

# A LUETINA-REAÇÃO

de NOGUCHI

NO DIAGNOSTICO DA SIFILIS

166/2 FMP

Alfredo da Silva Veiga

---

# A Luetina-reação

de NOGUCHI

no DIAGNOSTICO DA SIFILIS

---

Dissertação inaugural

APRESENTADA À

**Faculdade de Medicina do Porto**

PORTO

TIPOGRAFIA A VAPOR DA CASA DO POVO

RUA DE CAMÕES, 360

1915

166/2 FMT



# Faculdade de Medicina do Porto

---

DIRECTOR

Cândido Augusto Correia de Pinho

PROFESSOR SECRETÁRIO

Alvaro Teixeira Bastos

---

## CORPO DOCENTE

### Professores Ordinários e Extraordinários

- 1.<sup>a</sup> classe — Anatomia . . { Luís de Freitas Viegas  
Joaquim Alberto Pires de Lima
- 2.<sup>a</sup> classe — Fisiologia e His- { António Plácido da Costa  
tologia . . . . . { José de Oliveira Lima
- 3.<sup>a</sup> classe — Farmacologia . Vaga
- 4.<sup>a</sup> classe — Medicina legal e { Augusto Henrique de Almeida Brandão  
Anatomia Patológica . { Vaga
- 5.<sup>a</sup> classe — Higiene e Ba- { João Lopes da Silva Martins Júnior  
cteriologia . . . . . { Alberto Pereira Pinto de Aguiar
- 6.<sup>a</sup> classe — Obstetria e Gi- { Cândido Augusto Correia de Pinho  
necologia . . . . . { Alvaro Teixeira Bastos
- 7.<sup>a</sup> classe — Cirurgia . . . { Roberto Belarmino do Rosário Frias  
Carlos Alberto de Lima  
António Joaquim de Souza Júnior
- 8.<sup>a</sup> classe — Medicina . . { José Dias de Almeida Junior  
José Alfredo Mendes de Magalhães  
Tiago Augusto de Almeida
- Psiquiatria . . . . . António de Souza Magalhães e Lemos

### Professores jubilados

José de Andrade Gramaxo  
Pedro Augusto Dias  
Maximiano Augusto de Oliveira Lemos

A Faculdade não responde pelas doutrinas expendidas  
na dissertação e enunciadas nas proposições.

*(Regulamento da Faculdade de 23 abril de 1840, art. 155.º)*



A meus extremosos paes

À minhas irmãs



À meus irmãos



*A* minhas tias

---

*A* todos os meus

*No proficiente Prof.*

*Dr. Luiz Viegas*

TESTEMUNHO DE GRATIDÃO.



Ao ilustrado corpo docente

DA

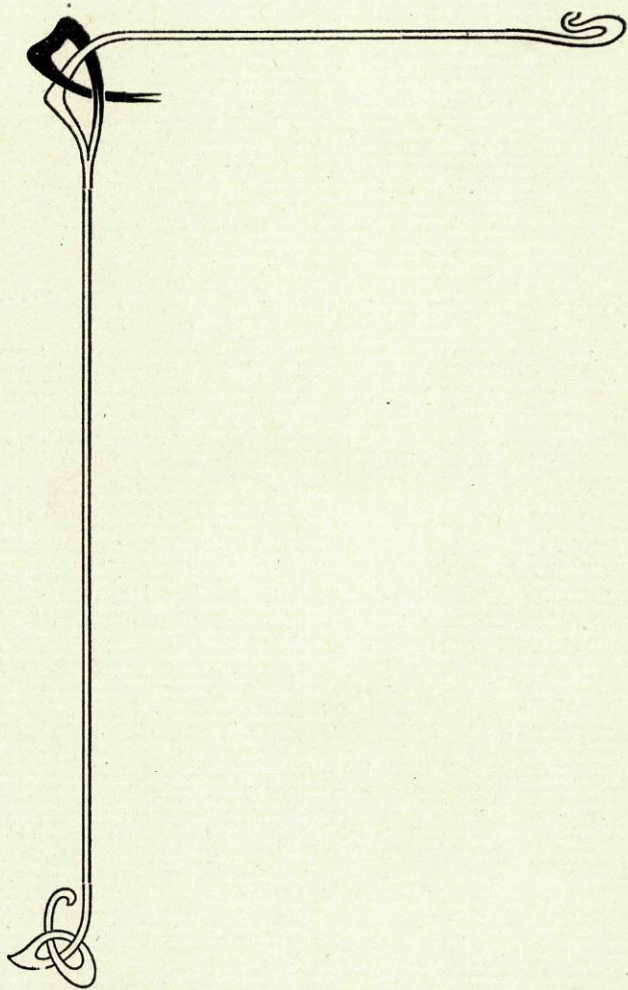
Faculdade de Medicina do Porto

Ào meu illustre presidente de tese

o Ex.<sup>mo</sup> Senhor

DR. CARLOS LIMA





## PROLOGO

---

*Para nos ser conferido um diploma ao abrigo do qual possamos exercer legalmente a medicina e sem o que ficaríamos na absurda situação de incorrer nas mesmas penalidades que o tradicional **curandeiro** que geralmente acumula também as funções de barbeiro, obriga-nos a lei, como complemento do nosso curso, a apresentar um trabalho que teremos de defender perante a Faculdade.*

*Apesar de nos ser facultada a escolha do objecto desse trabalho, isso representa uma ardua tarefa para quem deixa os bancos duma escola, por motivos facilmente aduzíveis, e é sem duvida a grande preocupação do estudante desde que chega aos ultimos anos do seu curso.*

*Nestas circunstancias, desde o principio do nosso IV ano, procuramos fazer escolha dum assunto para tese.*

*Nos jornaes «A Gazeta dos Hospitaes do*



*Porto» e «La Presse Medicale» vimos então uma comunicação sobre o emprego da luetina no diagnostico da sífilis.*

*Durante o nosso, então ainda curto, tirocinio hospitalar, tínhamos já sido impressionados não só pela frequencia da sífilis, como pela importancia do seu diagnostico precoce.*

*Notavamos ainda que este apresentava as maiores dificuldades nas formas de terciarismo sobretudo com localisações visceraes.*

*A simplicidade do emprego da luetina e porque entre nós era desconhecida a sua pratica, animou-nos a lançar mão dela para assunto do nosso trabalho.*

*Necessitando alguns esclarecimentos, dirigimo-nos ao autor da reacção que nos propunhamos estudar, o Professor Hideyo Noguchi, do Instituto Rockefeller.*

*Não podemos deixar de frisar a amabili-*



*dade com que immediatamente procurou elucidar-nos, nem tão pouco esquecer a gentileza da oferta de luetina para todas as nossas observações. Aqui registamos, a par dos protestos do nosso muito reconhecimento, a nossa admiração pelo seu saber.*

*Aos Senhores: Professor Carlos Lima, em cujas enfermarias, que amavelmente pôz á nossa disposição, fizemos os primeiros ensaios; Professor Luiz Viegas, Professor Teixeira Bastos, Professor Tiago d'Almeida, Professor Dias d'Almeida, Dr. Julio Franchini, Dr. Couto Soares, Dr. Angelo das Neves que nos forneceram casos para as nossas observações; Dr. Pedro Vitorino a quem devemos as fotografias que acompanham este trabalho, a todos, patenteamos o nosso profundo reconhecimento pelo auxilio prestado.*

*Ao amigo e colega Carlos Frias, que gos-*



*tosamente pôz á nossa disposição os seus vastos conhecimentos da lingua inglesa para a troca de correspondencia com o Professor Noguchi, os nossos sinceros agradecimentos.*

\* \* \*

*Não são tantas, como era nosso desejo, as observações apresentadas. Para isso contribuiu a grande demora na aquisição da luetina, agravada ainda nestes ultimos tempos pelo horroroso flagelo que ainda agora assola a Europa — a guerra —. Elas são no entanto suficientes para, comparando os seus resultados com os doutros observadores, podermos tirar algumas conclusões.*

## A Luetina-reação — Sua historia

A luetina é uma emulsão obtida á custa de culturas puras de *Treponema palidum*.

Foi com esta emulsão que Noguchi, conseguiu provocar uma cuti-reação na sífilis.

A luetina-reação baseia-se num fenómeno biologico, que Richet em seguida a aturadas investigações de Metchnikoff, Ehrlich, Kitasato, Bordet, Calmette, Wright, Madsen, Flexner, Pfeiffer, Wasserman e outros, designou sob o nome de Anafilaxia.

Ainda que até hoje não se tenha conseguido explicar duma maneira satisfatoria em que condições se produz no meio organico o estado de hiper-sensibilidade por que se traduz tal fenomeno, a sua especificidade foi demonstrada por Smith primeiro e por ultteriores investigações de Richt, Otto, Besredka, Anderson, Von Pirket, Kraus, Doen, Friedberger, Lewis, Pfeiffer e muitos outros.

Assim é que se aproveitou para a tuberculose a prova da tuberculina de Koch, a cuti-reação de Von Pirket, a oftalmo-reação de Calmette; para o mormo,



a prova da maleína; para a febre tifoide a oftalmo-reacção de Chantemesse.

Em qualquer dos casos, trata-se duma reacção local baseada sobre a hiper-sensibilidade dum organismo portador de agentes infeciosos ou parasitarios, em presença dos productos toxicos elaborados pelos mesmos, cultivados em meio artificial.

Foi Von Pirquet quem pela primeira vez utilizou semelhante reacção para o diagnostico de certas doenças, dando a este phenomeno o nome de *alergia*.

Este observador e os que se lhe seguiram na mesma ordem de ideias, verificaram que todas as reacções baseadas sobre a anafilaxia só tinham valor quando os principios constituintes dos micro-organismos infantis, tivessem sido obtidos sob uma fórma pura e sufficientemente concentrada.

De fórma que taes reacções só puderam ser utilizadas depois que aqueles micro-organismos foram obtidos em culturas puras.

Analogamente ao que succedia para a tuberculose, o mormo, a febre tifoide, etc., muitos observadores tinham previsto a possibilidade de obter uma cuti-reacção na sífilis.

Uma barreira se lhes deparou porém, que fez com que durante muitos anos os seus trabalhos não fossem coroados de exito. Era a difficuldade de obter culturas puras de *treponema palidum*.

Coube a Noguchi a gloria de vencer aquele obstaculo em 1911.

É verdade que já antes, Neisser, Bruck, Fedeschi, Nobl, Ciuffo, Favre, Nicolas e Gautier, Meironsky,



Wolffe-Eisner, Jadassohn, Fontana e outros sabios, tinham ensaiado obter uma reacção cutanea especifica pela applicação de extrato de tecidos sifilíticos humanos contendo o *T. palidum*, mas os resultados foram bastante inconstantes em rasão, sem duvida, da impureza do material empregado.

Os extratos de *T. palidum* obtidos por Noguchi, foram preparados de muitas raças e applicados depois sobre a pele de animaes previamente sensibilisados ou de pessoas sofrendo de afeções sifilíticas.



## Cultura do *Treponema palidum*

Os meios empregados até hoje com o fim de obter culturas puras de *T. palidum*, podem grupar-se em tres:

Soro de cavalo ou doutros animaes, solidificado (Schereschewsky e outros); Agua e soro com tecido de animal fresco;

Agar e liquido ascitico com tecido de animal fresco.

Os dois ultimos meios foram empregados por Noguchi.

O meio de Schereschewsky foi modificado por alguns observadores que dele fizeram uso.

Assim, Shmanine modificou-o juntando-lhe uma pequena quantidade de nucleinato de sodio, Nakano de agar-peptona e Proca de acido pirogalico.

A proveniencia dos materiaes tem variado conforme os investigadores. Enquanto uns teem empregado exclusivamente tecidos sifiliticos humanos, outros — entre os quaes se contam Müklens, Hoffman, Noguchi, etc. — empregaram tecidos sifiliticos tirados tanto do homem como do coelho.

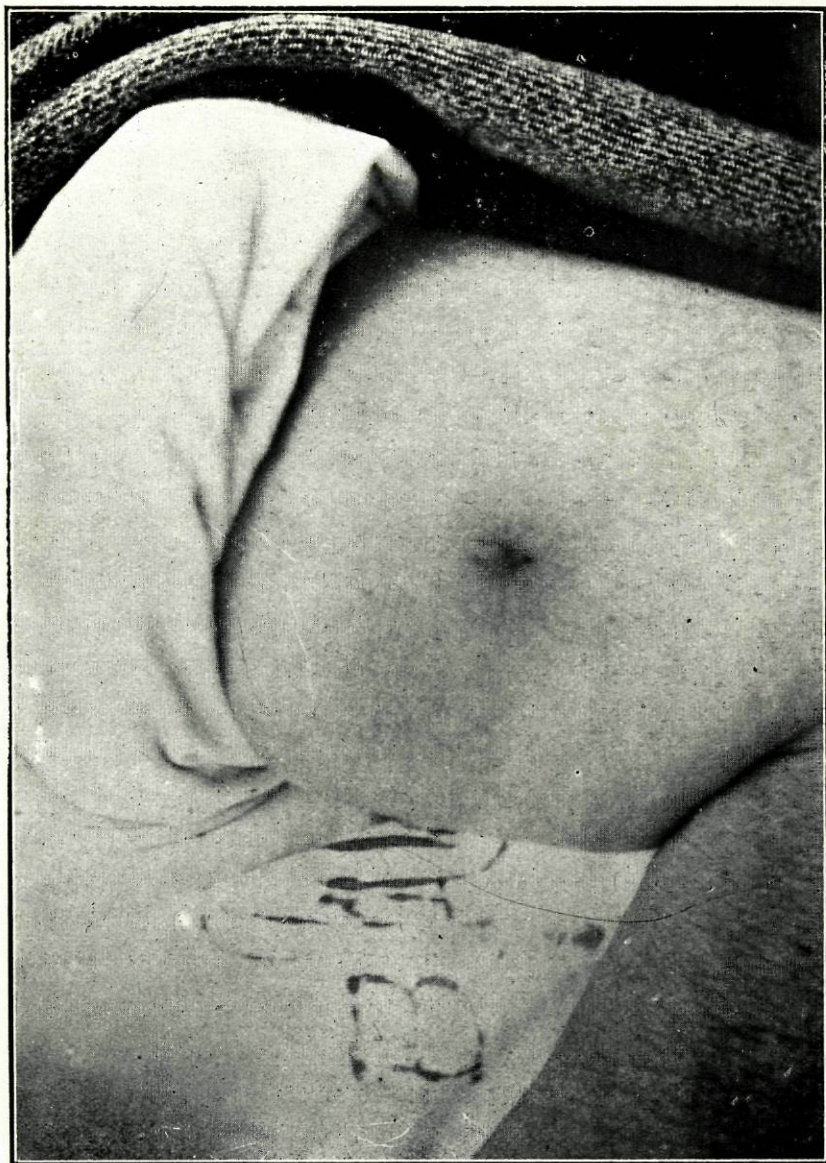


FIG. I



Os espiroquetas isolados por Noguchi diferem dos dos outros investigadores em que não podem viver sem o elemento de tecidos frescos e sem a exclusão completa do oxigenio.

O meio-agua e soro — emprega-o Noguchi sómente para as culturas obtidas partindo das lesões testiculares do coelho, enquanto que o meio — agar ascitico e tecido — só convem aos productos impuros extraídos de materiaes sífilíticos humanos.

Noguchi constatou que a especie de proveniencia humana não póde ser cultivada no primeiro destes meios e que a que provem do coelho não se desenvolve durante a primeira geração num meio com agar ascitico nem em qualquer outro meio conhecido.

Já antes deste, outros investigadores tinham conseguido culturas de *T. palidum* em que os espiroquetas se multiplicavam durante numerosas gerações, empregando o soro de cavalo, meio coagulado. Mas entre uns e outros existe uma diferença notavel; estes, cultivados em presença do oxigenio exalam um cheiro putrefacto devido por certo á associação de especies saprofiticas.

Os de Noguchi, obtidos em condições estritamente anaerobias, em presença de tecido esteril fresco, não exalam cheiro desagradavel.



### III

## **Tecnica da preparação da luetina segundo Noguchi**

Culturas puras de *treponema palidum* são colocadas num matraz esterilizado com numerosas bolas de porcelana; agita-se o todo durante muitas horas de maneira a *moer* o *treponema*.

Emprega-se uma mistura de culturas liquidas e de culturas solidas de idades variadas, mas retira-se com cuidado, antes de moer as culturas, o fragmento de tecido que compõe um dos elementos essenciaes do meio de cultura; é preciso obter um extrato tão desembaraçado quanto possivel de toda a substancia estranha.

A emulsão que resulta destas manobras deve ser perfeitamente liquida; para isso, junta-se uma quantidade suficiente de culturas liquidas.

A emulsão é aquecida a 60° C. durante 30 minutos.

Noguchi prepara a luetina sempre com mais de seis raças diferentes de *treponema palidum*.

Quanto maior fôr o numero de especies empregadas, maior será a polivalencia.



#### IV

### Modo de aplicação da luetina e reação correspondente

A luetina deve ser conservada num lugar frio.

No momento do emprego dilue-se numa quantidade igual de sôro fisiologico esterilizado.

A quantidade da referida mistura, indicada por Noguchi para uma injeção é de  $0,^{cm^3}07$  para adultos e  $0,^{cm^3}05$  para creanças.

A tecnica seguida por nós para as injeções, foi como vamos indicar.

Feita a mistura da luetina e sôro fisiologico retira-se com uma bureta graduada de  $1^{cm^3}$  dividido em 100 partes eguaes,  $0,^{cm^3}07$  da mistura e passa-se para uma pequena capsula esterilisada previamente.

Feito isto procede-se á injeção com uma seringa que deverá ser o mais pequena possivel.

A seringa usada por nós era da capacidade de  $\frac{1}{10}$  de  $cm.^3$

Uma vez conhecida a altura a que sóbe o liquido na seringa, na dose a injetar, escusado será fazer-se a

medição por meio da bureta para cada injeção a fazer, o que simplifica sobremaneira o caso.

D'aí a vantagem de usar sempre a mesma seringa.

As nossas injeções foram feitas com uma quantidade de liquido um pouco superior á indicada ( $0,^{cm^3}07$ ) para assim compensarmos o liquido que fica na agulha.

As injeções são intradermicas.

Fizemo-las sempre na derme de um dos braços.

Imediatamente depois da injeção vê-se aparecer no logar desta, uma pequena papula esbranquiçada que persiste durante dez minutos aproximadamente.

A injeção de luetina determina uma reação negativa ou positiva.

Quando a reação é negativa, o ligeiro eritema que aparece no logar da injeção no fim de 24 horas, desaparece não deixando vestígios no fim de 2 a 3 dias.

Algumas vezes aparece no fim de 24 horas uma pequena papula eritematosa que desaparece em poucos dias — 3 a 4 — sem deixar vestígios. Isto basta para que não a confundamos com uma reação positiva.

A reação positiva pode apresentar-se sob tres fórmas: *papulosa*, *pustulosa* e *torpida* fórmas que, todas, tivemos ensejo de vêr nas nossas observações.

A fórma *papulosa* (Fig. II) caraterisa-se pelo seguinte:

24 a 48 horas depois da injeção, raramente mais tarde, aparece no logar desta uma elevação dura de côr vermelha mais ou menos intensa e cujas dimensões variam de 5 a 10 milímetros.

Esta elevação é algumas vezes (quasi sempre nas



nossas observações) rodeada duma zona, geralmente circular, eritematosa.

A papula augmenta durante 3 a 4 dias conservando-se dura. A sua côr torna-se mais carregada.

Depois a elevação começa a diminuir, a perder a consistencia dura que apresentava primeiro, a côr torna-se violacea e inicia-se um trabalho de descamação epidermica.

Em 8 a 10 dias a papula tem geralmente desaparecido. Casos ha porém em que persiste durante muito mais tempo.

Depois do seu desaparecimento e apesar da descamação epidermica, persiste no seu logar uma mancha violacea durante muito tempo.

Vimo-la persistir 30 e 40 dias depois da injeção contraste frisante com o desaparecimento de qualquer vestigio desta em 2 a 4 dias nos casos em que a reação é negativa.

A fórmula pustulosa (Fig. I) em principio reveste os mesmos caracteres que a fórmula precedente: uma papula vermelha e dura.

No fim de alguns dias a papula torna-se purulenta. Eis o que caracteriza esta fórmula.

A pustula assim formada ou se rompe dando saída ao pus, ou este se reabsorve sem que aquela se rompa.

Em qualquer dos casos a evolução ulterior é análoga á do caso precedente.

A fórmula torpida, a que menos vezes tivemos occasião de observar, caracteriza-se pela lentidão no aparecimento do elemento tipico. O logar da injeção desco-



ra-se nos primeiros dias fazendo pensar que a reação é negativa.

Bruscamente, 3, 4, 5 dias, algumas vezes duas e tres semanas depois da injeção, aparece um elemento, quasi sempre pustuloso que evolue como a fôrma pustulosa.

Como adeante se verá foi a fôrma papulosa a que mais vezes observamos.

---

A tecnica da injeção limita-se á duma injeção intradermica. Não nos deteremos por isso a expô-la detalhadamente.

\* \* \*

Nas nossas observações não notamos alteração do estado geral. Apenas num ou outro caso ligeiras cefalalgias passageiras.

Noguchi diz-nos porém que algumas vezes ha uma pequena ascensão termica.

No logar da injeção os doentes acusam por vezes ligeiro prurido.

---

Em algumas observações empregámos como testemunha uma injeção de agua destilada. Reconhecemos, porém, ser esta perfeitamente dispensavel.



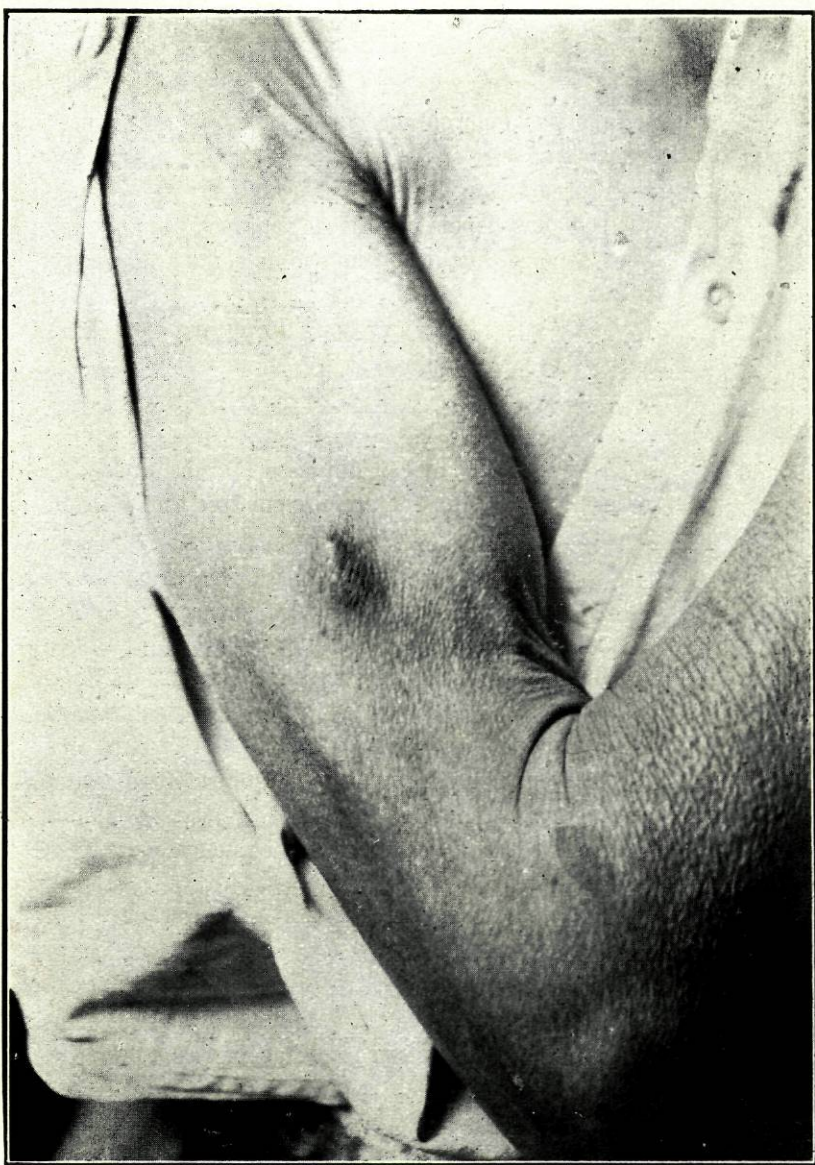


FIG. II

## Observações pessoais

### Observação I

Enfermaria 14 — Sala : Bernardo José d'Oliveira. <sup>(1)</sup>

R. C. M. C., de 34 anos de idade, viuva, creada, natural de Amarante, entrou para o hospital no dia 4 de janeiro de 1914.

Estado actual — E' portadora dum aperto do recto.

Historia — Ha 7 anos, aproximadamente, um aborto de 5 mezes e meio. Cefalalgias, mais acentuadas para a tarde, anteriores ao aborto.

Dores nos membros sendo mais acentuadas nos membros inferiores. Um ano depois do aborto, teve manchas roseas disseminadas por todo o corpo.

---

<sup>(1)</sup> As enfermarias ou consultas a que fazemos allusão no decurso da nossa exposição, referem-se sempre ao Hospital de Santo Antonio desta cidade.



Desde esta ocasião começou a fazer tratamento anti-sifilitico (mercurial) que continuou durante 3 anos embora irregularmente. Ha dois anos esteve neste hospital, sendo-lhe applicadas duas injeções intramusculares de 606.

Diz ter tido uma espinha no anus, dura a principio e que depois ulcerou e desapareceu com o tratamento anti-sifilitico.

Foi desde então que ficou a sofrer do recto.

Egualmente refere o aparecimento de espinhas na vulva, mas julga ter sido depois das primeiras manifestações.

A doente — em vista do tempo já decorrido — não frisa bem a ordem do aparecimento dos sintomas citados.

Ainda agora tem manchas acobreadas pelo ventre e rosto.

Diagnostico clinico — Sifilis terciaria.

Reacção de Wasserman — em 11-I-914 (no sangue) — Negativa.

Reacção á luetina — Injeção no dia 25-I-914, na derme do braço direito.

#### RESULTADO

Dias  
Janeiro

- 26 Elevação dura de côr rosea no logar da injeção.
- 27 Elevação maior.
- 28 A zona eritematosa alarga-se.

- 30 A papula diminue e a zona eritematosa toma a côr violacea.

Fevereiro

- 1 Papula desaparecida. No seu lugar fica uma mancha vermelho-escura.  
13 A mancha persiste mas de côr menos carregada.  
17 Os tegumentos apresentam ainda côr mais escura no lugar da injeção.  
22 Descamação epidermica.

A doente apenas acusou uma ligeira prostração, 24 horas depois da injeção, que persistiu uma hora.

Como reação testemunha, fizemos á doente uma injeção de agua distilada. No dia immediato á injeção apenas se notava ligeiro rubor no trajeto da agulha. Dois dias depois não havia vestígios.

\* \* \*

A doente saiu do hospital no dia 26 de fevereiro, tendo ainda os tegumentos, no lugar da injeção a côr violacea.

Conclusão — Reação positiva — Forma papulosa.



## Observação II

Enfermaria 14 — Sala: Bernardo José d'Oliveira.

A. M. de 32 anos de idade, solteira, creada, natural da Maia.

Estado actual — Fistula reto-vaginal com esclerose dos tecidos.

Pleíade gangleonar *inguinal bilateral*.

Historia — Ha 7 anos um parto prematuro, tendo a creança morrido com um ano de idade.

Pouco tempo depois do parto, queda do cabelo e numerosas manchas roseas nos membros inferiores.

Cefalalgias, mais intensas para a tarde que ainda actualmente a atacam de tempos a tempos mas com menos violencia.

Adenites sub-maxilares, frequentes.

Diagnosticó clinico — Sifilis terciaria.

R. W. (no sangue) — positiva.

Reacção á luetina — Injecção no dia 31-I-914, na derme do braço esquerdo.

## RESULTADO

Dias  
Fevereiro

- 1 Ligeiro rubor no logar da injeção.
- 2 Idem.
- 3 Pequena papula dura de côr vermelha rodeada duma zona circular eritematosa.
- 4 Mesmo estado.
- 5 A papula augmentada de volume e de côr mais carregada.
- 6 A côr da papula passa a vermelho-escuro.
- 7 A papula diminuida um pouco.
- 11 A papula diminuiu de volume e de consistencia. A sua côr é violacea.
- 14 Desapareceu a papula mas persiste uma mancha violacea de forma alongada e de 8 a 10 milímetros de comprimento por 5 a 6 de largura.
- 21 Início de descamação epidermica no logar da injeção.

Março

- 5 Apesar de ter terminado a descamação epidermica, persiste a côr ligeiramente violacea dos tegumentos.
- 13 Persiste a mancha em referencia.

Esta doente teve como reacção testemunha, uma injeção de agua destilada. Ao fim do segundo dia não apresentava já vestigios desta injeção.

Não houve alteração do estado geral.

Apenas no dia da injeção e no logar desta a doente



acusou um prurido passageiro e dores á pressão que se prolongaram durante o periodo agudo da reacção.

A doente deixou o hospital no dia 12 de março de 1914, tendo melhorado com o tratamento anti-sifilítico a que foi submetida.

Conclusão — Reacção positiva — Forma papulosa.

### **Observação III**

Enfermaria 14 — Sala: Manoel Godinho.

E. C. de 33 anos de idade, viuva, jornaleira, natural do Porto, entrou para o hospital no dia 2 de fevereiro de 1914.

Estado actual — Elefantiase do pé direito. Ulceras e varios trajetos na perna correspondente.

Voz rouca, percebendo-se com dificuldade as palavras.

Historia — Refere que ha 12 anos fôra contagiada pelo marido, duma doença que se traduziu pelo aparecimento duma ferida na vulva com bordos duros.

Pouco tempo depois (não sabe precisar quanto) a voz tornou-se-lhe rouca e assim se tem conservado até agora, apesar do tratamento que tem feito nas consultas externas deste hospital.

Teve manchas roseas disseminadas pelo corpo que desapareceram depois de iniciar o tratamento anti-sifilitico.

Diagnosticos clinico — Sifilis terciaria.



## Reação á luetina — Injeção no dia 8-II-914.

## RESULTADO

Dias  
Fevereiro

- 9 Pequeno nódulo duro perceptível pela palpação digital e côr vermelha no logar da injeção.
- 10 Mesmo estado.
- 11 O nódulo augmentado de volume.
- 12 O ponto culminante da elevação apresenta a côr amarelada.
- 13 O nódulo duro desapareceu e nota-se em seu logar uma pequena flutuação. A' volta a côr eritematosa.
- 15 Ha uma crosta amarelada e a côr vermelha que a rodeava torna-se menos carregada.
- 17 A zona eritematosa desapareceu. Persiste apenas a crosta amarelada.

Março

- 5 Persiste ainda a crosta tendo começado á sua volta a fazer-se uma descamação de epiderme.
- 9 A crosta caíu deixando no seu logar uma pequena cicatriz.

Fizemos á doente juntamente com a injeção de luetina, uma de agua distilada. No 2.º e 3.º dia depois da injeção conservou um ligeiro rubor no trajeto da agulha. Ao 4.º dia nada se notava.

Não houve alteração alguma do estado geral.

A esta doente foi feita a amputação da perna pelo terço superior. Durante a sua permanencia no hospital, fez o tratamento anti-sifilitico.

Conclusão — Reação positiva — Forma pustulosa.



### **Observação IV**

Enfermaria 14 — Sala: Manoel Godinho.

L. P. de 26 anos de idade, casada, natural de Rezende.

Estado actual — Fistula vesico-vaginal consecutiva a um parto.

Manchas bronzeadas disseminadas pelo corpo, consecutivas a úlceras.

Historia — Recusa-se a dar informações ácerca da maneira como foi contagiada. Refere ter feito o seguinte tratamento anti-sifilitico: uma injeção de 606 precedida de numerosas injeções mercuriaes.

Diagnosticó clinico — Além da fistula para tratamento da qual a doente entrou no hospital, sífilis terciária.

Reação á luetina — Injeção no dia 8-2-914.

## RESULTADO

Dias  
Fevereiro

9, 10 e

- 11 Não ha indícios de reação.
- 12 No logar da injeção aparece um pequeno nódulo duro rodeado duma zona circular eritematosa.

A doente deixou o hospital neste dia não nos sendo possível por isso seguir a observação.

Conclusão — O aparecimento da reação só passados 4 dias, deve excluir a hipótese duma reação do organismo em presença dum corpo estranho. Deve pois tratar-se duma reação positiva de fórmula tórpida.



### **Observação V**

Enfermaria 14 — Sala: Manoel Godinho.

G. F., de 35 anos de idade, solteira, domestica, natural do Porto.

Estado actual — Ulceras de toda a perna esquerda, com trajetos fistulosos. A direita foi-lhe amputada ha anos pelo mesmo motivo.

Historia — Cefalalgias violentas ha vinte e tantos anos, tendo-lhe caído todo o cabelo.

Desde então tem feito tratamento anti-sifilitico tendo-lhe voltado o cabelo e desaparecido as atroses cefalalgias.

Teve quatro abortos e dois partos de termo com fetos vivos. Estes nasceram depois que fez o tratamento anti-sifilitico.

Um morreu de 2 anos e uma rapariga é viva tendo 21.

Diagnosticó clinico — Sifilis terciaria.

R. W. — fortemente positiva.

Reacção á luetina — Injecção no dia 8-II-914.

## RESULTADO

Dias  
Fevereiro

- 9 Ligeiro rubor no trajeto da agulha.
- 10, 11 e
- 12 O mesmo estado.
- 13 Desapareceu o vestigio da injeção.
- 15 Nova injeção de luetina.
- 16 Pequena mancha vermelha no logar da injeção.
- 17 A côr vermelha é menos intensa.
- 18 Pele levemente ruborisada no logar da injeção.
- 19 Não ha indícios de injeção.

Simultaneamente com a segunda injeção de luetina fizemos á doente uma injeção de agua distilada, cujo resultado foi o aparecimento no seu logar duma ligeira mancha inflammatoria que desapareceu ao terceiro dia.

Conclusão — Reação negativa.



## Observação VI

Enfermaria 6.

J. V. de 40 anos de idade, casado, jornaleiro, natural de Soalhães — Marco de Canavezes.

Estado actual — Fractura de perna.

Historia — Nunca teve doença alguma.

Nos seus antecedentes hereditarios nada se encontra que fizesse suspeitar de sífilis.

Reacção áluetina — Injecção dia 8-II-1914.

### RESULTADO

Dias  
Fevereiro

- 9 Ligeiro rubôr no trajeto da agulha.
- 10 Côr menos intensa.
- 11 Nada se nota.

Conclusão — Reacção negativa.

NOTA — Esta reacção foi feita a titulo de experiencia com o fim de verificar a sua marcha em organismo não sífilisado.

## Observação VII

Enfermaria 6.

M. das N. de 34 anos de idade, casado, segeiro, natural de Avintes — V. N. de Gaia, entrou para o hospital em 25 de dezembro de 1913.

Estado actual — Sifilide do testiculo esquerdo.

Historia — Ha 9 anos vegetações e cancro moles. Ha 5, uma blenorragia e um cancro cuja natureza ignora.

Diagnosticó clinico — Sifilis terciaria.

Reacção á luetina — Injecção no dia 8-II-914.

### RESULTADO

Dias  
Fevereiro

- 9 No logar da injecção, uma induração rodeada duma zona ligeiramente eritematosa.
- 11 Augmenta o nódulo duro e a zona eritematosa alarga-se. Côr mais vermelha.
- 13 A zona vermelha torna-se menor. O nódulo persiste.



- 15 Nodulo desaparecido, mas persiste uma mancha avermelhada.
- 16 Mesmo estado.
- 18 A mancha tem a côr violacea.

Março

- 5 Descamação epidérmica. Pequena macula escura.
- 13 Persiste uma pequenina mancha no logar da injeção.

Conclusão — Reação positiva — Forma papulosa.

NOTA — O doente sofreu a castração unilateral no dia 16 de janeiro de 1914.

Desde a sua entrada no hospital que vinha fazendo o tratamento anti-sifilitico tendo-se modificado favoravelmente para a operação, os tecidos e o estado geral do doente.

### Observação VIII

Enfermaria 10.

J. S. de 67 anos de idade, casada, domestica, natural de Matosinhos.

Estado actual — Entrou para o hospital para se tratar das suas perturbações dispepticas.

Pleiade gangleonar inguinal bilateral. Cefalalgias com queda do cabelo.

Historia — Não a relata.

Diagnosticó — ¿ Sifilis?

Reacção áluetina — Injecção em 15-2-914.

#### RESULTADO

Dias  
Fevereiro

- 16 Elevação dura de côr vermelha que se estende á sua volta em circulo.
- 17 Mesmo aspeto.
- 18 A elevação dura persiste um pouco augmentada. A côr é mais carregada e alarga-se mais.
- 19 Mesmo estado.



A doente deixou o hospital neste dia.

Como testemunha fizemos-lhe uma injeção de agua distilada no mesmo dia da injeção de luetina. Nos dias 16 e 17, apenas um pequeno rubôr se nota no trajeto da agulha tendo desaparecido completamente no dia 18.

A doente apenas acusou dores de cabeça na noite do dia 16. Não se póde afirmar que tenham sido causadas pela injeção, porquanto a doente já sofria delas antes desta.

Conclusão — Foi muito pouco o tempo que a doente esteve em observação, para se poder tirar uma conclusão segura. Mas atendendo á maneira diferente como ela reagiu á luetina e á agua distilada, podemos afirmar que a reação foi positiva.

Em auxilio desta afirmativa, ha a registar o seguinte: a doente fez uma série de injeções de benzoato de mercurio durante a sua permanencia no hospital, tendo melhorado consideravelmente.

### **Observação IX**

Enfermaria 14—Sala de Dermatologia e Sifilografia.

A. G. da C. de 55 anos, casada, jornaleira, natural da Feira, entrou para o hospital em 2 de março de 1914.

Estado actual — É portadora duma sífilide do couro cabeludo com necrose do parietal correspondente.

Faringite.

Historia — Ha 8 anos uma blennorragia e uma ulceração na vulva de que se tratou na consulta externa deste hospital. Todos os anos lhe rebentava o corpo desaparecendo estas manifestações com um xarope que tomava e cujo nome ignora.

Cefalalgias violentas que a atacavam mais para a noute. Ha 3 anos esteve alguns mezes de cama com reumatismo.

Diagnosticó clinico — Sífilis terciaria.

Reacção áluetina — Injecção em 8-III-914.



## RESULTADO

Dias  
Março

- 9 Nodulo duro formando uma elevação de côr vermelha, de tamanho dum grão de bico. A' volta deste nodulo, uma zona circular eritematosa de côr menos carregada e do tamanho aproximado duma moeda dum centavo.
- 10 Nodulo augmentado bem como a zona eritematosa que o rodeava e cuja côr é mais intensa.
- 11 Mesmo aspeto. Neste dia é fotografado o membro da doente.— Fig. I
- 12 No ponto culminante da elevação apresenta a côr branco amarelada.
- 13 Flutuação rodeada dum empastamento de côr vermelha. Esta zona tem de raio 1,5 centímetros.
- 14 A flutuação é mais nitida.
- 15 Mesmo aspeto.
- 16 A zona purulenta alarga-se mais. O eritema que a rodea toma a côr violacea.
- 19 A pustula menos elevada.
- 25 Ha uma crosta no logar da injeção. A' volta descamação epidérmica.
- 29 A crosta caiu, ficando uma pequena mancha escura no seu logar.

Não houve alteração do estado geral.

Conclusão— Reação — fortemente positiva — Forma pustulosa.

NOTA — A doente fez o tratamento anti-sifilitico tendo melhorado.

Quando saíu do hospital não se havia ainda feito a eliminação do sequestro.

Como testemunha, fizemos uma injeção de agua distilada.

Houve uma reação inflamatória que desapareceu completamente no dia 12.



### Observação X

Enfermaria 14 — Sala de Dermatologia e Sifilografia.

J. R.

Estado actual — Ulcera extensa da região lateral do pescôço.

Historia — Nada pudemos apurar.

Diagnosticó clinico — ¿ Sifilis? ¿ Tuberculose?

Reação á luetinæ — Injeção em 9-III-914.

### RESULTADO

Dias  
Março

- 9 Pequena tumefação de côr rosea no logar da injeção.
- 10 Papula de côr vermelha mais intensa.
- 11 Papula augmentada.
- 12 Mesmo estado.
- 13 A côr vermelha passa a violacea.
- 15 A papula torna-se menos dura.
- 16 Descamação epidermica.

- 18 Desapareceu a papula. Continua a descamação.  
20 Persiste uma pequena mancha escura no lugar da injeção.

Não houve alteração do estado geral.

Como testemunha, uma injeção de agua destilada.  
Dois dias depois tudo havia desaparecido.

Conclusão — Reação positiva — Forma papulosa.

---

O tratamento anti-sifilitico confirmou o diagnostico.



## Observação XI

Enfermaria 14—Sala de Dermatologia e Sifilografia.

D. R. de 38 anos de idade, solteira, jornaleira, natural de Granada (Espanha), entrou para o hospital no dia 7 de janeiro de 1914.

Estado actual — Erupção papulosa da fronte e face.

Historia—Cefalalgias violentas desde ha muitos anos, com queda do cabelo. As cefalalgias e queda do cabelo pararam desde que entrou em tratamento anti-sifilitico.

A erupção que apresenta, appareceu-lhe ha 6 mezes, tendo as papulas augmentado de então para cá. Nega ter tido qualquer doença genital.

Diagnosticó clinico — Sifilis terciaria.

Reacção á luetina — Injecção no dia 15-3-914.

### RESULTADO

Dias  
Março

16 Pequena elevação dura, eritematosa no logar da injecção.

- 17 Papula augmentada de volume. Côr vermelha intensa.
- 18 O eritema estende-se mais.
- 19, 20,
- 21 e 22 Não ha modificação sensível.
- 23 A papula é menos dura.
- 24 No mesmo estado.
- 25 Principio de descamação epidermica.
- 27 Ha ainda um pequenino nodulo. A côr persiste.

A doente saiu do hospital neste dia.

Durante a sua permanencia, fez tratamento anti-sifilitico tendo colhido bom resultado.

Não houve alteração do estado geral.

Como testemunhas fizemos uma injeção de agua distilada. Tres dias depois não havia vestigios.

Conclusão — Reação positiva — Fôrma papulosa.



## Observação XII

Enfermaria 14 — Sala de Dermatologia e Sifilografia.

F. de O. de 30 anos de idade, solteira, costureira, natural de Nespereiros — Barcelos, — entrou para o hospital no dia 24 de dezembro de 1914.

Estado actual — Ulcerações da face.

Historia — Ha 6 anos uma doença febril, cuja duração foi de 3 mezes. Tem sido doente do estomago.

Anemia.

Ha tres anos que lhe começaram as lesões de que se encontra ainda possuida.

Diagnosticado clinico — Lupus.

Reacção áluetina — Injecção no dia 15-III-914.

### RESULTADO

Dias  
Março

16 Pequena tumefacção no logar da injecção. Côr rosea.

17 Côr desaparecida.

19 Nada se nota.

Não houve reação a uma injeção de agua destilada  
que servia de testemunha.

Conclusão — Reação *negativa*.



### Observação XIII

Enfermaria 14 — Sala: Manoel Godinho.

A. G., de 19 anos, solteira, domestica, natural de Vila do Conde.

Estado actual — Roseola — Pleiade gangleonar inguinal. Está nos ultimos mezes da gravidez.

Historia — Cancro sifilitico ha 2 mezes.

Diagnosticó clinico — Sifilis secundaria.

R. W. (no sangue) — fortemente positiva.

Reacção á luetina — Injecção no dia 15-III-914.

#### RESULTADO

Dias  
Março

- 16 Pequena tumefacção de côr rosea no lugar da injecção.
- 17 Persiste uma pequena elevação mas a côr é quasi normal.
- 18 A elevação desapareceu.

Por estes dados concluimos que a reação era negativa. Ao examinar de novo a doente no dia 30 de março, encontramos no logar da injeção uma papula elevada e dura de côr eritematosa que se estende um pouco á roda da papula.

Em 31 a papula persiste mas menos dura e de côr violacea. Desde este dia não vimos mais a doente.

Como testemunha fizemos-lhe uma injeção de agua distilada. Tres dias depois haviam desaparecido todos os vestigios da injeção.

O estado geral não foi alterado.

Conclusão — Reação positiva — Forma torpida.



### Observação XIV

Enfermaria 6.

J. R. M. J. de 16 anos de idade, solteiro, lavrante, entrou para o hospital no dia 16 de março de 1914.

Estado actual Blenorragia e epididimite.

Historia — Nada se apura na sua historia progressiva nem nos seus antecedentes.

Reação á luetina — Injeção no dia 22-3-914.

#### RESULTADO

Dias  
Março

- 23 Pequena induração e rubor no trajeto d'agulha.
- 24 Só persiste a cor vermelha.
- 25 Nada se nota.

Conclusão — Reação negativa.

### Observação XV

Enfermaria 14 — Sala: Conde de S. Bento.

Z. da C. de 29 anos, casada, natural de Pesqueira, entrou para o hospital no dia 14 de abril de 1914.

Estado actual — Ulcera do braço direito, situada na união do terço superior com o terço medio.

Historia — Nem nos seus antecedentes pessoaes, nem hereditarios refere qualquer sintoma que faça suspeitar de sífilis.

Diagnosticó clinico — ¿ Sífilis?

Reacção á luetina — Injecção no dia 19-4-914.

#### RESULTADO

Dias  
Abril

- 20 Pequena papula dura de côr vermelha.
- 21 Papula augmentada de volume. A côr vermelha alarga-se.
- 22 Mesmo estado.
- 23 A papula apresenta a côr esbranquiçada.



- 24 Flutuação.
- 27 A pustula rompe-se.
- 29 Ha uma crosta rodeada duma zona violacea.

Maio

- 5 Inicio de descamação epidérmica á volta da crosta.
- 25 A crosta caiu. Persiste no seu logar uma pequena mancha vermelho-escura. Esta mancha persiste ainda no dia 3 de junho.

Não houve alteração do estado geral.

Tratamento — Curetagem da ulcera e medicação anti-sifilitica.

A doente saiu curada no dia 4 de julho de 1914.

Conclusão — Reação positiva — Forma pustulosa.

### Observação XVI

Enfermaria 14 — Sala: Manuel Godinho.

M. da R. de 19 anos de idade, solteira, jornaleira, natural do Porto, entrou para o hospital no dia 5 de maio de 1914.

Estado actual — Tumefacção da região lateral esquerda do pescoço.

Historia — Nos seus antecedentes quer pessoas quer hereditarios nada se apura que faça suspeitar de sífilis.

Diagnostic clinico — ¿ Sífilis? ¿ Linfadenia?

R. W. — Negativa.

Reacção á luetina — Injecção no dia 10-5-914.

#### RESULTADO

Dias  
Maio

- 11 Pequena induração rodeada duma zona levemente avermelhada.
- 12 Mesmo estado.



- 14 Induração desaparecida. Apenas persiste uma pequena mancha rosea.
- 16 Desaparecidos os vestígios de injeção.

A reação á agua destilada empregada como testemunha, desapareceu no fim de 2 dias.

Conclusão — Reação negativa.

Não houve alteração do estado geral.

A doente melhorou com a aplicação de pensos de colódio.

### Observação XVII

Enfermaria 14 — Sala: Bernardo José d'Oliveira.

M. R. de C. de 30 anos de idade, solteira, serviçal, natural de Cabeceiras de Basto, entrou para o hospital no dia 14 de maio de 1914.

Estado actual — E' portadora dum aperto do reto.

Historia — Ha 2 anos esteve neste hospital sendo-lhe feitas duas applicações de 606. Nada mais refere.

Diagnosticó clinico — ¿ Sifilis?

R. W. negativa.

Reação á luetina — Injecção no dia 24-V-914.

#### RESULTADO

Dias  
Maio

- 25 Pequena tumefacção avermelhada no logar da injeção.
- 26 Côr vermelha mais intensa.
- 27 Tumefacção diminuida. Prurido no logar da injeção.



29 Tumefação desaparecida. Côr menos acentuada.

30 Não ha vestigio de injeção.

A doente apenas no dia 27 acusou um prurido passageiro no logar da injeção.

Conclusão — Reação negativa.

NOTA — A doente fez o tratamento anti-sifilitico não tendo colhido resultado algum benefico.

---

Deve considerar-se curada da sífilis.

### Observação XVIII

Enfermaria 14 — Sala: Conde de S. Bento.

A. C. de 30 anos de idade, casada, jornaleira, natural de Bragança, entrou para o hospital no dia 7 de junho de 1914.

Estado actual — Fistula reto-vaginal. Retite crónica.

Historia — A surdez da doente não nos permite colher informações acerca do seu passado morbido.

Diagnosticó clinico — ¿ Sifilis?

Reacção áluetina — Injecção no dia 14-VI-914.

#### RESULTADO

Dias  
Junho

- 15 Pequena papula vermelha e dura no logar da injeção.
- 16 Papula augmentada de volume.
- 18 A côr alarga-se e torna-se mais carregada.
- 19 Mesmo estado.



- 21 Papula menos consistente.
- 22 Côr menos carregada.
- 23 Papula e induração desaparecidas.
- 26 Apresenta ainda uma pequena mancha no lugar da injeção.

Conclusão — Reação positiva — Forma papulosa.

NOTA — A doente saiu do hospital no mez de agosto tendo feito durante a sua permanencia no hospital, tratamento anti-sifilitico com que lucrou.

### Observação XIX

Enfermaria 14 — Sala: Bernardo J. Oliveira.

E. F., de 18 anos, solteira, creada, natural da Povoa de Varzim, entrou para o hospital no dia 14 de maio de 1914.

Estado actual — Goma do joelho esquerdo.

Historia — Nos seus antecedentes hereditarios encontra-se a tuberculose e a sífilis. Nos antecedentes pessoas nada ha de notavel.

Diagnostico clinico — Heredo-sífilis — Tuberculose.

R. W. (no sangue) Fortemente positiva.

Reação á luetina — Injeção no dia 19-VII-914.

#### RESULTADO

Dias  
Julho

- 20 Pequena elevação rodeada duma zona eritematosa.
- 21 Mesmo estado.
- 22 Zona eritematosa desaparecida.
- 23 Desaparecida tambem a elevação.



Conclusão — Reação negativa.

Nota — A doente saíu no dia 16 de agosto do mesmo ano curada com o tratamento anti-sifilitico.

### Observação XX

Enfermaria 14—Sala: Bernardo José d'Oliveira.

M. J. P. de 48 anos, solteira, serviçal, natural de Lamego, entrou para o hospital no dia 3 de julho de 1914.

Estado actual—Úlceras disseminadas pelo corpo mas em maior numero nos membros inferiores.

Historia—Nega ter contraído qualquer doença venerea.

Acusa fortes dores de cabeça já antigas e um aborto.

Diagnosticó clinico—?

R. W. (no sangue)—Fortemente positiva.

Reacção á luetina—Injecção no dia 20-VII-914.

#### RESULTADO

Dias  
Julho

- 21 Pequena tumefacção de côr rosea no logar da injecção.
- 22 Côr desaparecida.
- 23 Não ha vestigios da injecção.



Conclusão — Reação negativa.

NOTA — A doente saíu do hospital, curada no dia 8 de agosto. Fez o tratamento anti-sifilítico (mercúrio e iodeto de potássio).

### Observação XXI

Consulta de ortopedia.

S. R. C. de 4 anos de idade.

Diagnosticó clinico — Sífilis hereditaria.

Reação áluetina — Injeção no dia 24-VII-914.

#### RESULTADO

Dias  
Julho

- 25 Pequena tumefação dura e de côr vermelha no  
logar da injeção.
- 27 Tumefação diminuida em volume e consis-  
tência. Côr menos carregada.
- 29 Não ha vestígios da injeção.

Como testemunha fizemos uma injeção de agua  
distilada. Dois dias depois já não ha vestígios desta.

Conclusão — Reação negativa.



## Observação XXII

Enfermaria 14 — Sala: Bernardo J. d'Oliveira.

J. M. de 44 anos de idade, casada, natural de Cartajena — Espanha, entrou para o hospital no dia 25 de julho de 1914.

Estado actual — Epitelioma uterino.

Historia — Sempre tem sido saudavel.

R. W. (no sangue) negativa.

Reação á luetina — Injeção no dia 31-VII-914.

### RESULTADO

Dias  
Agosto

- 1 Pequena tumefação de côr rosea no logar da injeção.
- 2 Mesmo estado.
- 3 Côr desaparecida.
- 4 Tumefação desaparecida.

Não houve alteração do estado geral.

Conclusão — Reação negativa.

### Observação XXIII

R. de M. de 24 anos, solteiro, estudante, natural de Vizeu.

Estado actual — Não apresenta manifestação alguma.

Historia — Cancro sifilitico ha cinco anos. Como manifestações secundarias, teve apenas manchas roseas e placas mucosas. Tem feito com regularidade, todos os anos, o tratamento anti-sifilitico.

Reação á luetina — Injeção no dia 6-VIII-914.

#### RESULTADO

Dias  
Agosto

- 7 Pequena elevação de côr eritematosa no logar da injeção.
- 9 Mesmo estado.
- 11 Desapareceu a elevação. Persiste uma pequena mancha rosea.
- 12 Mancha desaparecida.

Conclusão — Reação negativa.



### Observação XXIV

Consulta de Dermatologia.

J. M. da S. de 38 anos, casado, chauffeur.

Estado actual — Cancro sifilitico, fagedenico, na parede anterior do abdomen.

Historia — Ha 12 anos 2 cancos moles. Uma blennorrhagia na mesma ocasião.

Ha mez e meio appareceu-lhe o cancro actual.

Reacção á luetina — Injecção no dia 6-VIII-914.

#### RESULTADO

Dias  
Agosto

- 7 Tumefacção elevada, purulenta, rodeada duma zona circular eritematosa.
- 8 Mesmo estado.
- 10 Pustula augmentada de volume.
- 11 A pustula rompe-se dando saída a pus abundante.
- 13 A côr torna-se violacea.
- 15 Ha uma crosta rodeada duma mancha violacea.

- 17 Queda da crosta.
- 18 Início de descamação epidérmica.
- 19 Persiste uma mancha de cor violácea no lugar da injeção.

Não houve alteração do estado geral.

Conclusão — Reação positiva — Forma pustulosa.

NOTA — O doente tem feito o tratamento mercurial (injeções intra-musculares de benzoato de mercúrio) tendo melhorado consideravelmente.



### **Observação XXV**

Enfermaria 14 — Sala: Bernardo José d'Oliveira.

A. M. de 28 anos de idade, casada, domestica, natural de Alijó, entrou para o hospital no dia 20 de outubro de 1914.

Estado actual — Trajeto fistoloso da nadega direita, consecutivo a um abcesso provocado por uma injeção mercurial, fóra do hospital.

Historia — Foi sifilisada pelo marido ha 2 anos. Actualmente não apresenta manifestações.

Fez uma serie de 25 injeções mercuriaes logo após o contagio e tomou iodeto de potassio durante algum tempo.

Doença pre-existente — Sifilis.

R. W. (no sangue) positiva.

Reação á luetina — Injeção no dia 1-XI-914.

---

**RESULTADO**

Dias  
Novembro

- 2 Pequena elevação, dura e rodeada duma zona circular eritematosa.
- 3 A zona eritematosa tem a côr vermelha intensa.
- 4 Mesmo estado.
- 5 Elevação augmentada de volume. Eritema de côr vermelho-escura.
- 6 Mesmo estado.
- 8 A elevação perdeu a consistencia dura.
- 9 Persiste uma pequena elevação de côr violacea. A' volta os tegumentos retomam a côr normal.
- 10 Desaparecida a elevação.
- 11 Descamação epidérmica.
- 28 Ha ainda uma mancha violacea no logar da injeção.

Conclusão — Reação positiva.

Forma papulosa.

O estado geral não foi alterado.

---

Durante a sua permanencia no hospital, fez tratamento anti-sifilitico (injeções de bi-iodeto de mercúrio e iodeto de potássio). Foi-lhe feita a estirpação de todo o tecido fistulisado, seguida da sutura profunda d'essa perda de substancia. Lucrou consideravelmente, com a intervenção, saindo curada.



### Observação XXVI

Enfermaria 7 — Sala de Jesus (Clinica Medica).

M. da C. de 55 anos de idade, casada, costureira, entrou para esta enfermaria no dia 22 de outubro de 1914.

Estado actual — Ascite — Perturbações digestivas (anorexia, vomitos). Pleiade gangleonar inguinal bilateral.

Historia — Não refere antecedentes sifilíticos.

R. W. (no sangue) levemente positiva.

Diagnosticó clinico — Sifilis hepatica.

Reacção á luetina — Injecção no dia 24-XI-914.

#### RESULTADO

Dias  
Novembro

- 25 Papula dura de côr rosea, no logar da injecção.
- 26 Papula augmentada (do tamanho dum grão de milho). Côr vermelha intensa.

- 27 No mesmo estado.
- 28 O eritêma alarga-se um pouco mais.
- 29 A papula está um pouco augmentada de volume. Persiste a dureza. Tornou-se dolorosa.
- 30 No mesmo estado.

Dezembro

- 3 A papula persiste mas perdeu a dureza. Côr menos carregada.
- 4 Papula menor.
- 6 Papula desaparecida.
- 8 Descamação epidérmica. Persiste uma pequena mancha no logar da injeção.

Conclusão — Reação positiva — Forma papulosa.

Não houve alteração do estado geral. Localmente ha apenas a registrar a dôr que a doente acusou 5 dias depois da injeção.



## Observação XXVII

Enfermaria 7 — Sala: Espirito Santo (Clinica Medica).

Q. P. de 40 anos de idade, solteira, domestica, entrou para o hospital no dia 11 de julho de 1914.

Estado actual — Fígado bosselado e augmentado de volume. Ascite.

Historia — Não refere antecedentes sifiliticos.

Diagnosticó clinico — ¿ Sifilis hepatica?

R. W. (no sangue) positiva.

Reacção á luetina — Injecção no dia 24-11-914.

### RESULTADO

Dias  
Novembro

- 25 Elevação dura de côr vermelha no logar da injeção.
- 26 Elevação augmentada de volume.
- 27 A zona vermelha alargou-se.
- 28 Côr fortemente vermelha.
- 29 Mesmo estado.
- 30 Elevação menos dura.

Dezembro

- 2 Elevação quasi desaparecida. Consistencia mole.  
Côr violacea.

A doente saiu do hospital no dia 2 de dezembro, tendo melhorado com o tratamento anti-sifilitico a que esteve submetida. A ascite desapareceu, e o figado reduziu-se de volume sobretudo no sentido do comprimento.

Conclusão — Reação positiva — Forma papulosa.

O estado geral não foi alterado.



### Observação XXVIII

Enfermaria 7 — Sala: Espirito Santo (Clinica Medica).

C. N. G. de 32 anos de idade, casada, costureira, entrou para esta sala (clinica medica) no dia 23 de novembro de 1914.

Estado actual — Paralisia da hemi-face esquerda.

Historia — Cancro sifilitico ha tres mezes. Contagiada pelo marido.

Diagnosticos clinico — Sifilis nervosa precoce.

R. W. (no sangue) — positiva.

Reação á luetina — Injeção no dia 24-11-914.

#### RESULTADO

Dias  
Novembro

- 25 Pequenissima tumefação no lugar da injeção.  
Côr rosea.
- 26 Tumefação desaparecida. Persiste a côr rosea.

- 27 Apenas uma pequenissima mancha rosea no  
logar da injeção.
- 28 Os tegumentos retomaram a côr normal.

Conclusão — Reação negativa.



### Observação XXIX

Enfermaria 14 — Sala: Bernardo José d'Oliveira.

L. M. de 40 anos de idade, solteira, natural do Porto, entrou para a enfermaria no dia 22 de novembro de 1914.

Estado actual — E' portadora de hemorroides externas.

Doença pre-existente — Sífilis.

Historia — Não indica a maneira como contraiu a sífilis de que actualmente não apresenta manifestações.

R. W. (no sangue) positiva.

Reacção á luetina — Injecção no dia 24-XI-914.

#### RESULTADO

Dias  
Novembro

- 25 Elevação dura e vermelha no logar da injecção.
- 26 A zona vermelha alarga-se.
- 27 No mesmo estado.

- 28 Elevação mais volumosa. A côr vermelha persiste numa zona circular de 1 centimetro de raio aproximadamente.
- 29 Elevação menos dura.
- 30 No mesmo estado.

Dezembro

- 1 Elevação diminuida. Dureza desaparecida. Côr violacea.
- 2 Desaparecida a elevação. Descamação epidermica.
- 4 Persiste uma pequena mancha violacea no lugar da injeção.

Conclusão — Reação positiva — Fôrma papulosa.

Não houve alteração do estado geral.

Durante a sua permanencia no hospital a doente fez tratamento anti-sifilitico (bibrometo de mercurio em injeções e iodeto de potassio).



### Observação XXX

Enfermaria 14 — Sala: Bernardo J. d'Oliveira.

S. M. de 19 anos de idade, natural do Porto, entrou para o hospital no dia 9 de dezembro de 1914.

Estado actual — Placas mucosas vulvo-perineaes de origem sifilitica.

Historia — Nada diz com referencia ao seu modo de contagio.

R. W. (no sangue) positiva.

Reacção áluetina — Injecção no dia 13-XII-914.

#### RESULTADO

Dias  
Dezembro

- 14 Pequena mancha violacea no logar da injecção.
- 15 A mancha é menos pronunciada.
- 17 Desapareceram os vestigios da injecção.

Conclusão — Reacção negativa.

A doente saiu do hospital no dia 31 de dezembro, curada com o tratamento anti-sifilitico.

### Observação XXXI

Enfermaria 14 — Sala Bernardo J. d'Oliveira.

A. L. de 39 anos de idade, natural do Porto, entrou para a enfermaria no dia 19 de novembro de 1914.

Estado actual — Ulceras da perna esquerda. Pleia-de gangleonar inguinal bilateral.

Historia — Desde ha 7 anos, cefaleas vespertinas, reumatismo, dores de garganta e queda do cabelo. E' desta epoca que datam as suas ulceras.

Diagnosticos clinico — Sifilis.

R. W. (no sangue) positiva.

Reação á luetina — Injeção no dia 13-XII-914.

#### RESULTADO

Dias  
Dezembro

- 14 Elevação vermelha e dura no logar da injeção e rodeada duma zona circular eritematosa.



- 15 A zona eritematosa estendeu-se mais e tem a  
côr mais carregada.
- 17 No mesmo estado.
- 18 Elevação menos dura.
- 20 A côr vermelha passou a violacea.
- 22 Elevação menor e não dura.
- 23 Descamação epidérmica. Elevação desaparecida.
- 26 Persiste uma pequena mancha violacea no lo-  
gar da injeção.

Conclusão — Reação positiva — Fôrma papulosa.

Não houve alteração do estado geral.

A doente saiu do hospital no dia 20 de janeiro de 915, tendo feito além do tratamento local, a medicação anti-sifilítica (iodeto de potássio, bibrometo de mercurio e arseniato de soda.)

Saiu com as úlceras cicatrisadas.

### Observação XXXII

Enfermaria 4 (geral).

M. J. S.

Estado actual — Ulceras de perna.

Historia — Não podemos colher a sua historia.

Diagnosticó clinico — Syphilis.

Reacção á luetina — Injecção no dia 13-12-914.

#### RESULTADO

Dias  
Dezembro

- 14 Nodulo duro de côr rosea com elevação dos tegumentos, no logar da injecção.
- 15 Elevação augmentada de volume. Côr vermelha carregada.
- 17 Elevação supurada.
- 20 A pustula rompe-se dando saida a pus abundante.
- 24 Ha uma crosta central. Descamação epidérmica á volta.



26 Queda da crosta. Persiste uma pequena cicatriz.

Conclusão — Reação positiva — Forma pustulosa.

A ulcera cicatrizou com o tratamento anti-sifilitico.

### Observação XXXIII

Enfermaria 4 (geral).

J. M. G.

Estado actual — Hemiplegia direita — Afasia.

Historia — Podemos apenas saber que se sifilisara poucos mezes antes.

Diagnosticó clinico — Sifilis cerebral precoce.

Reacção á luetina — Injecção no dia 13-12-914.

#### RESULTADO

Dias  
Dezembro

- 14 Rubor no logar da injecção.
- 15 Pequena papula vermelha no logar da injecção.
- 17 Apenas uma pequena mancha vermelho escuro.
- 19 Não ha vestigios da injecção.

Conclusão — Reacção negativa.



### Observação XXXIV

Enfermaria 2 — Sala: Senhor dos Aflitos.

A. M. L. C. de 18 anos de idade, natural de Vimioso, entrou para o hospital no dia 10 de dezembro de 1914.

Estado actual — Pequenas ulcerações das pernas.

Diagnostico clinico — Sifilides secundarias.

R. W. (no sangue) negativa.

Reação áluetina — Injeção no dia 13-12-914.

#### RESULTADO

Dias  
Dezembro

- 14 Mancha avermelhada no lugar da injeção.
- 15 Mancha menos acentuada.
- 17 Ligeiro rubôr.
- 20 Não ha vestigios de injeção.

Conclusão — Reação negativa.

O doente saiu do hospital no dia 9 de janeiro de 1915, curado com injeções intra-musculares de bibrometo de mercurio.

### Observação XXXV

Enfermaria 2 — Sala: Senhor dos Aflitos.

M. R. V. de 45 anos de idade, natural de Gaia, entrou para o hospital no dia 11 de agosto de 1914.

Estado actual — Ulceras das pernas. Eczema.

Doenças preexistentes — Sífilis.

Reacção á luetina — Injecção no dia 13-12-914.

#### RESULTADO

Dias  
Dezembro

- 14 Elevação dura no logar da injecção. Côr vermelha.
- 15 Elevação augmentada de volume.
- 17 No mesmo estado.
- 18 O eritema estendeu-se um pouco mais.
- 20 Elevação diminuida de consistencia.
- 22 Elevação menor e não dura.
- 24 Dasaparecida a elevação. Côr violacea.
- 25 Descamação epidermica.



Conclusão — Reação positiva — Forma papulosa.

---

O doente saiu no dia 24-12-914, melhorado com o tratamento anti-sifilitico (injeções de bi-iodeto de mercurio).

### Observação XXXVI

Enfermaria 2 — Sala: Senhor dos Aflitos.

F. D. G. de 22 anos de idade, natural do Porto, entrou para o hospital no dia 9 de dezembro de 1914.

Estado actual — Faringite.

Doenças preexistentes — Sifilis.

Reação á luetina — Injeção no dia 13-XII-914.

#### RESULTADO

Dias  
Dezembro

- 14 Pequena elevação vermelha no logar da injeção.
- 15 Desaparecida a elevação. Côr simplesmente rosea.
- 17 Não ha vestigios da injeção.

Conclusão — Reação negativa.

O doente safu do hospital, melhorado no dia 21-XII-914, tendo feito o tratamento anti-sifilitico (injeções intra-musculares de bibrometo de mercurio).



### Observação XXXVII

Enfermaria 2.—Sala: Senhor dos Aflitos.

M. M. de 37 anos de idade, natural de Moimenta da Beira, entrou para o hospital no dia 23 de outubro de 1914.

Estado actual—Úlcera de perna.

Doenças preexistentes—Sífilis.

Reação áluetina—Injeção no dia 13-XII-914.

#### RESULTADO

Dias  
Dezembro

- 14 Pequena papula dura no logar da injeção. Côr vermelha.
- 15 No mesmo estado.
- 17 Papula augmentada de volume. Côr eritematosa estendendo-se para fora desta.
- 18 Mesmo estado.
- 20 Côr vermelha escuro.
- 21 Papula menor e menos dura. Côr violacea.
- 23 Papula desaparecida. Descamação epidermica.

26 Persiste uma pequena mancha violacea no lugar da injeção.

Conclusão — Reação positiva — Forma papulosa.

O doente saíu curado com o tratamento anti-sifilítico (iodeto de potassio e bibrometo em injeções), no dia 31-1-915.



### Observação XXXVIII

V. S. de 24 anos de idade, solteiro, empregado comercial, do Porto.

Estado actual — Não apresenta manifestações algumas.

Historia — Cancro sifilitico ha 6 anos tendo todos os anos feito tratamento conforme indicação medica.

Como manifestações secundarias, teve a reseola, dores de garganta e cefalalgias. Estas de tempos a tempos ainda lhe aparecem.

Reação áluetina — Injeção no dia 16-XII-914.

#### RESULTADO

Dias  
Dezembro

- 17 Rubôr no trajeto da agulha.
- 18 Aparece um nódulo duro e uma elevação vermelha no logar da injeção.
- 20 Nódulo e elevação augmentados de volume. Zona vermelha alargada numa circunferencia de um centimetro de raio aproximadamente.

- 21 No mesmo estado.
- 23 Nodulo menos duro. Côr menos carregada ao redor deste, violacea ao seu nivel.
- 24 Desapareceu o nodulo duro. Elevação menor.
- 26 Desaparecida a elevação. Descamação epidermica.
- 30 Persiste uma pequena mancha violacea no lugar da injeção.

Conclusão — Reação positiva — Forma papulosa.

O estado geral não foi alterado. Localmente apenas acusou prurido no lugar da injeção.



### Observação XXXIX

Enfermaria 4 — Sala: Senhora da Conceição (Clínica Médica).

J. M. C. de 51 anos de idade, casado, carpinteiro, natural de Vila Real.

Estado actual — Hemiplegia alterna (membro superior direito e inferior esquerdo) — Paralisia facial direita.

Historia — Cancro sifilitico ha 10 ou 12 anos. Tratou-se nessa ocasião durante pouco tempo. Desde então não fez mais tratamento algum.

Diagnosticó clinico — Sifilis cerebral.

R. W. (no sangue) positiva.

Reacção á luetina — Injecção no dia 16-I-915.

#### RESULTADO

Dias  
Janeiro

17 Pequena elevação dura de côr rosea no lugar da injecção.

- 18 Elevação dura augmentada de volume.
- 20 Côr vermelha intensa alargando-se para fóra da elevação.
- 22 No mesmo estado.
- 24 Persiste a elevação de côr agora violacea. Consistencia menor.
- 30 Persiste uma pequena elevação, não dura e de côr violacea. Início de descamação epitelial.

Conclusão — Reação positiva — Fôrma papulosa.

Com o tratamento anti-sifilitico a que foi submetido, o doente melhorou rapidamente e duma fôrma notavel. Apenas com 7 injeções mercuriaes, movia já regularmente os membros atingidos.

Não foi alterado o estado geral.



### Observação XL

R. T. de 40 anos de idade, casado, creado, natural de Gaia.

Estado actual — Ulcera na perna direita.

Historia — Cancro sifilitico aos 25 anos. Tem tido frequentes cefalalgias noturnas e dores osseas. Na occasião do cancro, uma blenorragia.

Reacção áluetina — Injecção no dia 16-I-915.

#### RESULTADO

Dias  
Janeiro

- 17 Papula dura no logar da injecção. Côr rosea.
- 18 Papula augmentada. Côr vermelha carregada.
- 20 Mesmo estado.
- 22 A parte culminante da papula apresenta a côr branca-amarelada.
- 24 Flutuação nitida.
- 26 A pustula formada, diminue de volume.
- 30 Desaparecida a pustula. Persiste uma pequena mancha vermelho-escuro no logar da injecção.

Conclusão — Reacção positiva — Fôrma pustulosa.

Não houve alteração do estado geral.

### Observação XLI

Enfermaria 4 — Sala: Senhora da Conceição (Clínica Médica).

M. T. de 45 anos de idade, casado, trabalhador, natural de Celorico de Basto.

Estado actual — Hemiplegia direita — Cadeia ganglionar inguinal — Testículo esquerdo, hipertrofiado, irregular, duro e não doloroso. Desigualdade pupilar.

Historia — Cancro venereo 4 anos depois do casamento (ha 16 anos). Tratou-se nessa ocasião com injeções e um xarope (Gibert?).

A mulher teve os filhos seguintes:

1.º (2 anos depois do casamento) — uma filha, viva.

2.º (2 anos depois) — outra filha viva.

3.º — Um aborto.

4.º (3 anos depois) — um rapaz vivo.

5.º — Outro aborto.

6.º — Uma rapariga que tem actualmente 9 anos.

7.º — Um rapaz que tem hoje ano e meio.

Ha 3 anos teve uma hemiplegia direita. Tratou-se neste hospital e saiu bom. Agora repetiu-se a mesma afeção.



Diagnostico clinico — Sifilis cerebral.

R. W. (no sangue) — Negativa.

R. W. (no liquido cefalo-raquidiano) — Negativa.

Reação á luetina — Injeção no dia 16-1-915.

#### RESULTADO

Dias  
Janeiro

17 Rubor no trajeto da agulha.

18 Ligeira tumefação no logar da injeção.

20 Não ha vestigios da injeção.

Conclusão — Reação negativa.

---

O doente safu ligeiramente melhorado com o tratamento anti-sifilitico.

### **Observação XLII**

Enfermaria 4 — Sala: Senhora da Conceição (Clínica Médica).

M. S. de 22 anos, solteiro, jornalista, natural do Porto.

Estado actual — Pleurisia sero-fibrinosa direita. Aneurisma da aorta torácica. Sesonismo. Sífilis.

Historia — Febre tifoide aos 12 anos. Aos 20 foi para a Africa (Angola) contraindo ao fim dum ano as febres palustres. Ha 6 mezes regressou a Portugal. A' chegada a Lisboa, onde se demorou 12 dias, contraiu um cancro venereo. Veio para o Porto e recolheu ao hospital militar onde esteve 3 mezes a tomar pilulas mercuriais e xarope de Gibert. Dois mezes após a entrada no hospital militar, teve uma adenite da virilha esquerda.

Ha 2 anos papilomas. Na Africa abusava do tabaco e do alcool.

R. W. (no sangue) — positiva.

Reacção á luetina — Injecção no dia 16-1-915.



## RESULTADO

Dias  
Janeiro

- 17 Pequena elevação dura de côr avermelhada no  
logar da injeção.
- 18 Mesmo estado.
- 20 Desapareceram os vestígios da injeção.

Conclusão — Reação negativa.

### Observação XLIII

Enfermaria 4 — Sala: Senhora da Conceição (Clínica Médica).

M. F. F. de 36 anos de idade, solteiro, sapateiro, natural de Gaia.

Estado actual — Aneurisma da aorta torácica.

Historia — Cancro sífilítico ha 16 anos, sem tratamento até 1911. Fez depois o tratamento com iodeto de potássio e mercúrio, durante algum tempo. Isto passava-se no Brazil. Em 1913 regressou a Portugal e deu entrada neste hospital onde fez o seguinte tratamento: iodeto de potássio, bibrometo de mercúrio e benzoato de mercúrio.

R. W. (no sangue) positiva.

Reacção á luetina — Injecção no dia 16-1-1915.

#### RESULTADO

Dias  
Janeiro

- 17 Pequena tumefacção vermelha no logar da injecção.



- 18 No mesmo estado.
- 19 Cór vermelha desaparecida.
- 20 Não ha vestígios da injeção.

Conclusão — Reação negativa.

### Observação XLIV

L. A. M. de 19 anos, solteiro, empregado comercial, natural de Lamego.

Estado actual — Laringite. Roseola — Pleiade ganglionar inguinal.

Historia — Cancro sifilitico ha 2 mezes e meio.

Reação á luetina — Injeção no dia 18-I-915.

#### RESULTADO

Dias  
Janeiro

- 18 Pequena tumefação rosea no logar da injeção.
- 20 No mesmo estado.
- 21 Desaparecida a tumefação. Apenas rubôr no trajeto da agulha.
- 23 Não ha vestigios da injeção.

Conclusão — Reação negativa.



### Observação XLV

A. G. de 20 anos de idade, solteiro, estudante,  
natural de Braga.

Estado actual — E' portador dum cancro sifilitico.

Historia — Ha um mez que foi contagiado.

Reacção á luetina — Injecção no dia 20-I-915.

#### RESULTADO

Dias  
Janeiro

- 21 Ligeira zona inflammatoria no trajeto da agulha.
- 22 No mesmo estado.
- 24 Não ha vestigios da injecção.

Conclusão — Reacção negativa.

Não houve alterações locais nem geraes.

### Observação XLVI

Enfermaria 14 — Sala: Bernardo J. Oliveira.

C. B. de 20 anos, solteira, tecedeira, natural do Porto, entrou para o hospital no dia 15 de dezembro de 1914.

Estado actual — Condilomas vulvo-vaginaes.

Historia — Nada refere que faça suspeitar de sífilis.

#### RESULTADO

Dias  
Janeiro

- 27 Pequena papula dura no logar da injeção. Cór rosea.
- 28 No mesmo estado.
- 29 Papula desaparecida. Persiste uma pequena mancha.
- 30 Não ha vestigios da injeção.

Conclusão — Reação negativa.

A doente saú do hospital no dia 3 de fevereiro de 1915, melhorada. Não fez tratamento anti-sifilitico.



### Observação XLVII

Enfermaria 14 — Sala: Bernardo J. d'Oliveira.

G. de J. de 17 anos, casada, domestica, natural do Porto, entrou para o hospital no dia 3 de janeiro de 1915.

Estado actual — Placas mucosas ano-vulvares. Roseola.

Historia — Cancro sifilitico ha 5 mezes.

Reação á luetina — Injeção em 26-I-915.

#### RESULTADO

Dias  
Janeiro

- 27 Pequena elevação dura de côr rosea.
- 28 Elevação diminuida. Côr menos acentuada.
- 29 Não ha vestigios da injeção.

Conclusão — Reação negativa.

A doente saiu do hospital no dia 29-I-915 tendo melhorado com o uso de injeções de bibrometo de mercurio.

### Observação XLVIII

Enfermaria 14 — Sala: Conde de S. Bento.

L. do C. de 32 anos de idade, casada, costureira, natural do Porto, entrou para o hospital no dia 24 de janeiro de 1915.

Estado actual — Goma do seio esquerdo.

Historia — Ha 2 anos apareceram-lhe no seio uns nodulos que ulceraram ha 2 semanas.

Diz nunca ter tido qualquer doença suspeita.

Acusa cefalalgias frequentes e vespertinas.

Teve 7 abortos e 2 fetos de termo que morreram de tenra idade.

Diagnosticó clinico — ¿ Sifilis? — ¿ Tuberculose?

Reação á luetina — Injeção no dia 28-I-915.

#### RESULTADO

Dias  
Janeiro

- 29 Papula dura de côr eritematosa, estendendo-se esta para fóra da papula.  
30 Côr vermelha intensa.



## Fevereiro

- 1 Papula augmentada e conservando-se dura.
- 3 No mesmo estado.
- 6 A côr desaparecida á volta da papula.
- 10 A papula apresenta-se muitissimo augmentada de volume e de côr rosca que se estende de novo para fóra dela. Está dolorosa.
- 12 Ligeiramente diminuida. Côr carregada.
- 17 Continua a diminuir e a perder a dureza. A côr passa a violacea.
- 20 Desaparecida a papula. Inicio de descamação epidérmica.

Conclusão — Reação positiva — Fôrma papulosa.

A doente saiu no dia 27 de março, conservando ainda uma mancha violacea no logar da injeção.

Foi-lhe feita a amputação do seio, tendo estado antes submetida ao tratamento mercurial com o que os tecidos se modificaram muitissimo. Encontrava-se em inicio de cicatrisação. Depois da amputação continuou o tratamento anti-sifilitico fazendo-se a cicatrisação rapidamente.

### Observação XLIX

Enfermaria 14 — Sala: Bernardo J. d'Oliveira.

J. R. de 4 anos de idade, solteira, creada, natural de Vila Real, entrou no dia 24 de janeiro de 1915, para o hospital.

Estado actual — Goma do joelho esquerdo.

Historia — Nada elucida acerca da aquisição da sua suposta sífilis.

R. W. (no sangue) positiva.

Reacção á luetina no dia 7-II-915.

#### RESULTADO

Dias  
Fevereiro

- 8 Pequena papula dura e eritematosa no lugar da injeção.
- 9 A papula está augmentada de volume. Cór vermelho-carregado.
- 10 No mesmo estado.
- 12 Persiste a papula dura. Cór torna-se violacea.



- 14 Papula um pouco diminuida bem como a consistencia.
- 15 Inicia-se no logar da injeção um trabalho de descamação epidermica.
- 17 Papula desaparecida completamente. Persiste uma pequena mancha de côr escura no logar da injeção.

Conclusão — Reação positiva — Forma papulosa.

A doente saiu no dia 23 de fevereiro, curada com o tratamento anti-sifilitico (injeções de benzoato de mercurio).

Não foi alterado o estado geral.

### Observação L

Enfermaria 14 — Sala: Bernardo J. d'Oliveira.

M. de F. de 17 anos de idade, solteira, domestica, natural do Porto, entrou para o hospital no dia 4 de fevereiro de 1915.

Estado actual — Roseola — Vaginite — Cervicite.

Historia — Cancro sifilitico ha um ano.

Reação áluetina — Injeção no dia 7-II-915.

#### RESULTADO

Dias  
Fevereiro

- 8 Pequena elevação dura de côr rosea, no lugar da injeção.
- 10 Elevação menor.
- 12 Não ha vestigios da injeção.

Conclusão — Reação negativa.



### Observação LI

J. A. d'O. de 29 anos, solteiro, alfaiate, natural do Porto.

Estado actual — Orqui-epididimite.

Historia — Cancro sifilitico ha 6 anos. Duas blennorragias, uma na ocasião do cancro e outra ha 3 anos.

Reacção á luetina — Injecção no dia 20-II-915.

#### RESULTADO

Dias  
Fevereiro

- 21 Papula pequena, dura, de côr vermelha no lugar da injecção.
- 23 Papula augmentada de volume.
- 24 A côr vermelha alarga-se numa zona circular de 2 centimetros de diametro aproximadamente.
- 25 No mesmo estado.
- 27 Persiste a papula não dura.
- 28 Flutuação. Côr passa a violaceo.

Março

- 1 No mesmo estado.
- 2 Rompe-se a elevação dando saída a pus abundante.
- 5 Crosta no lugar da pustula.
- 7 Queda da crosta. Início da descamação epidérmica.

Conclusão — Reação positiva — Forma pustulosa.

Não foi alterado o estado geral.



### Observação LII

Enfermaria 14 — Sala: Bernardo José d'Oliveira.

L. M. de 61 anos de idade, natural de Celorico de Basto, entrou para o hospital no dia 20 de fevereiro de 1915.

Estado actual — Carcinoma do seio recidivado; inoperavel.

Historia — Nada revela que faça suspeitar de sífilis.

Reação á luetina — Injeção no dia 24-II-915.

#### RESULTADO

Dias  
Fevereiro

- 25 Ligeira tumefação de côr rosea, no lugar da injeção.
- 26 Mesmo estado.
- 27 Apenas um ligeiro rubôr no trajeto da agulha.
- 28 Não ha vestigios da injeção.

Conclusão — Reação negativa.

A doente saíu do hospital no dia 2 de março, no mesmo estado.

### Observação LIII

Enfermaria 14 — Sala: Bernardo José d'Oliveira.

M. J. C. de 39 anos de idade, natural de Taboa, entrou para o hospital no dia 21 de fevereiro de 1915.

Estado actual — Anquilose do joelho esquerdo.

Doenças preexistentes — Osteo-Artrite tuberculosa.

Historia — Não ha antecedentes sífilíticos quer pessoas, quer hereditarios.

Reação á luetina — Injeção no dia 24-II-915.

#### RESULTADO

Dias  
Fevereiro

- 25 Rubor no trajeto da agulha.
- 26 No mesmo estado.
- 28 Não ha vestigios da injeção.

Conclusão — Reação negativa.

A doente sahiu melhorada no dia 5 de março.



### Observação LIV

Enfermaria 7 — Sala: Jesus (clinica medica).

M. R. de 46 anos de idade, casada, lavadeira, natural de S. Mamede d'Infesta.

Estado actual — Estenose do esofago junto do cardia. No epigastro ha uma massa tumoral perceptivel pela inspecção e palpação (¿ Goma?).

Historia — Ha 8 mezes, dores no hipocondrio direito com irradiações para o epigastro.

Queda do cabelo desde ha um ano.

Dois abortos e uma mola hidatiforme. 6 filhos dos quaes morreu um.

R. W. (no sangue) — Levemente positiva.

Reacção á luetina — Injecção no dia 9-III-915.

### RESULTADO

Dias  
Março

10 Elevação dura, de côr rosea no logar da injecção.

- 11 Cór mais acentuada.
- 13 Elevação muito augmentada e de côr vermelha intensa.
- 10 No mesmo estado.
- 17 Fotografada neste dia. (Fig. II.)
- 20 Elevação diminuida de consistencia e volume.
- 25 Persiste ainda uma pequena elevação de côr violacea. Descamação epidermica.

Conclusão—Reação positiva—Forma papulosa.

A doente apenas acusou uma dôr passageira no lugar da injeção.

---

A doente iniciou o tratamento mercurial por via gastrica para que manifestou intolerancia.

Safu do hospital no mesmo estado por assim o exigir e não querer submeter-se ao tratamento por meio de injeções.



### Observação LV

Enfermaria 14 — Sala: Bernardo José d'Oliveira.

J. G. de 54 anos de idade, natural de Santa Marta de Penaguião, entrou para o hospital no dia 26 de fevereiro de 1915.

Estado actual — Carcinoma uterino.

Historia — Nos seus antecedentes quer pessoas quer hereditarios, não se encontra a sífilis.

Reação á luetina — Injeção no dia 12-III-915.

#### RESULTADO

Dias  
Março

- 13 Pequena papula vermelha no logar da injeção.
- 14 Persiste a papula de côr mais intensa.
- 15 Desapareceu a papula. Persiste uma mancha vermelha.
- 18 Não ha vestigios de injeção.

Conclusão — Reação negativa.

## CONCLUSÕES

---

Das nossas observações embora o seu numero não seja tão elevado como seria para desejar, podemos no entanto concluir o seguinte:

1.º A luetina não fornece indicações para o diagnostico da sífilis, nos casos de lesões primarias ou secundarias em que apenas uma ou outra vez, por exceção, a reação é positiva.

2.º Nos casos de sífilis terciaria, a reação é geralmente positiva.

Dizemos geralmente, porque alguns casos tivemos em que a reação foi negativa. E' certo que fatores varios podem provocar aquele resultado, como sejam, a antiguidade da luetina que nos diz Noguchi alte-



rar-se com o tempo e que nós usamos com 6 e 7 mezes depois da sua preparação; imperfeição de tecnica ou outras causas que vamos mencionar, podem igualmente ter contribuido para a negatividade da reacção.

Vejamos: Na doente da observação V, a reacção foi negativa tendo sido fortemente positiva a R. de W. mas o tratamento especifico pouco modificou o estado da doente que poucos dias depois de sair, continuava o tratamento local no banco do hospital.

No doente da observação XLII, a R. W. foi negativa no sangue; negativa no liquido cefalo-raquidiano e o tratamento especifico a que foi submetido o doente, se algumas melhoras determinou, reduziram-se a bem pouco. O doente saiu quasi no mesmo estado.

¿Tratar-se-hia dum sifilitico?

No doente da observação XLII, portador duma pleurisia, ha uma associação de sífilis e sesonismo.

¿De quando data a sua sífilis? Eis o ponto obscuro da questão.

¿Será recente e contraída ao regressar da Africa?

¿Será mais antiga como pode fazer supor



a existencia do aneurisma, tendo-lhe passado o cancro despercebido?

No doente ha o abuso do tabaco e do alcool que podem invocar-se para explicar a etiologia do aneurisma.

Se a sífilis é recente, está de acordo com isso a negatividade da reação. Se é antiga temos de formular esta interrogação: não terá a associação morbida de que se encontra invadido o nosso doente, produzido alterações nos humores do organismo que anulassem o seu estado anaflático?

Ainda a reação foi negativa no doente da observação XLIII.

Noguchi diz: todas as vezes que em casos de sífilis terciaria, a reação á luetina seja negativa tendo sido positiva a reação de Wasserman, isso é dum prognostico grave para o doente.

Só o futuro poderá dizer se estarão nestas condições os doentes a que acabamos de fazer referencia.

Diz-nos ainda o autor da reação que, quando fôr negativa a R. W. e positiva a reação á luetina, isso traduz que o doente deve continuar o tratamento.



Só quando as duas forem negativas, pode considerar-se curado.

Da positividade da reação nos casos de terciarismo, se deduz o seu valor, pois é precisamente nestes casos com predileção para as localizações visceraes, que o diagnostico apresenta por vezes as maiores dificuldades.

Resta-nos mencionar que nunca repetimos a injeção da luetina nas nossas observações podendo essa ter sido a causa de insucesso de algumas delas, porquanto Herzberg em 100 casos de sífilis terciaria em que a aplicou teve 100 reações positivas. Algumas vezes teve de repetir a injeção visto que a primeira não provocara reação.

Transcrevemos a seguir o relato das suas observações:

«E' da reação á luetina que quero falar. M. Keppler e eu, temol-a empregado na clinica cirurgica da Universidade e ela é das mais preciosas em casos de sífilis cirurgicas.

Sabe-se que a luetina é preparada com uma mistura de culturas de *treponema pallidum* d'origens diferentes aquecida a 60°. E' utilizada em injeção intra-cutanea.

Seis dias depois, constata-se uma papu-



la, á qual muitas vezes se segue uma pustula. Algumas vezes ha reacções torpidas, a papula não aparecendo senão no fim de muitas semanas.

Antes de considerar a reacção como negativa, repetimol-a sempre.

Ora em 100 casos de sífilis terciaria, a reacção de Wasserman tinha sido negativa 35 vezes, a reacção á luetina 24 sómente, e, praticada duas vezes, foi positiva sem nenhuma excepção.

Na heredo-sífilis e sífilis secundaria, a reacção á luetina é o mais das vezes negativa». (M. Herzberg—*La Semaine Medicale* de 25 de março de 1914).

3.º Na sífilis latente a reacção é igualmente positiva na maior parte dos casos. O que dissemos para a sífilis terciaria, applica-se á sífilis latente.

4.º Na sífilis terciaria precoce, a reacção não tem valor. D'aqui se deduz que é necessario a permanencia do espiroqueta no organismo durante bastante tempo para determinar a sua sensibilisação.

5.º Não podemos emitir opinião sobre o seu valor na sífilis hereditaria. Segundo Noguchi e outros, é bastante inconstante.



6.º A sensibilidade do organismo para a luetina começa mais tarde do que para a reação de Wasserman, mas prolonga-se por mais tempo do que para esta.

7.º A aplicação da luetina é duma simplicidade extrema.

8.º Nos casos de doentes não sifilíticos, embora portadores doutros processos morbosos, em que empregamos a luetina, a reação foi sistematicamente negativa.

9.º A reação á luetina não provoca em geral perturbações geraes.

\* \* \*

Se no decurso da nossa exposição estabelecemos por vezes o confronto entre a reação de Wasserman e a reação á luetina, isso não significa de forma alguma que queiramos desvalorisar aquela pois continuamos convencidos do seu alto valor e da sua muito mais larga esfera de aplicação.

Mas o que não podemos é deixar de recomendar a reação á luetina nos casos em que está indicada, como podendo prestar relevantes indicações em casos de diagnostico difficil ou duvidoso.

Pela sua extrema simplicidade, em qualquer parte o clinico pode servir-se dela desde que possua a luetina e uma seringa de Pravaz. Eis todo o material indispensavel caso não o possuamos apropriado.

A reação de Wasserman é uma reação de laboratorio e duma remuneração que não está ao alcance de todos os doentes.

Como inconvenientes da reação á luetina, achamos-lhe este: não ser immediata e exigir por isso a vigilancia do doente durante muitos dias.



## PROPOSIÇÕES

---

**Anatomia** — A arteria sagrada media é uma colateral da aorta.

**Histologia** — A atividade celular está sob a dependencia do nucleo.

**Fisiologia** — Os nervos vaso-motores são reguladores da distribuição do sangue.

**Patologia geral** — O regime carneo não tem influencia no desenvolvimento do cancro experimental.

**Farmacologia** — O carvão é um excelente absorbente dos saes mercuriaes. Deve por isso ser prescrito nos envenenamentos por aquelas substancias.

**Anatomia patologica** — Nas nulipares os tumores uterinos são quasi sempre fibrosos.

**Patologia externa** — Os traumatismos da abobada do craneo determinam mais frequentemente fracturas da base que da abobada.

**Operações** — Numa amputação deve ter-se em consideração o destino ulterior do côto.

**Patologia interna** — Nas creanças o melhor anti-termico é a balneação fresca.

**Higiene** — A má distribuição da luz nas escolas é a causa de grande numero de afeções do aparelho visual.

**Medicina Legal** — As sufusões sanguineas sub-pleuraes e sub-pericardicas não são patognomonicas da morte por asfixia.

**Obstetricia** — Nas gravidas com sesonismo pode administrar-se o quinino sem inconveniente para o fêto.

**Clinica Cirurgica** — A preparação previa do doente é uma condição do bom exito duma intervenção cirurgica.

**Clinica Medica** — Nas doenças do coração o repouso é um precioso auxiliar da terapeutica medicamentosa.

---

Imprima-se.

*Pinho.*

Visto.

*Carlos Lima.*