos por outro lado que, segundo provou Letienne, a infecção fetal pode dar-se pelo liquido amniotico o Lebedeff pelo systema lymphatico dos annexos.

Charrin e Duclert, no correr de suas experiencias, puderam demonstrar que a intoxicação prévia de um animal prenhe, por qualquer veneno, microbiano ou vegetal, diminua notoriamente a impermeabilidade placentaria.

Para Chantemesse as anomalias e estados pathologicos adquiridos no curso da vida individual (*d'exception de algumas molestias infectuosas*) como taes não se transmittem á posteridade.

Só poderão tambem ser hereditarias e transmitidas, como taes, aos descendentes, as molestias já hereditarias ou os estados pathologicos que tomaram nascimento nos geradores *nos primeiros tempos da vida intro-uterina*, quer dizer que os germens das futuras glandulas sexuaes differenciaram-se da massa total em via de segmentação.

As molestias adquiridas pelos paes, diz ainda o sabio francez, podem provocar perturbações nutritivas nas glandulas sexuaes e no utero e agir assim sobre o desenvolvimento do espermatozoido, do óvulo ou do embryão. Pode dahi resultar, nos descendentes, formas as mais variadas de *dystrophia*, fraqueza geral, desenvolvimento irregular, signaes de degenerescencia, etc.

Essas *dystrophias* cream uma predisposição hereditaria para diversas affecções.

A influencia materna na transmissão hereditaria das molestias, pensa ainda Chantemesse, é muito maior do que a influencia paterna, esta intervindo apenas na hereditariedade concepcional.

Hereditariedade syphilitica

Si ha facto adquirido em sciencia é esse da herança luetica.

A propria palavra *syphilitis* significa molestia que se transmittie dos paes aos filhos.

A feição de generalidade que demos a este trabalho não nos permite certamente a extensão que merece a questão. Ao professor Alfredo Fournier, a gloria da *syphiligraphia* universal, coabe fazer o mais completo estudo que existe acerca da hereditariedade syphilitica.

Para elle, essa hereditariedade pôde-se filiar a cinco categorias :

- 1ª, accidentes de syphilis propriamente ditos ;
- 2ª, cachexia terminando, de qualquer modo, por uma inaptidão, a vida ;
- 3ª, perturbações dystrophicas geraes ou parciaes ;
- 4ª, malformações congenitas ;
- 5ª, predisposições mórbidas.

Para Paul Gastou¹, de tres modos pôde-se resumir a herança syphilitica:

1.º Hereditariedade de fecundação na qual se observa a transmissão dos caracteres, perturbações da nutrição, diatheses ou predisposições existindo anteriormente nos ascendentes ; é a *heredo-transmissão* ou *hereditariedade* no sentido absoluto da palavra.

2.º Hereditariedade mórbida ou transmissão directa de molestias virulentas parasitarias dos ascendentes aos descendentes, verdadeira contaminação do producto pelo *heredo-contagio* ou *congenialidade*, que transmite, com a syphilis, toda a molestia sobrevindo durante a gravidez.

3.º Dystrophias infantis devidas a molestias intra-uterinas do feto. Molestias dependentes das condições biologicas do meio em que vive o feto, donde o papel consideravel do estado materno no estudo da syphilis infantil.

Na herança syphilitica admite Gastou, com a maioria dos autores, que a molestia possa ser adquirida no momento de fecundação ou durante a gestação, podendo provir do genitor, da genitora, ou de ambos, donde o nome de syphilis *materna*, *paterna* ou *mixta*, para o que é necessario que os geradores estejam em pleno periodo contagioso.

Dest'arte constituiu elle o seguinte quadro :

1. — Syphilis hereditaria congenita

(heredo-contagio)

Syph. gestalio-congenial	} embryonaria fetal do recemnacido
(Espermato-ovular).	

1. *Tr. des mal. de l'enfance*—Grancher e Comby, pag. 606.

Syph. heredo-congenita precoce. . .	} infantil immediata, (Utero-placentaria ou sanguinea). . . } infantil latente.
Syph. heredo-congenita tardia. . .	

II. — Hereditariedade syphilitica

(heredo-transmissão)

Para-syphilis — meta-syphilis :

Dystrophias	} hereditarias. da gestação. fetaes.
Imunidade.	

Com relação aos estigmas dystrophicos, que é a parte que maior interesse nos desperta, pela indol' deste trabalho, deve-se a Edmundo Fournier, filho do notavel scientista francez, a mais completa obra até hoje publicada nas sciencias medicas.

Quando a syphilis não se transmite em *natureza*, em substancia do ascendente ao descendente, ella pôde conferir á geração caracteres pathologicos, *sem nada de syphilis* e manifestados por *vícios, paradas do desenvolvimento physico e intellectual, malformações organicas* ou mesmo *monstruosidades*. (Ed. Fournier) ; são as chamadas affecções parasymphiliticas (Fournier), porque dependem da intoxicação que pôde imprimir a sua acção em uma ou outra das cellulas germinativas, ou então, mais tardiamente, no embryo ou no feto.

Embora tenham sido frustradas as tentativas de grande numero de pesquisadores que pretenderam isolar o germen da syphilis¹ pôde-se perfeitamente demonstrar pelos minuciosos estudos clinicos de Kassowitz, Diday, Neumann, Finger e sobretudo do A. Fournier os diferentes modos de transmissão hereditaria da infeccção luetica, restando-nos, hoje, poucos pontos a elucidar.

1. Quando já estavam escriptas estas linhas chegaram do velho continente as primeiras noticias sobre a provavel especificidade do « *Spiricheta pallida* » descoberto por Shaudinn e Hoffmann (Comm. do Metchnikoff á Academia de Medicina, Paris).

Todavia Mineur ¹ inoculando o esperma dos syphiliticos em individuos sãos não obteve a desejada contaminação.

Quando a creança é filho do paes syphiliticos o não é syphilitica, achamo-nos em face da *lei de Profeta*, pela qual o individuo herdado de seus geradores uma immunitade contra o virus, uma especie de vacinação congenita contra a syphilis. Essa lei tem sido contestada e acaba de o ser ainda muito recentemente por Mazfenauer.

Já vimos que a creança pôde ser infectada hereditariamente no momento da concepção, pelas cellulas germinativas ou então em periodo adiantado, no curso da vida intra-uterina, em geral por via placentaria, este ultimo modo de infecção sendo muito semelhante ao que promove a syphilis adquirida.

A gravidade da herança é tanto maior quanto mais proxima do inicio da gestação, chegando ao seu auge na syphilis verdadeiramente concepional.

Esta será transmittida exclusivamente pelo ovulo ou pelo espermatozoide?

A syphilis é a unica affecção em que, de modo decisivo, a questão parece resolvida.

Pelas reiteradas demonstrações clinicas parecia provado que o gerador macho pudesse transmittir a molestia ao filho, conservando-se indemne a progenitora (*lei de Colles*). Para a prova desta proposição, adduziam os observadores varios argumentos, entre os quaes a efficacia do tratamento especifico no pae, já tendo procreado filhos inviaveis, abortos, etc., após o casamento, e depois de medicado, permitindo o nascimento de creanças indemnes da molestia; o facto de senhoras cujos filhos syphiliticos pela hereditariedade paterna mostrarem-se, em geral, em boas condições de saude, sem apresentar estigmas lueticos, podendo até mais tarde produzir filhos sãos gerados por outros paes sãos.

Apozar de asseverarem Chantemesse e Podwitsotsky ² que *uma senhora nestas ultimas condições pôde, depois do nascimento do seu filho syphilitico, ser affectada, seja por essa creança, seja de qualquer outra maneira*, interpretação tão geralmente admittida, ainda hoje se discute esse problema.

1. *Rech. sur la non inocul. syphil. du sperm.* — Arc. de syph. de 1876-77.
2. *Les processus generaux* — 1901.

Além dos trabalhos memoraveis de Kassowitz (1875) e de Finger (1898), appareceu recentemente uma lição do Dr. Rodolpho Mazfenauer ¹ na qual o distincto professor assevera que as excepções trazidas a lei de Colles, fundaram-se em erros faceis de demonstrar e dahi tirou uma serie de deducções muito importantes como a therapeutica a que se deve submeter a genitora e sua immunitade para a syphilis produzida por uma infecção anterior que passou despercebida.

Para elle nos casos de filhos syphiliticos provindo de mulheres sãs, nestas existe a syphilis latente que passa despercebida.

Essa maneira de ver e que Mazfenauer corrobora com a sua observação, com argumentos de valor e com dados estatísticos, vem oppor-se a theoria dominante do *chôque de retorno*, pela qual a mãe seria contaminada pelo filho que amamenta.

São interessantes nesse sentido as tres hypotheses formuladas por Kassowitz:

1º, a progenitora podendo ter sido infectada, sem ter apresentado cancro, pelo virus circulando no sangue da creança;

2º, durante a fecundação, o esperma contem o virus, podendo infectar a progenitora ao mesmo tempo que o ovulo.

O accidente inicial sendo dissimulado pela sua possivel sede no utero ou nas trompas;

3º, Fora da fecundação, a syphilis apparecendo em certas senhoras, durante a gravidez.

P. Gastou, entre outros, pretende negar tambem o *chôque de retorno*, baseado na experimentação e nos factos clinicos.

Os factos experimentaes de Francotte, tomados como argumentos por Boulanger, tendem a demonstrar que as molestias microbianas não se podem transmittir pelo ovulo. Com effeito, si se introduzem microbios em um ovo, segundo as circumstancias, se vê que: 1º, o ovulo destróe os microbios e continúa a sua evolução normal; 2º, o ovulo régoita os microbios, continúa o seu desenvolvimento, dahi resultando porém, perturbacões na evolução embryogenica e algumas vezes paradas do desenvolvimento; 3º, o ovulo morre.

Os factos clinicos demonstram que um cancro inicial pôde ter existido antes da fecundação, tendo passado despercebido.

1. *Soc. dos medicos de Vienna*—1903.

Na syphilis de origem materna pôde a infecção pois ter sobrevivendo antes da fecundação (anti-concepcional), por ocasião da fecundação (concepcional), ou depois da fecundação, quer dizer durante o curso da gravidez (post-concepcional) — (P. Gastou).

Por analogia das noções adquiridas com relação á transmissão do virus syphilitico, pelo espermatozoide, admite-se a transmissão pelo ovulo.

Dos tres modos por que P. Gastou considera a infecção fetal, só na syphilis post-concepcional pôde a demonstração ser feita com exactidão, porque é o caso em que, durante a gravidez, é a genitora acommetida do mal e em plena virulencia transmittindo-o ao filho.

Neste caso, si ella está no fim da prenhez, quando contrae o cancro, apparecendo-lhe os symptoms secundarios, após o nascimento da creança, pôde a esta transmittir o virus por via placentaria, conforme provou Finger.

Esta regra, porém, como muito bem observou Chantemesse, não é fatal, podendo o producto da concepção escapar á contaminação, quanto mais tardia é a infecção materna.

Fournier provou com admiravel intuição e todo seu saber clinico a possibilidade do apparecimento de symptoms de infecção luetica hereditaria em época longinqua do nascimento (syphilis hereditaria tardia).

Com relação a syphilis concepcional deve-se ainda adduzir algumas provas experimentaes e que pelo interesse que despertam, convém ser citadas.

Francotte em suas pesquisas pretendeu, como já vimos de demonstrar, que o germen da syphilis pôde ser *phagocytado* pelo ovulo, que as perturbações na evolução embryogenica podem ser provocadas pelas toxinas syphiliticas e bem assim a morte rapida do producto da concepção, phenomenos que podem ser explicados pela transmissão directa da syphilis do pae á creança pelo contagio espermato-ovular.

A contaminação *in-utero* foi por outro lado provada, como já citamos, por analogia com outras molestias infectuosas (carbunculo, tuberculose, variola, etc.)

Gastou admite que o esperma não sendo contagioso como liquido inerte, deve sel-o como agente fecundante, pois que a creança procreada nestas condições nasce muitas vezes syphilitica.

Nessa conjunctura, no caso de um ovulo syphilitado na occasião da fecundação (*Syphilis hereditaria primitiva de Balzer*), infecção

ovular provada experimentalmente para as molestias infectuosas, será possível, pergunta P. Gastou, que esse ovulo contagione a genitora e, por outro lado, será esse contagio necessario para explicar a syphilis transmittida á creança? Eis a resposta:

O primeiro modo de infecção ovular ou infecção *ab ovo*, constituindo a hereditariedade de fecundação do Besnier e Doyen, é difficilmente comprehensivel e explicavel. Como, por que mechanismo se faria a contaminação material? Seria preciso admittir que o ovulo fecundado pudesse exhalar um virus contagioso. E isto só se pôde explicar admittindo-se que um dos globulos polares já infectado fosse a causa da contaminação.

Não ha outra explicação possível, porque não existe, no inicio da fecundação, contacto algum vascular entre o ovulo e as partes que o contém. E a superficie do ovulo não é mais contaminante do que o do espermatozoide.

Mais tarde esta contaminação se explica, porque ha relações entre o ovulo e a caduca; nestas condições não é mais a genitora que contamina, é a creança.

Admittindo que esta contaminação directa da mãe, pelo ovulo, seja possível, ella não pôde ser em todos os casos sinão quando o ovulo esteja previamente fecundado. Eis como se pôde explicar a infecção directa ao feto pelo pae, quer dizer, do ovulo pelo espermatozoide.

A transmissão directa da syphilis do pae á creança é o resultado do acto fecundador e começa no momento em que o espermatozoide entra no ovulo; começa na época da segmentação ovular (syphilis de fecundação, syphilis de contagio espermato-ovular).

Emquanto o ovulo não tem adherencias com as partes maternas, emquanto está na trompa, a mãe está indemne: desde, porém, que a caduca se fórma, quer dizer no 2º mez, a infecção da genitora pôde produzir-se e pelo *chocque de retorno*. Produzir-se-ha por consequente a syphilis concepcional cuja origem é uma infecção sanguinea por via placentaria (cancro utero-placentario de Frankel).

Com relação ás provas clinicas da syphilis concepcional, embora difficéis de encontrar, foram fornecidas principalmente por Diday e Fournier. O primeiro observou mulheres, antes e depois da fecundação, e pôde demonstrar a existencia da syphilis concepcional manifestando-se por accidentes especificos sobrevindos no 3º mez, o feto morrendo ou nascendo profundamente syphilitado.

Por outro lado verificou accidentes tardios de fórma terciaria e sobrevindo na mulher muitos annos depois da concepção. Finalmente

na ausencia do qualquer accidente materno, mas por uma immuni-
dade particular contra a syphilis adquirida ou inoculada, immuni-
dade provando a infecção materna e designada sob o nome do lei de
Baumés-Colles ¹ (P. Gastou).

Na syphilis post-concepcional a mãe recebe a syphilis durante a
gravidez, nem sempre tambem transmitindo-a ao filho.

Admitte-se nesta contaminação uma verdadeira infecção congo-
nita (heredo-contagio por infecção *in-utero* de Besnier e Doyen, sy-
philis hereditaria secundaria de Balzer).

Os casos em que se observa a ausencia da contaminação do feto
são explicados de diferentes maneiras.

Para alguns notar-se-hia uma virulencia attenuada da progeni-
tora e a creança ficaria vaccinada (Lei de Profeta); para outros
admittir-se-hia a contaminação da placenta maternal antes de chegar
o feto, a infecção não tendo tempo de se produzir.

Para outros, enfim, a maioria, a partir do 5º mez, a propria
placenta se opporia á passagem do virus, impondo-se para isto a al-
teração prévia daquella.

A syphilis de origem materna post-concepcional é a verdadeira
syphilis fetal, por transmissão utero-placentaria, congenita.

Na hereditariedade mixta (pae e mãe syphiliticos) a infecção fe-
tal é quasi certa, parecendo processar-se ella ao mesmo tempo por
via sanguinea e espermato-ovular. Esse processo é o de legitima sy-
philis hereditaria.

A acção dystrophica da syphilis foi, pôde-se dizer, perfeitamente
elucidada pelos interessantes estudos de Edmundo Fournier ² o qual
em sua magistral these de doutoramento, depois de se occupar deti-
damente do assumpto, reservou um capitulo para a frequencia re-
lativa dos estigmas dystrophicos.

Os dados que se seguem foram extrahidos desse autor.

«Em 480 observações do Prof. A. Fournier e de Ed. Fournier
(Hospital de S. Luiz) encontraram-se estigmas dystrophicos nas se-
guintes proporções:

	Prof. Fournier	Ed. Fournier
Lesões occulares	43 %	48 %
Dystrophias dentarias	39 »	47 »
Lesões osseas	20 »	20 »

1. Uma creança procreada syphilitica não contagia sua mãe.

2. *Stigmata dystrophica de l'heredo-syphilis*. Paris-1898.

	Prof. Fournier	Ed. Fournier
Lesões cutaneas	15 %	42 %
» do ouvido	14 »	18 »
» nasas	12 »	27 »
» do palatino	12 »	21 »
Infantilismo	10 »	13 »
Dystrophias craneanas	7 »	32 »
» intellectuaes	6 »	6 »
Epilepsia	5 »	2 »
Lesões do testiculo	4 »	12 »
Convulsões	4 »	3 »
Rachitismo	3 »	1 »
Gommas	3 »	15 »
Hydrocephalia	2 »	1 »
Pied-bot	0,4 »	—

«Estas duas estatisticas recolhidas em condições muito diversas, á
excepção dos algarismos das lesões craneanas, concordam entre si,
como se poderá verificar de uma rapida analyse».

Ed. Fournier deante dessas estatisticas tirou a conclusão *provisó-
ria* seguinte :

«Em 100 creanças heredo-syphiliticas, acham-se, na média 78
dystrophias, assim distribuidas :

43 casos de dystrophias dentarias.
20 » » » craneanas.
11 » » infantilismo.
2 » » rachitismo.
2 » » hydrocephalia».

Quanto ás outras dystrophias estudadas com rigor na sua obra,
Ed. Fournier declara ser a estatistica que segue estabelecida sobre
um numero *indeterminado* (pela escassez das percentagens de cada
autor das observações citadas) :

Hydrocephalia	170 casos
Dystrophias dos membros	101 »
» do app. digestivo	36 »
» do app. genito-urinario	32 »
Labio leporino	29 »
Dystrophias cardiacas e vasculares	25 »
Spina-bifida	21 »

Dystrophias cerebraes	14 casos
Scolioso	9 «
Microcephalia	8 »
Nanismo	6 »
Gigantismo	5 »

Em nosso escriptorio clinico hemos podido registrar uma somma consideravel de casos de dystrophias heredo-syphiliticas e aos quacs adeante nos reportaremos.

Hereditariadade tuberculosa

Da mesma sorte que para a syphilis, na tuberculose observam-se duas fórmas de hereditariadade pelo virus: como germen vivo, ou pela toxina acarretando um typo de nutrição defeituosa.

A investigação moderna, apesar de tolas as contradictas de longa data levantadas, parece provar, á luz da evidencia, a passagem do bacillo de Koch dos genitores ao feto.

De que modo se operará intimamente a hereditariadade tuberculosa?

Será possível a infecção concepçãoal?

Eis as primeiras perguntas que se impõem.

Por analogia com a syphilis, poder-se-ia responder affirmativamente á segunda das perguntas, si obices não viessem embarçar o nosso raciocinio. Realmente, como affirmam Chantemesse e Podwysotsky, «com os nossos conhecimentos acerca dos caracteres morphologicos do bacillo tuberculoso, as suas propriedades necrosantes impedem que se admitta *theoricamente* possa ser elle transportado no protoplasma de uma ou de outra cellula germinativa, a fecundação fazer-se e o embrião se desenvolver mais ou menos normalmente, apesar de semelhanças parasitas, os quacs só demonstrarão a sua existencia muito mais tarde».

A experimentação, porém, veio contrapor-se á interpretação theorica.

As investigações recentes de W. Heape conseguiram provar o possível desenvolvimento, no utero de uma coelha de raça belga, de ovos recentemente fecundados, retirados da de uma outra de raça dinamarqueza, de tal modo que a coelha belga deu a luz, ao mesmo tempo, a cinco coelhinhos provindos de um pae belga e dous outros coelhinhos que apresentaram os caracteres de seu pae dinamarquez.

Numerosos são os documentos adduzidos pela medicina experimental pela clinica e pela anatomia pathologica, com tanta felicidade reunidos no excellento trabalho de G. Küss.

Si Rohloff¹ não conseguiu obter o contagio da bacillose pela inoculação em individuos sãos, do esperma de tuberculosos, Curt Jani² observou por vözes a presença de bacillos de Koch, embora em numero resumido de casos, nos canaes espermaticos do testiculo ou debaixo do epithelio das glandulas postáticas, sem lesão apreciavel desses órgãos. Os experimentos de Landouzi e Martin já haviam demonstrado a presença de bacillos caracteristicos no liquido seminal de tísicos.

Gaertner tendo inoculado testiculos de cobaias com culturas tuberculosas e, tendo provocado, por fricção do penis, ejaculações, obteve na metade dos casos o esperma infeccionado de germens da bacillose.

Não tem sido muito claras as demonstrações experimentaes da infecção tuberculosa fetal de origem paterna. O proprio Gaertner que multiplicou nesse sentido suas experiencias, viu-as constantemente naufragarem, raramente obtendo no feto a infecção *exclusivamente* paterna.

E é por isso que Grancher e Hutinel, referindo-se quer á experimentação, quer á clinica, affirmam que ainda não se pode estabelecer a prova segura de que um feto possa ser procreado tuberculoso por seu pae.

Quanto á infecção bacillosa de origem materna, varias são as opiniões. Para Baumgarten seria ella frequente, facto de que tirou partido para esteiar a sua theoria sobre a hereditariadade latente da phymatose.

A raridade da verificação da tuberculose no momento do nascimento, a revelação quasi excepcional do bacillo de Koch nos fetos de menos de quatro mezes, são augmentos que induzem mais a acreditar que, nesses casos, a transmissão se opere por via placentaria.

Demais, aos resultados negativos pouco numerosos de Grancher, Strauss, Noeard, Leyden, etc., oppõem-se os factos clinicos demonstrativos da transmissão da tuberculose da genitora ao feto obtidos

1. *Beitr. zur Frage von Erblichkeit der Tuberculose* — Kiel — 1885.
2. *Ueber Vorkommen von Tuberk in gesunden Genitalapparat*, etc. — Virchow's Archives — Bd. C III-1885.

nos animaes por Landouzi e Martin, Cavaguis, Galtier, Calabrese, Gaertner e outros.

Em linhas atraz, a proposito da permeabilidade placentaria em face dos diferentes microbios pathogenicos, já relatámos uma serie de experiencias de varios scientists provando a possibilidade da hereditariedade tuberculosa.

Que nas formas graves e agudas da tuberculose o bacillo de Koch pôde circular no sangue humano, é facto sobejamente demonstrado hoje.

Por seu lado a verificação de G. Küss e Hutinel¹ pôde conseguir reunir de 1875 a 1900 em toda a litteratura medica 21 casos de tuberculose congenita na especie humana (15 com lesões microscopicas e 11 sem lesões) e 50 na raça bovina, além de cerca de 30 duvidosos.

A hereditariedade directa da tuberculose foi, pôde-se dizer, pôsta em evidencia pelas recentes pesquisas do laboratorio.

Landouzi e Martin, provocaram a molestia em cobaias inoculando ora o pulmão, ora o fígado de fétos provindos de mulheres tísicas, apesar de não apresentarem taes fétos lesão alguma visivel a vista desarmada. Armanni e Rittis, Schmorl e Biren-Hirschfeld, Aviragne, Londe e Thiercelin, Kockel, Bar e Renou, Heake e Heitz, obtiveram resultados analogos.

A tuberculose congenita, com ou sem lesões apparentes, é rara, mas não pôde ser contestada.

Assim sendo, de accordo com as considerações que acima fizemos, a transmissão do bacillo de Koch pôde-se dar pelo óvulo, pelo espermatozoide e pela placenta.

Na hereditariedade indirecta, na chamada hereditariedade do terreno, a verdadeira heredo-predisposição, o phenomeno reconhece por causa a intoxicação tuberculosa que promove a transmissão de um verdadeiro estado diatuesico dystrophiale.

Si bem que Strauss decarressa o o e poder nega-o com ar u n t a n t o d e i s t o , e esse a s a n d o p r o f . L a n d o u z i a r e m o n s t r a ç ã o c a r a t e r i s t i c a d a s u a r e a l i d a d e d a m u l t i t u d e p o r q u e n a p r a t i c a s e e v e n t u a l m e n t e

1. *Heredité de la tuberculose* - *App. t. XIII Co. pr. nt. d. Me*
Paris 1900.

2. *Revue de Médecine*.

E' admiravelmente interpretada pelo illustre professor francez a hereditariedade *atypica* da tuberculose, a *hereditariedade para-tuberculosa*, capaz de produzir as mais variadas dystrophias.

Em 2.000 mulheres de seu serviço, Landouzi encontrou a multi-letalidade nos productos da concepção de esposas de tuberculosos, admittindo como causa possivel a impregnação do espermatozoide pela tuberculina.

Estudando os effeitos da toxina tuberculosa diz que «da copula morbida podem resultar modalidades organicas e funcionaes impostas ao feto, de tal modo que possa este vir ao mundo com uma constituição e um temperamento *fazendo deste herdeiro do tuberculoso um ser que por seu habitus lymphatico denunciara sua origem*».

«*Nem o habitus nem a constituição destas especies de degenerados haviam escapado a sagacidade de certos phisiologos que faziam da tuberculose uma diathese hereditaria... Nós tambem, os modernos, estamos acostumados a observar tanto com fructo quanto comumente da tuberculose esses individuos de esqueleto estreito e delgado, fórmas fragéis, pelle fina e molle, de extremidades gracis, dedos alongados, faces pallidas e veias transparentes, que formam o grosso do exercito dos degenerados. Na multidão dos degenerados, dos quaes o neuro-arthritisimo, o alcoolismo, a syphilis, o saturnismo, etc., se estendem para provar o mundo civilizado, os filhos de tuberculosos, embora misturados, não são confundidos. No exercito dos degenerados, formam elles uma cohorte reconhecido entre todos; seu ar de familia não engana qualquer medico exercitado, que divisa, entre todos, innumerous candidatos a tuberculose.*

«Os filhos de tuberculosos tornam-se por sua vez tuberculosos, não da mesma forma que seus irmãos bacillizados *ab ovo*. Estes eram portadores do germen tuberculoso, enquanto que aquellos nasciam *dystrophicos*, como são os filhos dos velhos, dos alcoolatas, dos syphiliticos, dos neurasthenicos, por alteração plasmatica e vital do ovo, a qual fará de todos estes filhos de decadentes, *dystrophicos infantis, degenerados*, predestinados a todas as decadencias, preparados para todos os contagios, fazendo tantos neurasthenicos como phthisicos.

«A clinica nos mostra, prosegue o Prof. Landouzi, a linha dos tuberculosos sob um aspecto tal, que, com a tuberculose mais talvez

do que com qualquer outra molestia diathetica hereditaria, eu pude, com uma variante, fazer applicação do famoso axioma do direito romano destinado a fixar a paternidade. « *Pater est quem natorum morbi demonstrant*. » E' esta a mesma opinião que exprime Lugol, um dos mestres da clinica franceza, ha meio seculo...

« Em summa, a heredo-tuberculose comprehende as duas formas seguintes: 1^a, transmissão directa do bacillo pela mãe ou pae bacilizados, de onde manifestações tuberculosas infantis *typicas* (infeção bacillar); -2^a, transmissão de um estado organico e funcional especial, de um verdadeiro estado diathetico resultante deste facto: que a cellula macho ou o ovulo impregnado de tuberculina (toxemia bacillar) tenha recebido desta impregnação *uma influencia dystrophica que tem extraordinaria semelhança com a dystrophia nativa recentemente estudada pelo professor Lournier na heredo-syphilis.* »

Eram passados tres annos quando, em boa hora, appareceu um magnifico trabalho de Hanot ¹, no qual se deteve no estudo da hereditariedade tuberculosa, quer sob a sua modalidade *homomorphica*, quer *heteromorphica*, esta segunda referindo-se á transmissão de dystrophias de diversas ordens.

Eis em synthese as dystrophias assignaladas pelo illustre scien-
tista:

« Aspecto geral apoucado; redução da estatura; infantilismo; feminismo; crescimento rapido na infancia, estacionando na adolescencia; chlorose; angustia arterial; dedos hippocraticos; unhas incurvadas; exiguidade e estreitamento do thorax; saliencia das costellas e das espaldas (*scapula alata*); esterno bombeado projectado para deante (um terço dos tisticos tem o peito estreitado e achatado); musculos delgados e moles; ossos longos e finos; articulações muito augmentadas de volume; penis pequeno; testiculos atrophiados; pulmões pouco desenvolvidos; diminuição muito notavel da quantidade do ar inspirado; emphysemas; estreitamento da arteria pulmonar; hypertrophica do coração, que é imperfeitamente desenvolvido; malformação: cardiacas (do orificio e das valvulas mitraes, da aorta e das valvulas); cavidades cardiacas e paredes adelgaçadas; estreitamento mitral; fígado lobulado; dilatação congenita do esophago e dos ventriculos lateraes, etc. Pelle fina, transparente, parecendo ter perdido sua elasticidade, cabellos finos, sedosos,

1. *Recue de la tuberc.* — 1895 — *Cons. gen. sub. l'her-heteromorphie* — Arch. Gen. de Med. pags. 462—476.

cillios longos, barba crescendo irregularmente; cor vermelha dos cabellos.»

N'uma interessante memoria de Ricochon ¹, encontra-se citado grande numero de paradas do desenvolvimento, deformações congenitas e dystrophias variadas, pelo distincto medico filiadas á hereditariedade tuberculosa.

Depois de trinta annos de exercicio da clinica, declarou ter observado uma serie grande de malformações congenitas, reconhecidas como de origem tuberculosa e até refere ter encontrado em 49 familias (tendo cada uma apresentado tuberculosos) 38 casos de luxações congenitas do quadril.

Além dessa informação, revelou Ricochon, a existencia de estigmas dystrophicos da tuberculose como a asymetria da face, implantação viciosa dos dentes; anomalias dentarias como forma e como numero; retardamento da evolução dentaria, malformações dos seios, do prepucio, estopia testicular; hernias; malformações da placenta e do cordão umbilical; dystrophias do systema nervoso; nevroses, tics, choréa, bocio exophthalmico, epilepsia, eclampsia, chlorose, etc.

Edmundo Fournier ², que já citamos como autor de excellente trabalho sobre a syphilis, referindo-se á sua propria observação no Hospital de S. Luiz, diz que, estudando a descendencia dos individuos tuberculosos, pode assignalar as mais evidentes dystrophias entre as quaes, paradas (algumas consideraveis) do desenvolvimento physico, soldadura tardia das fontanelas, pequenez da estatura, infantilismo, dystrophias dentarias muito variavos e, especialmente, vulnerabilidade dentaria, caries precoces, edentação precoce, malformações craneanas, fronte bombeada, ogivalidade da abobada palatina incurvação rachitica dos membros; dilatações venosas (do craneo, especialmente); cyanose congenita; labio leporino; estopia testicular, surdo-mudez etc. etc.

Além disso, sobreveou a frequencia, nas familias tuberculosas: do aborto, do parto prematuro; da morte em baixa idade; da polymortalidade infantil etc.

Ed. Fournier refere-se, tambem, a monstruosidades devidas á hereditariedade tuberculosa como parece demonstrar um certo numero de observações (casos de Bouteiller, Torkomian, Sarvey etc.)

1. *Revue de la tuberculose* — 1894 — pag. 11.

2. *Loc. cit.*

Dentre as observações interessantíssimas citadas no livro de Ed. Fournier encontram-se algumas de dystrophias dentarias osseas, de poly e mortalidade, uma de um surdo-mudo, uma de cyanose, congenita, de estopia testicular, de labio leporino; uma de um feto monstruoso (Sarvey) ¹, de outro pseudencephalo (Bouteiller) ² e outro de um monstro anencephalo (Torkomian) ³.

Por nossa parte temos observado largamente os tristes efeitos da degeneração produzida na próle pela tuberculose; innumeras são as observações de nosso registro clínico, em que a tara tuberculosa se patenteia nas suas mais variadas modalidades, nellas incluídas as deformidades e mesmo verdozeiras monstruosidades.

Hereditariedade alcoolica

Com referencia ao alcoolismo, os estudos se multiplicam e não nos parece desarrazoado estendermo-nos sobre elle em algumas considerações.

Muito bom assevera Ed. Fournier que «o alcoolismo não se extingue com o individuo; transmite-se á sua descendencia, sob formas extremamente multiplas e variadas ⁴» e Legrain que «o alcool se tornou um veneno ethnico ⁵».

Dizem os investigadores que a intoxicação alcoolica se opera antes pelo gerador macho.

A proposito da influencia das intoxicações em geral na hereditariedade, detivemo-nos em considerações acerca de curiosas pesquisas de Feré e outras em relação á acção do alcool sobre o ovo da galinha.

Mairet e Combemale submetteram diversas cadellas á intoxicação alcoolica aguda ou chronica, tendo observado, nos cãesinhos que produziam, paradas do desenvolvimento dos differentes órgãos e mostrando elles tendencias a accessos epileptoides. As observações de Dämme, Feré e Dujardin-Beaumetz confirmam as experiencias que acabamos de citar.

Era Ballet quem, em 1894, relatava á Academia de Medicina de Paris o facto de uma familia na qual bem claramente se manifes-

1. *Revue médicale* — 1883 — pag. 1028.

2. *Union Médical* — 1863.

3. *Congrés de la tuberculose* — 1893 — pag. 58.

4. *Stigmates dystrophiques de l'heredo-syphilis* — Paris — 1898.

5. *Degenerescence sociale et alcoolisme* — 1895.

taram os efeitos do alcoolismo. Eram cinco filhos de um casal; o primeiro e o segundo nada apresentavam; nessa época, o genitor começa a entregar-se ao vicio da embriaguez; os dois filhos posteriormente gerados nasceram tarados, um não tardando em se tornar logo um alcoolista e o outro era hysterico; por essa occasião, o pae se corrige e abandona o vicio; o quinto filho nascido apresentava excellente saúde.

Nieloux ¹ provou, com eloquencia, que o alcool ingerido por uma mulher gravida, impregnava o feto. E' o que elle denominou *alcoolismo congenito*.

Eis ahi factos que sobejamento demonstram a influencia nociva sobre a próle do ethylismo paterno ou materno. Casos do genero daquelles de que vimos de citar hemos muitas e reiteradas vezes registado em nossos serviços clinicos, figurando mais adiante nas estatisticas que apresentamos neste trabalho.

Quaes são, porém, as dystrophias mais communmente observadas e ao alcoolismo filiaadas? A clinica nos responderá com certa vantagem.

Si bem que assignaladas de longa data, as dystrophias heredo-alcoolicas só têm sido melhor precisadas nestes ultimos tempos.

Si quizessemos esmiuçar o assumpto, teriamos que ultrapassar os limites deste trabalho; eis porque nos cingiremos a revelar apenas os maleficios do ethylismo.

Dos trabalhos a respeito publicados têm-se visto incriminados casos de «cuducidade do gormen e não viabilidade do feto, evidenciando-se por varios abortos, partos prematuros, lethaldade em baixa idade, multimortalidade em uma mesma familia (*poly-mortalidade infantil heredo-alcoolica*); paradas, imperfeições e desvios do desenvolvimento physico; infantilismo; malformações multiplas; asymetria do craneo; microcephalia; retardamento, imperfeições e desvios do desenvolvimento intellectual e moral; debilidade psychica frequente; imbecillidade; idiocia; nevroses: hysteria, convulsões, epilepsia, loucura, paralysisa geral etc.» (Ed. Fournier).

E' tambem bastante conhecido o maleficio sobre a próle operado pelo alcoolismo causador de degenerescencias differentes, estendendo-se até á raça, pelo que se tem tornado, não raramente, um factor de despopulação.

1. *Academie des Sciences* — 1900.

Realmento ha paizes, como a Bretanha, em que familias inteiras têm desaparecido.

Para rematar, deve-se mencionar que não têm sido poucas as monstruosidades filiadas ao poder nefasto do alcoolismo.

Da mesma sórte que para as hereditariedades syphilitica e tuberculosa, observou-se tambem a hereditariedade alcoolica, agindo neste caso o alcool como agente toxico.

Entre as observações extraordinariamente eivadas de curiosidade transcriptas por Ed. Fournier, em seu livro¹, encontra-se uma de Thoyer-Rozat, de um feto portador de uma *notencephalia* e *ectrodactylia*, cujo pae era alcoolista inveterado (absintho e vermouth) e outra do Serviço do Prof. Fournier (colhida por Brault) de um caso de *ausencia parcial do occipital* e outras dystrophias.

Não resumido numero de casos de degenerescencias, malformações e estigmas dystrophicos os mais variados hemos podido colher em nossos registos clinicos, onde se encontram archivadas as respectivas observações.

Hereditariedade nervosa

Ella é incontestavel e já quando nos referiamos ás outras modalidades de herança, por varias vezes tocamos no assumpto.

Segundo G. H. Roger, as impressões moraes durante a gestação exercem não raramente uma influencia notoria sobre o systema nervoso das creanças. Quando a concepção ou a gestação, assevera Roger, opera-se por occasião de um lucto, durante desgostos, inquietações, por occasião de grandes emoções que determinam calamidades publicas, as creanças nascem quasi fatalmente condemnadas á degeneração nervosa; o exemplo foi frisante com as creancinhas nascidas durante o Cerco de Paris ou a Communa.

Nessa ordem de idéas, Roger chega a acreditar na influencia progressiva dos desgostos sobre a hereditariedade mórbida, podendo chegar até á esterilidade.

Quando discutirmos a teratogenia, veremos qual o valor real das impressões maternas sobre o producto da concepção.

Admitte-se, em geral, tres modos de hereditariedade nervosa: a que apresenta *similitude perfeita* (hysteria), a *homologo* e aquella em que os symptomas são completamente *dissemelhantes*.

1. Obr. cit.

Lembram os observadores a necessidade de uma *causa occasional* na constituição de uma neuropathia congenita.

Esta exigiria, por isso, a intervenção de um traumatismo, de uma infecção, de uma intoxicação, de um excesso ou de um abalo moral.

Adeante, trataremos do papel dos traumatismos sobre a produção de entes anormaes.

Sem nos podermos estender sobre todas as questões referentes á hereditariedade nervosa e acentuando o notavel papel, nessa modalidade de herança, das neuropathias, como a hysteria, a epilepsia, etc., terminamos estas considerações definindo, com Raymond, a hereditariedade nervosa: «a aptidão para fazer gerar affecções nervosas, conferida a um organismo pelos geradores collocados nas mesmas condições de hereditariedade ou submettidos a certas influencias podendo agir sobre o systema nervoso.»

Hereditariedade mixta

Sob esta denominação, pretendemos designar o facto, que, não raramente, se nos depara na clinica, da associação de duas taras produzindo na progenitura graves males, e a esse proposito apontaremos adeante alguns casos dignos de ser conhecidos.

Os autores, em geral, consideram a *hereditariedade similar* quando a creança apresenta exactamente as mesmas affecções que o gerador, por exemplo: quando ambos têm asthma ou rheumatismo, e chamam *hereditariedade homologa* quando as manifestações são differentes.

Sendo a syphilis, o alcoolismo e a tuberculose os tres factores que mais prejudicam a humanidade, ceifando, na sua dolorosa missão, numero assombroso de vidas, e tão intensamente estigmatizando a especie humana com uma série enorme de males desde a esterilidade, ás paradas do desenvolvimento do ovo ou do embryão, da mais simples dystrophia até á mais grave malformação — a monstruosidade mesmo, difficil não será comprehender qual a gravidade da associação de duas dellas ou mesmo das tres, como tantas vezes nos tem sido dado observar.

Si Edmundo Fournier, com muitos fóros de razão, assevera que «de todas as hereditariedades mórbidas, é a hereditariedade syphilitica que, com uma predominancia numerica consideravel, se realiza as mais das vezes», chegando mesmo a affirmar que o «conjuncto

dystrophico seja *quasi revelador da heredo-syphilitis*, não se pôde absolutamente deixar de reconhecer a nefasta influencia das associações, das diversas taras adquiridas mesmo na ausencia da syphilis.

A esse proposito citaremos, dos muitos factos de nossa clinica um que, pela sua clarividencia, exalta o triste papel da hereditariedade mixta mesmo na ausencia da syphilis.

Trata-se de uma familia de 79 pessoas, das quaes sómente eram sadias 13; esses individuos são assim distribuidos:

Cardiaco	3
Tuberculoso	13
	(
Alcoolista	1
Hysterico	1
Meningite	4
Paralytico	3
Nevropathas	13
Surdo	2
Gago	2
	—
	13
Com imperfuração da hymen	6
Aborto	3
Precocoe	1
Morto em baixa idade	27
	—
	66
Sadios	13
	—
Total	79

Interessante é conhecer-se o modo por que operaram as hereditariades nessa familia.

Percebe-se, de um lado, a tuberculose acarretando dystrophias e a inviabilidade fetal e, de outro, a degeneração nervosa calcando a familia com estigmas desoladores.

Para bem se comprehender a seriação, descreveremos separadamente os dois ramos.

Primeiro ramo

- Bisavó — sadio.
- Bisavó — tuberculosa.
- Tia-bisavó — cardiaca.
- Tia-bisavó — com imperfuração do hymen.

Esta ultima (d) teve tres filhos assim distribuidos:

e) Tuberculosa	1
f) Cardiaca (fallecida)	1
g) Com imperfuração do hymen	1
h) Sadios	3
	—
	6

Um destes (h), senhora sadia, teve dois filhos e tres filhas, duas das quaes com imperfuração do hymen.

Do primeiro casal de bisavós (a e b) provieram cinco filhos:

i) Cardiaco	1
j) Tuberculosos (3 fallecidos)	4
	—
	5

Um destes, o tuberculoso, que sobreviveu, contrahiu nupeias com uma senhora provida do segundo ramo:

Segundo ramo

- Tio-bisavó — alcoolista.
- Bisavó — degenerado, pederasta activo, impotente aos 30 annos; morreu paralytico.
- Bisavó — tuberculosa (fallecida). Deste casal (II e III) resultou o nascimento de 24 individuos destarte distribuidos:
 - Mórtos em baixa idade (um paralytico, um mudo e idiota, um tuberculoso e dois de meningite) 22
 - Affectado de hysteria (mania religiosa) e surdo 1

Este último (V) uniu-se ao tuberculoso (j) do primeiro ramo e já citado, tendo deste casal sobrevivendo as 14 gestações seguintes:

VI. Abórtio	3
VII. Precóce de sete mezes (moça hoje de 20 annos, affectada de esclerose medullar congenita, com atrophia dos membros inferiores, estrabismo e imbecillidade)	1

10 filhos a termo:

VIII. Mórto em baixa idade (dois de menin- gite)	5
IX. Moça com imperfuração do hymen	1
X. Vivos.	4
	<hr/> 14

Destes sobreviventes são :

XI. Menino gago (de nove annos).	1
XII. Moça paralytica (afecção congenita) e idiota (de 19 annos)	1
XIII. Moça (de 20 annos) com esclerose medul- lar já citada (VII).	1
XIV. Homem tuberculoso e gago (de 30 annos)	1
XV. Homem (de 35 annos) gago e surdo. . .	1
	<hr/> 5

O tuberculoso (XIV) teve tres filhos illegitimos anormaes, e o gago e surdo (XV) teve duas uniões legitimas, das quaes provieram seis filhos, dentre os quaes ha uma menina, que nasceu com imperfuração da hymen.

Nesta familia, que vimos de citar, percebe-se a influencia muito accentuada da hereditariedade mixta (a tuberculose no ramo paterno e a degeneração nervosa no materno).

Desperta tanto mais interesse a descripção dessa familia quanto devemos accentuar a possibilidade da continuação da influencia dystrophica na descendencia dos tarados.

Com relação a heredo-syphilis, que o assumpto é mais conhecido, parece facto provado que a influencia dystrophica pode ir além da primeira geração, affectando do avô ao neto e mesmo além.

Já Barthelemy havia, em 1897, lembrado essa hypothese numa bella communicação lida no Congresso de Moscow, havendo tentado resolver o problema, para o que considerou duas sortes de herança — a da *syphilis propriamente dito* e a da *para-heredo-syphilis*.

Elle, com justeza, crê que esta ultima seja susceptivel de variedades e de grãos multiplos, constituindo expressões diversas da infecção ancestral e contribuindo todas, ou podendo contribuir, para a *decadencia individual*, a *degeneração da raça*.

Lembra ainda Barthelemy a fragilidade que consagra a influencia dystrophica na segunda geração (a predisposição á tuberculose, ao lupus, ao reumatismo, ás grandes afecções nervosas, taes como: o tabes, a paralyxia geral, as vesanias, talvez mesmo á leucoplasia e ao myxedema).

Como bem assevera Ed. Fournier a litteratura medica registra varios factos confirmativos da presumpção de Barthelemy, citando aquelle syphiligrapho cinco interessantes observações clinicas do mesmo Barthelemy, uma muito completa de Etienne (de Nancy) e outra não menos curiosa de Gibert (do Havre), seguindo-se uma outra do Professor A. Fournier (completissima) e outra de Jacquet.

Jullien por seu lado, em uma recente discussão da Sociedade de Medicina de Paris, asseverou que a sua observação clinica o conduzia a acreditar na *para-syphilis-segunda*, comparavel a *para-syphilis-primeira*.

Ed. Fournier remata o seu interessante capitulo sobre o assumpto, citando uma importante observação de Gastou e colhida no Serviço do Professor Fournier, referente a uma creança que, apresentando uma *amputação congenita do ante-brasço*, era filha de uma mulher *heredo-syphilitica*.

CAPITULO II

Das anomalias e monstruosidades na especie humana

No primeiro capitulo, com a possivel extensão que um trabalho desta natureza comporta, procurámos estudar, de um modo geral, os factores da herança em suas modalidades e, particularmente, os da hereditariedade patologica.

Para o presente reservamos a discussão dos mais interessantes problemas da teratogenia, fazendo-a acompanhar das deducções que nos conferiram a pratica e a demonstração clinicas.

É sobre um *stock* de cerca de 25.000 observações clinicas, mais de 10.000 do « Dispensario Moncorvo », do Instituto de Protecção e Assistencia á Infancia do Rio de Janeiro e cerca de 15.000 do Serviço de Pediatria que, ha alguns annos, dirigimos na Policlinica Geral, tambem desta Capital, que estabelecemos os nossos estudos e as nossas estatisticas que permitiram, em innumerous casos, colligir induções da maior vantagem, acerca das causas etiologicas das differentes

deformidades congénitas e bem assim da sua frequência, particularmente no nosso meio.

Cumpre-nos, porém, declarar que, no exercício da nossa clinica civil, hemos tido a oportunidade de registar tambem muitos casos de anomalias, cuja natureza nos foi dado reconhecer.

O conjunto de caracteres constantes que apresentam os individuos da especie humana é o que se denomina *typo específico*. Desde que haja um desvio do *typo específico*, estaremos em face de uma *anomalia*.

Para alguns como Louis Blanc (*Les anomalies chez l'homme et les mamifères*—1893) reservar-se-ia o nome de *anomalia* á mudança na disposição, estrutura, fórma e mesmo volume dos órgãos, que são pouco frequentes, e sobretudo, que differem notavelmente do *typo específico*.

Para a definição de *monstruosidades* não menores difficuldades podem se apresentar.

Ficou todavia assentado chamar-se *monstruosidade* a anomalia que pela sua complexidade ou gravidade colloca o individuo geralmente em condições de incompatibilidade para com a vida.

Ainda como synonymo de anomalia empregam-se os vocabulos *malformação*, *deformidade* ou *vicio de conformação*, que exprimem mais ou menos a mesma idéa.

Pelo estudo das leis do *desenvolvimento*, como muito bem asseverou Daresté, considera-se as anomalias como phenomenos biologicos que intrinsicamente se prendem aos que apresentam em seu desenvolvimento os individuos normaes.

Estudando-se os processos embryogenicos, sobre os quaes não nos deteremos por considerá-los conhecidos, pôde-se admitir, com muitos autores, entre os quaes Louis Blanc, que da «semelhança perfeita entre os reproductores e seu producto, é licito concluir que os processos vivos dos quaes elle resulta são regidos por leis que presidem o desenvolvimento do ovo e asseguram ao novo ser a repetição de todos os caractéres de seus parentes immediatos»

«Uma-se lei embryologica ao facto de alguns grupos de elementos evoluirem de um certo modo, afim de reproduzirem particularidades ancestraes.

A influencia dessa força especial, outrora completamente mysteriosa e que caracteriza os accidentes da hereditariedade, começou, de alguns annos a esta parte, a ser, como vimos em linhas atrás,

elucidada, graças a brilhantes conquistas dia a dia registradas, augurando-nos em um proximo futuro poder conhecer íntima e seguramente todas as causas etiologicas das deformidades humanas.

Quando as infracções do organismo ás leis embryologicas são muito accentuadas, dahi resultará um individuo notoriamente differente de seus antepassados immediatos; diz-se, então, que o desenvolvimento foi *anormal*.

As mais frageis influencias podem ser origem desse facto. Os agentes cosmicos ou o meio interno sobremodo influem no desenvolvimento do producto da concepção.

Na vida e na evolução do ovo, o phenomeno mais commumente observado e a causa não rara de anomalias e malformações é o que chamamos *parada do desenvolvimento*, a qual se pôde estender á totalidade do organismo ou se limitar a uma de suas partes, tendo como caracter especial a sua permanencia, ou melhor nos exprimindo, persistindo indelevel depois do nascimento da creança, como no *labio leporino*, na *guella de lobo*, em certas *hernias*, na *extrophía da bexiga*, etc.

A parada da evolução embryonaria pôde attingir ao maximo, a ponto de impedir a formação de certos órgãos como os membros que em muitos monstros não existem. Quando esse phenomeno não é completo, observam-se os membros, por exemplo, em estado rudimentar, como nos casos de atrophía parcial.

Além desses casos ainda se podem processar *anomalias por augmento ou excesso* como na *polydactyly*, frequente deformação humana, e que para muitos seria uma *malformação atárica* ou *reversiva*.

Ha anomalias congenitas que, evidentemente não dependendo de herança directa ou indirecta de seus antecessores, são produzidas por *traumatismos* durante a gestação.

Outras anormalidades congenitas seriam para muitos observadores o resultado de perturbações occasionadas por desgostos ou influencias moraes, agindo sobre a genitora no periodo de gravidez.

Estas duas ultimas e suas em breve discutiremos.

Digamos antes, porém, algumas palavras sobre a concepção das anormalidades pelos antepassados.

Na antiguidade quando ainda não se tinha noção alguma sobre a genealogia do producto da concepção, dominavam crenças destituidas de fundamento ou baseadas na observação muito grosseira dos factos.

Até a idade média ainda existia a noção da possibilidade da fecundação entre animaes de especies e até mesmo de classes differen-

tes (pórcos e búfalos produzindo o elefante; cães e cabras, o javali; o asno e a jumentá, o burro).

Era com semelhante modo de ver que no século XVII interpretavam o apparecimento de um numero avantajado de monstruosidades nos animaes.

Scettler, conhecido theologo de 1840, chegou a affirmar ter baptisado creanças monstruosas, producto de um homem com um animal.

Com relação a pathogenia das anomalias tudo era desconhecido. Vê-se com effeito Aristoteles ter noções muito vagas sobre a formação do embrião no ovo da gallinha.

Facil é dahi deprehender-se a variabilidade de interpretações sobre a genese das anomalias.

Para os Egypciacos antigos o factor principal era a metempsy-cose, base da sua religião pela qual os monstros seriam o producto de uma união illicita ou um facto de transmigração.

Pela figura incerta no precioso livro de E. G. de Saint-Hilaire da mumia de um feto humano, *encephalo*, encontrado em Her-mopolis, se comprehende porque os Egypciacos embalsamavam as monstruosidades humanas: é que elles lhes achavam semelhança com os animaes sacros.

Segundo os Romanos e Gregos, as deformidades eram manifestações da colera celeste e por isso trucidavam logo esses infelizes individuos (*Lei das 12 taboas* entre os Romanos, *leis de Sparta e Athenas*).

Elles consideravam pessimo presagio o nascimento do monstro.

Foi essa a época em que mais accentuadamente dominavam as superstições, época tão bem designada por Saint-Hilaire de *período fabuloso*.

Aristoteles e Cicero procuraram esclarecer o problema e succedem-se as idéas de Spranzer e outros (1318-1484), que consideraram necessaria a intervenção do demonio na produção dos monstros, do que resultava se queimarem vivas as creanças deformadas e suas progenitoras.

Passou-se a pensar na influencia dos astros, que podiam ser a origem do *hermaphroditismo* e de outras malformações.

Em 1075, dominava a noção de que a monstruosidade era o resultado de uma união hybrida, e si essa doutrina teve por propugnador Kircher, encontra-se, por outro lado, o vulto do eminente Ambroise Paré, admittindo ainda a colera divina e

a influencia do demonio como causas geradoras de todas as anomalias, reservando importante papel ás impressões moraes maternas, o que significa, devo-se dizer, uma tendencia para as causas naturaes.

No XVII século, longo de se queimarem os fetos monstruosos, começou-se, em boa hora, a estudal-os. Eis que apparecem Riolano e Haller (1715), este ultimo reforçando com pretensas provas a *theoria da preexistencia dos germens*.

Como é sabido, esta doutrina teve inicio com Aromatari em 1625, havendo-a admittido Aquapendente que estudou a evolução do ovo da gallinha, secundando-o Swammerdam, em 1668, com experiencias praticadas com os ovos das borboletas. Seguiram-se as perquisições de Sténon (1878), Regnier de Graaf, Malebranche, Malpighi e Cuvier, todos sustentando com vehemencia a preexistencia dos germens.

No XVIII século iniciaram-se as disseccções sobre os cadaveres de monstros, donde ficou evidenciada a regularidade da sua organização.

Depois dos estudos de Duvernay, o qual attribuia o phenomeno da monstruosidade a obra do creador, surgiu Winslow, que, reeditando a doutrina da preexistencia dos monstros, sustentou enérgica contestação a Lemery, que com toda a justeza, affirmava a natureza accidental das causas das malformações.

Esta ultima noção sahi vencedora em toda a litta e Wolff demonstrava em 1759 a neoformação dos vasos do embrião e em 1769 a do intestino, nascendo dahi a *theoria da epigénese*, verdadeiro caso da *embryologia* e da *teratogenia*, cujos estudos então se multiplicaram.

A *teratogenia* foi, pôde-se dizer, creada pelo sabio Etiénne Geoffroy de Saint-Hilaire, cuja obra foi continuada com perseverança por seu filho Is. G. de Saint — Hilaire, ao qual tambem se deve o primeiro livro ¹, especialmente consagrado ao assumpto e interessante repertorio dos mais preciosos conhecimentos. I. G. de Saint-Hilaire que conseguiu estabelecer uma classificação dos monstros ainda adoptada hoje, reconheceu que os seres anormaes são o resultado de perturbações impressas ao desenvolvimento por causas exteriores.

Coube a Camillo Dareste proseguir, mas com definitivo resultado, nas pesquisas emprendidas por Saint-Hilaire. Os pacientes e instructivos ensaios de Dareste, durante cerca de 40 annos executados, puzeram em relevo o papel dos multiplos agentes externos sobre a

1. *Histoire des anomalies de l'organisation* — Paris — 1832.
1871

incubação dos ovos da gallinha, nos quaes conseguiu, á vontade, a produção de monstruosidades diversas.

Em sua memoravel obra sobre a *produção artificial das monstruosidades* (1877), relata Dareste suas perquisições, aliás muito repetidas, e que o conduziram a obter monstros do mesmo typo, em grãos diversos do desenvolvimento, podendo dest'arte determinar, de um modo geral, o processo intimo da formação da maior parte das monstruosidades simples. Diante de tão relevante serviço ás sciencias prestado, foi de toda a justiga haverem lhe consagrado o titulo de *criador da teratogenia experimental*.

Em 1855, data dos primeiros estudos de Dareste, começaram notaveis investigadores a proceder a experimentações de reconhecido valor como as de Panum, Lereboullet, Lombardini, Prevost e Dumas, Allen Thomson, Charles Féré e outros que já citamos no primeiro capitulo deste trabalho.

Camillo Dareste, entre as muitas pesquisas a que procedeu, ensaiou na produção de embryões monstruosos do ovo da gallinha, as *variações de temperatura, a acção dos abalos mechanicos, as modificações da permeabilidade da casca, a acção da luz, da humidade, da electricidade, da posição, da rotação, das picadas, fendas e cauterizações, o calor variavel, as pressões leves etc. etc.*

Os diferentes processos teratogenicos empregados offerecem quasi o mesmo modo de acção, modificando as condições nas quaes se effectua o desenvolvimento embryonario. Aquellas acções exercem-se sobre o meio ovular, prejudicando a evolução do embryão, como se lá com o envensamento da casca do ovo e a acção thermica. Os abalos mechanicos modificam a vitalidade do germen.

Hermann, Fol e Warynsky, em data mais recente (1883), conseguiram, por seu lado, reproduzir os ensaios de Dareste e com resultados officazes, como alguns annos depois, conforme já alludimos, succedéra ao eminente biologista Charles Féré.

Chabry em experiencias a que proceheu sobre ovos de gallinhas, destruindo, durante a evolução do embryão, certos grupos cellulares, viu produzirem-se monstruosidades.

Lembra Louis Blanc ¹ que « não ha geralmente relação directa entre a causa perturbadora e o effeito produzido. Isto é devido a não ser o ovo uma massa inerte, e sim um elemento vivo, possuindo um certo numero de tendencias que constituem a sua individualidade.

1. *Loc. cit.*

Em virtude desta individualidade, de seu temperamento, si assim se possa exprimir, resistirá o'lo mais ou menos aos agentes em exposição, e si é influenciado por elles, a perturbação produzida variará muito não só quanto a sede como quanto á intensidade».

Uma noção a nosso ver de alta relevancia é a que se deduz da experimentação de Camillo Dareste, de que a resistencia do embryão aos agentes externos será tanto mais accentuada, quanto esteja elle mais adiantado em sua evolução, quanto mais perfeita for a sua estrutura, pelo que durante os tres primeiros dias da incubação será o embryão mais sensivel ás influencias externas, depois do quarto dia só se observando anomalias benignas.

Dos trabalhos de Saint-Hilaire, Dareste, Féré e Ballantyne ¹, os que melhor tem estudado a questão sob o ponto de vista pratico, o principal effeito das causas teratogenicas é a *parada de desenvolvimento*, razão pela qual em um numero não pequeno de anomalias, os orgãos ou membros deformados se conservam no seu estado embryonario. Para Roger ², deve-se considerar como outra causa o *exaggero nutritivo*.

Conforme muito bem estudou Dareste e allirma Roger a parada do desenvolvimento póde ser o resultado de uma acção directa exercida sobre o embryão ou indirecta por intermedio do amnios, que representa uma bolsa cheia do liquido dentro do qual existe o embryão.

Si o amnios é mal desenvolvido, comprehende-se que possa elle tocar em um ou muitos pontos o pequeno ser em evolução, comprimito-o, deformando-o e impedindo o desenvolvimento deste ou daquelle departamento do organismo.

Admittem os autores que desde que o ovulo inicia a sua differenciação, adquire logo as tendencias hereditarias de seus ascendentes, as quaes muito podem variar segundo as circumstancias.

No primeiro capitulo deste trabalho mostrámos os diversos modos por que actuaem as infeções, as intoxicações, etc.

Na questão da genese das monstruosidades, ha problemas que ainda serão devidamente esclarecidos e não estamos longe de acreditar que a clinica muito auxiliará a sua resolução.

Como Brunel, Adan, Nelson, Caradee, Limmert, nós temos visto casaes produzirem varios filhos, uns tendo nascido normaes e outros

1. *The diseases and deformities of the fetus* — Edinburg — 1895.

2. *Introduction à l'étude de la médecine* Paris 1901.

com deformações até gravíssimas como a *anencephalia*, a *cyclopia*, a *exencephalia*, a *spina bifida*, o *pie'd-bo'*, e outros.

Os antigos, desconhecendo os effeitos dystrophicos das infecções e intoxicações, a influencia dos traumatismos etc., jámais interpretavam taes casos.

Entretanto em época remota citara Coinde um facto bastante interessante, qual o de um homem alcoolista que, de duas mulheres difforntas, tivera tres filhos albinos. Evidentemente os tres ovulos foram intoxicados pelo alcool e dahi provavelmente essa *dystrophia cutanea*.

Para Daresté é tambem uma causa teratogenica possivel a fecundação tardia.

Não se pôde negar a importancia que merece na teratogenia a influencia do meio uterino.

Realmente si a teratogenia experimental permittiu conhecer as causas capazes de deformar o embrião como o calor, a electricidade, o traumatismo etc., é de toda a importancia colligirem-se deducções praticas á especie humana.

Já se havia notado que o estado febril intenso pôde produzir nos mamíferos perturbações na evolução do ovo, acarretando deformidades fetaes.

Não negamos absolutamente a nefasta influencia das pyrexias sobre o producto da concepção; o que desejamos resaltar é o papel que certamente terão as infecções pyretogenicas, nas quaes as toxinas extremamente activas operarão ao lado da elevação thermica do organismo materno.

Uma outra questão sem duvida bastante curiosa é a do traumatismo que a teratogenia experimental provou ser tão prejudicial ao desenvolvimento do ovo.

O traumatismo nos mamíferos pôde ser de duas ordens: o embrião ou o feto recebe do traumatismo directamente do utero por suas contracções energicas, ou pôde soffrer as consequencias de traumatismos indirectos sobre o ventre da progenitora. Em ultima analyse são sempre compressões soffridas pelo producto da concepção, que por isso pôde nascer portador de uma deformidade, como, com eloquencia, demonstrou o sabio Professor Lannelongue¹.

Graças ao liquido amniotico, nos primeiros tempos da gestação, as contracções uterinas não podem influenciar sobre o embrião; sómente

já com alguns mezes de desenvolvimento pôde este soffrer quaesquer accidentes.

Ficou memoravel em sciencia o caso referido por J. Guérin de um feto vindo ao mundo com cento e quatorze fracturas antigas, as quaes attribuiu aquelle cientista á poderosas contracções uterinas.

Borel, Bulin, Barker e Kocher já haviam registado deformidades ovoides a compressão fetal.

Lannelongue refere em sua obra¹ uma serie interessante de casos de atrophia por compressão fetal (malformações do tronco, torticollis congenito, cyphose, pie'd-bot, asymetrias, deformações cranicas, etc.)

Parece não ser descabido lembrar que o abuso do collete, que muitas senhoras fazem uso até os ultimos mezes da gravidez, pôde produzir compressões fetaes que explicarão certamente muitos casos de deformidades congenitas cuja origem se ignora.

Ao lado das molestias geraes, sobre as quaes já nos estendemos no anterior capitulo, as affecções locais uterinas conforme a natureza das secreções podem influir prejudicialmente sobre o producto da concepção.

As endometrites bleorrhagicas, que tão frequentemente são a causadora de abortos e partos prematuros, não agirão pelo agente microbiano que lhes dão origem?

Quanto a influencia do meio ovular, varias malformações podem della ser originarias.

Si, por exemplo, uma perturbação no desenvolvimento do amnios tornou reduzido de volume ou escasso o liquido amniotico, compressões e trações podem-se observar determinando deformações diversas como a compressão sobre a cabeça produzindo a *cyclopia*, a *anencephalia*, etc.

Deve se lembrar sob esse ponto de vista a influencia profundamente *dystrophica* dos diferentes virus toxicos e toxinas, podendo, como succede na syphilis, acarretar graves perturbações no liquido amniotico, na placenta, no cordão umbilical etc.

Como bem pondera H. Roger² « as alterações do amnios, a secreção exagerada ou insufficiente do liquido amniotico, as lesões da área vascular, pela compressão ou as perturbações trophicas que ellas determinam, imprimem ao ser uma evolução irregular. O melhor

1. Obr. cit.

2. Loc. cit.

1. Lannelongue e Monard — *Affections congenitales* Paris 1891.

exemplo a citar é o da syphilis que produz frequentemente lesões amnióticas e determina consequentemente numerosos vícios de conformação: *spina-bifida, labio leporino, pie-to-to*.

Em alguns casos da nossa clinica temos previsto o apparecimento de malformações congenitas, graças ao exame minucioso das condições paternas e maternas antes da procreação.

Um delles sobretudo mostra com clouquencia o valor das pesquisas com referencia á syphilis, ao alcoolismo, etc.

Tratava-se de um moço solteiro, de 23 annos, e que contrahiu um cancro huerteriano, procurando-me então para tratá-lo.

Submettendo-o ao mais energico tratamento, ao cabo de pouco tempo, as manifestações especificas atenuando-se, por sua conta propria o doente abandonou a therapeutica especifica, não tardando em apresentar manifestações do terciarismo syphilitico, que procurou então combater de modo muito insufficiente.

Pouco mais de dous annos eram decorridos que houvera tido o accidente primitivo, quando se resolveu casar. Objectamos á familia que essa imprudencia iria certamente influir sobre a degeneração da próle, além dos males que o doente acarretaria á esposa.

Como sempre succede os nossos conselhos foram desprezados e o matrimonio realizou-se. Augurei tristemente que a primeira gestação seria seguida provavelmente de um aborto de dous ou tres mezes e a segunda de um feto monstruoso.

Realmente ambos os factos se realizaram com a regularidade assignalada, depois de haver a senhora tido logo após o casamento todas as manifestações secundarias da syphilis.

O feto monstruoso, aliás precoce de sete mezes, era *microcephalo*, tinha ausencia dos ossos proprios do nariz, ausencia do penis e nasceu depois de uma maceração que durou cinco dias. A placenta tambem apresentava uma espessura consideravel, mostrando em toda a sua superficie fetal não pequena copia de grandes botões carnosos.

As adherencias do amnios ao embrião podem occasionar, como no caso do carneiro citado por Dareste, as mais graves deformações (torções, desvios, ausencia de orgãos etc.)

Mas neste caso não é licito lembrar tambem a intervenção possivel de um virus ou de um toxico despertando uma inflammação adhesiva?

A syphilis, não é capaz em tantos outros casos, de accidentar dessa natureza?

As bridas do amnios podem conduzir a perturbações na evolução do ovo, como nos casos de Martin (amputação congenita do braço esquerdo em sua parte média, a ferida não se achando ainda completamente cicatrizada, tendo sido a porção amputada expulsa com a placenta) e de Fetich (de amputação congenita do pé e que foi regeitado quinze dias antes do parto em seguida a uma raptura accidental das membranas).

As *dystrophias* dos annexos fetaes embora raras tem sido todavia observadas.

As lesões congenitas do cordão umbilical ou por elle acarretadas ao embrião podem apresentar a maior gravidade.

O mais interessante de todos que conhecemos é o que foi descripto pelo nosso collega Dr. Nascimento Gurgel ¹.

Tratava-se de um recém-nato portador de uma esclerose completa dos vasos do cordão umbilical. A hemorragia era abundante e incoercivel e o nosso confrade debalde usou de todos os artificios, (compressão, ligaduras, hemostaticos, etc.), o cordão mostrando-se com os vasos endurecidos e resistentes á pressão e quasi sem gelatina de Warthon. E se pequenino ser em franca atelectasia, cyanosado, em plena asphyxia e que não expellira sequer o meconio, expirou algumas horas após o nascimento.

Na colheita dos antecedentes poude o Dr. Gurgel reconhecer não haver dado algum positivo sobre a preexistencia da syphilis, nem da tuberculose mas a do alcoolismo immuturado de ambos os progenitores, notando-se até achar-se a progenitora em completa embriaguez no momento do parto. Deve-se notar ter sido verificado o *hydrannios*.

Eis, pois, um intere santissimo caso de esclerose dos vasos do cordão motivado pelo alcoolismo.

Em sua já citada obra, Ed. Founier refere duas interessantes observações de Bar sobre *dystrophias dos annexos fetaes* e mais quatro outras de *mólas hydatiformes* (uma de Macé e Durante, duas de Tardiff e a outra do Bartelomy), em que os accidentes foram ligados á syphilis.

Nos casos de Bar, em uma observação, o cordão umbilical achava-se completamente desagregado e informe, e na outra existia parada do desenvolvimento do amnios.

Deve-se notar que na observação de Macé e Durante havia tambem a dissociação dos vasos do cordão por fusão do tecido gelatinoso.

1. *Gazeta Clinica* — S. Paulo, n. 6, anno III — 1º Junho 1905.

Continuando a discutir as deformidades não transmissíveis por herança, *lesões accidentaes* na feliz denominação de H. Roger, devemos dizer ainda algo sobre os accidentes congenitos produzidos pelo proprio cordão umbilical.

A isto attribui-se a causa mais frequente das amputações congenitas. Deixando de parte o papel que as infecções ou intoxicações podem representar nesse phenomeno, não é lícito deixar de reconhecer que o cordão umbilical, por condições especiaes, enroscando-se em qualquer região do feto e comprimindo-o por muito tempo, deva acarretar-lhe graves danos.

É memoravel o caso descrito por Hillairet, em 1856, de um feto de tres mezes, cujo cordão, contornando-o obliquamente, cavou uma funda gotteira, além de ter tres circulares no pescoço. Quando estas foram destacadas, verifico Hillairet que o feto tinha a cabeça appensa ao tronco apenas por um pediculo de um millimetro de espessura.

A minha observação tem feito ver não serem sempre innocentes as circulares do cordão com que frequentemente nascem as creanças. Não estou longo de acreditar mesmo que, quando sejam ellas muito precoces na vida do feto, possa este ter pequeno desenvolvimento do pescoço e perturbações da irrigação cerebral devidas a compressão.

Conhecemos algumas creanças do pescoço muito delgado e que nasceram com duas ou tres circulares do cordão.

Tratemos agora de uma questão do mais alto interesse e que representa importante papel quando se trata das influencias que podem actuar sobre o producto da concepção.

Queremos nos referir ás impressões maternas.

Segundo os antigos seriam ellas a causa mais commum das malformações. Reza a tradição que Jacob conduzia o seu rebanho com cuidado para evitar que as cabras fossem impressionadas por objectos brancos e verdes, o que lhes acarretava nascerem os filhos malhados.

Da mesma opinião dos Hebreus eram os Gregos e tornou-se notavel o caso da Princeza atheniense que tendo dado a luz a uma creança de côr preta, Hippocrates invocou para explicar o facto a existencia de uma pintura de um negro que existia no quarto da accusada.

Durante toda a idade média, a creença da influencia moral sobre a gestação dominou, multiplicando-se os exemplos referidos.

Para Descartes, o *navus* seria a consequencia da transmissão da imagem de um objecto qualquer pelas arterias de uma mulher até qualquer membro do feto. Montaigne e Van Swieten partilharam da mesma opinião.

Malebranche cita o caso de uma mulher que concebera uma creança sem pernas, por haver durante a gravidez tido occasião de assistir ao supplicio de um condemnado; ao qual haviam sido amputados os membros inferiores.

Lavater refere identico facto. Ao condemnado havia sido amputada a mão e uma mulher que assistira teve alguns dias depois um aborto; o feto nasceu com falta de uma das mãos, aliás rejeitada pouco tempo depois.

Muitos admittiam que toda a mulher que experimentasse uma impressão por quaesquer animaes, seus filhos nasceriam a elles semelhantes. Essa opinião entre muitos adeptos foi perfilhada pelo notavel philosopho Regis.

Tookos descrevenlo um monstro duplo Helena-Judith declara que a progenitora houvera se impressionado com dous cães que se copulavam.

Como se vê tão exquisitas interpretações tiveram por proselytos homens do maior valor intellectual na época em que existiram.

Recorrendo-se á magnifica obra de Is. Geoffroy Saint-Hilaire, encontra-se a explicação que seu pae G. Saint-Hilaire dera para o phenomeno de que ora nos occupamos. Dizia elle que uma emoção violenta poderia determinar uma contracção energica do utero, a ruptura dos envolveros e a destruição de certas regiões do feto, particularmente do craneo e do cerebro.

Para Isidoro G. Saint-Hilaire, porém, as impressões moraes pouco importantes, taes como os desejos immoderados, os sustos etc., não teriam valor etiologico apreciavel na appareição das deformidades congenitas.

Da mesma opinião revelou-se mais Müller, baseando-se nos factos clinicos.

Darwin, com a lucidez admiravel que o caracterizava, mostrou-se infenso a acceitar a possivel acção teratogenica da imaginação.

Citou o notavel biologista que W. Hunter durante muitos annos em um grande hospital de Londres interrogava as mulheres antes dos partos, para saber si durante a gestação alguma cousa havi a impressionado vivamente seu espirito, tendo o cuidado de registrar as respostas obtidas.

Hunter não poude verificar, siquer uma só vez, a menor coincidencia entre as respostas das parturientes e as anomalias observadas; as mulheres todavia, muitas vezes depois de terem conhecimento da deformidade dos filhos indicavam uma outra causa.

Além do facto de Dionis ¹ ha um de uma senhora, gravida de quatro mezes e meio, que tendo sido fôrtemente impressionada por um coelho, que a havia ferido, declarou estar convencida, até o fim da prenhez, de que seu filho nasceria com o labio partido. Algumas horas antes do parto annunciara ainda sua previsão e a creança veio realmente á luz do dia portadora de um labio leporino.

Este facto tão concludente para os sectarios da doutrina da influencia da imaginação materna sobre o producto da concepção, perdeu completamente de seu valor desde que Isidoro Geoffroy Saint-Hilaire mostrou que aos quatro mezes e meio, o feto já deveria ter a bocca completamente formada e, como M. Costa provou com segurança que os vicios de conformação da bocca só se pôdem dar no primeiro mez da vida fetal, logico é que a impressão daquella senhora que imaginou ter um filho affectado de semelhante deformidade, não podia ter influido no caso, no qual houve apenas mera coincidência.

Si para Louis Blanc ² e outros autores modernos, as impressões maternas não influenciavam sobre os nascituros, (salvo, diz L. Blanc, emoções violentas seguidas de contrações energicas do utero agindo até certo ponto sobre o embryão), alguns observadores ainda hoje mostram-se propensos a acreditar em tão discutida influencia.

Assim o notavel professor Kirmisson no prefacio de sua excellente obra ³ a proposito das emoções declara que «rejeitar em bloco essas influencias seria um proceder anti-scientifico» e que so deve admittila «quando sobrevem no momento da gravidez que corresponde ao periodo do desenvolvimento ao qual se prende a malformação que se tem diante dos olhos.» No entretanto diz adiante que «todas essas questões estão ainda muito obscuras, mas é sómente pelo estudo do desenvolvimento que se poderá avançar na sua solução.»

Por seu lado W. Dubreuilh ⁴ reconhecendo tambem a obscuridade da etiologia dos *naevi* diz que, «embora inexplicavel e mesmo absurda que pareça ser essa velha opinião popular, é provavel que contenha ella uma porção de verdade e que, por um mecanismo que nos escapa, monstruosidades, malformações ou simples *naevi*, possam

1. *Cours d'operation de chirurgie* — 1782. Pag. 604.

2. *Lcc. cit.*

3. *Traité de mal. chirurgicales d'origine congenitale* - 1898.

4. Art. *Naevi* — do Tr. dos mal. de l'enfance do Grancher e Comby — T. IV, pag. 951.

ser causados por influencias moraes ou psychicas, exercendo-se sobre a progenitora durante a gravidez.»

Para H. Roger ¹ «as impressões moraes exerceriam muitas vezes influencia notavel sobre o systema nervoso das creanças e cita para corroborar essa opinião a degeneração observada nas creanças nascidas durante o Sitio de Paris ou na Communa.

Muito temos nós investigado com relação a tão interessante ponto de teratologia, e das nossas constantes indagações e observações clinicas, estamos nós pouco inclinados a acreditar na influencia muito restricta das emoções moraes violentas e de effeito duradouro recebidas por uma mulher no periodo de gravidez.

Além disso não trepidamos em acreditar tambem que uma contrariedade séria, um grande susto, uma emoção viva, etc., possa acarretar contrações uterinas tão energicas que conduzam ao aborto ou a um parto prematuro.

Na mór parte dos casos, porem, em que é a monstruosidade ou deformidade congenita attribuida a qualquer abalo moral, a presumpção é infundada diante dos conhecimentos que hoje possuímos, graças ás sciencias biologicas e particularmente a embryologia. Trata-se quasi sempre de veridicas coincidencias.

Não podendo ter a fallaz pretensão de querer explicar todos os casos anormaes que a clinica nos apresenta, estamos aptos a declarar não ter sido rara a verificação de creanças, cujas anomalias suas mães ligando a abusões e a emoções moraes as mais curiosas, se poderiam relacionar com as condições de seus genitores (syphilis, alcoolismo, etc).

CAPITULO III

Considerações sobre a frequencia e a etiologia das anomalias congenitas

Quizeramos longamente discutir a questão da etiologia e da frequencia das anomalias congenitas, mas infelizmente o tempo nem o espaço destinlo a memorias da ordem desta não nos permitiram dar a tão modesta contribuição a extensão que desejavamos.

1. *Lcc. cit.*

Eis porque assignalaremos apenas os nossos dados estatísticos, fazendo acerca dos factos mais importantes rapidas considerações, aguardando-nos para, em outro trabalho, entrar em detalhes sobre tão momentosos assumptos.

Como já referimos no Capitulo II, as observações clinicas dos nossos Serviços montam a cerca de 25.000, além das da nossa clinica civil, e é sobre esse elevado numero de doentinhos que estabelecemos o nosso computo de deformidades congenitas registradas.



Fig. 1

Sendo extraordinariamente difficil adoptar uma das muitas classificações propostas, entre as quaes se encontram as de Saint-Hilaire, Dareste, Ballantyne, Ed. Fournier e outros, julgamos mais acertado tomar para methodo da nos.a exposição mais ou menos a que Kirmisson¹ emprestou á sua obra, estudando as deformidades pelas regiões, no que está mais de accôrdo com a pratica clinica.

Assim, modificando levemente a ordem de enumeração seguida por Kirmisson, occupar-nos-hemos das anomalias do craneo e do en-

1. Obr. cit.

cephalo, da face, do rachis, do thorax, do umbigo, do apparatus genito-urinario, do intestino, dos membros superiores e inferiores, terminando com algumas notas sobre os tumores congenitos, quer de natureza benigna, quer malignos.

1 — CRANEO E ENCEPHALO

a) *Encephalocete, hydrencephalocete, meningocele.* Eis um vicio de conformação, uma verdadeira parada de desenvolvimento, caracterizada pela existencia de um tumor com communicação directa com a cavidade craneana, dahi resultando uma hernia do encephalo e seus envoltorios, acompanhada do liquido cephalo-rachidiano.

Si o tumor contém o liquido no centro da massa ectopiada, trata-se ha o *hydrencephalocete*; no caso de que o liquido esteja accumulado



Fig. 2

nas meningeas, o tumor receberá o nome de *meningocele*. Reservou-se a denominação de *encephalocete* a uma verdadeira hernia da massa encephalica com pouco liquido cephalo-rachidiano.

Trata-se de uma malformação tão rara que Trelat em 12.900 partos só a verificou *cinco vezes*.

De 24.500 observações clínicas do no so *stock* encontram-se cinco referentes a encefalocele, sendo dous meningoceles, dous hydroencephalocelos e um encefalocele propriamente dito.

Das nossas pesquisas puderam ser apuradas as seguintes indicações:

Queda materna durante a gestação (sendo uma das genitoras hysterica)	2
Pae alcoolista	2
Som informação sobre os antecedentes	1
Summa	5

Das figuras 1 a 4, as duas primeiras referem-se a dous dos interessantes casos que, sob os proficientes cuidados do Dr. Alvaro



Fig. 3

Guimarães, foram operados no «Dispensario Moncorvo»; à 3ª, a um doentinho portador de um meningocele complicado de hydrocephalia,

por nós observado na Policlínica e finalmente o 4º a um curiosíssimo facto descripto pelo nosso talentoso confrade Dr. Claudio de Sousa Junior e publicado na *Revista Medica de S. Paulo*, em dezembro do anno passado.

b) *Cephalomatoma* — Não é pequena a série de casos de cephalomatoma, em suas diversas modalidades, que temos observado desde longa data em nossos serviços clínicos. Essa deformidade apparente não deve porém ser considerada como uma malformação congenita, visto que se trata de uma lesão banal, verdadeira bóssa sanguinea entre a abobada craneana e o peristeeo, geralmente resultante da demora da cabeça do feto na *excavação* pelviana durante o trabalho do parto.

Eis porque sobre o cephalomatoma não nos deteremos

c) *Hydrocephalia* — Essa hydropisia das sorosas intra-craneanas, muitas vezes de origem congenita, pôde ser primitiva ou secundaria a qualquer lesão intra-craneana. A hydrocephalia congenita, porém, segundo d'Astros, constitue sob o ponto de vista pathogenico uma especie nosologica.

De alguns annos para cá tem os observadores pretendido estabelecer a relação de causa e effeito entre essa desoladora affecção e certos factores morbidos dos ascendentes ou de certos accidentes acarretados a mulher durante o periodo da gravidez.

As tiras nervosas, o alcoolismo, a tuberculose e principalmente a syphilis, têm sido incriminadas com certa insistencia por homens de todo o conceito como Parrot, Barendsprung, Four-



Fig. 4

nier (Pae e Filho) Sandoz, d'Astros, Negrie, Haushalter, Thiry e outros.

Entre nós o Dr. Moncorvo Pae esforçou-se por demonstrar a influencia da syphilis na etiologia de muitos casos de hydrocephalia congenita e, até um grupo de 19 observações suas figura na excelente obra de Ed. Fournier ¹.

Este conseguiu reproduzir em seu livro uma preciosa collecção de 170 hydrocephalicos syphiliticos observados na clinica dos mais notaveis profissionaes de varias regiões do mundo, pelo que conclue elle que a *influença heredo-syphilitica pôde-se traduzir pela hydrocephalia e constitue mesmo um affluente importante para a etiologia desta affecção*, pelo que considera a hydrocephalia um *stigma da heredo-syphilitis*, não negando, no emtanto, que outras causas possam acarretar a hydropisia intra-craneana.

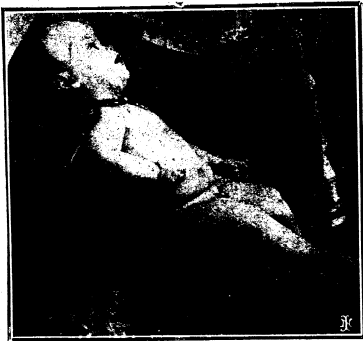


Fig. 5

Tal é também o nosso modo de pensar, pois que, como muito bem lembra d'Astros, além da influencia, nos antecedentes, das neuropathias, epilepsia, molestias mentaes e outras, das infecções como: a tuberculose, a syphilis, a variola (Bourneville), as intoxi-

¹ Obr. cit.

cações como o alcoolismo, (Bourneville), deve-se ter em conta o poder teratogenico das causas ecidentaes (violencias exteriores, compressões, choques, traumatismos, etc.). como ficou evidenciado dos estudos experimentaes de Dareste, C. Feré, Ballantyne e outros.



Fig. 6

De 24.500 casos clinicos que constituem o nosso archivo existem registados *quarenta e seis* observações de hydrocephalia congenita, assim distribuidos conforme os commemorativos obtidos:

Syphilis hereditaria	37
Mães hystericas (uma das quaes soffreu durante a gravidez de vomitos incoerciveis o a outra traumatismos no ventre).	2
Desgostos maternos profundos durante a prenhez	1
Pae alcoolista inveterado	1
Caso: em que não foi possível obter informação alguma	5
Somma	46

Deve-se notar que, dos casos de hydrocephalia heredo-syphilitica aqui assignalados, em um a genitora soffreu uma queda sobre o ventre

tre, encontrando-se em outros concomitantemente com a hydropisia intra-cranéana as seguintes deformidades :

Spina-bífida e pied-bot varus	1
Hydrocele congenito	1
Hernias inguinal e umbilical	1

No caso em que a progenitora era histerica e soffrera um traumatismo no ventre, a creança além da hydrocephalia era portadora de um hydrocele congenito.

Nas figuras 5 e 6 vêem-se dous casos de hydrocephalia observados no «Dispensario Moncorvo» e na fig. 7 um outro visto na «Polieclinica.»

d) *Microcephalia* — Ao contrario da hydrocephalia, esta é representada pela redução consideravel do volume normal do craneo, sendo essa diminuição acompanhada, em geral, de malformações cerebraes.

Tem-se aventado nestes ultimos tempos a possibilidade de ser a microcephalia o resultado de uma parada de desenvolvimento com soldadura precoce das suturas osseas (*Synostose prenitiva* — Virchow, Baillarger, Lannelongue). Bourneville pensa não existir essa soldadura prematura.

Os effeitos funestos da hereditariedade pathologica têm-se mostrado com pujança no tocante a microcephalia e pela nossa parte podemos declarar haver encontrado 33 casos de microcephalia sobre os 24.500 doentinhos dos nossos Serviços clinicos.

Pelos dados anamnesticos colhidos foram consignadas as seguintes informações :

Heredo-syphilis (duas das quaes tinham paes alcoolistas e uma a mãe histerica) . . .	20
Mãe histerica soffrendo uma emoção moral no 3º mez da gestação	1
Paes alcoolistas	1
Casos em que não foi possível obter informações	11
Somma	33



Fig. 7

Dos heredo-syphiliticos eram :

Mudos (sendo um com a ausencia de dentes aos 3 annos e outro idiota)	3
Pied-bot equino	1
Idiota	1
Imbecil	1

Dos outros casos em que foi registada a não provavel existencia da syphilis hereditaria eram :

Mudo	1
Idiotas	4
Histerico	1
Acromegalico	1

Este ultimo, em que a microcephalia se complicava de acromegalia, refere-se a uma creança cuja observação foi publicada pelo Dr. Moncorvo Pae¹ e cuja photographia (fig. 8) aqui reproduzimos, chamando a attenção para a raridade da complicação, ainda porninguem assignalada antes do observador brasileiro.

Ed. Fournier em seu magistral trabalho inaugural² demonstra a influencia que tem verificado da syphilis no apparecimento da microcephalia e, para justificar esse seu modo de ver, publica interessantes observações de A. Fournier, Lannelongue, Gueniot, Grancher, Lancereaux e Angel Money, nas quaes se torna muito patente o papel etiologico da syphilis.

e) *Craniotabes* — Este phenomeno, classificado por muitos como uma manifestação do rachitismo, é, sem duvida, em mais da metade dos casos, de natureza luetica.

Eis a nossa estatistica, da qual resulta terem sido registados 21 casos de craniotabes bem averiguados sobre um total de 24.500 pequenos doentes :

Heredo syphiliticos	16
Casos em que não se ponde obter informações	5
Somma	21

1. Sur un cas d'acromégalie chez un enfant de 14 mois, compliqué de microcéphalie — Paris — 1893.

2. Obr. cit.

É curioso conhecer-se o numero das complicações existentes :

Spina-bífida	1
Guela de lobo	
Extrophia da bexiga	

f) *Vascularização suplementar* — Temos muitas vezes verificado a arborização vascular da circulação craneana suplementar, consi-



Fig. 8

derada hoje (Ed. Fournier) como um estigma valioso para o diagnostico de heredo-syphilis. Em 3 de nossas observações, os doentes apresentavam o phenomeno com grande pujança. Tratava-se de trez heredo-syphiliticos, um dos quaes apresentava o *facies senil* e um o ankyloglossa.

II — FACE

a) *Labio leporino* — Sob essa denominação é conhecido o vicio de conformação caracterizado pela divisão congenita uni ou bilateral do labio.

Considera-se o labio leporino simples e o complicado de *guela de lobo* (divisão da abobada palatina), que tambem pôde ser uni ou bilateral.

Segundo Piéchaud ¹, como causa dessas paradas de desenvolvimento tem-se invocado a hereditariedade, as taras hereditarias, a



Fig. 9

syphilis, os traumatismos, as depressões moraes soffridas pela genitora durante a prenhez, a penuria do liquido amniotico, as adherencias amnioticas e as lesões do systema nervoso central.

¹ *Précis de chirurgie infantile*—Paris, 1900.

Kirmisson¹ que cita factos de Fernet e de Lannelongue, diz não se poder precisar ainda a influencia que existe na produção dessas paradas de desenvolvimento. Todavia dá muita importância as bridas amnióticas, não exagerando porém o seu papel, como fizera Fronhöfer².

Referindo os exemplos de hereditariedade de Murray, Trelat, Richer e do proprio Fronhöfer, não lhe consagra grande valor, e alludindo a frequencia do labio leporino em heredo-syphiliticos, acha que ella se mostra de certo modo accentuada, a ponto de deixar de parecer uma simples coincidência.

De 23 observações por Kirmisson colhidas, em oito foi verificada a existencia da syphilis hereditaria.

Com justa razão Ed. Fournier admittindo a influencia das toxinas sobre o desenvolvimento fetal, appella para a reacção dos estados infectuosos dos geradores sobre o producto da concepção.

Nesse ponto de vista lembra o papel eminentemente dystrophico da syphilis e reproduz 27 observações, 11 ineditas suas e 16 colhidas na litteratura franceza e estrangeira (Noël, Thomas Brow, Lannelongue, Troisier, Herigoyen, Piper, Pignard, Barthelemy, Kirmisson, A. Fournier, Carriou, Budin,



Fig. 10

Rottschild, Françon e Sebileau).

Lannelongue refere-se a tres curiosos casos de guella do lobo, dous de origem syphilitica e um de uma menina cujo

1. Obr. cit.

2. *Archiv. für klin. Chirur.*, 52^a Band.

pae era um alcoolista inveterado antes do nascimento da creança.

Cincoenta e cinco casos de labio leporino simples ou complicados foram registados dentre os 24.500 doentinhos do nosso stock clinico (vide Figs. 9, 10 e 11).



Fig. 11

Segundo as modalidades apresentaram-se :

Labios leporinos simples	11
Labios leporinos complicados do guella do lobo :	27
Guella de lobo simples.	17
Somma.	55

Segundo as observações obtidas, desta arte se dividiram os casos:

Labio leporino simples :

Heredo-syphiliticos	2
Casos em que não foi possível obter informação alguma	9
Somma	11

Guela de lobo simples e complicada :

Heredo-syphilis (um dos quaes filho de uma mulher que déra uma quéda durante a prenhez)	17
Casamento consanguineo	1
Um dos genitores tuberculoso	1
Mãe tuberculosa e pae ethylico	1
Casos em que não foi possível obter informações	21
Somma	41

Das creanças affectadas de labio leporino simples, sómente uma tinha concomitantemente ankyloglossos.

Na que era filha do alcoolata, aliás de constituição nervosa e da mulher tuberculosa (em plena consumpção), existia além da deformidade labial, um pied-bot varus duplo, hydrocele enkystado e vascularisação supplementar do couro cabeludo.

As heredo-syphiliticas tinham as seguintes outras malformações:

Craniotabes	1
Hydrocele congenito	1
Ankylogosso	1

Um desses casos de guela de lobo e labio leporino apresentado, e cuja photographia foi aliás impossível obter, mostrava-se de palpitante interesse, visto como, em se tratando de um filho de syphilitico confesso, a anomalia era representada por uma fenda asymetrica, com saliencia notavel do tuberculo mediano, sobre a qual se achava implantado viciosamente um incisivo com uma admiravel *chanfratura semi-lunar de Hutchinson*, como que apontando ao clinico a origem do mal.

b) *Outras deformidades da bocca* — Entre as observações colhidas e registadas no nosso escriptorio clinico encontram-se duas de *aderencia do labio superior á gengiva* e outra de *deformidade congenita do maxillar inferior*, nos quaes foi impossível obter quaesquer informações com relação aos antecedentes.

A uma questão muito importante desejamos aqui alludir, embora de modo perfunctorio. E' a da especificidade do dente de Hutchinson observado na primeira dentição.

De longa data occupando-nos em observar as malformações dentarias nos heredo-syphiliticos, pudemos reunir uma serie não pequena de factos que vieram pôr em evidencia uma certa frequencia da *chanfradura semi-lunar* em dentes da primeira dentição como estigma de especificidade.

Dous de nosos auxiliares, em theses especiaes ¹ que escreveram sobre o assumpto, trataram minutosamente da questão.

Pela muita curiosidade que nos despertou um caso de heredo-syphilis, em que era notoria e generalisada a quasi todos os dentes a *dystrophia semi-lunar*, aqui reproduzimos a estampa da photographia que delle foi possível obter. (fig. 12).

Um outro caso bastante interessante de heredo-syphilis deve aqui ser citado.

Trata-se de um menino de 13 annos que se matriciou em nosso Serviço de molestias de pelle do «Dispensario Moncorvo» e que apresentava *ausencia de todos os dentes*, com excepção dos caninos superiores e era ao mesmo tempo um caso do *atríchosis e anhydrose*. Este nosso facto vem citado na these inaugural do nosso auxiliar Dr. Jonas Deocleciano Ribeiro ².

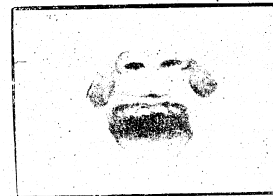


Fig. 12

1. Dr. Roberto Gomes Caldas — *Das odontopathias atrophicadas da infancia na heredo-syphilis* — These inaug. Rio de Janeiro, 1903.

Dr. José Tostos de Alvarenga — *Semiotica do dente de Hutchinson na primeira dentição*. These inaugural — Rio de Janeiro, 1905.

2. Dr. Jonas Deocleciano Ribeiro. *Accidentes da primeira dentição*. These inaug. Rio de Janeiro, 1904.

Na Sociedade Scientifica Protectora da Infancia, annexa ao Instituto de Protecção e Assistencia á Infancia



Fig. 13

hyloglossa — foi verificada em nossas observações na proporção de 429 para 24.500, subdivididas como se vê na pagina em face.

1. Dr. Jonas Deocleciano Ribeiro — Obr. cit.

2. Verdade é que o paé de um heredo-syphilitico que foi submettido a tratamento em nosso Serviço do «Dispensario Moncorvo» disse-nos que um outro seu filho nascera com dentes e bem assim um seu irmão, notando-se que uma outra filha, por nós aliás examinada, era portadora de uma ectrodactylia. Um tio paterno desta houvera tambem nascido com uma ectrodactylia.

Heredo-syphiliticos (um dos quaes filho de alcoolista)	51
Quêda da genitora de um bond, achando-se no quinto mez de gravidez	1
Paé alcoolista e genitora tendo grande emoção moral no terceiro mez.	1
Paé alcoolista.	1
Casos em que não foram obtidas informações	375
Somma.	429

Os casos de complicações subdividem-se :

	Causas diversas	Heredo-syphilitic	Sommas
Keratite dupla e hemia umbilical.	0	1	1
Vascularisação supplementar e facies senil.	0	1	1
Adherencia do osculo vaginal	0	1	1
Phimose	0	1	1
Hypospadias, fistula anal e perfuração da urethra.	1	0	1
Hydrocele	2	2	4
Hernia umbilical.	3	0	3
Retardamento cerebral.	0	1	1
Ectopia testicular	0	1	1
Sarcocele	0	1	1
Labio leporino.	1	0	1
Guêda de lobo	0	1	1
Pseudo-paralysis de Parrot.	0	1	1
Noevus pigmentario e vascular Pied bot e ectopia testicular dupla (quêda da genitora no quinto mez de gravidez)	0	2	2
Total	8	13	21

A ausência completa da uvula de origem congenita só em uma observação da nossa collecção foi verificada.

c) *Dystrophias oculares* — Deixando de parte as keratites e outras manifestações morbidas oculares e de origem congênita, não podemos deixar de referir termos conseguido observar apenas quatro casos de *cataracta congênita* (tres na «Policlínica Geral» e um no «Dispensário Moncorvo»), todos porém relativos a filhos de syphiliticos e por sua vez portadores de estigmas inequívocos da heredo-infecção.



Fig. 14

Giraldés¹ em época não pouco remota considerava na etiologia da *cataracta congênita* tres causas prováveis: a parada do desenvolvimento, uma phlegmasia durante a vida fetal e a hereditariedade.

Hock² reproduzindo as estatísticas de Becker, de Cohn e de Knappe mostra que o mal foi por estes ophthalmologistas encontrado nas seguintes proporções (sobre as *cataractas adquiridas*):

Cohn, 6,1 %, Becker (em 11.827 doentes de molestias oculares, somente 51) 7,3 % e Knapp (de 13.004 casos de ophthalmologia, 38 *cataractas congénitas*) 3,9 %.

d) *Dystrophias auriculares* — A única que observámos, além dos vícios de conformação do pavilhão da orelha, etc., foi a *atresia do conducto auditivo* em uma creança heredo-syphilitica.

1. *Leçons cliniques sur les maladies chirurgicales des enfants* — Paris, 1869, pag. 104.

2. Cap. *Cataracta*. Diz. encycl. di Medicina e Chirurgia de Eulenburg.

III — PESCOÇO

a) De *fistulas congénitas* do pescoço não observámos dentre os 24.500 doentinhos um só caso que merecesse a nossa especial atenção.

b) Todavia o *trachelohermatoma* ou hematoma do sterno-cleido mastoideo, apesar de merecer de nós o mesmo valor que o cephalo-



Fig. 15

Fig. 16

matoma, foi registado em quatro de nossas observações, sendo dous relativos a creanças heredo-syphiliticas.

Alguns autores tem insistido sobre as relações do *trachelohermatoma* e o *torticolis congénito*. Chaussier em 23.293 nascimentos da Maternidade de Paris, registando 132 vícios de conformação, jamais viu um só caso de *torticolis* propriamente congénito.

Com a observação de Chaussier concordam Stromeyer, Karewsky, Henoeh, Criado, Lovett e Kirmisson (com restricções). Sustentando com mais solidos argumentos modo de ver contrario, Paterson



Fig. 17

(1891), Meinhardt, Schmidt e Guyon procuram demonstrar a possivel existencia do torticollis constituído desde os primeiros tempos da vida intra-uterina.

Conforme assignala Gonzalez Alvarez¹, baseado em opiniões já citadas, deve ser o resultado da posição viciosa da cabeça do feto nos primeiros tempos da vida intra-uterina, posição de vida a anomalias do annio; para Charlin deve-se filiar-o a uma toxi-infeção materna ou fetal (G. Alvarez).

O caso mais curioso de torticollis congenito que conhecemos refere-se a um facto observado no «Dispensario Moncorvo». Tratava-se de anomalias multiplas, entre as quaes o hermaphrodisimo. Adeante nos referiremos a esse curiosissimo caso, o unico de torticollis congenito que podemos registar.

1. Cap. *Tum. du muscle sterno-cléido-mastoiéen. Tr. des mal. de l'enfance* — Grancher e Comby, vol. IV, pag. 677.

c) *Thyroidopathias*¹ (afecções da glandula thyroide) *congenitas*. Em nosso trabalho sobre o assumpto houveramos já citado 12

casos diversos entre nós observados, entre os quaes cinco de myxoedema congenito, tres de myxoedema frustro, um de myxoedema infantil, um de idiocia myxoedematosa, um de bocio congenito e outro adquirido.

Naquelles casos de natureza congenita (8) foi verificada a coincidência da heredo-syphilis do seguinte modo distribuída:

Myxoedema congenito (um complicado de inclusão do buraco de Botal e estreitamento da arteria pulmonar)	4
Idiocia myxoedematosa	1
Bocio congenito	1
Total	6

Os outros dous, um era um caso de nanismo e o outro filho de um *cretino*.

No computo dos 24.500 casos da Policlínica e da Assistencia á Infancia figuram 13 casos de thyroidopathias, das quaes nove congenitas, reconhecendo-se em alguns a coincidência (?) da syphilis paterna ou materna.

1. Vide nossa communicação ao 2º Congresso Medico Latino-Americano.



Fig. 18

Numa das creanças com verdadeiro estado cretinoide, o pae era tuberculoso e a genitora profundamente hystérica.

Eis algumas estampas de casos por nós observados (figs. 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20 e 21).

IV — RACHIS

a) *Spina bifida* — É uma malformação caracterizada pela presença



Fig. 19

a spina-bifida a uma causa mecânica (exostose, tumor do epen-

do de um tumor mais ou menos volumoso, fazendo hernia por uma fissura dos arcos vertebraes e encerrando geralmente a medulla e seus envoltorios.

Trata-se pois de uma parada do desenvolvimento, cuja causa tem sido bastante discutida e considerada pelos antigos como indeterminada.

Kirmisson ¹ declara que muito pouco se sabe sobre a etiologia da spina bifida; Cruveilhier, Lannelongue e Bazy pensam em adherencias com o amnios; Daresté na compressão deste pela redução do seu volume normal; Honél, Sulzer, Recklinghausen e Pilliet ligam

1. Obr. cit.

dymo, etc.) e finalmente Lebedeff que considera a inoclusão a consequencia de um exagero da curvatura do rachis.

Estas interpretações são, força é confessar, mal definidas e não justificam grande numero de casos de hydrorachis.

Para Ed. Fournier é notorio o papel da syphilis na sua determinação e corrobora a sua opinião publicando em seu livro ² observações de Lannelongue, Neumann, Pinard (II) Fochier, Schwab, Gilles de la Tourrette, Moncorvo Pae (II), Gasnc, Carriera, Dron, A. Fournier, Lemonnier, Laudouzi, Tuffier, Laborde, Du Castel e Budin, em que parece manifesta a influencia dystrophica da heredo-infeção na produção da spina-bifida.

Piéchaud que em 1905, no capítulo «Spina Bifida» do Tratado de Molestias da infancia, de Grancher e Comby, diz que «depois do exame de todas as theorias propostas, observações publicadas, chega-se a pensar que a pathogenia da spina-bifida prende-se a circunstancias multiphas cujo effeito immediato é uma parada de desenvolvimento dos arcos posteriores das vertebraes», houvera emitido, no seu excellento livro publicado em 1900 ², uma opinião mais decisiva. Declarando que a pathogenia do hydrorachis é de ordem multipha, confessa que seria falta, não reconhecer em ultimo logar a influencia da progenitora, cujas fadigas, os excessos, a má saude, lhe parece merecer consideração na etiologia da spina-bifida.

Para nós todos as causas perturbadoras da evolução do embrião, como com tanta clarividencia provaram Daresté, Peré e Ballantyne,



Fig. 20

1. Ob. cit.

2. *Précis de chirurgie infantile* — Paris, 1900.

são capazes de acarretar a inclusão dos arcos vertebraes o como consequencia a spina-bifida, não se

devido olvidar o papel que a syphilis, a tuberculose e o alcoolismo possam ter em tal conjunctura.

A nossa observação tem feito reconhecer os maos effeitos das quedas da genitora e dos traumatismos e compressões demoradas sobre o ventre durante a gestação.

Algumas das mães a quem interrogamos confessaram ter passado toda a gestação submettidas a trabalhos pesados, occupadas algumas em lavagem de roupa durante todas as horas do dia, comprimindo o ventre de encontro a tinas de madeira.

Eisa nossa estatistica, pela qual se vê que em 24.500 cre-

anças foram encontrados 17 casos de spina-bifida (vide figs. 22, 23 e 24).

Conforme as informações, eis os resultados a que chegámos :

Heredo-syphilis (um que o pae, além de syphilitico, era alcoolista e a genitora houvera soffrido uma queda durante a prenhez)	1
Mãe hysterica	1
Quedas da mulher durante a gestação (duas no 3º mez e uma no 9º mez)	3
Casos em que foi impossivel colher informações	12
Somma	17

Os casos complicados eram assim distribuidos :

Pied-bot varus (tendo um tambem phimosis e outro rigidez dos membros inferiores)	6
Craniotabes	1
Hydrocephalia (caso em que o pae era syphilitico e alcoolista e a mãe deira uma queda)	1
Hydrocele congenita	1



Fig. 21

b) Tumores da região sacro-coccygiana e infundibulum paracoccygiano. Fistulas—De alguns tumores desse genero, por nós observados, trataremos no fim deste trabalho.

V — THORAX

Não temos muitas observações sobre as malformações especiaes do thorax (*hernia diaphragmatica, anomalias das paredes thoracicas, etc.*), a não ser um interessante caso de heredo-syphilis matriculado na Polielinica e no qual foi verificada uma *deformidade congenita da clavicula*, havendo tambem no doentinho um hydrocele congenito e o de um doente de 21 annos de nossa clinica civil, portador de uma lesão



Fig. 22

congenita do coração (*cyanose*) o que apresentava uma notavel depressão no meio do *sternum* com a forma de um funil, de modo que a parede anterior do thorax quasi tocava a columna vertebral. Devia ser provavelmente um desses casos que os allemães denominam de *Trichterbrust (Infundibulum do petto)*.

Vale a pena citar aqui um facto de ausencia congenita de costellas complicado de uma ectrodactylia, recentemente visto no Maranhão

pelo alumno da nossa Faculdade de Medicina Sr. Nosôr Galvão. Essa creança cuja historia clinica vai ser apresentada pelo Dr. Alvaro Guimarães a uma de nossas sociedades sabias, era filho de um syphilitico *confesso* e alcoolista. (Fig. 25.)

Quanto a alguns tumores da região thoraxica adiante delles nos occuparemos.

VI — UMBIGO

a) *Fistulas congenitas* — De extrema raridade na expressão de Kirmisson¹, a malformação caracterizada pela existencia de uma



Fig. 23

fistula urinaria do umbigo tem sido muito poucas vezes assignalada (Gueniot, 7 casos; Levic, 21; Naury 1; Castel, 35 e Kirmisson 1 caso.)

Tivemos a fortuna de ver um caso que foi conduzido ao nosso Serviço do « Dispensario Moncorvo » e depois entregue aos cuidados do cirurgião daquelle estabelecimento Dr. Alvaro Guimarães.

1. Obr. cit. pg. 221.

Pela sua curiosidade reproduzimos aqui a photographia do doente (Figs. 26 e 27), de 9 annos de idade e de cor preta.

O pae dessa creança era alcoolista e a genitora soffrera varias quedas durante a prenhez (uma no quarto mez, uma no 7º e outra no ultimo mez).

De uma outra união anterior tambem com um ethylista essa mulher tivera um filho affectado de *esclerema*. A creança tinha os

orgãos sexuaes bem conformados, dando curso a urina, mas de quando em vez ou por occasião do mais leve esforço, a urina sahia em gottas pelo umbigo. O catheterismo praticado pelo Dr. Alvaro Guimarães, com o auxilio de um stylete fino, deixou perceber a existencia de um diverticulo da bexiga, aut's a nós revelado pela palpação e percussão.

Tem sido muito discutida a pathogenia dessa deformidade, e certos caracteres que ella apresenta muito a approximam da extrophia da bexiga (Kirmisson).

b) *Hernias umbilicinas* — Podem ser divididas em embryonarias, fetaes e dos recém-nascidos (Piechaut).

Varias interpretações existem para explicação de quaesquer dessas variedades, tendo Malgaigne, Berger, Féré e Kirmisson assignalado a sua frequencia na raça preta, o que está de accordo com a nossa observação.



Fig. 24

Para alguns a hernia umbilical congenita teria origem no 3º mez da vida intra uterina, pelas trações do cordão (Searpa) segundo uns, ou segundo outros pela persistencia do canal vitellino, por uma peritonite adhesiva (Simpson), pela retracção dos musculos (J. Guerin), por compressão devida a posição viciosa do feto (Cruveilhier).

Tratando-se de uma parada do desenvolvimento, visto que na hernia umbilical as laminas ventraes não se reúnem convenientemente (Abhfeld), pôde-se admitir na genese do phenomeno a interferencia de uma intoxicação ou de uma affecção aguda ou chronica.



Fig. 25

Em nosso escriptorio clinico de 24.500 observações pude nos registrar 59 casos de hernia umbilical assim distribuidos :

Heredo-syphillis	30
Pae tuberculoso	1
Pae alcoolista	1
Mãe affectada de malaria durante a prenhez	1
Casos em que não pode ser obtida informação alguma	26
Somma	59

Destes 59 casos, 26 apresentaram concumittantemente outras anomalias como se segue :

	Heredo syphiliticos	Outras causas	Somma
Hydrocele (sendo um enkystado)	2	2	4
Eventração	1	2	3
Phimose	0	1	1
Ankyloglossa (tendo um hydrocele e outro uma keratite dupla)	2	2	4
Ectopia testicular dupla	0	1	1
Hernia inguinal	4	1	5
Hernia inguino-eserotral	0	1	1
Hernia crural	1	0	1
Pied-bot talus duplo	1	0	1
Esclerose cerebral	1	0	1
Hypospadias (um com fistula urethral)	1	1	2
Sarcocoele	0	1	1
Ausencia de anus com abertura do rectum na vulva	1	0	1
	14	12	26

c) *Eventração* — Dos 23 casos de eventração que, sobre os 24.500 doentinhos observamos, eram :

Heredo-syphiliticos (um dos quaes os paes eram tuberculosos e o outro o pae alcoolista)	23
Casos em que não se poude obter informações	5
Somma	28

As complicações observadas foram :

Hernia umbilical	2
Hypospadias	1
Mudez, ectopia testicular e infantilismo	1
Ectopia testicular dupla	2
Cyphose e genu-valgum	1
Somma	7

A excepção de um dos casos (o de hernia) tolos eram portadores de estigmas syphiliticos.

VII — APPARELHO GENITO-URINARIO

a) *Ausencia do penis* — Citam-se como raridades os casos de Revolaf, Nelaton, Demarquay, Gosehler, Hicks, Boutellier e Lemke (Kirmisson).

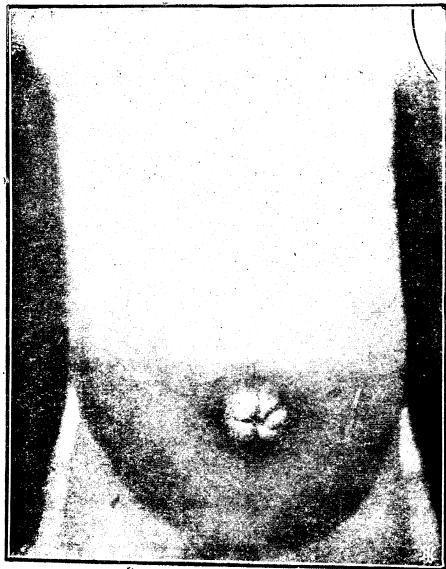


Fig. 26

Caso algum de ausencia completa de penis foi por nós verificado nas nossas 24.500 observações. Apenas tivemos ensejo de observar o phenomeno no feto natimorto, filho de syphiliticos, a que, em linhas atrás, nos referimos e que concerne a um facto da clinica civil.

b) *Duplicidade da verga* — Ficaram memoraveis os casos de Is. Geoffroy do Saint-Hilaire, Lannelongue, Volpeau, Hart, Van Buren, Meisels, Stochman, Low e Keyss, G. Sangalli, Forster, Klebs e Daunic, citado pelo Prof. Kirmisson¹. Jamais vimos caso algum desso genero.

c) *Atherencia da verga ao escrôto* — Temos observado alguns casos desta anomalia.

d) *Torsão do penis* — Deformidade aliás muito rara essa, por não havermos observado casos muito evidentes, deixamos de referir-os. Ha porém registrados em sciencia os factos de Godard, Verneuil, Guerlain e John Gay.

e) *Fistulas penianas congenitas* — A Kauffman se deve a descripção de observações de Marchal, Luschka, Picardat, Pribam, Perkowsky e Verneuil referentes ao assumpto, havendo English publicado dous casos. Duhot um outro e René Lefort que poude colligir quinze observações. São anomalias tão raras que A. Pousson² affirma constituirem as fistulas penianas «verdadeiras curiosidades pathogenicas».

Tivemos a oportunidade de observar essa anomalia em um

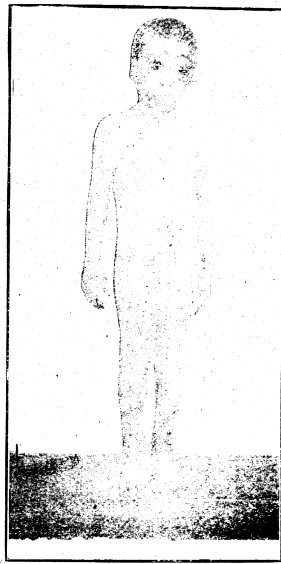


Fig. 27

1. Obr. cit. pag. 710.

2. Art. *Organos genito-urinarios ext.* - Tr. des mal de l'enfance - T. V pag. 722, 1905.

numero reduzido de casos. Os factos mais importantes foram por nós observados no «Dispensario Moncorvo», um em nosso Serviço de Molestias de Pelle e outro no Serviço de Cirurgia; o primeiro relativo a um recém-nascido heredo-syphilitico portador de uma hernia umbilical e outra inguinal e hypospadias; o segundo a uma creança que tinha uma adherencia do prepucio á glande, e o terceiro de um pequenino com uma fistula anal e ankyloglossos.

f) *Anomalias do prepucio* — Essas são muito mais communs.

A ausencia do prepucio foi observada por Bloch e outros autores que asseveram a possibilidade da herança da deformidade.

A *divisão do prepucio e a retracção congenita do freio* encontram-se isoladamente ou ao lado de outras anomalias.

g) *Adherencias congenitas* — Entre os casos que temos observado lembramo-nos de um do Serviço de Cirurgia do «Dispensario Moncorvo», em que, além da adherencia completa do prepucio á glande, existia uma fistula peniana; é o caso que citamos a proposito das fistulas penianas.

Essas adherencias não são muito raras como, com justeza, pondera Kirmisson ¹.

h) *Phimosis* — Vicio de conformação pelo qual o orificio prepucial muito estreitado, impede de descobrir a glande, o que pôde acarretar um obstaculo á emissão das urinas: é uma anomalia muito commum.

A existencia da phimosis com outras anomalias não é raro; Schmidt em 90 creanças portadoras desse defeito, encontrou hernias em 50; Karewski, por seu lado, em 100 casos de hernias escrotas, registrou 60 de phimosis. Do mesmo modo a existencia concomitante do hydrocele tem sido assinalada.

Quanto ás causas etiologicas os autores geralmente silenciam e nós, sem termos a pretensão de estabelecer relação de causa e efeito entre os accidentes morbidos dos ascendentes e o apparecimento da phimosis congenita, aqui reproduzimos o resultado das nossas indicações:

Heredo-syphiliticos (2 tendo as mães nervosas e outros dous paes alcoolistas)	20
Paes alcoolistas inveterados	1
Sem informações sobre os antecedentes	9
Somma	30

1. Obr. cit.

Nestes 30 casos foram verificadas as seguintes complicações:

	Heredo syphiliticos	Outras causas	Somma
Infantilismo e retardamento cerebral (caso em que o pae era alcoolista)	1	0	1
Retardamento cerebral	0	1	1
Pied-bot talus e spina-bifida	0	1	1
Pied-bot e hydrocele congenito	0	1	1
Ankyloglossos	1	0	1
Ectopia testicular dupla (em dous dos quaes havia tambem infantilismo e em um genu-valgum)	0	5	5
Hernia inguinal direita	0	1	1
» umbilical	0	1	1
Epilepsia	0	1	1
Somma	2	11	13

i) *Epispadias* — Malformação bastante rara, e ella devida a um desenvolvimento anormal da urethra. Baron tem-lo visto 300 casos de hypospadias, só observou dous de epispadias (Pousson).

Na etiologia dessa deformidade tem-se vagamente invocado a hereditariedade e sómente Tuffier ¹ lembra a hypothese da influencia da syphilis, no que é scueudado por Ed. Fournier, o qual em apoio de sua presumpção publica no seu livro ² tres curiosas observações (uma de Lemonnier, uma de Moncorvo Pae e outra de Gastou), declarando ter conseguido reunir 28 observações de heredo-syphiliticos com *dystrophias genitae*.

Além de alguns casos que temos observado em nossa clinica civil, encontramos em nossa colleção de 24.500 doentinhos quatro casos de epispadias, sendo dous complicados de extrophia da bexiga, como adeante se verá.

O exame rigoroso das creanças e a anamnese bem investigada peixou-nos reconhecer que tres eram evidentemente heredo-syphiliticos (um delles tendo um craniotabes e outro uma hernia umbilical) e o outro (concomitantemente portador de uma extrophia da b-

1. *Traité de chirurgie*.

2. Obr. cit. pag. 211 e 212.

xiga) sendo filho de uma mulher do povo, lavadeira, e sujeita durante toda gestação a trabalhos penosos, comprimindo constantemente o ventre na tina da lavagem de roupa.

São interessantes esses casos que vimos de citar.

3) *Hypospadias* — É, como já accentuámos, uma anomalia muito mais commum que a precedente. Segundo a theoria dominante (salvo a opinião em contrario de Kauffmann), no hypospadias, como observam Kirmisson, Ed. Fournier, Piechaud e outros, existe uma verdadeira parada do desenvolvimento. Quanto á sua frequencia eis o que colligimos na litteratura medica.

Segund Buisson observar-se-hia aquella deformidade, uma vez sobre 300 individuos; para Rénnés 10 vezes sobre 3.000.

Em um contingente militar, Forgeue poudo verificar o hypospadias 165 e 235 vezes sobre 265.000 a 280.000.

Pousson insistio no valor da hereditariedade na etiologia dessa anomalia e Kirmisson reíre exemplos de Lepelletier (tres irmãos com hypospadias), de Lesser (dous irmãos e outras pessoas da familia).

Ed. Fournier fliando-se á doutrina da parada do desenvolvimento mostra o valor da syphilis no apparecimento dessa anomalia e realmente de 17 casos que registámos dentro as nossas 24.500 observações, 10 eram de heredo-syphiliticos, não tendo, em relação aos sete restantes, sido possivel obter informação alguma de valor.

Quanto ás deformidades concomitantes que apresentaram, eram os casos distribuidos como abaixo se vê e pela enumeração que fazemos facil é inferir do papel eminentemente dystrophico da syphilis.

	Heredo syphiliticos	Outras causas	Sommas
Hydrocele	0	1	1
Eclerose cerebral.	0	1	1
Phimose, hydrocele e even- tração	0	1	1
Hernia inguinal esquerda	0	1	1
» crural e umbilical.	1	0	1
» inguinal e umbilical e fistula peniana.	0	1	1
Ankyloglossa, fistula anal e peniana.	1	0	1
Hermaphrodisimo, esclerose cerebral e torticolis.	1	0	1
Somma.	3	5	8

h) *Malformações do escroto e do testiculo* — Com relação ás primeiras deve-se distinguir as paradas do desenvolvimento propriamente ditas e a falta do seu crescimento, ou melhor, a parada do desenvolvimento dos testiculos na sua natural migração.

Occupar-nos-hemos aqui das ectopias e das ausencias ou atrophias do testiculo, dos hydroceles e sarcocelos congenitos e finalmente do hermaphrodisimo e do infantilismo.

1) *Ectopia testicular* — Sob esta denominação designam-se os casos em que o testiculo não occupa o seu logar normal no escroto.

Deixando de discutir a sua pathogenia propriamente dita, deve-se citar que, segundo affirma Kirmisson, «a ectopia testicular dupla é infinitamente rara».

Si bem que Godard tambem assevere tel-a visto muito raras vezes, nós temos tido occasião de observar numero consideravel de ectopias testiculares duplas. Na estatistica de Godard encontram-se 58 casos de ectopia uni-lateral, tendo visto a ectopia inguinal 39 vezes (67 %) e á iliaca sete vezes.

Para Kirmisson, «de todas as circumstancias etiologicas, a melhor estabelecida é a hereditariedade», relatando elle, com intuito de provar a sua asserção, a curiosa observação de Gosselin, na qual a ectopia poudo ser seguida em tres gerações e os estudos de Follin e Goubaux nos animas. De resto allude o notavel professor Kirmisson as perquisições de Bournville e Sollier provando a frequencia das ectopias testiculares nos degenerados, idiotas e epilepticos.

Piechaud refere a seguinte estatistica desses ultimos investigadores: em 164 idiotas não epilepticos: 14 ectopias simples e 48 ectopias duplas; em 59 idiotas epilepticos: seis ectopias simples e 15 ectopias duplas.

Ed. Fournier considerando a ectopia testicular o resultado tambem de uma verdadeira parada do desenvolvimento que, em ultima analyse, conduz, no caso, ao encurtamento de todos os elementos que entram na constituição do cordão spermatico, declara que muito deve para ella influir a existencia da syphilis transmittida por herança.

Nossa estatistica sobre 24.500 doentinhos revelou a cifra de 49 ectopias testiculares, sendo assim distribuidas:

Heredo-syphiliticos	42
Pae alcoolista.	1
» » e tuberculoso.	1
» » e mãe hysterica	1
Casos em que não foi possivel obter informações	4
Somma.	49

Os heredo-syphiliticos tinham os genitores nas seguintes condições:

Mãe hysterica e syphilitica	3
Mãe syphilitica.	2
Pae com ectrodactylia e syphilitico	1
» alcoolista e syphilitico	2
» » » e mãe epileptica.	1
» » » epileptico	1
Paes tuberculosos.	3
» sómente syphiliticos.	29
Somma.	42

Das 49 ectopias, 21 eram duplas, sendo 16 destas encontradas em heredo-syphiliticos.

Quanto ás complicações, foram verificadas:

	Heredo syphiliticos	Outras causas	Sommas
Infantilismo (sendo dous mudos, um com eventração e um filho de um individuo com ectrodactylia).	2	6	8
Hysteria.	0	1	1
Phimosi (sendo um com genu-valgum).	0	5	5
Retardamento cerebral (um acrocephalo).	0	2	2
Ankyglosso.	0	1	1
Sarcocele	0	1	1
Esclerose cerebral	0	1	1
Eventração	0	2	2
Pied-bot esquerdo e ankyglosso	1	0	1
Mudez.	0	2	2
Hernia umbilical.	0	1	1
Surdo-mudez.	0	1	1
Genu-valgum	0	1	1
Somma	3	24	27

Dos dados que vimos do referir pôde-se concluir da influencia da syphilis, do alcoolismo, da tuberculose e da degeneração mental, na provocação da ectopia testicular e bem assim da grande proporção

de casos de ectopia dupla, o que está em desacôrdo com a observação de outros autores.

Com relação a outros vicios de conformação como a *hypertrophia* o a *atrophia testiculares congenitas*, aliás raras, temos tido a oportunidade de observal-as em casos de nossa clinica e outrossim a *monorchydia* e a *cryptorchydia*.

m) *Monorchydia* — Além de um caso da clinica civil por nós publicado ¹, em que o genitor era syphilitico *confesso* e tuberculoso e a genitora tuberculosa, no arquivo do « Dispensario Moncorvo » encontram-se tres casos (sobre o total de 24.500 observações do nosso *stock*), sendo um em um heredo-syphilitico, um num caso em que não foi possível obter informação alguma e outro em um filho de um individuo alcoolata.

Os casos de *monorchydia* verdadeira são rarissimos e consultando a litteratura medica encontrámos apenas dous casos de Ed. Bournaier e os de Godard, Legendre, Gosselin, Follin, Barthelemy, Seringe e Fournier Pae (um cada um), ao todo 9. Nessas condições os que aqui citamos constituem o 10°, 11° e 12° da serie.

Depois de escriptas estas linhas o nosso collega Dr. Jorge Santos communicou-nos haver observado em sua clinica tres creanças irmãs, filhas de um syphilitico com uma hysterica e das quaes uma tinha *cryptorchydia*, uma *monorchydia* e a outra ectopia testicular dupla.

n) *Cryptorchydia* — Só consta do nosso escriptorio um caso observado pelo Dr. Nascimento Gurgel no Serviço de clinica medica do Dispensario da *Assistencia á Infancia*, por nós visto e referente a uma creança cujo pae era ethylista.

Depois das memoraveis pesquisas de Hufnel sobre a orchite intersticial nos heredo-syphiliticos, ha mais de 20 annos praticadas, muitos outros trabalhos mais recentes tem sido publicados, como os de Lancereaux, Schwimmer, Angagneur e Fournier.

As paradas do desenvolvimento do testiculo podem ser modernamente explicadas pela admiravel doutrina de Charrin, estabelecida graças ás suas pesquisas, que mostraram a influencia inconcussa das toxinas sobre a descendencia, o que veio abrir ás sciencias um novo horizonte. Esse illustre bacteriologista pôde constatar que os animaes impregnados pelos productos bacterianos podiam tornar-se esteres ou dar nascimento a productos anormales e inviaveis.

1. *Revista de Medicina* — Rio de Janeiro n. 12, de junho de 1904.

Seringe, a quem se deve o melhor trabalho nestes ultimos tempos dado á luz da publicidade ¹, diz que, depois da syphilis, produzem paradas do desenvolvimento do testiculo e ectopias: a hereditariedade tuberculosa, a nervosa, a alcoolica e provavelmente as intoxicações: saturnina, mercurial, etc.

Para Ed. Fournier ², no caso que discutimos, a hereditariedade syphilitica opera-se pelo mesmo processo das hereditariedades infecciosas e toxicas em geral; são estigmas de tara, de degeneração hereditaria.

o) *Hydrocele congenito* — Trata-se de uma manifestação bastante commum e cuja etiologia não está entretanto ainda hoje perfeitamente esclarecida, sendo muito controvertidas as ideias emitidas para explicar a pathogenia das diversas modalidades de hydrocele congenito.

A unica noção que encontrámos, interpretando a causa dessa anomalia, foi no capitulo escripto por Pousson ³, em que cita elle a opinião de Verneuil, J. L. Faure, Phocas, Broca e Pilliet, Jonnesco e R. Petit, justificando a provavel precedencia de uma peçonha localizada e na opinião dos dous primeiros, de natureza tuberculosa.

A nossa estatística, porém, estabelecida sobre 24.500 observações clinicas fornece o seguinte resultado:

Numero total dos casos de hydrocele congenito : 77.

Heredo-syphiliticos	36
Paes alcoolista	2
» » o nervoso e mãe tuberculosa adeantada	1
Mãe tendo soffrido uma queda no setimo mez	1
» » de uma enterite grave durante a gestação	1
Casos em que não foi possível obter infor- mação	36
Somma	77

1. *Le testicule dans la syphilis hereditaire.* — Th. de Paris, 1890.

2. Obr. cit.

3. Cap. cit. do Tr. du mal de l'enfance, pag. 731.

Por esse computo se vê que, além da influencia manifesta da syphilis, outras infecções como a tuberculose, as toxi-infecções intestinaes ou o alcoolismo, podem ser incriminadas como causa etiologica do hydrocele.

A acção dos traumatismos directos ou indirectos, tão bem comprovada pela teratogenia experimental, não deve ser desprezada e em um de nossos casos parece ella manifesta.

Eis mais alguns dados sobre os nossos casos :

	Heredo syphiliticos	Outras causas	Somma
Eram hydroceles duplas	4	0	4
» » onkystados	4	2	6

Quanto ao lado da localização, a proporção foi mais ou menos a mesma, tanto do lado direito como do esquerdo.

Quanto ás complicações foram assim discriminadas:

	Heredo syphiliticos	Outras causas	Somma
Ankyloglossa (havendo em um sarcocele e em outro uma her- nia umbilical)	2	5	7
Hernia inguinal	1	3	4
» umbilical	1	0	1
» inguino-escrotal	0	1	1
Pieds e mains-bottes e sarcocele	0	1	1
Pied-bot e phimose	0	1	1
Hypospadias	1	0	1
Tabes espasmodico	0	1	1
Sarcocele	0	1	1
Labio leporino, guela de lobo, pied-bot varus duplo e vas- cularização supplementar	1	0	1
Spina bifida	1	0	1
Sommas	7	13	20

p) *Sarcocele* — Tivemos dentre as nossas 24.500 observações 22 casos de sarcocele em creanças todas heredo-syphiliticas.

Nellas foram averiguadas as seguintes outras complicações:

Hydrocele (pieds e mains-bottes em um e anquilosso em outro)	3
Estrabismo duplo e convergente.	1
Ectopia testicular dupla.	1
Pseudo-paralysis de Parrot.	1

9) *Infantilismo* — Interessando todo o physico da creança, o infantilismo é sem duvida uma imperfeição do desenvolvimento que muito affecta os órgãos genitae. Ed. Fournier diz com razão que «os casos de infantilismo são moeda corrente na historia da heredo-syphilis».

A nossa estatistica de 24.500 individuos revelou o numero de 47 casos de infantilismo, assim divididos:

Heredo-syphiliticos (mãe hysterica 2, pae alcoolista 1, avô alcoolista 1, pae vesânico 1 e outro com ectrodactylia).	42
Pae tuberculoso.	1
» alcoolista.	2
Mãe hysterica.	1
Casos em que não foi possível obter informações sobre os antecedentes.	1
Somma.	47

Quanto ás complicações existiam:

Esclerose cerebral.	1
Hysteria	1
Ectopia testicular dupla (com esclerose cerebral 1, eventração e mudez 1 e surdo-mudez outro).	8
Genu-valgum.	1
Phimose (um com retardamento cerebral)	3
Somma.	14

Hermaphrodismo — Anomalia complexa na classificação de G. Saint Hilaire, aceita por Dareste, é ella o caracteristico dos individuos que apresentam de um modo mais ou menos completo os attributos dos dois sexos. Essa deformidade é conhecida desde a antiguidade e a sua interpretação tem soffrido as influencias das diferentes épocas que as sciencias têm atravessado.

Aristoteles, Plinio e Santo Agostinho indicaram a existencia de um povo hermaphrodita, os *Androgynos*, que viviam na Africa.

Os antigos, porém, ignoravam a estrutura real da anomalia, até que A. Paré procurasse esclarecer a questão.

Tornou-se então notavel a obra de Marin le Marais «*Traité des Hermaphrodites*». As discussões sobre a origem dessa deformidade multiplicaram-se, sem que cousa alguma se adeantasse durante muito tempo até o XIX seculo, em que se vê apparecerem Michel, Burdach, Serres e Tiedmann descobrindo a formação dos órgãos genitae e dest'arte procurando elucidar o assumpto.

Fixou-se então a doutrina de que o hermaphrodismo é exactamente o resultado de uma paralia ou de um excesso de desenvolvimento.

Como se trata de uma anomalia rarissima, devemos citar os casos de Montaigne em 1498, de Duval em 1612, de Bartolin em 1614, de Worbe em 1755, o de M. M. Lefort em 1815, de Dubierre em 1830, de Huguier em 1859, de Heinrichsen em 1881, de Tardieu em 1883, de Gevin Rose em 1884, de Garnier¹, de Adelaide Preville em 1885, de Fevillon em 1886, de Pazi em 1889 e de Polailon em 1891.

Os tratados de cirurgia e os de affecções cirurgicas congenitas não tratam em geral do assumpto, de modo que, pode-se dizer, filiação etiologica alguma tem sido lembrada.

Lip Tay² que tão extensivamente, em seu livro, se occupa da monstruosidade hermaphrodita, citando os exemplos mais notaveis que têm sido registrados em sciencia, nem mesmo perfunctoriamente teca em qualquer probabilidade causal.

Instrue-nos a embryologia que até a sexta semana da vida intrauterina o embryão humano não apresenta sexo determinado. Ora, assim sendo, justo é admitir-se que até essa época uma causa qualquer dystrophica actuando sobre o embryão possa acarretar uma anomalia dos órgãos genitae; eis o que se dá evidentemente no hermaphrodismo.

Os casos authenticos de hermaphrodismo completo são muito raros; o que se encontra com mais frequencia são os casos de *pseudo-hermaphrodismo*.

1. *Anomalies sexuelles* — Paris, 1889.

2. *La vie sexuelle des monstres* — Paris, 1904.

Em nossa vida clinica vimos apenas *dois* casos de *pseudo hermaphroditismo* (2:24.500) e cujas photographias aqui reproduzimos (figs. 28, 29, 30 e 31).

O primeiro é o de uma creancinha de 7 mezes conduzida ao nosso Serviço da Policlínica Geral e na qual predominava o sexo masculino

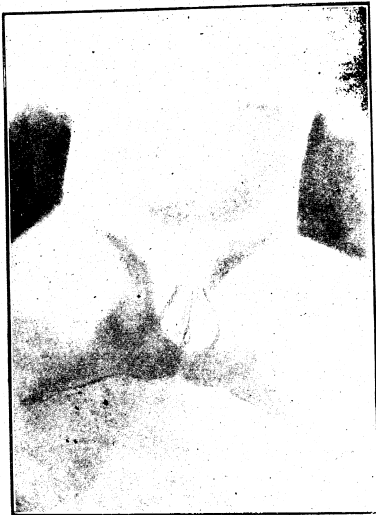


Fig. 28

muito mascarado. Seus pés eram allemães. Sua mãe tivera ao todo 6 filhos, tendo 4 succumbido em baixa idade. O doente era o ultimo. Nenhum dos outros filhos apresentára deformidade de qualquer especie.

Pelos commentarios obtidos soubemos que a mãe desse doentinho durante toda a gravidez se houvera occupado de trabalhos domes-

ticos muito penosos que reclamavam esforços musculares como lavar casas, etc. Declarou ella outro-sim que no 7º mez de gestação, ao ver um menino com um labio leporino duplo, muito se impressionára,

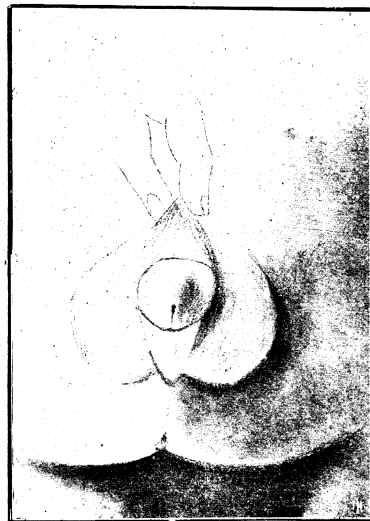


Fig. 29

ao que não demos valor por se achar então certamente o feto com os seus orgãos genitais completamente desenvolvidos.

O segundo caso profundamente interessante foi entregue aos cuidados do Dr. Nascimento Gurgel ¹, no «Dispensario Mon-

¹. *Degeneração physica e psychica* Rev. da Soc. de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro ns. 7 e 8, 1904.

corvo» e referente á photographia que aqui se encontra nas figuras 30 e 31.

Tratava-se de uma creança de 3 annos *idiota*, com um *torticolis congenito* e portadora de um *hermaphroditismo* com predominância do penis com hypospadias balanico, notando-se por um exame muito minucioso a existencia dos dous testiculos muito rudimentares, um com o volume de um grão de milho e outro com o de um grão de arroz, occultos nas bolsas muito apagadas e simulando os grandes labios; entre as bolsas e abaixo percebia-se um sulco com um infundibulum.

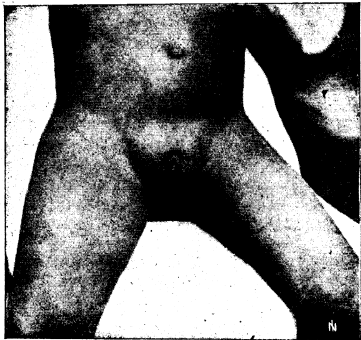


Fig. 30

O facto mais curioso é que esta creança era filha de um individuo alcoolista inveterado.

r) *Extrophia da bexiga* — Trata-se de uma lesão congenita tão rara que Puech em 700.000 nascimentos viu apenas 7 casos, Neudörfer 2 sobre 100.000 e Kirmisson insistindo sobre essa raridade, afirma que em oito annos do seu estagio nos «Enfants Assistés» teve occasião de observar apenas 4 casos.

Apezar de ser a extrophia da bexiga o resultado de uma parada do desenvolvimento, a maioria dos autores, como assevera Piechaud, nada referem como elemento causal possível do phenomeno.

Entre as *dystrophias* genito-urinarias ligadas a syphilis, cita Ed. Fourrier duas interessantes observações (uma de Lemonnier e outra de Moncorvo paç).

Fazendo exclusão do caso de fistula umbilical que muitos consideram como devendo entrar na classe das extrophias da bexiga (vide anomalias do umbigo), podemos declarar termos registado



Fig. 31

dentro de nossas 24.500 observações dois casos authenticos de extrophia da bexiga em creanças do sexo masculino, uma matriculada no «Serviço de Pediatria da Policlinica do Rio», e outra no «Dispensario Moncorvo» e entregue aos cuidados do Dr. Alvaro Guimarães.

No caso da Policlinica, de uma creanca de um mez e de cor parda, havia concomitantemente um craniotabes e epispadias; no do «Dispensario da Assistencia á Infancia», tambom existia um epispadias.

O primeiro era filho de um astmatico e a progenitora apresentava accidentes suspeitos de syphilis que justificavam as efflorescen-



Fig. 32

cias da creancinha que delles se restabeleceu, graças ao tratamento especifico (fig. 32).

Quanto ao segundo, cujos antecedentes foram muito difficilmente obtidos, poude ser averiguado que sua mãe se houvera entregue a penosos trabalhos durante toda a gravidez dessa creanca (fig. 33).

s) *Anomalias dos orgãos genitais femininos* — O estreitamento congenito da vagina e a oclusão do osculo, foram averiguados uma vez cada um, doutrc os nossos 21.500 casos clinicos. Kirmisson julga



Fig. 33

essas anomalias de extrema raridade como a imperfuração da vulva, da qual só vimos tambom um facto.

A *hypertrophia da hypos* foi sómente verificada uma vez no «Dispensario Moncorvo».

Quanto as *adherencias dos grandes ou dos pequenos labios*, temos observado não pequeno numero de vezes.

Sobre o nosso *stock* de observações encontramos 59 casos de adherencia do osculo vaginal sendo em heredo-syphiliticos 9 vezes, de um dos quaes era o pae alcoolista.

As complicações observadas consistiam:

Ankyloglossos (um em um heredo-syphilitico).	3
Polydactylia	1
Kysto dermoide da mão direita	1

1) *Seios congestos* — Desde remotos tempos que anomalias diversas das mammas têm sido assignaladas. Assim Aristoteles e Humboldt viram individuos do sexo masculino com seios volumosos secretando leite.

A *hypertrophia dos seios* póde attingir proporções extraordinarias (sete kilos) como no caso de Manet e no da celebre Venus Hotentotte.

Tem sido referido casos de mammas supplementares (*polymastia*); na especie humana Bruce chegou a considerar a frequencia dessa anomalia em uma proporção *7.5 para m*, sendo até mais commum nos homens do que na mulher. Citam-se os casos de Lichtenstein (96).

Quanto ao numero de mammas é variavel; tem-se visto uma, duas, tres e mais (casos do Gorré, de Neugenbauer, em 1886, de Robert e do Testut).

Segundo affirmou Louis Blanc e outros a *polymastia* é frequentemente hereditaria e é nesse ponto de vista digno de citação o exemplo de Blanchard.

Entre as 24.500 observações nossas só existe archivada a de um caso de uma creancinha do sexo feminino e que já nascera com seios desenvolvidos.

2) *Outros vicios de conformação na mulher* — A *abertura dos ureteres na vulva ou na vagina* foram lesões que nunca observamos, o mesmo não havendo succedido com a *abertura do recto na vagina* (vide adiante: — vicios de conformação do intestino).

Certas malformações da vagina e do utero são muito curiosas como as vaginas duplas, os uteros duplos e bicórneos, como tem sido citado por alguns observadores como Schroder, Barnes, Martin, A. Ollivier, Auvard, Lawson Tait, Littre, Treitsch e Leon Le Fort.

Torna-se digno de citação um caso de *utero e vagina duplos* observado entre nós pelo nosso collega Dr. Barros Barreto ¹ em seu Serviço de Gynecologia da Policlínica do Rio, unico caso do genero sobre um total de 10.000 doentes alli matriculados.

VIII — INTESTINO

Os *vicios de conformação do anus e do recto* são tão raros que Trelat ² estabeleceu a proporção de 7 para 73.000 partos ou 1 para cerca de 11.000 recém-nascidos.

1. Observação de um caso de utero e vagina duplos — Comm. ao IV Cong. Br. de Med. e Cir. publicada no «Brasil Medico» — 1901.

2. Artigo do *Dictionnaire encyclopedique*.

Essas anomalias estão intimamente ligadas a um desenvolvimento irregular do intestino posterior e da cloaca e por isso podem ellas se ligar aos quatro typos seguintes:

- 1) Estreitamentos;
- 2) Imperfurações;
- 3) Ausencias;
- 4) Aberturas anormaes.

Em qualquer dos casos não se terá mais do que paradas de desenvolvimento ou o resultado de um desenvolvimento imperfecto.

No XVIII seculo Ribeiro Sanchez ¹ ligava muitos casos de *dystrophias dosapparehos digestivo e urinario (vicios de conformação, abertura viciosa da urethra, imperfuração do anus, etc.)* a « *molestias venereas hereditarias* ».

Ed. Fournier em sua sempre citada obra, reuniu algumas observações de *dystrophias* do apparelho digestivo de origem heredo-syphilitica.

b) *Estreitamento do anus ou do recto* — São rarissimos, como affirma Kirmisson. Estão registados em sciencia os casos de Ammon e Vrolik, Bernard, Mastirurat, Lagemard, Buisson (observados nos serviços de Gosselin, Tillaux, Reynier e Lamelongue) e Marchaud.

Além de um facto de nossa clinica civil, pudemos encontrar em nosso stock de 24.500 observações, tres de estreitamento do recto.

c) *Imperfuração do anus*. ² Foram em numero de 10 os casos desse genero que sobre 24.500 observámos e o am assim distribuidos:

Heredo-syphiliticos (um dos quaes tinha a abertura do rectum na vagina e uma ectrodactylia)	3
Pae alcoolista (outro caso de abertura do rectum na vagina e hernia umbilical). . .	1
Casos em que não foi possível obter informações	6
Summa.	10

Além dos dous casos de abertura anormal do recto na vagina um dos quaes (o do pae alcoolista) acha-se entregue no « Dispensario

1. *Observations sur les mal. veneriennes* — 1699 — 1783 publiees par Audrev — Paris.

2. Vide: Moncorvo Filho — *Tres casos de imperfuração do anus operados com resultado*. — Rev. da Soc. de Med. e Cirurgia do Rio de Janeiro, n. 8 — 1898.

Moncorvo» aos cuidados do Dr. Alvaro Guimarães, podemos declarar que um outro ainda foi por nós visto na Policlínica e sobre os commemorativos do qual impossível foi obter dado algum anamnético.

d) *Imperforação do recto* — Sómente sete casos dessa natureza pudemos encontrar em nosso stock, devendo-se notar que *dous* se referiam a creanças heredo-syphiliticas, sendo *outra* filha de uma mulher muito fraca e profundamente hysterica. Nos demais *quatro* casos impossível foi obter informação alguma digna de ser assignalada.

e) *Ausencia de anus e de recto* — Em tres das observações que vem de ser referidas, em duas notava-se a ausencia do anus e em outra a do recto.

f) *Aberturas anorricas* — Como já citamos (c), *tres* interessantes casos de abertura do recto na vagina foram por nós colleccionados dentre os 21.500 factos clinicos registados. Um delles, como vimos, em que a creança era tambem portadora de uma ectrodactylia ¹, a hereditariedade syphilitica ficou provada; em outro, em que se notava tambem uma hernia umbilical, o pae era alcoolata; finalmente o terceiro refere-se a uma creança cujos antecedentes impossível foi obter.

São casos muito raros esses que vimos do relatar.

Quanto a outros vicios de conformação do aparelho digestivo (exophago, estomago, duodenum, ileon e grosso intestino) nenhum caso digno de nota se encontra em nossa estatistica.

g) *Hernias inguinaes congenitas* — Não são absolutamente raras. Wrisberg cita dous casos, Chaussier um, declarando Malgaigne não ter observado caso algum de origem congenita, mas haver verificado a hereditariedade em 29% dos factos (hernias adquirida) de sua clinica ². Para Felizet a proporção de herniarios hereditarios seria de 24.7%, considerando elle a hereditariedade «uma influencia da primeira ordem».

Eis a estatistica que, sobre 24.500 doentinhos obtivemos:

	Heredo syphiliticos	Outras causas	Somma
Hernias inguinaes simples.	7	14	21
» inguino-oscrotaes	3	2	5
» crurales.	1	0	1
Somma.	11	16	27

1. Moncorvo Filho *Heredo-syphilitis. Falta do primeiro metacarpiano da mão direita. Ausencia de anus; abertura do recto na vulva.* Rev. da Soc. de Med. e Cir. do Rio de Janeiro, n. 8 1898.

2. G. Felizet — *Les hernies inguinales de l'enfance.* Paris 1893.

As complicações foram verificadas da seguinte maneira:

	Heredo syphiliticos	Outras causas	Somma
Hydrocele duplo	1	2	3
Hypospadias (um de fistula peniana)	1	2	3
Pied-bot talus duplo.	0	1	1
Esclerose cerebral.	0	1	1
Atrepsia	0	1	1
Tabes spasmodico.	0	1	1
Hernia umbilical.	2	2	4
Somma.	4	10	14

De casos de hernia congenita em heredo-syphiliticos relata Ed. Fournier *seis e cinco* observações colhidas na litteratura medica.

IX — MEMBROS SUPERIORES E INFERIORES

a) Os vicios de conformação dos membros mais graves são as ausencias totaes ou de um segmento na classificação de Saint Hilaire denominados de *ectromelia*, *hemimelia* e *phocomelia*. São em ultima analyse verdadeiras paradas do desenvolvimento.

Tratando-se das dystrophias dos membros, Ed. Fournier mostra a influencia heredo-syphilitica traduzindo-se muitas vezes pelas imperfeições dos membros, que podem acarretar a *hypotrophie* ou *asymetrias* diversas e refere numero pequeno de observações.

Por nossa parte embora não tenhamos em nossos 24.500 doentinhos, casos muito graves de dystrophias desse genero, observamos todavia em nosso Serviço da Policlínica, um pequeno doente com *atrophia congenita dos musculos anteriores da coxa*, o que attribuímos a uma posição viciosa do feto no utero e um outro de *atrophia da perna esquerda e pied-bot varus* filho de paes syphiliticos evidentes. No archivo do «Dispensario Moncorvo» estão registados tres casos de *contracturas congenitas* um dos *dedos*, um da *coxa* e outro do *braco* ¹.

1. Tão frequente na Europa, não tivemos ensejo de registrar um só caso *luxação congenita do quadril* sobre as 24.500 observações do nosso stock.

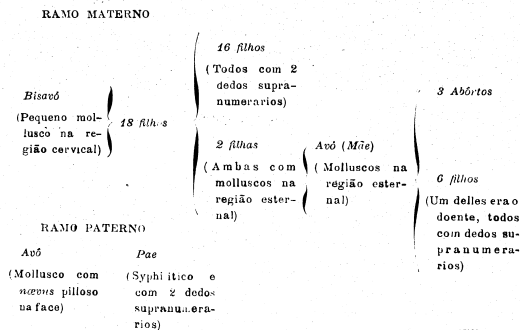
b) As anomalias dos dedos constituem os tres typos mais conhecidos: a *polydactylia*, a *ectrodactylia* e a *syndactylia*.

A etiologia dessas malformações tem sido desde longa data muito discutida e ainda recentemente em uma comunicação que fizemos á « Sociedade Scientifica Protectora da Infancia » fundada pelo pessoal profissional do « Dispensario Moncorvo », tivemos ensejo de emitir o nosso juizo a respeito, conforme se póde inferir do resumo que se segue.

c) *polydactylia* — A proposito dos interessantes casos trazidos ao conhecimento daquella sociedade pelo nosso intelligente collega Alvaro Guimarães, pareceu-nos valer a pena referir o facto de um menino de 17 dias de idade, branco, brasileiro e matriculado no « Dispensario Moncorvo » para ser tratado no Serviço de Cirurgia.

Esse pequenino era portador de seis dedos em cada mão.

O interesse do caso está justamente no facto de terem os seus ascendentes anomalias curiosas, algu nas do mesmo genero lo paciente. Para maior clareza dos dados anamnesticos constituimos o *eschema* seguinte :



Resumo: em uma geração inteira de 29 pessoas, 27 do lado materno e dous do lado paterno, todos apresentaram anomalias

1. Sessão de 11 de dezembro de 1903.

(24 vezes a *polydactylia* e cinco moluscos) predominando a existencia de dedos supranumerarios nos descendentes.

A progenitora da creancinha que faz objecto da presente observação casada com 22 annos, ha 10 annos, teve nove gestões assim distribuidas: 1ª, feto nascido a termo, está vivo; estigmas da heredo-syphilis (coryza, efflorescencias cutaneas, etc.); 2ª um abórtio; 3ª feto nascido a termo muito debil e morreu aos dous annos de meningite; 4ª abórtio de quatro mezes; 5ª feto a termo, apoucado e morreu aos oito mezes de meningite; 6ª abórtio de dous mezes; 7ª feto bem nutrido, manifestações francas da heredo-syphilis; 8ª feto a termo, manifestações especificas; 9ª o doente.

Todos os fétos nascidos a termo tinham um dedo extranumerario appenso ao dedo minimo.

O doente nasceu a termo, muito mal desenvolvido, com um dedo extranumerario em cada mão.

Apresentava todos os estigmas da syphilis hereditaria (syphilis na margem do anus, micropolyadenia, coryza, alopecia, etc.).

Operados os dedos supplementares ligados do bordo cubital dos dedos minimos, verificou-se em seu interior uma phalange rudimentar.

Este caso bem como os que foram citados pelo Dr. Alvaro Guimarães, suggeriram-nos algumas considerações interessantes sobre o assumpto.

Tem-se visto casos de um individuo bem conformado, nascido de um pae ou uma mãe sexdigitaria, podendo produzir filhos igualmente bem conformados, mas muitas vezes tambem transmittindo a seus descendentes a conformação viciosa de qualquer dos seus progenitores que della se achavam isemptos.

De todas as variedades de *polydactylia* a mais commun é realmente a dos dedos supranumerarios sobre o bordo cubital.

Observadores diversos tem-na verificado em varias gerações (Saint-Hilaire e outros).

Poiton, citado por Le Gendre, affirmou mesmo que na villa de Iseaux (Isère) a maior parte dos homens e mulheres eram portadores de seis dedos nos pés e nas mãos.

Factos desta ordem não são, pois, muito raros. Geoffroy Saint-Hilaire cita o caso de Maupertuis de uma familia sexdigitaria até a 4ª geração, e Godehen (1751) da familia de M. da. Ha o facto de Renon em 1774.

De todos, porém, o mais curioso é da Gratio Kalleia, citado ainda por G. de Saint-Hilaire, na *História das Anomalias* e cuja *eschema* abaixo se vê:

Pae	Filhos	Netos
Gratio Kalleia (seis dedos nas mãos e nos pés)	1° Salvador (seis dedos nas mãos e nos pés)	1° } 6 dedos.
		2° } 6 dedos.
		3° } 6 dedos.
		4° } bem conformado.
2° George (seis dedos em cada mão)	3° filha (seis dedos em cada mão)	1° } 6 dedos.
		2° } bem conformados.
		3° } bem conformados.
4° André (bem conformado)	Filhos bem conformados.	

Resumo: Em 16 pessoas, 11 anomalias.

O ponto mais interessante das anomalias citadas é, sem duvida, o da etiologia.

Em sua bella obra sobre os *estigmas dystrophicos da heredo-syphilitis* (1898) Edmundo Fournier occupando-se da polydactylia e syndactylia faz considerações dignas de serem conhecidas.

Elle depois dè mostrar a coincidência frequente dessas anomalias nos casos de *heredo-syphilitis*, estande-se em explicações sobre as diversas theorias já emitidas.

Começa lembrando o processo embriologico dos membros, nascendo de uma saliencia lateral da somatopleura (crista de Wolf) produzindo os brótos no 12° ou 15° dia, que se desenvolvem dando logar a um pedicelo arredondado e uma porção terminal que toma a fórma de uma palheta ou uma natatoria parallela ao corpo.

Na 6ª ou 7ª semana é que nas extremidades dessas palhetas formam-se sulcos que indicam a futura separação dos dedos e dos artelhos; percebe-se nessas palhetas um tecido de malhas cellulares disposto em raios como os futuros dedos.

Segundo Schenk, pelo exame que poude fazer em dous embryões, essas malhas se mostram em numero superior ao normal dos dedos, tendo chegado em um caso a contar até nove.

Foi esta observação que permittiu se levantasse a *theoria atavica* cujo maior defensor nestes ultimos tempos, Poirier, considerava que a existencia dessas malhas supplementares nas palhetas de Schenk é



Fig. 34

normal e simples *reliquias* de um tipo ancestral, as que excedem o numero habitual sendo destinadas a desaparecer.

Para o professor Testut a polydactylia é um desvio do processo embryonario, uma anomalia reversiva pois.

Parece que a theoria atavica caho deante da solida argumentação do professor Delage (*Heredité* pag. 205), o qual diz que a dou-

trina de Weissmann não é verdadeira, tendo em vista os factos de observação em contrario a sua concepção.

E' pois com certa razão que Dalage prefere explicar a pathogenia das malformações por uma *perturbação sobreinda na evolução normal*.



Fig. 35

Neste caso, com as pesquisas recentes, admite com Grouberg, que a polydactylylta consiste simplesmente em que certos dedos são duplos por divisão. A distribuição dos musculos e dos nervos vem em apoio dessa doutrina fortalecida já pelos estudos de Boas com relação ao cavallo e ao porco.

Para o eminente professor Lannelongue são as *affecções pathologicas do feto e de seus envoltorios* que representam um consideravel papel na produção das deformidades.

A polydactylylta, por exemplo, reconheceria por causa uma *adherencia* por um mecanismo qualquer entre a pãlleta, que representa a mão no momento em que se opera a cisão em brótos digitaes, e um ponto qualquer do corpo do feto e das membranas do amnios.



Fig. 36

São int ressanter e fecundas as considerações com que Lannelongue completa a sua theoria.

Conforme muito bem salienta Edmundo Fournier qualquer que seja a doutrina, o que não resta duvida é que a *causa primordial* da primeira deformação ou do primeiro vicio de desenvolvimento tem sempre escapado a sagacidade dos scientistas.

Não se pôde pois abandonar a influencia das *molestias in ectositas ou toxicas* na explicação do apparecimento das malformações e paradas do desenvolvimento.

Poder-se-ha porventura negar a inconcussa influencia dystrophica da syphilis entre as molestias alludidas? A experiencia tem-no demonstrado sobejamento e particularizando a polydactylylta e a syndactylylta *muitas vezes se tem observado apparecerem-se em relação bem manifesta com a herido-syphilis*.

De passagem Ed. Fournier poudo reunir 14 casos (de Legrain, Landouzi e outros.)

Dissemos nós então que a nossa observação nesse ponto de vista confirmava a opinião de Fournier Filho, e sem todavia nos filiar-mos a theoria alguma, havíamos em nosso esrínio clinico registado um

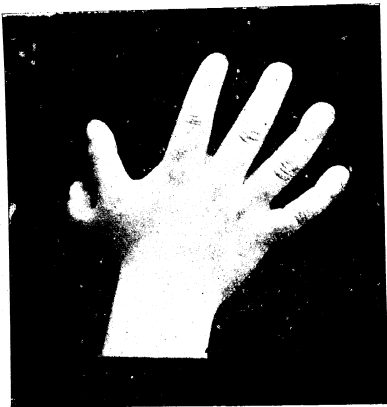


Fig. 37

numero consideravel de anomalias encontradas em creanças heredo-syphiliticas.

Ainda hoje pensamos do mesmo modo.

Na nossa estatistica estabelecida sobre 24.500 creanças doentes, foram registrados 28 casos de polydactyilia, assim distribuidos:

Heredo-syphiliticos (tendo um o pae alcoolista e outro a mãe nervosa).	8
Pae alcoolista e tuberculoso e mãe hysterica.	1
Sem informações.	19
—	—
Somma	28

Dos heredo-syphiliticos, um tinha concumitaneamente uma syndactyilia e outro adherencia do osculo vaginal. N'um dos casos em que foi impossivel obter quaesquer informações, os dedos supranumerarios tinham os caractéres e o aspecto dos angiomas. (Figs. 34, 35, 36 e 37).

d) *Ectrodactyilia* — A' parada do desenvolvimento dos dedos podem-se applicar as considerações que fizemos a proposito da polydactyilia.

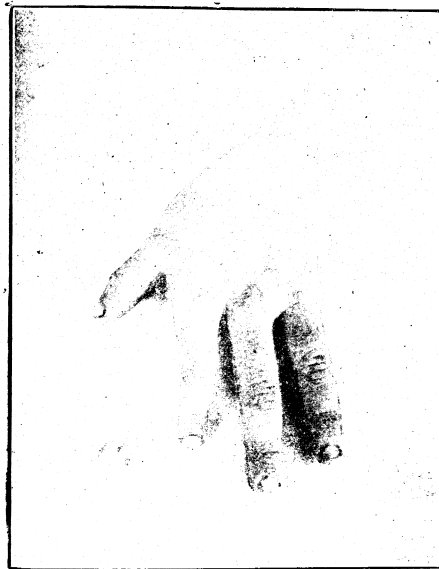


Fig. 38

Ed. Fournier em seu bello trabalho por nós tão justamente a cada passo citado, refere interessantes exemplos de syndactyilia, em que

foi manifesta a influencia heredo-syphilitica (obs. d.) Profes-or Four-nier (II), de Barbillion, Legrain e Gastou).

Em nosso *stock* essa malformação foi 3 vezes apenas verificada, sendo uma dellas, no caso já citado, de uma creança heredo-syphilitica provada, em que um outro vicio de conformação, a abertura do recto na vagina, infelicitava a doentinha. Um dos outros casos reporta-se a uma menina que esteve aos cuidados do Dr. Alvaro Guimaraes no «Dispensario Moncorvo» e cuja photographia aqui reproduzimos (Fig. 38).

Essa doentinha, cujo pae era syphilitico, tivera uma irmã que nascera com dentes do mesmo modo, que o tio paterno, que tendo dous filhos (primos por conseguinte da doentinha), um apresentava uma polydactylia e outro uma ectrodactylia.



Fig. 39

e n'um dos quaes era evidente a degeneração nervosa hereditaria.

f) *Mão torta (machi-botte)* — A attitude fixa anormal da mão sobre o ante-braco é uma deformidade analoga a que se chamou *pé torto (pied-bot)*.

A Fig. 39 representa uma creança portadora de uma ectrodactylia muito accusada, complicada de syndactylia e de outras deformidades, como se vê pela photographia (*biturcação do femur e pied-bot carum*). E', como se deprehe de da figura, um caso bastante raro em que se observa uma verdadeira fusão dos dedos.

A fig. 40 reproduz um caso de ectrodactylia muito curioso e que observámos.

c) *Syndactylia* — Além do facto que ha pouco citámos, só tive, nos occasião de registar mais dous pertencentes ao archivo clinico da «Assistencia á infancia»

Kirmisson no seu livro sobre as molestias cirurgicas de origem congenita salienta a raridade da *mão torta* congenita, tendo o illustre cirurgião em oito annos de e tagio na Policlinica dos « Enfants Assistés » observado apenas *oito* exemplos.

Hoffa em *H44* deformidades viu apenas em *um* só caso ; Dollinger em *859* malformações *não observou caso algum* e Sayre só conseguiu registar, até 1893, *cinco* factos em sua clinica.



Fig. 40

Pela nossa parte sobre 24.500 creanças encontramos apenas *cinco* factos de mão torta, todos associados ao *pied bot* e outras complicações, como se segue:

	Heredo syphiliticos	Outras causas	Somma
Pied bot varus direito e talus esquerdo	1	0	1
Pied bot varus duplo e pseudo- paralyxia de Parrot.	1	0	1

	Heredo syphiliticos	Outras causas	Sommas
Pied bot varus hydrocele e sarcocele.	1	0	1
Pied bot varus equino e tabes dorsalis espasmódico . . .	1	0	1
Caso em que não foi possível obter informações.	0	1	1
Sommas	4	1	5

Dessa pequena estatística pôde-se deduzir o papel eminentemente dystrophico da syphilis.

A fig. 41, representa o caso de *main botte* em que não foi possível obter informações sobre os antecedentes e tratada pelo cirurgião da «Assistencia á Infancia» Dr. Alvaro Guimarães.



Fig. 41

g) *Pé torto* — Malformação importante sob o ponto de vista cirurgico. o *pé torto congenito* tem sido registado com a seguinte frequência: Chaussier em 23.923 recém-nascidos viu 37 *pie-d-bots* (1.616); Lannelongue sobre 15.229 recém-natos, apenas observou oito casos (1.903); Besset Hagem achou-o n'uma proporção de (1.1000

ou 1.200; Tamplin em 10.217 deformidades registou 1.780 pés tortos (1.5170); Lonsdale em 3.000 malformações congenitas viu 495 *pie-d-bots* (1.6) e finalmente Kirmisson teve ensejo de assignalar em cinco annos 166 casos sobre 1.100 deformidades.

Sobre 24.500 doentinhos pudemos escripturar 95 casos de pé torto congenito assim distribuidos :

Heredo-syphiliticos	26
Quêda materna no 3º mez de gestão.	3
Emoção	1
Paes alcoolista e nervoso e mãe tuberculosa adiantada	1
Paes tuberculosos e nervosos.	1
Casos em que não foi possível obter informações.	63
	95

Segundo a duplicidade :

Eram uni-lateraes	71
» duplos.	24
Somma.	95

Quanto a fórma :

	Heredo syphiliticos	Outras causas	Somma
Varus	59	20	79
Valgus.	7	1	8
Talus.	0	4	4
Equino	2	1	3
Creux	1	0	1
Sommas	69	26	95

Quanto ás complicações:

Mains bottes (tendo um hydrocele e sarcocele, um pseudoparalysis de Parrot e outro tabes dorsalis espasmódico)	5
Microcephalia (um de Spina-bifida)	7
Hernias umbilical e inguinal.	2
Spina-bifida (tendo uma phimosis)	3

Hydrocele e phimosia	1
E-topia testicular dupla	1
Labio leporino, guêda de lobo, hydrocele e vascularisação suplementar	1
Cephalematoma	1
Genu-recurvatum	1
Genu-valgum	2
Somma	19

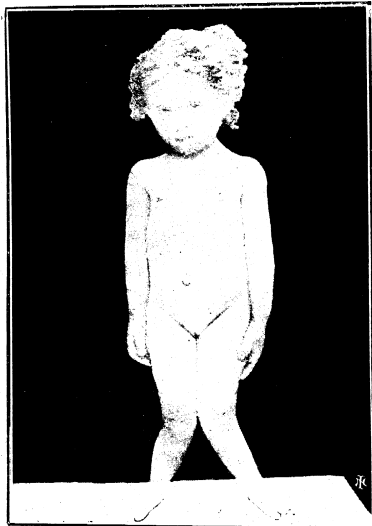


Fig. 42

Ed. Fournier muito bem discute as causas etiologicas productoras da malformação de que nos occupamos, mostrando com eloquencia que varias podem ser ellas.

A compressão intra-uterina, observada em raros casos, foi exagerada por Bar; a theoria dasbridas amnioticas exposta e defendida por Dareste e Nelaton explica alguns factos; como bem fez notar Kirmisson, na maioria dos casos deve-se filiar o pé torto a uma parada do desenvolvimento.

Si a theoria nervosa (lesão medullar) tão sabiamente estabelecida por Gilles de Tourtelle¹ e abraçada por Lannelongue e Courtillier, apesar de evidente em muitas dessas deformações, não explicaria um sem numero dellas; a influencia das toxinas microbianas, infecções e intoxicações evidenciaria, como pensavam Charrin, Gley, Fére, Moran e o proprio Ed. Fournier, a origem de grande copia de pés tortos verificados na clinica.

Dessa sorte pôdo-se concluir com Ed. Fournier que o *pie-d-bot* é uma malformação sobreveinda no curso do desenvolvimento do feto, malformação seja primitiva, (compressão) seja secundaria e pôde do, neste caso, ser ligada a influencia exercida sobre o systema nervoso por um agente infectuoso ou toxico.

g) *Genu-valgum* — Tivemos ensejo de registrar em nossa estatistica de 24.500 creanças 67 casos do genu-valgum, 35 dos quaes portadores de estigmas heredo-syphiliticos ovidentes.



Fig. 43

1. Path. N. trait. des piés-bots — Semaine Medicale — 30 — Dez. — 1896.

Complicações :

Ectopia testicular	1
Pied-bots	2
Cyphose e eventração (heredo-syphilis)	1
Infantilismo (tendo um ectopia testicular dupla, phimosis e heredo-syphilis)	1
Somma	5

A fig. 42 representa um dos casos de genu-valgum operado pelo cirurgião Dr. Alvaro Guimarães.



Fig. 44

Dr. Alvaro Guimarães.

1) *Genu recurvatum* — Vício de conformação raro, foi elle pela primeira vez estudado por Chatelain (1821), tendo sido em seguida publicada a descripção de outros por Kleberg, Bard, Cruveilhier,

2) *Genu varum* — Monta a 19 sobre o total de 24.500 doentes, o numero dos casos de genu-varum que observamos.

Desses 19, quatro foram reconhecidos em heredo-syphiliticos, sendo o pae de outro delles alcoolista inveterado, nos 14 outros restantes não tendo sido possível colher informações de qualquer especie.

Nas figs. 43, 44 e 45 encontram-se tres exemplos de genu-varum observados no serviço de cirurgia da Assistencia á Infancia a cargo do

Bouvier, Guerin, Gueniot, Hibon, Phocas, e finalmente, por Kirrison que, em seu livro, refere a observação de dois casos curiosos.



Fig. 45

Piéchaud¹ mostrando-se embora indeciso, declara que para o *genu-recurvatum* congenito tem sido invocados, como causas pro-

1. Obr. cit.

ductoras, o rachitismo e o descollamento epiphysario intra-uterino, violencias pela genitora durante a prenhez, circulares do cordão umbilical e lesões nervosas centrais cuja influencia so faria sentir pela existencia de outras malformações.

Dos 24.500 doentinhos por nós observados, pudemos registrar tres casos apenas da deformidade, notando-se que em um era manifesta a heredo-syphilitis, havendo em outro concomitantemente um pé torto.



Fig. 46

f) *Descollamento epiphysario — Pseudo-paralyisa de Parrot* — Esta dystrophia heredo-syphilitica assignalada por Parrot e estudada entre outros por Millard, Comby e Moncorvo Pae¹ é mais commum do que se julga.

1. *Gaz. Hebdomatre* — Janeiro de 1892 — ns. 4. e 5. e Fevereiro de 1893.

A nossa observação, aliás longa, permittiu-nos registrar, sobre 24.500 casos clinicos, 36 de descollamento epiphysario de natureza especifica, somente em tres havendo notado complicações consistindo no cranio-tabes, sarcocele e mains e pieds-bots. Deve-se relover que em um dos casos a genitora de um dos doentinhos era muito hysterica.

Aqui reproduzimos a gravura do interessante caso de pseudo-paralyisa de Parrot complicando-se de pods e mains-bottes, e por nós tratado em nosso serviço de molestias de pelle do Dispensario Moncorvo (fig. 46).

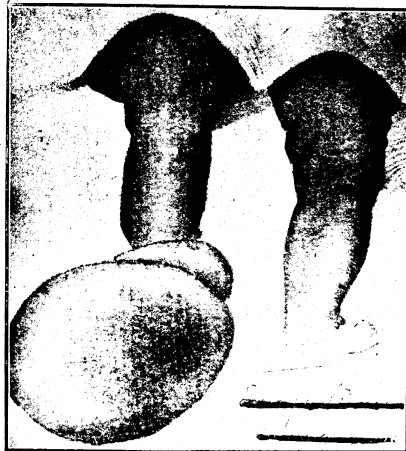


Fig. 47

h) *Elephantiase congenita* — Em nosso trabalho¹ sobre as lymphangites infantis e em uma communicação que fizemos ao Con-

1. *Das lymphangites na infancia e suas consequencias*—Rio de Janeiro — 1896.

gresso de Medicina de Moscow, publicamos uma serie grande de casos de elephancia congenita cuja etiologia procuramos estudar, tendo tambem Moncorvo Pae feito, em publicações esparsas, a descripção desses casos.

Aqui referimo-nos a elephancia por preferir essa affecção a localização nos membros superiores ou inferiores, si bem que, como se vêem nas nossas proprias photographias possa evoluir ella em qualquer outra região.

A hereditariedade parece um facto e a transmissão do *estreptococco de Fehleisen* e em alguns casos da *filaria sanguinis hominis*, da genitora a feto, não parece ser absolutamente impossivel.

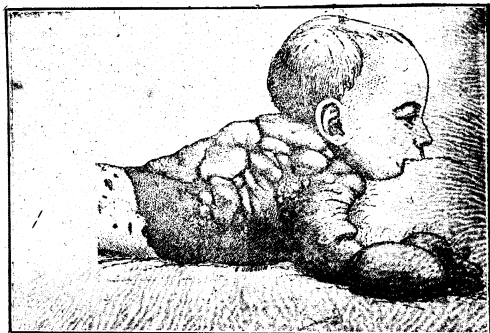


Fig. 48

Foram em numero de 10 os casos de elephantiasis congenita por nós registados sobre 24.500 doentinhos, devendo-se notar que em dous delles haviam estigmas de heredo-syphilis.

Aqui reproduzimos algumas estampas que em nossa alludida obra publicámos, todas referentes a casos por nós estudados no Serviço de Pediatria que hoje dirigimos na Policlínica do Rio. (Figs. 47, 48, 49, 50, 51 e 52).

Alguns casos desses são de elephantiasis fibrosa e kystica.

X — TUMORES DE ORIGEM CONGENITA

Tumores diferentes e de naturezas diversas, podem affectar o recém-nascido, tendo origem na vida intrauterina. Dividiremos os tumores, como é de estylo, em benignos e malignos.

Acceitando o methodo de Kirmisson diremos algumas palavras sobre: 1º, os *angiomas*; 2º, os *lipomas*; 3º, os *kystos*; 4º, as *hypertrophias*; 5º, os *tumores diversos, inclusive os malignos*.

a) *Angiomas* — Eis um dos mais seductores capitulos da pediatria, visto que nelle está incluido o estudo dos *navi* maternos, cuja etiologia tem dado logar as mais bizarras interpretações.

Não nos permitindo o espaço entrar em larga discussão do assumpto, como desejáramos, cingimo-nos a enumerar a nossa estatística com os detalhes que possivel foi obter.

Sobre 24.500 doentinhos registamos 41 casos de angiomas, sendo assim distribuidos :

Angiomas propriamente ditos	14
Noevi	27
Somma	41

Um dos angiomas era cavernoso e segundo as sédes dividiam-se elles :

	Angiomas	Noevi	Total
Região lombo-sacra	2	6	8
Labio inferior	1	1	2
» » e antebraço	0	1	1
Região parotidiana direita	1	0	1
Região temporal	0	3	3



Fig. 49

	Angiomas	Nœvi	Total
Região poplíteia	1	0	1
Fronte	1	2	3
Nariz	1	0	1
Nuca	1	0	1
Torax	4	0	4
» e braço direito	0	1	1
Palpebra	1	1	2
Maxillar inferior	1	0	1
Região mamaria	0	1	1
Cóxa	0	2	2
Face	0	4	4
Couro cabelludo	0	2	2
Mão esquerda	0	1	1
Abdomen	0	2	2
Sommas	14	27	41



Fig. 50

ria, e finalmente outra sendo o pae alcoolisa.

Quanto a outras manifestações concumittantemente observadas com os angiomas ou *nœvi* propriamente ditos, existiam:

Os *nœvi* conforme o seu aspecto eram:

Pigmentarios	16
Vasculares	9
Pilosos	2
Somma	27

Kirmisson em 1.100 de-formidades teve a oportunidade de observar 53 casos de angioma.

Dos nossos casos dessa anomalia congenita, eram heredo-syphiliticas 11 das creanças (uma tendo o pae tambem tuberculoso), uma dellas filha de um tuberculoso cuja esposa houvera tido uma emoção moral durante a prenhez, outra toudo a genitora estigmas classicos da grande hyste-

Ankyloglossa	1
Infantilismo	1
Hemi-hypertrophia	1

Nas figs. 53 e 54 veem-se dous casos de *tumores erectis* por nós observados na Policlinica do Rio.

b) *Lipomas congenitos*—São assignalados como frequentes pelos autores. Nós, porém, só tivemos occasião de observal-os em 4 casos.

c) *Kystos congenitos* — Dos doentinhos portadores de kystos e matriculados nos nossos serviços clinicos, foram elles assim diagnosticados:

Kystos serosos	9
Sebaccos	8
Hydaticos	1
Dermoides	2
Somma	20

Esses 20 kystos registados sobre um total de 24.500 observações clinicas pelas regiões em que assestava o tumor, foram dest'arte classificadas:

Região mamaria	1
Pescoco	4
Couro cabelludo	2
Face	4
Gengiva	1
Região temporo-mallar	2
Palpebra	1
Perna	1
Mão	3
Orelha	1
Somma	20



Fig. 51

O kysto dermoide, aliás de pequeno volume, era localizado na mão direita da doentinha, que também tinha adherentes os pequenos labios.

Sómente uma das creanças que era portadora do um kysto seroso da mão apresentava estigmas do heredo-syphilis.

Nas figs. 55 e 56 reproduzimos a photographia de uma pretinha com um volumoso kysto seroso do peçoço que foi, na «Assistencia á Infancia», operada pelo Dr. Luiz Bulcão.



Fig. 52

Com relação aos kystos dermoides, Legrain chama a atenção para a coincidência da verificação desses tumores em heredo-syphiliticos. Em nosso caso foi impossível encontrar a mais leve suspeita da infecção luetica hereditaria.

Hypertrophias congenitas — A proposito da elephantiase congenita, já citamos 10 casos desta neoplasia e chamamos a atenção do leitor para um trabalho completo, que publicamos sobre o assumpto em 1893, além de communicações feitas ao Congresso de Medicina de Moscov e á imprensa medica nacional e estrangeira.

Como já houveramos feito em varias épocas; reiteramos aqui a asserção de que, em geral, os autores fazem completa confusão entre a elephancia, cujo processo anatomico-pathologico é bem definido e certos edemas de varias naturezas,

Ainda muito recentemente Looper e Crouzon¹, Sainton e Voisin² Gayet e Pinatelli³ tratando das hypertrophias e edemas fazem manifesta confusão que deixam o leitor em difficuldades para bem conhecer os diferentes processos morbidos que acarretam o augmento de qualquer parte do organismo humano.

Desejamos aqui referir um interessante caso, desses que, pela sua extrema raridade, devem ficar archivados em sciencia.

Trata-se de uma *hemi-hypertrophia total congenita* em um recém-nascido de poucos dias e que foi concluzido a nossa consulta no Serviço de molestias de pelle do «Dispensario Moncorvo.»

Conforme se evidencia da fig. 57, a creancinha, aliás bastante robusta, apresentava notorio augmento de volume do lado esquerdo do corpo, verificando-se que esta hypertrophia era proporcional em todas as regiões e membros, os quaes se mostravam mais extensos do que os do lado direito, conforme demonstraram as medidas tomadas. Viam-se sobre a região lombo-sacra do doentinho vastas manchas de nevoes pigmentario.

O estudo deste caso que constituirá um trabalho especial que hemos em preparo, apresenta também indiscutivel interesse pela causa etiologica que a elle se prende—o pao era alcoolista. O alco-



Fig. 53

1.—Trab. da Clinica Medica do «Hotel Dieu» Serviço do Prof. Dieul a-foy. 1905.

2.—Contr. a l'étude du trophodeme - 1905

3.—Revue de Orthopédie de Paris 1905.

olismo, como a syphilis, podem ser incriminados como causa eficiente dessa dystrophia ¹.

A hemi-hypertrophia congenita verdadeira, só foi até hoje bem estudada e descrita por Trelat e Monod no seu memoravel trabalho ² sobre a hypertrophia unilateral parcial ou total do corpo. Nesse artigo os autores citam casos rarissimos da malformação como um



Fig. 54

eu e os de Saint-Hilaire, Foucher, Devouges, Beck, Friedreich, Virchow (II), J. Adams, Broca, Ollier e Chassaingnac (total: 12 observações).

Quanto a etiologia nada esclarecem Trelat e Monod, mostrando-se infensos a acreditar na hereditariedade.

Kirmisson em um seu livro ³ reedita alguns dos topicos do artigo de Trelat e Monod e cita tambem o trabalho de Wagner, em 1887,

1. Comby — Cap. *Hypertrophie congénitale*. — *Tr. des maladies de l'enfance* 2^a ed., Paris—1905.

2. *Archives Générales de Médecine* — Pag. 536 — 1869.

3. *Obr. cit.*

que declarou ter reunido 46 casos, o de Masmejean com 12 observações, além de referir-se tambem a um caso de hypertrophia das extremidades, publicado por Naitz.

Os outros factos de Polailion, delle proprio e de Pinard, de Dubreuil e Duploux reportam-se a hypertrophias limitadas.

O capitulo do illustre Prof. Kirmisson collocou nova-mente a questão em confusão, porque inclui a descrição e o estudo das hypertrophias com as elephantiases, cujo diagnostico differencial houvera sido tão bem estabelecido em 1869 por Trelat e Monod.

Dahi facil é inferir quão confusas são as noções que sobre a pathogenia das hypertrophias insero em seu livro aquelle eminente Professor.



Fig. 55

e) *Tumores diversos* — Não obstante Kirmisson assegurar que os tumores malignos na infancia estão longe de ser raros, apesar da rante cópia de factos clinicos da nossa estatistica (24.500) só nos foi gado registrar os seguintes :

Tumores congenitos do baço (um sarcoma)	3
Tumor congenito abdominal e da face.	1
Tumor congenito do pé.	1
Tumor congenito do joelho (osteosarcoma ?).	1
Tumor congenito da perna (osteosarcoma ?).	1

Somma

7

Preferimos assinalar-os pelas sédes, dadas as incertezas de diagnóstico, visto que, nem todos tendo sido operados e consequentemente não tendo sido praticadas as investigações anatómico-pathológicas, impossível foi precisar a natureza dessas diferentes neoplasias.



Fig. 58

As figs. 58, 59 e 60 representam tres dos casos que caíram sob o domínio da nossa observação.

Os outros tumores congenitos aliás benignos, que pudemos registar foram: *um epulis, um papilloma da face e seis casos de molluscum pendulum*, existindo n'um dos doentinhos notoria tara hysterica.

XI — DYSTROPHIAS DA PELLE

Embóra em varios topicos deste nosso trabalho tenhamos tratado já de algumas dystrophias da pelle, aqui desejamos referir dous factos bastante curiosos e que devem ser conhecidos pela sua extrema raridade, pois que representam *unidades* sobre os 24.500 dos doentinhos inscriptos em nosso archivo.

a) *Esclerema* — O primeiro é um caso de esclerema typico que, graças a obsequiosidade do nosso collega Dr. Maximino Maciel, pudemos observar em nosso Serviço do « Dispensario Moncorvo ».

Tratava-se de uma creancinha de um mês o filha de uma mulher de cor preta, de constituição fraca; o pae da creança era alcoolista.

Essa mulher, de uma primeira união com outro alcoolista houvera tido um filho portador de uma fistula umbilical congenita e que foi tambem por nós visto e descripto neste mesmo trabalho (Vide *Fistulas congenitas do umbigo*).

Com relação a etiologia do esclerema é de toda a vantagem lembrarem-se, como bem affirma Ballantyne em sua monumental obra¹, as causas possiveis de determinar a molestia entre as quaes o estado pathologico dos genitores.

b) *Hirsutia e anonychose total congenita* — A fig. 61 representa um notavel caso que o Dr. Nascimento Gurgel observou no Serviço de clinica medica do « Dispensario Moncorvo »².

Refere-se elle a uma creancinha branca, do sexo masculino, de mêz e meio, muito debil (2 k 900 gr^{as}. e 54 centimetros de comprimento) e que succumbiu a uma enterite aguda. Os cabellos da cabeça dessa creança, escuros e abundantes, eram extraordinariamente longos, tocando as espaduas; grande copia de pellos sedosos e escuros cobriam-lhe as coxas, as pernas, os braços e antebraços. Não se encontravam absolutamente unhas nem nos pés nem nas mãos, cujos dedos eram bastante alongados mórmente os arthellos que o eram muito accentuadamente, dando a esses appendices o aspecto do de um symio.

Os paes desse doentinho, de origem franceza, disseram gozar saude.



Fig. 57

1. *The diseases and deformities of the fetus* — Edinburg — 1895 — Vol. II. pag. 33 em diante.

2. Vide *Revista da Soc. de Med. e Cir. do Rio de Janeiro* — Pag. 258, ns. 7 e 8. Anno VIII — 1904.

A genitora, cujo primeiro filho é robusto, confessou que durante a gestação do segundo filho, o caso em questão, soffrêra longas e profundas emoções moraes, atravessando toda a gravidez sob a pressão das mais graves contrariedades.



Fig. 58

chosis congenita como assignalou Unna.

Quanto a anonychose, ella representa uma lesão de raridade extraordinaria 3.

1. *Traité pratique de maladies de la peau* Paris 1893.

2. Citado por Kaposi - *Path. et Trait. des mal. de la peau* - Paris - 1891, 2. vol.

3. Ernest Schwismner - Cap. *Unghie* Diz. encycl. de Eulenburg.

Bartolini, Vulpius e Ancel relataram casos de ausencias parciais de algumas unhas. Casos, porém, de ausencia congenita total das



Fig. 59

unhas não encontramos na litteratura medica nenhum outro, além do que acima foi referido.

XII — DYSTROPHIAS CARDIO-VASCULARES

Os modernos estudos de embryologia e de teratogenia fizeram reconhecer alguns dos muitos pontos obscuros que encerrava a



Fig. 30

etiologia das anomalias congenitas do coração e dos grossos vasos, além de algumas observações isoladas, deve-se evidentemente a

Moussous um magnífico livro¹ sobre o assumpto e o excelente capítulo do «Tratado de molestias da infancia» de Comby e Grancher, os mais completos estudos que conhecemos acerca de tão momentosa questão.



Fig. 61

Tivemos a fortuna de ver registados em nossa estatística sobre um total de 24.500 doentinhos, 17 casos de dystrophias cardio-vasculares assim distribuidas :

Comunicação intraventricular	2
Estreitamento da arteria pulmonar	5
Estreitamento mitral	1
Insufficiencia mitral	1
Persistencia do buraco de Botal e do canal arterial	1
Casos de cianose em que não foi possível precisar a sôde exacta da anomalia	7
Somma	17

1. *Maladies congeniales du cœur* - Paris.

Segundo os antecedentes foram colhidos os seguintes dados:

Heredo-syphiliticos (dos quaes um filho de uma mulher hysterica)	7
Paes tuberculosos.	1
Mão tendo tido uma emoção moral durante a prenhez	1
Casos em que não foi possível obter informações	8
Somma.	17

Quanto as complicações, existiam :

Psoriasis	1
Rachitismo congenito (com paresia dos membros inferiores).	1
Tuberculose.	1
Somma.	3

Dous dos nossos 17 doentinhos portadores de dystrophias cardiovasculares nasceram precocemente aos sete mêzes.

Na etiologia dessa ordem de malformações diz Moussous ser incontestavel a influencia da hereditariedade. Tem-se incriminado como principal factor para a produção de tão graves dystrophias o reconhecimento, nos ascendentes, do rachitismo, da tuberculose, do alcoolismo, da saturnismo e principalmente da syphilis, além de certas outras influencias como a consanguinidade dos paes (?), as impressões moraes, os traumatismos o os resfriamentos (?) subitos durante a gravidez.

E' todavia notorio o papel das intoxicacões e das infecções, que até ce.to ponto explicariam a endocardite fetal acarretando a parada do desenvolvimento de qualquer departamento do orgão central da circulação.

Em sua brilhante these Edmundo Fournier¹, estudando as dystrophias cardiacas e vasculares, relembrando as observações mais antigas de Crocker, Virchow, Rauchfuss, Moussous e Eger em que os paes dos doentes eram syphiliticos, relata uma serie de 13 casos de

1. Obr. cit.

varios autores e até pessoas, de dystrophias acarretando a *molestia azul*, nos quaes foi evidenciada a influencia da heredo-especificidade.

Em 1900, Moncorvo Pae¹ em uma nota publicada na « *Pediatria* » da Italia, referiu todas as anteriores investigações sobre o assumpto e alludiu a quatro novos casos (de Labadie-Lagrange, Papillon e Renda), dous dos quaes eram de filhos de syphiliticos.

O autor brasileiro nesse trabalho publicou duas interessantes observações de casos de sua clinica nos quaes foi manifesta a herança syphilitica na genese das malformações congenitas apresentadas.

A fig. 62 representa um dos doentes que tivemos occasião de observar. E' um caso de estreitamento da arteria pulmonar, com cyanose intensa, e no qual a semiologia das mãos apresentava grande curiosidade. Os dedos dessa creança



Fig. 62

1. Alcune osservazioni sulla influenza etiologica dell'eredita sifilitica sui vizi cardiaci congeniti — *La Pediatria*, n. 2, 1900.

eram hypocraticos e muito claramente com a conformação de *bagueta de tambor*.

Esse caso foi observado no « Dispensario Moncorvo ».

XIII — DYSTROPHIAS CEREBRAES E MEDULLARES

a) *Dystrophias do desenvolvimento intellectual* — Do mesmo modo que sobre o desenvolvimento physico, a influencia dystrophica pôde atingir o desenvolvimento psychico.

Eis por que aqui diremos algumas palavras sobre a nossa observação nesse sentido.

O estudo dos *typos clinicos dos retardatarios* por E. Apert¹ feito em seu recente livrinho, é bem aproveitavel. Elle discute as causas dessas perturbações morbidas tendo origem na tuberculose, na syphilis, nas infecções agudas ou chronicas, nas intoxicações e nas molestias locais.

Edmundo Fournier occupa-se da questão mencionando factos anteriores de Critchett, Hutchinson, Jackson, Mercier, Parrot, J. S. Bury, Tarnier, etc., e adduzindo novas observações clinicas releva o papel causal de syphilis em uma serie grande de casos de anormalidade psychica.

Elle considera duas principaes modalidades:

1.º Retardamento do desenvolvimento.

2.º Imperfeição ou parada do desenvolvimento, em grãos os mais variados.

O retardamento do desenvolvimento intellectual acarreta um conjunto de phenomenos que caracterizam o *typo clinico da creança retardada (arriéré)*.

Apezar de considerar como causa desso phenomeno toda a que actuar desfavoravelmente sobre o producto da concepção durante a sua formação ou evolução, não se pôde desconhecer a importancia do factor syphilis na sua inconcussa acção na maioria dos casos.

Em 67 casos de retardamento cerebral cothidos dentre os 24.500 pequenos doentes de nossa archivo, foram assignalados os seguintes dados:

Heredo-syphiliticos (dos quaes um tendo a mãe
hysterica e tuberculosa..... 59

Pae alcoolista.....	1
Paes tuberculosos.....	2
Casos em que não foi possível obter informação alguma.....	5
Somma.....	67



Fig. 63

Quanto ás complicações que apresentavam foram assignaladas:

Plimose (um dos quaes com infantilismo).....	2
Aphasia.....	1
Ankyloglossa.....	1
Infantilismo.....	2
Ectopia testicular (tendo um acrocephalia).....	2
Somma.....	8

Todos estes oito casos eram de creanças heredo-syphiliticas.

A fig. 63 representa a *facies* de um menino *retardado e acrocephalo*, filho de paes tuberculosos e cuja mãe é profundamente hysterica.

1. *Lés enfants retardatairs* — Paris, 1902.

Na segunda classe de dystrophias do desenvolvimento intellectual collocaremos, como a maioria dos autores, a idiocia, a imbecilidade a esclerose cerebral, a surdo-mudéz, etc.

Idiocia—Foram em numero de 32 para 24.500 os casos registados e que eram assim distribuidos :

Heredo-syphiliticos (um tendo a gonitora hysterica, um outro tuberculosa e finalmente outro cujo pae era alcoolista e a genitora houvera tido sustos durante a gestação) . . .	18
Pae alcoolista	1
Mãe hysterica	1
Casos em que foi impossivel conseguir quaesquer commemorativos	12
Somma	32

As complicações observadas consistiram :

	Heredo syphiliticos	Outras causas	Somma
Microcephalia	4	2	6
Esclerose cerebral	1	0	1
Hysteria	1	0	1
Sommas	6	2	8

Imbecilidade — Nesta cathogoria a proporção foi de 6 para o total dos casos clinicos em geral. Em 5 dos imbecis, um dos quaes era microcephalo, foi recohecida a existencia da heredo-syphilis; o outro era filho de um ethylista immoderado.

Esclerose cerebral — Sobre a totalidade de 24.500 creanças matriculadas em nossos Serviços, eram portadoras de esclerose cerebral evidente 70, as quaes, pelas informações obtidas, puderam ser grupadas da seguinte maneira:

Heredo-syphiliticas	$\left\{ \begin{array}{l} \text{Pae alcoolista} \\ \text{» » e mãe hysterica} \\ \text{Mãe hysterica} \\ \text{Mãe tuberculosa} \\ \text{Pae epileptico} \\ \text{Somma} \end{array} \right.$	1	48
		4	
		2	
		3	
		1	
		—	
		11	

Paes alcoolistas (uma hysterica)	4
» epilepticos	2
Mão com impaludismo	1
» tendo tido emoções moraes durante a prenhez	1
Pae tuberculoso e mãe hysterica	1
Casos sobre os quaes não foi possivel obter esclarecimentos	13
Somma	70

Relativamente ás complicações observadas foram registados:

Mudez e surdo-mudez	3
diocia	2
Paralysis labio-glossolaryngéa	1
Hermaphrodisimo, torticolis congenito e hypospadias	1
Hypospadias	1
Atrophia muscular	1
Somma	9

Mudez — Subiu a 28 o numero dos mudos matriculados em nossos Serviços.

Elles foram assim discriminados :

Heredo-syphiliticos (um dos quaes filho de um alcoolista)	26
Adenoidiano	1
Caso sem informação	1
Somma	28

Pelas complicações foram elles reunidos :

Microcephalia	2
Retardamento cerebral	1
Esclerose cerebral	2
Cegueira	1
Ectopia testicular (um com eventração e outro com infantilismo)	3
Somma	9

Surdo-mudez — Inscrevemos sobre o nosso *stock* de 24.500 casos clinicos 15 de surdo-mudos, 12 dos quaes eram portadores de estri-

gmas de heredo-syphilis (um tendo a genitora hysterica, um tendo ambos os paes alcoolistas o outro havendo sua mãe soffrido abalos moraes durante a gravidez); em tres não foi possível obter dado algum sobre os antecedentes.

As complicações observadas foram:

Microcephalia	1
Ectopia testicular e infantilismo	1
Esclerose cerebral	1
Somma	3

Convem notar-se que esses tres casos eram todos de creanças heredo-syphiliticas.

Surdez — Esta foi sómente observada em dous casos de heredo-syphilis.

Garganta — Só tres casos desta anormalidade foram registados em nosso eserinio, notando-se que em um não foi possível obter informações; os outros dous, porém, foram observados em dous irmãos portadores de inequivocos symptomas da infecção luetica hereditaria.

Atrophia cerebral — Quatro foram os casos em que na ausencia de malformações craneanas, era evidente a atrophia do encephalo. Em dous delles, dado algum poude ser assignalado; os outros dous eram syphiliticos pela herança.

Existia em um dos primeiros casos um vicio de conformação do apparelho cardio-vascular.

b) Dystrophia de predisposição — Outras lesões congenitas do sistema nervoso tem merecido acurado estudo da parte dos scientistas de nota que hão procurado filiar-as a perturbações diversas durante a evoluçõ embryonaria ou fetal, consagrando muito valor ás molestias dos progenitores.

Assim Ed. Fournier consagra a esse estudo, em sua conhecida obra¹, um interessante capitulo que denominou de «Dystrophias de predisposição», nelle incluindo as nevroses.

Sobre algumas dessas dystrophias forneceremos aqui o resultado dos nossos dados estatísticos.

Atasia a'asia — Tivemos oportunidade de registrar em nosso eserinio um caso bastante curioso referente a uma creança cuja

1. Obr. citada — pags. 232-264.

mãe houvera soffrido a influencia de um accentuado traumatismo no periodo da gestação.

Tubos dorsalis espasmodico (molestia de Little) — Os primeiros casos dessa affecção publicados e citados pelos Professores A. Fournier e Gilles de la Tourette incitaram a um observador brasileiro, Mourcorvo Pae, a estudar o assumpto, havendo conseguido reunir sete interessantes casos que fazem parte do stock de doentinhos do nosso Serviço da Policlinica.

Eis, segundo os dados obtidos, como se subdividiam esses casos:

Heredo-syphilis	5
Demora do parto	1
Caso em que foi impossível conhecer os antecedentes	1
Somma	7

Dos casos desses heredo-syphiliticos, em um existia um hydrocele e em outro uma hernia inguinal, ambos de origem congenita.

Como se vê foi notoria nos casos que citamos a influencia da syphilis na genese da molestia de Little.

Corroboram o modo de pensar de Ed. Fournier sobre essa influencia, além das observações já publicadas, duas outras que transcreve em sua obra, uma de Breton e outra de Gasne.

Epilepsia — Os autores modernos que melhor tem estudado esta affecção dividem-na em dous grandes grupos: a *epilepsia verdadeira*, — o *mal comicial* — e a *epilepsia symptomatica*, da qual faz parte a epilepsia syphilitica. Esta por sua vez se subdivide, segundo Ed. Fournier, em *epilepsia syphilitica verdadeira* e a *epilepsia parasymphilitica*.

Nos 36 casos de epilepsia que se encontram registados em nossos archivos, pudemos colher as seguintes informações:

Heredo-syphiliticos (dos quaes um tendo a mãe hysterica e o pae othylista e outro o pae epileptico e alcoolista e a mãe hysterica)	17
Mãe hysterica e pae alcoolista	1
„ „ epileptico	1
Pae alcoolista	2
Casos sem quaesquer informações	15
Somma	36

Veem-se por essa enumeração os tristes efeitos das hereditariades : infectuosa, toxica e nervosa, produzindo a grave degeneração.

Pelo interesse que naturalmente deve despertar, aqui reproduzimos a estatística pelas edades dos 36 casos do epilepsia por nós registados :

1º anno	2 casos
2º »	4 »
3º »	2 »
4º »	2 »
5º »	3 »
6º »	2 »
7º »	2 »
8º »	3 »
9º »	4 »
10º »	4 »
11º »	3 »
12º »	2 »
13º »	2 »
14º »	1 »
Somma	36 »

Desta discriminação se conclue que a epilepsia nessa conjunctura foi verificada em todas as edades com quasi a mesma proporção de casos, não havendo poupado sequer as primeiras edades, pois do nascimento até sete annos foram observados 17 factos sobre o total de 36, isto é, pouco menos de um terço.

Hystero-epilepsia — De 5 casos registados, um era referente a um filho de alcoolista, sobre os outros quatro não nos tendo sido possível apontar dado algum positivo sobre os antecedentes.

Hysteria — Desta nevrose, cujo estado, mórmente na infancia, tem tantos attractivos, tivemos a oportunidade de reunir 81 casos sobre 24.500 de nosso stock. Dividiam-se elles, segundo a anamnese obtida, da seguinte fórma :

Heredo-syphiliticos	{ Mãe tuberculosa	3	} 23
	{ Pae alcoolista	3	
	{ Paes nervosos	1	



Mãe epileptica	1
» surda-muda e com estigmas de grande hysteria	1
» hystérica e pae alcoolista	2
» »	1
Pae alienado e alcoolista	1
» idiota	1
» tuberculoso	1
Paes nervosos	1
Casos em que não se puderam colher informações	49
	<hr/> 81

Foram nesses casos annotadas as seguintes complicações:

Ectopia testicular (um em um heredo-syphilitico)	2
Infantilismo (num heredo-syphilitico)	1
Lichen plano	1
Moluscum pendulum	1
Tuberculose	1
Idiocia	1
Microcephalia	1
Somma	<hr/> 8

Degeneração mental — De tão deploravel mal foi archivado um caso ácerca do qual impossivel foi obter quaesquer informações.

XIV — DYSTROPHIAS GENERALISADAS

Sob essa denominação occupar-nos-hemos da athrepsia e da fraqueza congenita, dest'arte fechando a serie de dystrophias que conseguimos colligir por espaço de muitos annos.

a) *Athrepsia* — Qualquer que seja a interpretação que se dé a essa denominação introduzida em sciencia pelo eminente Professor Parrot, quer se a considere, como querem os hodiernos autores, um syndromo apenas de varias affecções e não uma entidade morbida definida¹, não se póde contestar a influencia da herança no seu apparecimento, principalmente da hereditariedade syphilitica.

1. Thiercelin — Cap. *Athrepsia* do Tr. de Mal. de l'Enfance. Comby e Grancher — 2ª edição, 1905, pag. 290.

Para o nosso eminente amigo professor Francesco Fédle¹, de Nápoles, haveria uma *atrophia primitiva* (atropsia de Parrot, *atrophia de Henoch*) dependente de toxi-infectões intestinaes e uma *atrophia secundaria* sobrevinda á syphilis, a tuberculose, etc.



Fig. 65

Em nossa estatística de 21.500 pequenos doentes encontramos 166 casos de atropsia, tendo sido averiguada a existência dos seguintes antecedentes :

Heredo-syphilis (um pai era alcoolista e outro a mãe tuberculosa)	69
Pai tuberculoso	1
Mãe com bócio	1
Casos em que não nos foram dadas informações	95
Somma	166

¹ Congresso Pediatrico de Florença, 1901; Congresso de Madrid, 1903.

Dentre as complicações mais notaveis observadas, além das manifestações intestinaes e a cachexia que caracterizam a atropsia, foram observadas:

Hernias	2
Pseudo-paralysis de Parrot	1
Tuberculose pulmonar	2
Somma	5



Fig. 66

As figs. 65 e 66 representam um typo de *dystrophia generalisata* ligada á syphilis congenita. Essa creancinha era cega, apresentando os estygmata especificos mais patentes¹.

¹ Moncorvo Filho — *Syphilis-hereditaria congenita* — Comm. apresentada á Soc. Scient., Protectora da Infancia — Setembro de 1902 — Archivos de Assistencia á Infancia — ns. 7, 8 e 9, de julho, agosto e setembro de 1903.

b) *Fraqueza congenita* — Foram inscriptos 8 casos de fraqueza congenita, dos quaes 3 precocemente nascidos aos 7 mezes.

Nos antecedentes foram averiguados :

Traumatismo materno	1
Vomitos incoercíveis da genitora durante a prenhez	1
Casos em que não foi possível indicação alguma	6
Somma	8

CONCLUSÕES

A transmissão das propriedades, qualidades naturaes ou adquiridas, dos ascendentes aos descendentes, phenomeno biologico que governa o mundo, a *hereditariedade* é ainda a força conservadora das propriedades da materia viva, pelo que, ao meio ambiente tem ella necessidade de adaptar-se ou accomodar-se na transformação dos seres vivos, mediante a sua lucta com a *força evolutiva*.

Reinava outr'ora o obscurantismo, obumbrando os horisontes da medicina no tocante ás interpretações da herança, quando surgiu a triade de sabios que se chamou Darwin, Virchow e Pasteur, revolucionando, com as suas descobertas e ensinamentos, todas as noções até então dominantes e enriquecendo as sciencias com sua fecunda observação em torno das *theorias cellulas e microbianas*.

De uma serie de estudos que se succederam vertiginosamente impellidos para a descoberta da verdade, resultou a divisão das diferentes fórmas de hereditariedade e que procuramos synthetizar no seguinte quadro, constituido de accordo com os hodiernos conhecimentos scientificos :

HEREDITARIEDADE	} <i>Physiologica</i>	Directa.
		Longinqua.
		Similar.
		Dissemelhante.
		Individual.
	} <i>Pathologica</i>	De familia.
		De raça ou atavismo.
		Por influencia ou impregnação.
		Toxica.
		Infectuosa.
		Nervosa.

Das diversas formas da hereditariedade, a *de familia* toca de perto a questão da *consanguinidade*, encarada de modo o mais diverso pelos observadores de todos os tempos.

Diante da nossa observação osamos pensar como Hallopeau, Debierre, Oldendorf e outros, que só a consideram prejudicial á prôle, si os conjuges não são absolutamente saudios.

A *hereditariedade pathologica* é a que, sobremodo nos interessa, quer sob o ponto de vista da *hereditariedade conceptual*, quer da *hereditariedade uterina*.

Devo-se entretanto distinguir as *molestias hereditarias* das *molestias congenitas*.

Na *hereditariedade conceptual*, admittie a maioria dos autores tres modalidades, na primeira observando-se manifestações muito approximadas da *hereditariedade physiologica* sob a forma *individual, familiar* ou *atavico* (perturbação da nutrição, arthritismo, hemophilia, certas nevroses, etc.), no segundo, a herança se transmittindo accentuadamente (toxinas microbianas, etc.), como se observa no aborto, na esterilidade, em certas monstruosidades e outras, e, finalmente, no terceiro, a herança conceptual pathologica operando a infecção ovular, exigindo tambem uma infecção materna intensa e precoce.

A *hereditariedade uterina*, por conseguinte, de origem directamente materna, observa-se, com reconhecida frequencia, o agente masculino figurando com o secundario papel de ter sido apenas o responsavel da contaminação materna.

Como factores dessa modalidade de herança ahi estão em primeiro plano os agentes toxicos ou micro-organismos e suas toxinas, etc.

A sciencia é fértil em investigações que comprovam e se asserção e nesse ponto de vista tornaram-se memoraveis as perquisições de Baresto, Charles Feré, Charrin, Gley, Artault, Iovane e Chiarolanza e outros.

Das pesquisas contemporaneas não se tem conseguido forçosamente resultados mais curiosos nem mais importantes do que aquelles que se referem ás *intoxicações e infecções*, acarretando toda a sorte de maleficios sobre o producto da concepção. Desde os primeiros ensaios de Mayer em 1817 até as recentissimas demonstrações de Iovane e Chiarolanza em 1901, a experimentação conseguiu positivamente explicar um sem numero de casos que faziam no mais deploravel obscurantismo, ficando exuberantemente provada a transmissão da progenitora ao producto da concepção de agentes capazes de estigmatizar o com as mais graves *dystrophias*.

b) *Fraqueza congenita* — Foram inscriptos 8 casos de fraqueza congenita, dos quaes 3 precocemente nascidos aos 7 mezes.

Nos antecedentes foram averiguados :

Traumatismo materno	1
Vômitos incoercíveis da genitora durante a prenhez	1
Casos em que não foi possível indicação alguma	6
Somma	8

CONCLUSÕES

A transmissão das propriedades, qualidades naturaes ou adquiridas, dos ascendentes aos descendentes, phenomeno biologico que governa o mundo, a *hereditariedade* é ainda a força conservadora das propriedades da materia viva, pelo que, ao meio ambiente tem ella necessidade de adaptar-se ou accomodar-se na transformação dos seres vivos, mediante a sua lucta com a *força evolutiva*.

Reinava outr'ora o obscurantismo, obumbrando os horisontes da medicina no tocante ás interpretações da herança, quando surgiu a triade de sabios que se chamou Darwin, Wirchow e Pasteur, revolucionando, com as suas descobertas e ensinamentos, todas as noções até então dominantes e enriquecendo as sciencias com sua fecunda observação em torno das *theorias cellubr e microbiana*.

De uma serie de estudos que se succederam vertiginosamente impellidos para a descoberta da verdade, resultou a divisão das differentes formas de hereditariedade e que procuramos synthetizar no seguinte quadro, constituido de accordo com os hodiernos conhecimentos scientificos :

HEREDITARIEDADE	}	<i>Physiologica</i>	Directa.	
			Longinqua.	
			Similar.	
			Dissemelhante.	
			Individual.	
			De familia.	
			De raça ou atavismo.	
			Por influencia ou impregnação.	
			<i>Pathologica</i>	Toxica.
				Infectuosa.
Nervosa.				

Das diversas formas da hereditariedade, a *de familia* toca do perto a questão da *consanguinidade*, encarada de modo o mais diverso pelos observadores de todos os tempos.

Diante da nossa observação ousamos pensar como Hallopeau, Debierre, Oldendorf e outros, que só a consideram prejudicial á prôle, si os conjugos não são absolutamente sadios.

A *hereditariedade pathologica* é a que, sobretudo nos interessa, quer sob o ponto de vista da *hereditariedade conceptual*, quer do da *hereditariedade uterina*.

Deve-se entretanto distinguir as *molestias hereditarias* das *molestias congenitas*.

Na *hereditariedade conceptual*, admitta a maioria dos autores tres modalidades, na primeira observando-se manifestações muito approximadas da *hereditariedade physiologica* sob a forma *individual, familiar* ou *atavica* (perturbação da nutrição, arthritismo, hemophilia, certas nevroses, etc.), no segundo, a herança se transmittindo accentuadamente (toxinas microbianas, etc.), como se observa no aborto, na esterilidade, em certas monstruosidades e outras, e, finalmente, no terceiro, a herança conceptual pathologica operando a infecção ovular, exigindo tambem uma infecção materna intensa e precoce.

A *hereditariedade uterina*, por conseguinte, de origem directamente materna, observa-se, com reconhecida frequencia, o agente masculino figurando com o secundario papel de ter sido apenas o responsavel da contaminação materna.

Como factores dessa modalidade do herança ahí estão em primeiro plano os agentes toxicos ou micro-organismos e suas toxinas, etc.

A sciencia é fértil em investigações que comprovam essa assertão e nesse ponto de vista tornaram-se memoraveis as perquisições de Dareste, Charles Feré, Charrin, Gley, Artault, Iovano e Chiarolanza e outros.

Das perquisizas contemporaneas não se tem conseguido forçosamente resultados mais curiosos nem mais importantes do que aquelles que se referem ás *intoxicações e infecções*, acartando toda a sorte de maleficios sobre o producto da concepção. Desde os primeiros ensaios de Mayer em 1817 até as recentissimas demonstrações de Iovano e Chiarolanza em 1901, a experimentação conseguiu positivamente explicar um sem numero de casos que jaziam no mais deploravel obscurantismo, ficando exuberantemente provada a transmissão da progenitora ao producto da concepção de agentes capazes de estigmatizal-o com as mais graves dystrophias.

Eis o que se dá na *hereditarietate toxica* ou na *infectuosa*, devendo-se exaltar nesse sentido a influencia dos tres grandes factores da degeneração social — a *syphilitis*, a *tuberculose* e o *alcoolismo*.

A acção eminentemente dystrophica da syphilis sobre a geração foi pósta em prova pela sábia experiencia clinica, entre outros, do Professor Fournier e seu filho Ed. Fournier.

Da tuberculose, mostrou a sua nociva influencia sobre a próte, a proficiente observação de Rohloff, Jani, Gertner, Landouzi e Martin, Grancher, Strauss, Nocard, Hüss e Hutinel, Ricochon e Hanot, já sob o ponto de vista experimental, já sob o ponto do vista clinico.

Quanto á hereditariedade alcoolica, si já não fossem extraordinariamente eloquentes as conclusões das experiencias de Charles Feré, Mairet, Combemale, Demme, Dujardin Beaumetz e outros, bastariam os exemplos clinicos de Ballet e Nicloux para justificar o papel notoriamente degenerador do alcool, que levou Ed. Fournier a declarar «que o alcoolismo não se extingue com o individuo; transmite-se á sua descendencia sob fórmas extremamente multiphas e variadas» e a Legrain que «o alcool se tornou um veneno ethnico.»

A *hereditarietate nervosa* é incontestavel; a clinica e a experimentação sobejamente o comprovam.

Considerando na herança nervosa as duas modalidades — a *similtuete perfecta* ou *homologa* e a *dissenelhante*, admittidas geralmente pelos autores de maior nota, deve-se reconhecer o papel grandemente nefasto da procreação em familias de nevropathas, epilepticos, hystericos, etc.

A associação de modalidades diversas de hereditariedade (latos paterno e materno) ao que chamamos *hereditarietate mixta*, é communmente encontrada na clinica, com effeitos funestissimos como no caso de uma familia que nos foi dado rezistar em que a tuberculose de um lado e a degeneração nervosa de outro influíram de tal modo sobre a próte que, de 79 pessoas, sómente 13 eram sadias, notando-se tres cardiacos, 13 tuberculosos, 13 nevropathas (alcoolismo um, hysteria um, meningite quatro, paralysisis tres, surdez duas e gagueira duas), com imperfuração do hymen seis, abortos tres, precoce um, e finalmente mortos em baixa idade vinte e sete.

Eis-nos finalmente chegados ao topico principal do nosso trabalho — o estudo das anomalias e monstruosidades na especie humana.

Desde que haja um desvio do *typo específico* estaremos em face de uma *anomalia*, resa a tératologia. As deformidades congenitas podem-se revelar pela *ausencia*, pelo *excesso* ou pela *diminuição* das partes competentes do organismo, em ultima analyse operando-se o phenomeno por effeito de uma *parada do desenvolvimento* ou um *excesso de nutrição*.

Não é sómente o meio interno que póde concorrer para a produção das anomalias; os agentes externos, como provam a experimentação e a clinica, actuam tambem muitas vezes intensamente sobre o producto da concepção.

Os *traumatismos* directos ou indirectos e as compressões sobre elle agindo, explicam certamente muitos casos de malformações congenitas.

Quanto a *influencia moral* sobre a mulher no melindroso periodo da gestação muita cousa ha a respirar.

Rebuscando toda a litteratura medica ou, melhor, a historia da medicina, encontra-se de todos os tempos interpretações as mais variadas para o effeito da impressão moral materna sobre o embrião ou o feto em evolução.

Comprehende-se bem que, datando de não remota época o conhecimento, graças á descoberta do microscopio, dos segredos relativamente intimos da fecundação e subseqüente desenvolvimento do ovulo, tambem só de data mais ou menos recente, se tenha já aproximado do caminho da verdade na interpretação de muitos factos scientificos.

Abandonadas as idéas dos que acreditavam na colera celeste ou na diabolica, ou ainda na influencia dos astros na produção das anomalias, a evolução da sciencia faz-nos chegar a Isidoro Geoffroy de Saint Hilaire, o verdadeiro creador da teratogenia.

Seguem-se entre outros Geoffroy de Saint Hilaire, filho daquello notavel scientista, Darèste, C. Foré, Ballantyne, Fol, Warynsky e tantos outros, desvendando problemas innumerados, até então sem solução plausivel.

Soffrendo consequentemente a sciencia uma verdadeira revolução nas idéas, até essa época dominantes, a *impressio moral* ficou reduzida a casos muito restrictos que se explicariam pelas contrações uterinas intensas sobre o producto da concepção e resultante da alludida influencia.

Explicar-se-hiam desta sôrte certas paradas do desenvolvimento communmente observadas.

O meio uterino deve tambem ser estudado sob o ponto de vista teratogenico, pois que sobre elle actua, por exemplo, as pyrexias influindo para o desenvolvimento anormal do um embryão em gestação, não devendo nessa conjunctura ser esquecido o papel representado pelas infecções.

Do mesmo modo as molestias uterinas poderão ser incriminadas na genese de anomalias diversas.

As perturbações nas funções do amnios pódem, por seu lado, acarretar certas desordens embryonarias ou fataes caracterizadas pela presença de bridas, adherencias, compressões, etc.

Não se póde deixar de reconhecer ainda o papel do cordão umbilical, sendo elle proprio, com a placenta, a séde de dystrophias, ou capaz de produzi-las no producto da concepção.

Duas observações interessantes : uma de dystrophia placentaria de origem syphilitica por nós observada, e outra do cordão umbilical e de origem alcoolica pelo Dr. Nascimento Gurgel verificada, constituem exemplos profundamente instructivos.

Por sua vez o enrolamento do cordão em qualquer região do feto póde ser a causa de graves malformações, como as amputações congenitas ou mesmo a diminuição da grossura do pescoço como nos tem sido dado observar em alguns casos.

Procedendo ao estudo da *frequencia e etiologia das anomalias congenitas*, tarefa difficil á qual consagramos muitos annos e reiteradas investigações, servimo-nos dos factos observados em nosso Serviço de Pediatria da «Policlínica Geral do Rio de Janeiro» e dos do «Dispensario Moncorvo», do «Instituto de Protecção e Assistencia á Infancia» desta Capital, que fundam, havendo o stock de observações subido a 24.500, sobre o qual estabelecemos a nossa observação, além do numero não pequeno de casos que nos facultou a clinica civil.

Sobre 24.500 doentinhos foram por nós registadas 2.005 dystrophias, o que fornece a proporção de mais 8 %.

Segundo os commemorativos inscriptos sobre cada caso clinico, os 2.005 portadores de anomalias podem ser assim considerados :

Casos em que os antecedentes poderam ser registados	892
Casos em que impossivel foi obter informações sobre os antecedentes	1.113
	<u>2.005</u>

As dystrophias archivadas puderam ser grupadas do seguinte modo :

Do craneo e encephalo	108
Da face	508
Do rachis	20
Do umbigo	88
Do aparelho genito-urinario	324
Do intestino	51
Dos membros superiores e inferiores	274
Tumores congenitos	81
Dystrophias da pelle	2
Anomalias cardio-vasculares	17
Dystrophias cerebraes e medullares	358
Dystrophias generalis das	174
Total	<u>2.005</u>

Curioso é conhecerem-se as condições em que se achavam os 893 doentinhos em relação aos antecedentes averiguados nas nossas cuidadosas inquirições.

Como esclarecimento necessario devemos dizer que os agrupamentos foram feitos pela accentuação da causa, quer dizer, pela predominancia deste ou daquelle elemento causal ou supposto tal.

Heredo-syphilis	712
Heredo » e tuberculose	9
Heredo » e alcoolismo	16
Heredo » e hysteria	12
Heredo » tuberculosa e hysteria	1
Heredo » e emoções moraes maternas	2
Heredo-syphilis e epilepsia	1
Heredo » alcoolismo e hysteria	1
Heredo » alcoolismo e traumatismo materno durante a gestação	1
Heredo-syphilis, alcoolismo e emoções maternas	9
Heredo-syphilis, alcoolismo e tuberculose	5
Heredo-syphilis, alcoolismo e epilepsia	1
Heredo-syphilis e loucura	1
	<u>771</u>

Tuberculose	6	
Tuberculose e hysteria	3	
Tuberculose, alcoolismo e hysteria	1	
Tuberculose e emoções moraes maternas	1	
Tuberculose e alcoolismo	4	
	<hr/>	
	15	15
Alcoolismo	30	
Alcoolismo e hysteria	5	
Alcoolismo e loucura	1	
Alcoolismo e emoções moraes maternas	1	
Alcoolismo e traumatismo materno durante a gravidez	1	
	<hr/>	
	38	38
Hysteria	14	
Hysteria e traumatismos maternos durante a gestação	3	
Hysteria e epilepsia	1	
Hysteria e emoções moraes maternas	1	
	<hr/>	
	19	19
Epilepsia	3	
Degeneração nervosa	3	
	<hr/>	
	19	19
Traumatismo durante a prenhez	11	
Traumatismo e infecção intestinal	1	
	<hr/>	
	12	12
Emoções moraes maternas durante a gestação	5	
Emoções moraes e trabalhos maternos penosos	1	
	<hr/>	
	6	6
Posição viciosa do feto	1	1
Parto demorado	1	1
Casamento consanguineo	1	1
Bocio materno	1	1
Infecção estreptococcica e filariose (?)	8	8
Malaria materna durante a gravidez	2	2

Como se vê da succinta exposição aqui feita foram as differentes dystrophias agrupadas pelos antecedentes da seguinte maneira, conforme predominava esta ou aquella causa determinante ou tida como tal, isolada ou associadamente (tipo de hereditariedade mista), ou ainda concomitantemente observada com accidentes diversos ou impressões moraes:

Heredo-syphilis	771
Alcoolismo	38
Affecções nervosas	25
Tuberculose	15
Traumatismos	12
Influencia moral	6
Outras causas	25
	<hr/>
Total	892

O enunciado destes algarismos é sufficiente para se averiguar da nefasta influencia, sobre a geração, dos tres grandes factores sociais — a syphilis, o alcoolismo e a tuberculose — ao lado da influencia nevropathica.

Eis a summa do nosso trabalho, e si delle não resalta grande merito, restá-nos a convicção da utilidade dos conceitos emitidos em prol da humanidade sofredora e do aperfeicoamento da especie a que pertencemos.

Como diz Metelnikoff para modificar a natureza humana é preciso um ideal, esse ideal não pode deixar de ser a Sciencia.

Viver sém fé é impossivel; esta não poderá ser, pois, sinta a fé na potencia da sciencia.

INDICE

CAPITULOS	PAGINAS
I.— HEREDITARIEDADE	3
II. physiologica	5
II. individual	6
II. de familia	6
II. de raça ou atavismo	8
II. por influencia ou por impregnação	9
H. pathologica	9
H. toxica e infectuosa	11
Infeções	48
Hereditariedade syphilitica	23
H. tuberculosa	32
H. alcoolica	38
H. nervosa	40
H. mixta	41
II.— DAS ANOMALIAS E MONSTRUOSIDADES NA ESPECIE HUMANA.	45
I.I.— CONSIDERAÇÕES SOBRE A FREQUENCIA E A ETIOLOGIA DAS ANOMALIAS CONGENITAS	50
Craneo e encephalo	61
Face	69
Pescoço	77
Rachis	80
Thorax	83
Umbigo	84
Apparelho genito-urinario	88
Intestino	106
Membros superiores e inferiores	109
Tumores de origem congenita	120
Dystrophias da pelle	136
Dystrophias cardio-vasculares	140
Dystrophias cerebraes e modullares	144
Dystrophias generalizadas	151
IV.— CONCLUSÕES	154