

DOENÇA DE BASEDOW

PATHOGENIA E TRATAMENTO

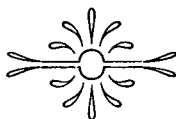
~~~~~  
DISSERTAÇÃO INAUGURAL

apresentada á

ESCOLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO

por

*Francisco José Barbosa Gonçalves*



*Junho—1909*

IMPRENSA NACIONAL

de Jayme Vasconcellos . . .

Rua da Picaria, 35—Porto

139/8 EHC

# ESCOLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO

DIRECTOR INTERINO

AUGUSTO HENRIQUE D'ALMEIDA BRANDÃO

LENTE SECRETARIO

Thiago Augusto d'Almeida

## CORPO DOCENTE

### Lentes cathedraicos

- 1.<sup>a</sup> Cadeira — Anatomia descriptiva geral . . . . . Luiz de Freitas Viegas.
- 2.<sup>a</sup> Cadeira — Physiologia . . . . . Antonio Placido da Costa.
- 3.<sup>a</sup> Cadeira — Historia natural dos medicamentos e materia medica. . . . . Thiago Augusto d'Almeida.
- 4.<sup>a</sup> Cadeira — Pathologia externa e therapeutica externa . . . . . Carlos Alberto de Lima.
- 5.<sup>a</sup> Cadeira — Medicina operatoria. . . . . Antonio Joaquim de Souza Junior.
- 6.<sup>a</sup> Cadeira — Partos, doenças das mulheres de parto e dos recém-nascidos . . . . . Candido Augusto Corrêa de Pinho.
- 7.<sup>a</sup> Cadeira — Pathologia interna e therapeutica interna. . . . . José Dias d'Almeida Junior.
- 8.<sup>a</sup> Cadeira — Clinica medica . . . . . Vaga.
- 9.<sup>a</sup> Cadeira — Clinica cirurgica . . . . . Roberto B. do Rosario Frias.
- 10.<sup>a</sup> Cadeira — Anatomia pathologica . . . . . Augusto H. d'Almeida Brandão.
- 11.<sup>a</sup> Cadeira — Medicina legal . . . . . Maximiano A. d'Oliveira Lemos.
- 12.<sup>a</sup> Cadeira — Pathologia geral, semiologia e historia medica. . . . . Alberto Pereira Pinto d'Aguiar.
- 13.<sup>a</sup> Cadeira — Hygiene . . . . . João Lopes da S. Martins Junior.
- 14.<sup>a</sup> Cadeira — Histologia e physiologia geral . . . . . José Alfredo Mendes de Magalhães.
- 15.<sup>a</sup> Cadeira — Anatomia topographica . . . . . Joaquim Alberto Pires de Lima.

### Lentes jubilados

- |                            |                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Secção medica . . . . .    | } José d'Andrade Gramaxo.<br>Illydio Ayres Pereira do Valle.<br>Antonio d'Azevedo Maia.<br>Pedro Augusto Dias.<br>Dr. Agostinho Antonio do Souto.<br>Antonio Joaquim de Moraes Caldas. |
| Secção cirurgica . . . . . |                                                                                                                                                                                        |
|                            |                                                                                                                                                                                        |

### Lentes substitutos

- |                            |                                                                      |
|----------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| Secção medica . . . . .    | } Vaga.<br>Vaga.<br>João Monteiro de Meyra.<br>José d'Oliveira Lima. |
| Secção cirurgica . . . . . |                                                                      |
|                            |                                                                      |

### Lente demonstrador

- |                            |                         |
|----------------------------|-------------------------|
| Secção cirurgica . . . . . | Alvaro Teixeira Bastos. |
|----------------------------|-------------------------|

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

(*Regulamento da Escola*, de 23 de Abril de 1840, art. 155.º)

*A meus Paes*

# A MINHA ESPOSA

---

A meus dois filhos

*Fernando e Helena*

# A MINHAS IRMÃS

---

A meu cunhado

José Maria Rodrigues de Carvalho

A meus tios

D. Delphina Lobo de Miranda Barbosa

e

José Barbosa Vianna

*A minha comadre*

A EX.<sup>ma</sup> SNR.<sup>a</sup>

*D. Elvira Rodrigues*

Em testemunho de muita  
sympathia e reconhecimento.

Ao modelar professor

Dr. Thiago d'Almeida

A amizade que me tendes  
dispensado data de longos  
annos; a minha gratidão será  
eterna.

*AO ILL.<sup>MO</sup> E EX.<sup>MO</sup> SNR.*

Conselheiro Luiz Augusto d'Amorim

Nunca esquecerei a vossa  
valiosa protecção.

Aos meus inseparáveis colegas e particulares amigos

Dr. Antônio Moreno

Dr. João Maria Meirelles de Moura e Castro

O nosso passado identifica-se; nunca o poderei recordar sem vos lembrar também.

Um saudoso abraço de despedida.

Aos meus amigos

Aos meus condiscipulos

Aos meus contemporaneos

Ao meu Dignissimo Presidente de these

O ILL.<sup>mo</sup> E EX.<sup>mo</sup> SNR.

Prof. Lopes Martins

*O assumpto d'este trabalho foi-me suggerido por uma das mais bellas licções que o Prof. Thiago d'Almeida fez ao curso de clinica medica.*

*Posto que previsse difficuldades que não removeria, avancei, cheio de curiosidade, no estudo d'esta interessante doença tão pouco vulgar; mas a sua vastidão mostrou-se immensa, os seus limites ainda não haviam sido entrevistados.*

*Eis o motivo porque apenas dois capitulos da doença de Basedow vou apresentar, aliás os mais importantes sob o ponto de vista clinico — pathogenia e tratamento.*

*Faltas devem encontrar-se; tambem não desejaria obter a perfeição, porque seria pretender conseguir o impossivel.*

*Sobre o mecanismo d'esta doença as opiniões abundam e n'algumas a adversidade é completa.*

*Demais, a importancia d'um livro não se baseia só em abranger vastos e profundos conhecimentos, af-ferentes por diversas vias ao thema sobre que o auctor se propõe dissertar. Escrever é coisa bem difficil. Muitas circumstancias envolvem o turbilhão d'idêas que para um livro se é obrigado a lançar. A critica e a esque-cida hermeneutica impressionam vivamente as facul-dades d'um forçado escriptor, para que n'elle se dêem phenomenos analogos ao da mulher nervosa que, pela primeira vez, estende o seu braço tremulo e de pulso frequente, a que o clinico experimentado sabe dar o devido desconto. Para nós tambem o desejamos.*

## HISTORIA

A doença de Basedow marca na historia da litteratura medica um passado ainda muito curto, apesar da triade alarmante que a caracteriza.

É Flajani o primeiro que, em 1800, observa a coincidencia d'uma doença do coração com a tumefacção da glandula thyroidêa.

Em seguida Parry, em 1825, observando eguaes doenças, nota a coincidencia da exophthalmia e, no relato das suas observações ao mundo medico, abre uma nova estrada por onde Graves na Inglaterra e Basedow na Allemanha, caminham porfiando.

É a Hirsch que Basedow deve a proposta do seu nome ao syndroma a que elle levanta a lei fundamental da triade symptomatica, doença do coração, bocio e exophthalmia.

Por outro lado Jaccoud, na traducção das « Lic-

ções Clinicas» de Graves, mostra a prioridade d'este e d'ahi o ser designada, ora d'uma ora d'outra fôrma.

Mas esta «entidade morbida» como Trousseau a apresenta na sua «Clinica Medica», muitas outras designações tem soffrido, segundo a importancia e o aspecto sob que cada um a considera; e assim é a doença de Basedow, conhecida tambem por doença exophtalmica, cachexia exophtalmica, dyscrasia exophtalmica, exophtalmia cachetica, nevrose thyro-exophtalmica, procidencia anemica dos globos oculares, tachycardia estrumosa, *cardiagnus strumosus*, *exophtalmos ac struma cum cordis affectione*.

É a Reverdin e Kocher que se devem os primeiros trabalhos anatomicos na descoberta das lesões da thyroidêa.

A Schiff deve-se o estudo da importancia que esta glandula exerce na manutenção da vida. Foi este o primeiro que, depois de muitas extirpações, tentou tambem o enxerto da glandula thyroidêa.

Foi seguido, na mesma operação, com mais algum exito, por diversos cirurgiões, entre os quaes se destacam Bettencourt Rodrigues e Serrano.

Bowmann descobre o tratamento opotherapico, extrahindo das glandulas a thyroidina; e, analysando a percentagem em que o iodo entra na composição das mesmas glandulas, leva a esta doença um novo processo therapeutico.

Desde este momento, a cirurgia e a medicina principiam a exercer a sua acção beneficiadora, en-

riquecendo pouco a pouco, com diversas indicações, o variado tratamento que hoje conhecemos.

Muitos outros nomes se ligam á historia d'esta doença que, por dever de homenagem devem ser memorados, e que eu recordarei, tanto quanto possível, no decorrer d'este opusculo.

## Pathogenia

São numerosas as theorias propostas para explicar a pathogenia da doença de Basedow.

Para Riche a unica causa seria a transformação do bocio em aneurisma cirsoide, com dilatação dos vasos afferentes, bem como a passagem da arteria thyroidêa inferior entre uma botoeira formada por dois filetes do sympathico cervical.

Esta theoria carece de fundamento anatomo-pathologico e autopsias diversas téem declarado que a papeira commum póde dar logar aos symptomas de Basedow.

Graves e Stokes, confundindo o effeito com a causa, attribuiam a uma lesão cardiaca todo o cortejo symptomatico. Tendo por defensores Potain e os seus alumnos que indicaram a insufficiencia aortica como causa primaria de todos os accidentes, crearam d'esta fôrma a theoria cardio-vascular que para nós não tem mais do que um interesse historico. A

contraprova é manifesta pela ausencia de lesões em alguns dos autopsiados.

Piorry e Benard não tendo observado alguma doença de Basedow sem bocio apparente, attribuiam á compressão que a glandula thyrodêa hypertrophizada exercia sobre o feixe vasculo-nervoso, os symptomas de Basedow.

Na arvore neuropathica de Charcot, tambem foi collocada esta doença. Rendu e Charcot, baseando-se na etiologia e symptomatologia da papeira exophthalmica, consideram-a uma nevrose.

A hereditariedade, a emoção, o traumatismo, como causas e os symptomas nitidamente nervosos que ella apresenta, bem como as relações que a ligam a outras nevroses, eis o fundamento d'esta theoria que, ainda hoje, nos livros classicos é apresentada no capitulo das doenças nervosas e a par da hysteria. E, na verdade, os partidarios da theoria da nevrose tomam para seu argumento a coexistencia do syndroma de Basedow com diversas nevroses e, em especial, a hysteria.

Estes argumentos apresentados por Charcot e a sua escola téem encontrado contradictores taes como: Freund que, estudando as relações entre a hereditariedade e a etiologia das nevroses, recusa-lhe o valor pathogenico da escola de Charcot, considerando-a tão sómente como predisposição; Enlenburg e Haskovec que mostraram como o mecanismo da intoxicção thyrodêa era sufficiente para a symptomatologia da doença de Basedow; finalmente Riche,

mostra como é agradável ao nosso espirito collocar no quadro das nevroses a entidade morbida cujo mecanismo desconhecemos. O tetano e todas as epilepsias ainda ha pouco eram consideradas sob o mesmo aspecto, motivo porque, espiritos não satisfeitos com esta maneira de vêr, procuraram n'outras paragens *rerum cognoscere causas*.

Seguindo, par e passo, a ordem natural e permanecendo-se ainda no character nervoso da doença de Basedow, procuraram diversos naturalistas a lesão anatomica ou perturbação funccional que servisse de sustentaculo ao que nitidamente era objectivado.

O principio de substancialidade impoz-se ao pensar de Trumet de Fontarce para lhe chamar nevrose bulbar; a Rendu e Rallet que attribuem a glycosuria, polyuria e vertigens a perturbações de funcção bolbo-protuberanciaes; a Bienfait que encontrando muito abstracto o dynamismo, busca uma lesão organica e vae collocar-a ao nivel do corpo restiforme; a Van Brudde que a considera uma nevrose bulbar, estendendo-se em seguida a todo o encephalo; a Alberto-Salmon, que quer vêr a causa da doença de Basedow, n'uma perturbação hypophysia-ria com hyposecreção e relativa compensação da glandula thyroidêa hypertrophiando-se; a Filhene que, seccionando a parte anterior dos corpos restiformes, viu apparecer a exophtalmia e algumas vezes tambem a tumefacção do corpo thyroide; finalmente a Durdufi que, eguaes effeitos obtinha, com a secção do bolbo ao nivel dos tuberculos acusticos.

Todas estas tentativas de explicação podem agrupar-se sob a designação de theorias bulbares; mas ao lado d'estas, outras theorias nervosas e propriamente nervosas existem, taes como: as *d'alteração do pneumogastrico, d'alteração do sympathico*.

«A paralysis do pneumogastrico seria a verdadeira causa da doença de Basedow».

Esta sentença é affirmada por Hemfield Jones e confirmada por Fitez-Gerald, Habershom, Hammond e Germain Sée.

De positivo esta theoria pouco apresenta e, quasi que, o seu fundamento não vae além da tachicardia observada em doentes, cujo nervo vago era comprimido por tumores ganglionares ou aneurismas aorticos.

Demais, era necessario que a compressão se dêsse nos dois pneumogastricos, para que os symptomas fossem bem pronunciados.

Terão, os defensores d'esta theoria encontrado a compressão dupla e com a frequencia relativamente precisa, para a confirmação da pathogenia da doença de Basedow?

Muito mais importante é a theoria nervosa que se refere ás alterações do sympathico.

Esta alteração do sympathico não é identificada; diversas são as opiniões e maneiras de vêr o sympathico influenciado para produzir o syndroma de Basedow ou papeira exophthalmica.

A excitação por compressão, a excitação phisiologicala, a paralysis funcional e a nevrose sympa-

thica são os diferentes processos por que diversos auctores teem tentado explicar a pathogenia da triade de Basedow.

A excitação do sympathico, que por sua vez reage sobre a glandula thyroidêa, o coração e o bolbo, é a causa da papeira exophtalmica (Josépovici).

Joffroy, em contraposição á interpretação de Josépovici, por diversas experiencias sobre o sympathico, nunca pôde reproduzir uma exophtalmia analogá á de Basedow, bem como nunca pôde notar augmento no volume do corpo thyroide.

Jonnesco na communicação que fez ao congresso internacional de Lisboa, sobre a sympathectomia cervical com alguns casos favoraveis, conclue tambem que o syndroma de Basedow está sob a dependencia do sympathico.

Rosenthal trocando a primitiva ideia da paralysis dos vaso-constrictores pela excitação dos vaso-diladores faz depender o augmento do corpo thyroide e a exophtalmia, do augmento de nutrição que se dá n'estes orgãos com grande desenvolvimento do tecido intersticial.

Os partidarios d'esta theoria, o que não podem explicar, é a appareição de paraplegias e perturbações psychicas, a partir do sympathico, e o mesmo acontece a E. de Cyon quando attribue ao nervo depressor a pathogenia da papeira exophtalmica.

De resto, o sympathico não reage sempre da mesma fórma ás excitações produzidas, ainda no mesmo ponto do seu tracto. Que as fibras d'este

cordão nervoso têm funções diferentes, confirmam-o as experiencias de Claudio Bernard, obtendo a vaso-constricção dos vasos do pescoço e as de Dartre e Morat, produzindo a vaso-dilatação das regiões visinhas. Estes mesmos phenomenos se dão no pneumogastrico, antagonista do sympathico. «Para o musculo cardiaco o pneumogastrico é moderador e o sympathico accelerator dos movimentos. Para os musculos gastricos (e tambem intestinaes posto que menos evidentemente), o pneumogastrico é augmentador e o sympathico inibidor da sua contracção tonica e peristaltica. O antagonismo encontra-se em todos os órgãos mas os papeis invertem-se. Por isso se vê que a função, quer motora, quer inibidora, não é ligada a um ou outro d'estes agrupamentos e só aos nucleos cinzentos d'onde provêem. De resto, está demonstrado que um e outro d'estes troncos nervosos contêem elementos das duas funções, a acção n'um sentido ou n'outro, resultando simplesmente da predominancia dos motores ou inibidores n'um ou n'outro, segundo o caso» Morat e Doyen.

As relações entre a chlorose e a doença de Basedow fizeram pensar que uma alteração do sangue seria causa da sua apparição.

Não ha duvida que a concomitancia é manifesta em grande numero de casos, motivo porque foi tambem denominada de cachexia exophthalmica; no entanto, as excepções avultam para desaparecer esta conjectura.

Vigouroux depois de ter observado a insuficiência hepática em diversos doentes de Basedow e de ter tomado conhecimento das experiências de Humth, que provoca a aparição da doença de Basedow pela laqueação do choledoco, incrimina a insuficiência hepática, como causa da papeira exophthalmica.

Esta interpretação, segundo diversos auctores, carece de confirmação.

Feita, ao de leve, a revista á evolução do pensamento, que quasi joven ainda caminhava na busca da certeza encontrando-a nos logares mais oppositos, sem comtudo, se evidenciar em nenhum d'elles, passo ás theorias parathyroidêas e thyroidêas que vou procurar expôr um pouco mais circumstanciadamente, pelo interesse que despertam.

THEORIAS THYROIDÊAS. — De longa data se refere a nocividade do corpo thyroide (Lemke); mas são Gauthier de Charolles e Moebius os primeiros que, quasi simultaneamente, apresentam as suas theorias de hypothyroidisação e hyperthyroidisação.

Gauthier de Charolles em 1886 expõe os seguintes argumentos, em que baseia a sua theoria.

A thyroidectomia aggrava a affecção; pelo contrario, o tratamento opotherapico produz sensiveis melhoras. Observações de Bruns, Bogroff, Beclere, Voisin.

Silex de Berlim pelo emprego da thyroidina tira resultados muito satisfactorios. Jeulain e Capitand eguaes resultados obteem, administrando iodothyryna

á dóse de um gramma por dia. Weiler, Gilbert e Carnot unem-se também a estes.

A sclerodermia, acompanhando a doença de Basedow, confirma a mesma etiologia — insufficiencia thyroidêa, porque casos averiguados ha, em que a sclerodermia sem ser acompanhada da doença de Basedow, se liga claramente á insufficiencia thyroidêa (Jeanselme). Desde esta epocha a opotherapie thyroideia foi usada constantemente na papeira exophthalmica e posto que o seu emprego tenha sido um tanto reduzido, ainda hoje encontra não poucos defensores.

O tratamento thyroideu teve o seu auge; e, como para os outros não especificos, chegou a epocha em que principiou decrescendo com os insuccessos observados. Arnozan, Albert Robin, Hascovec (de Prague) Gilbert e Dana os subscrevem. Buschan, em 1896 reune 100 observações de doentes tratados pelo corpo thyroide e nota que setenta por cento dos casos não são influenciados, quinze por cento são aggravados e só os quinze restantes são melhorados.

Gauthier de Charolles, em opposição a estas observações diz: «compulsando as minhas notas, encontro 45 casos podendo ser utilizados a uma estatistica, isto são, casos seguidos e attentamente observados com resultados conhecidos:»

|                                               |    |
|-----------------------------------------------|----|
| Cura ou estados equivalentes a uma quasi cura | 10 |
| Melhoras muito notaveis . . . . .             | 15 |
| Aggravações . . . . .                         | 8  |
| Resultados negativos . . . . .                | 12 |

É para notar que os casos de cura ou melhoras sensíveis se davam nos individuos, em que o bocio existia antes de apparecer o syndroma de Basedow; nos casos em que a doença marchava para o mixoedema e n'aquelles que eram consecutivos a uma infecção.

O aggravo notava-se nos individuos em que o erethismo nervoso era muito pronunciado.

Dos symptomas, o mais favoravelmente influenciado, era a tachycardia, e em segundo lugar o tremulo. A papeira diminuia, não desaparecendo completamente e a exophtalmia tornava-se menor.

Moëbius, notando a opposição symptomatica no mixoedema e bocio exophtalmico, oppõe-se a Gauthier de Charolles e cria a theoria da hyperthyroidisação.

Eis como elle marca a antithese das duas affecções:

| Mixoedema                                   | Bocio exophtalmico          |
|---------------------------------------------|-----------------------------|
| — Insufficiencia dos phenomenos nutritivos. | — Superatividade nutritiva. |
| — Preguiça cardiaca.                        | — Erethismo cardiaco.       |
| — Lentidão do pulso.                        | — Frequencia de pulso.      |
| — Resfriamento central e peripherico.       | — Elevação de temperatura.  |
| — Seccura da pelle.                         | — Hypercrinias cutaneas.    |
| — Torpor intellectual.                      | — Excitação intellectual.   |
| — Perda d'appetite.                         | — Boulimia.                 |
| — Constipação.                              | — Diarrhêa.                 |

\*

\*

\*

Doyen curando por thyroidectomia um doente de Basedow, provoca-lhe uma nova crise de palpitações e exophthalmia, submettendo-o a uma medicação thyroidêa.

Joffroy confrontando as doenças, mixoedema e papeira esophthalmica, diz: no basedowismo encontra-se um tumor thyroideu, tachicardia, pelle humida e quente, ao passo que, no mixoedematoso, uma palpação minuciosa não revela algum vestigio de corpo thyroide, o coração é enfraquecido, a pelle é seca, dura, fria e espessa pela hypertrophia do tecido cellular subcutaneo. Além d'isso, um é agitado, não podendo deixar de movimentar-se, o outro (mixoedematoso), pôde ficar immovel horas seguidas, parecendo até fugir a qualquer exercicio muscular. Joffroy nota tambem os perigos da medicação thyroidêa na doença de Basedow. Assim refere que a thyroidina produz anorexia, nauseas, sêde, insomnia, vertigens, dôres lombares, frequencia de pulso, palpitações, diarrhêa, attribuindo-lhe tambem a albuminuria e glycosuria.

Grasset diz: «O perigo vem de que o succo thyroideu é um veneno do coração. Renunciei completamente ao seu emprego nos doentes de Basedow, nos quaes tenho visto tachicardias inquietantes depois da sua administração.»

Ewald — «on doit penser que si on ne les em-

plote pas autrement qu'a des doses homeopathiques, les preparations de corps thyroide ne font que verser l'huile sur le feu».

Henley, Lemke, Senator Putmann e Combeinal, opinam da mesma fórma.

Mas como justificar os successos obtidos pela medicação thyroidêa e os insuccessos da thyroidectomia?

A theoria glandular soffre profundas modificações com a descoberta de Gley, que dá origem a uma nova theoria, a da parathyroidisação transmitida pela primeira vez em 1895 ao Congresso de Bordeaux.

Em 1891, Gley descobre no coelho, de cada lado da glandula thyroidêa, duas outras glandulas, a que já em 1880, Sandstroens havia chamado «glandulae parathyreoideæ».

Com esta descoberta que marcou um largo passo no estudo da physiologia, seguiram-se novas experimentações.

A thyroidectomia de Schiff, rebelde no coelho, não só para elle como entre todos os outros observadores, deixava de o ser nas mãos de Gley.

A mesma confirmação obtinha mais tarde Christiani na thyroidectomia do rato.

Esta descoberta levanta no espirito de Gley novas ideias que foram bem acolhidas, até ao momento em que Moussu em discussões, por vezes violentas, reprova a physiologia posta por Gley á glandula parathyroidêa.

Gley tendo observado que, depois da extirpação das glandulas thyro e parathyroidêas do coelho, a morte sobrevinha e que os mesmos accidentes se não mostravam com a simples ablação da thyroidêa e, notando mais, que com a ablação d'esta, as parathyroidêas augmentavam de volume, formulou com esta logica a theoria da substituição glandular, (na Soc. de Biol., 1891, pag. 845), «este dado experimentalmente estabelecido, isto é, que um órgão embryonario pôde bastar a preencher uma função das mais importantes e em seguida, sob a propria influencia d'esta actividade funccional, retomar o curso do seu desenvolvimento morphologico».

Seductora, capaz de satisfazer o espirito! dizia Moussu; mas devido aos trabalhos d'este, onde assentam as ideias modernas da physiologia parathyroidêa, sabe-se que funcções diversas existem n'estas glandulas.

A thyroidectomy succedem perturbações trophicas, á parathyroidectomy, phenomenos convulsivos.

Se seguirmos, por alguns momentos, o estudo experimental e clinico de Jeandelize, encontraremos n'elle, elementos positivos e basilares, onde a função diversa das glandulas thyro e parathyroidêas é bem evidenciada.

Jeandelize percorreu, com innumeradas experiencias, diversas especies d'animaes, fazendo-lhes ora a thyroidectomy simples, ora a parathyroidectomy, ora a thyroparathyroidectomy.

A transcrição d'alguns dos relatos das suas experiencias esclarece melhor a hypothese de Moussu:

«Gato. Edade 51 dias. Thyroidectomia total; conservação das duas parathyroidêas. Perturbação de nutrição. Paragem de crescimento. Apathia. Ausencia de phenomenos convulsivos. Morte.

24 de 1901. Gato de 51 dias d'edade, pesando 510 grammas (20 de maio). Gato testemunha do mesmo porte: 557 grammas.

Pratica-se a thyroidectomia total sem anesthesia e conservam-se as duas parathyroidêas superiores. A glandula esquerda encontra-se no seu lugar habitual, no polo superior do lobulo correspondente e a direita está situada um pouco mais abaixo com relação á precedente sobre a face externa do corpo thyroide.

25 de maio. O operado não apresenta nada de anormal; está esperto, agil, corre e salta.

Temperatura rectal, 38°,5 (testemunha, 38°,7).

4 de junho. Principia a perceber-se que o gato emmagrece.

Temperatura rectal, 38°,6 (testemunha, 38°,7).

5 de junho. Temperatura rectal, 38°,5.

15 de junho. Peso 654 grammas (testemunha, 884 grammas).

Depois da operação, o operado tem augmentado 144 grammas, ao passo que a testemunha, 327 grammas. Torna-se visivelmente mais magro do que o gato de comparação.

25 de junho. Temperatura rectal,  $38^{\circ},7$  (testemunha, 39).

1 de julho. Peso, 852 grammas (testemunha, 1 kilogr., 165).

De 15 de junho a 2 de julho, o gato thyroidectomizado augmentou 198 grammas e a testemunha 281 grammas, o que demonstra que o crescimento do operado não é feito normalmente.

6 de julho. Temperatura rectal,  $38^{\circ},6$  (testemunha,  $39^{\circ},5$ ).

24 de julho. O operado está manifestamente mais pequeno do que a sua testemunha. O pello é mais feio e mais rude.

7 de agosto. Peso, 1 kilogr., 155 (testemunha, 1 kilogr., 875).

Desde a ultima pesagem, o operado só augmentou 263 grammas; o augmento de peso tem sido muito mais pronunciado na testemunha: 710 grammas.

9 de agosto. Temperatura rectal,  $38^{\circ},9$  (testemunha,  $39^{\circ},1$ ).

O gato operado offerece muito menor resistencia do que a sua testemunha, quando se lhe quer tomar a temperatura. A differença em grandeza é nitidamente accentuada. O animal perdeu os cuidados habituaes de limpeza; as patas estão sujas.

6 de setembro. Peso, 995 grammas (testemunha, 2 kilogr., 357).

Tres dias depois baixa d'uma maneira sensivel. Desde 7 de agosto não só deixou de augmentar em peso, mas até diminuiu 120 grammas, ao passo que

o animal de comparação augmentou 482 grammas. A apathia é muito nitida; fica facilmente na posição em que se colloca; a vivacidade diminuiu; generalisa-se um eczema por toda a superficie cutanea, existindo tambem na testemunha.

7 de setembro. O gato emmagrece cada vez mais; a apathia é augmentada; anda lentamente, parece soffrer, e não toma alimento.

A respiração é muito diminuida (16 a 17 por minuto e a testemunha 45).

Temperatura rectal: o mercurio não sáe do reservatorio d'um thermometro que não é graduado abaixo de  $32^{\circ},5$ . O gato não attinge portanto esta temperatura. (Testemunha  $38^{\circ},9$ ).

8 de setembro e ás cinco horas da manhã o creado do laboratorio encontra o gato morto.

Autopsia:—Peso do animal morto: 820 grammas (testemunha pesava a 6 de setembro 2 kilogr. 357).

Comprimento do corpo desde a ponta do focinho á extremidade da cauda:

|                      |        |
|----------------------|--------|
| Operado . . . . .    | 49 c/m |
| Testemunha . . . . . | 65 c/m |

Comprimento dos ossos longos e do esterno:

|                   | Operado | Testemunha |
|-------------------|---------|------------|
| Humero . . . . .  | 6 c/m 3 | 8 c/m      |
| Cubito . . . . .  | 6, 8    | 8, 8       |
| Femur . . . . .   | 6, 7    | 8, 9       |
| Tibia . . . . .   | 7, 1    | 9, 3       |
| Esterno . . . . . | 8, 8    | 11, 1      |

### Dimensões da cabeça:

Da extremidade anterior dos maxillares á parte anterior do buraco occipital:

|                      |         |
|----------------------|---------|
| Operado . . . . .    | 5 c/m 9 |
| Testemunha . . . . . | 6, 6    |

Distancia maxima das duas arcadas zigomaticas:

|                      |         |
|----------------------|---------|
| Operado . . . . .    | 4 c/m 9 |
| Testemunha . . . . . | 5, 4    |

A largura da caixa craneana é quasi igual n'um e n'outro.

No operado ha as dimensões seguintes: 3 c/m 2 e 3 c/m 3; correspondendo ás dimensões reciprocas seguintes, tomadas na testemunha: 3 c/m 3 e 3 c/m 5. Estas medidas explicam-nos porque o cerebro tem quasi o mesmo peso n'um e n'outro.

A cicatriz do pescoço é normal, sem adherencias. Não ha corpo thyroide nem thyroidêas accessorias ao nivel da região hyoide e preaortica. O thymo é pouco apreciavel, ao passo que na testemunha pesa tres grammas.

Pulmões e coração normaes.

Figado: algumas manchas amarelladas á superficie, observando-se tambem na testemunha; pesa no operado 39 grammas, na testemunha 130.

Rins: peso total no operado, 9 grammas, na testemunha 25.

Baço:

|               |                                                           |
|---------------|-----------------------------------------------------------|
| Operado . . . | { comprimento 7 a 8 c/m<br>largura maxima 1 c/m 5         |
| Testemunha .  | { comprimento 11 c/m a 11 c/m 5<br>largura maxima 3 c/m 5 |

Cerebro sem cerebello:

|                |            |
|----------------|------------|
| Operado . . .  | 19 grammas |
| Testemunha . . | 20 »       |

Sem querer occupar grande espaço com a transcripção das observações referentes á parathyroidectomia e thyroparathyroidectomia, aliás merecedoras pela fôrma completa porque são apresentadas, limito-me a dizer dos resultados de cada uma d'ellas, para com Jeandelize concluirmos do correlativo e diverso funcçionalismo das glandulas thyro e parathyroidêas.

A parathyroidectomia total praticada n'um individuo pertencente á especie da observação anterior, apresenta os seguintes phenomenos:

Dois dias depois da operação o gato não póde sustentar-se sobre as patas porque os membros posteriores estão contracturados em extensão. Apparecem convulsões, e ao terceiro dia morre, tendo os quatro membros contracturados.

A autopsia nenhuma lesão revela além d'uma anemia do corpo thyroide.

Já sob outro aspecto se mostra o effeito da thyroparathyroidectomy.

O operado perde logo a vivacidade, caminha lentamente e rejeita a alimentação.

Tres dias depois apparecem as crises convulsivas, morrendo oito dias depois da operação.

A autopsia nada revelou de anormal.

Comparando o resultado d'estas observações, que foram repetidas por muitos outros e em animaes de muitas especies, com a maioria dos effeitos operatorios identicos a estes, reputando-se por isso os resultados negativos como consequencia da difficuldade operatoria, principalmente devida ás parathyroidêas internas de difficil accesso em alguns animaes, e por estas glandulas não occuparem em todos as mesmas disposições anatomicas, podemos concluir d'uma maneira geral que pertencem á thyroidectomy as perturbações chronicas trophicas; á parathyroidectomy, as perturbações agudas, convulsivas e á thyroparathyroidectomy, perturbações convulsivas e mais raramente perturbações trophicas.

A estas observações, que satisfazem para comprehender a diversidade da funcção das duas glandulas, juntam-se ainda a embryologia, histologia e anatomia das mesmas, pois tambem se distinguem debaixo de todos estes pontos de vista.

Esta diversa funcção que encontramos nas glandulas thyro e parathyroidêas, não impede comtudo, que entre as mesmas exista um nexu funcional tão

estreito que levasse Gley a pronunciar-se pela theoria da substituição glandular.

Das conclusões tiradas das experiencias transcriptas, já nós podemos deprehender que a parathyroidectomia trazia consigo perturbações agudas e graves, mais do que na thyroparathyroidectomia. Se fizemos esta operação em dois tempos, isto é, em primeiro lugar a parathyroidectomia e mais tarde a thyroidectomia, notamos que os phenomenos agudos da parathyroidectomia são muito attenuados com a extirpação do corpo thyroide.

Este facto é comprovado com as observações de Lussena Vassale e Generali. Tocados estes pontos da physiologia glandular, passemos a estudar as formas porque tem sido interpretada a theoria da parathyroidisação.

A hypothese da parathyroidisação é muito vaga, para n'ella assentarmos a pathogenia do syndroma de Basedow.

Como as restantes, esta tem os seus contradictores, apesar da observação, habitualmente citada, de uma doente a quem o tremulo, palpitações e hyperexcitabilidade haviam desaparecido com oito parathyroidêas de cavallo durante dez dias, para voltarem com a interrupção.

A parathyroidisação seria uma perversão do succo glandular, uma perturbação funcional, que levaria o corpo thyroide a segregar toxicos para o organismo.

Para outros, a parathyroidisação não significaria

uma perturbação funcçional, mas organica da glandula thyroidêa, que formaria productos anormaes, taes como a leucomaina a que Bagenoff imputa os symptomas nervosos do mixoedema.

Renaut, incriminando a insufficiencia lymphatica como frequentemente observada na papeira exophthalmica, refere-a como a perturbação organica que impede a thyromucoina (origem do Basedowismo), de se transformar na thyrocolloina, producto normal do corpo thyroide.

A insufficiencia lymphatica arrastaria consigo uma reabsorpção venosa muito rapida e a thyromucoina passaria á torrente circulatoria produzindo a intoxicação.

Babinski depois do conhecimento das diversas theorias, diz dever acceitar de preferencia uma alteração cellular do corpo thyroide, com o consequente producto chimico anormal e a sua penetração na economia.

Voisin pensa tambem que é á qualidade do succo thyroideu que nós devemos ligar toda a importancia.

Rocher, Soupalt, Benvenuté, exprimem eguaes ideias.

Expostas d'esta fórma as theorias thyroidêas, vejamos, em conjuncto, qual das tres melhor nos satisfaz.

Esta ultima, da parathyroidisação (perversão do succo thyroideu), bastar-nos-hia, se estivesse confirmada por uma investigação attenta da secreção thy-

roidêa no individuo são e no doente, e pelo exame do sangue antes e depois da sua passagem na glandula. Infelizmente, não passa de imaginaria e posto que um dia possa vir a ser a theoria que explique o mecanismo porque se produz o syndroma de Basedow não póde acceitar-se n'um campo positivo, por carecer de dados experimentaes.

Por outro lado, se Moussu refere só ás glandulas parathyroidêas a actividade funccional, algumas observações, posto que mais raras, dão resultados analogos em deficit funccional, como já vimos das conclusões de Jeandelize e, demais, a theoria da hyperthyroidisação mais fundamentada, serviria para pôr de parte a primeira, porque o excesso do producto glandular se manifesta pelo Basedowismo.

A opposição symptomatica do mixoedema e doença de Basedow; a apparição do syndroma de Basedow nos mixoedematosos provocada pela therapeutica thyroidêa e ainda mais, segundo referem Joffroy, Renaut e Beclere, o desaparecimento do mixoedema pelo tratamento opotherapico e consequente apparição do Basedowismo, são argumentos concludentes da theoria da hyperthyroidisação, junto dos quaes não vale o espirito imaginario dos defensores da parathyroidisação.

Não esquecendo as observações já referidas em defeza da hyperthyroidisação, reparemos tambem nas experiencias de Soupault. Do emprego da glandula thyroidêa de carneiro, da glandula d'uma mulher

morta por accidente e da glandula d'um doente de Basedow, nas cobayas, tirou as seguintes conclusões.

O corpo thyroide de carneiro era o mais toxico, em segundo logar o da mulher, e o corpo thyroide do doente de Basedow não pôde produzir iguaes effeitos em dóse triplicada.

Esta observação foi considerada de grande valor e com elle permaneceria se outros não trouxessem ao nosso conhecimento o facto de que a substancia activa do corpo thyroide (iodothyrima) varia de 1 a 10 por cento nas differentes glandulas; mas se alguns successos se téem obtido com o tratamento opotherrapico, exacerbações symptomaticas, não em menor numero, tem causado e até a perigos, taes como, pôr em risco a vida do doente, elle tem levado.

Ballet e Enriquez confirmam-no com as suas experiencias, quer com o enxerto thyroideu, quer com a ingestão, quer ainda com a injeccão do seu extracto sobre diversos animaes, provocando-lhes por qualquer d'estas fórmulas o conjuncto symptomatico da doença de Basedow : emmagrecimento, hyperthermia, tachycardia, excitação, tremulo, dyspnêa, albuminuria e exophthalmia.

Se o excesso de succo thyroideu dava estes resultados, era racional que logo se pensasse em o neutralisar. Foi esta ideia que nasceu a Bellot e Enriquez, injectando sôro d'animaes ethyroidados, obtendo nos doentes sensiveis melhoras.

Poderei já pronunciar-me a favor da theoria da hyperthyroidisação ?

De certo que é a mais completa e a que melhor nos satisfaz ; no entanto de um estudo mais completo se necessita para assentarmos no campo da realidade.

## **Tratamento**

### **Intervenções cirurgicas**

As intervenções cirurgicas que se teem praticado com o fim da cura radical da doença de Basedow estão ligadas ás concepções theoricas e d'ahi a sua diversidade.

As principaes são as injeções modificadoras, a thyroidectomia, a exothyropexia, a laqueação das arterias thyroidêas e a sympathicectomy.

### **Injeções na glandula thyroidêa**

Diversos medicamentos, e entre elles soluções iodadas, teem sido administrados; comtudo os perigos nem sempre se evitam, porque a asepsia não é o bastante para o operador estar seguro do exito da operação.

A grande vascularisação do tumor mostra-nos a possibilidade de hemorrhagias por vezes considera-

veis, e de facto assim se tem observado ; por vezes apparecem dôres ora na espadua ora na nuca, e n'outros casos febre, e segundo Dubreuil a morte súbita.

Além das soluções iodadas, tem-se preconizado o ether iodoformado e Pitres obteve com esta injeção 6 casos de cura e 6 de melhoras.

O ponto aconselhado para a introdução da agulha é onde a papeira fizer mais saliencia, na região situada entre a jugular anterior e o bordo anterior do esterno-cleido-mastoideu.

Depois da operação, a papeira torna-se maior e mais tensa, sem se produzirem, contudo, phenomenos inflammatorios.

Como já disse, Pitres obteve por este processo resultados muito favoraveis.

Verneuil, Debove, Abadie, etc., tem obtido tambem verdadeiras curas e nos casos menos favoraveis a diminuição do volume da papeira, o desaparecimento das cephalalgias, das insomnias e agitação.

### **Thyroidectomy**

É a thyroidectomy parcial que hoje se pratica em virtude de a thyroidectomy total não dar resultados satisfactorios. N'esta operação encontram-se tambem perigos, como hemorragias, febre, attingindo por vezes 39 a 40°, complicações broncho-pulmonares, perturbações cardiacas, que juntas á fadiga anterior do coração tornam o estado do doente grave, e

até podem dar a morte horas depois da operação como o apontam Lejars e Debove n'um individuo por elles operado, que depois de retomar conhecimento, o pulso tornou-se-lhe rapidamente incompativel, a dyspnêa segue-lhe uma marcha parallela, o delirio apparece e em seguida o coma, tudo dentro de poucas horas. E se se pretende explicar a rasão d'esta morte recorrendo só á hypothese da intoxicação por hyperfuncionamento glandular devido á irritação que a operação foi levar ao corpo thyroide, porque a autopsia nada revela que possa explicar uma morte tão proxima.

Apesar d'isto, com este processo operatorio, resultados favoraveis tem havido, como se vê das estatisticas seguintes :

Buscheran, de 80 casos, obtem 31 curas, 26 melhoras, 16 aggravos, 6 mortes e 7 desconhecidos.

Friberg, apresenta em 33 casos, 20 curas e 2 mortes.

Allen Starr, em 190, deu 74 curas, 45 melhoras, 3 insuccessos e 33 mortes immediatas.

Berard, na sua estatistica, dá 20 por cento de casos mortaes, e Wriesinger tira a média da mortalidade, que computa em 10 por cento.

Em face dos perigos apontados e da grande percentagem de mortes immediatas, poder-se-ha proclamar esta operação?

Bonordi diz que as consequencias afastadas da thyroidectomia, são graves, julgando a operação mais perigosa do que a propria doença.

Poncet diz: «Em summa, perigo d'uma parte, incerteza d'outra, eis o que deve fazer reflectir antes de se decidir uma operação, e eu não tocarei mais n'um corpo thyroide, na doença de Basedow».

Nos casos de resultados favoraveis tambem se questiona a vantagem da operação. Para Moebius, este resultado obtem-se na papeira basedowfacta e não na papeira exophthalmica verdadeira.

Haskovec apresenta curas completas de basedowismo puro e vê reaparecer todos os symptomas seguidos de morte a um basedowfacto.

Da comparação de todas estas observações por vezes tão contradictorias, só podemos concluir da necessidade de melhores conhecimentos sobre a função do corpo thyroideu e sem elles a thyroidectomia deve julgar-se perigosa.

### **Exothyropexia**

Quasi completamente abandonada, a exothyropexia deu alguns casos favoraveis; mas os pensos continuados, a possibilidade da infecção, e os casos de morte immediata, fizeram pol-a de parte. Só em caso de urgencia, quando a asphixia fôr imminente, tem vantagens pela promptidão com que se faz esta operação (Prof. Teixeira Bastos).

Esta intervenção cirurgica consiste em luxar para o exterior toda ou parte da glandula com o fim de a atrophiar, mas esta luxação nem sempre pôde fa-

zer-se em virtude de o tumor por vezes apresentar adherencias.

### **Laqueação das arterias thyroidêas**

Foram Lange e Jones que propozeram a laqueação das arterias thyroidêas contra as papeiras vasculares, tendo sido modernamente empregada por Billroth, Woelfler e Kocher, na papeira exophthalmica.

Kocher baseando-se no exame histologico do corpo thyroide e no augmento da lymphocytose attribue os symptomas da papeira exophthalmica ao hyperfuncionamento glandular, e diminuindo-lhe a irrigação, faz diminuir a hypersecreção.

N'esta intervenção Kocher não laqueia as thyroidêas d'uma só vez, mas por vezes diversas.

Em 106 individuos por elle operados dá-nos esta estatistica: 9 mortes immediatas, 5 mortes tardias, 6 atacados de tetania, 7 um pouco melhorados, 9 mais melhorados, 62 curados, 34 completamente.

N'estas curas de Kocher é necessario entender só a reducção do corpo thyroide a um volume normal, porque com esta operação nunca pôde supprimir a exophthalmia, a tachycardia e as palpitações.

Segundo Gaillet estes resultados não eram devidos á laqueação das arterias, mas á dos filetes do sympathico com ellas laqueados.

E, demais, esta operação, posto que á primeira impressão pareça simples, não deixa de apresentar

grandes dificuldades, por ser difficil chegar sobre os troncos arteriaes, cujas relações anatomicas estão muito modificadas pela papeira, além das hemorragias secundarias de alta gravidade.

### **Sympathicectomy**

Jaboulay, pensando que, pelo menos a exophtalmia e as palpitações podiam ser produzidas por irritação do sympathico cervical, intervem sobre elle, seccionando-o, operação que reputa de pequena gravidade.

Jonnesco, julgando a secção insufficiente, faz a ablação dos ganglios superior e médio com ressecção do cordão intermediario. Pouco depois Soulié resseca tambem o ganglio inferior.

A percentagem de mortalidade n'esta operação tira-lhe o aspecto risonho com que Jaboulay a olhava.

Em 40 casos apresentados por Herbet, contam-se 8 mortes, sendo 6 logo depois da operação.

Observa-se muitas vezes dôres nevralgicas na face e por cima da clavicula. A mastigação e deglutição tornam-se por vezes impossiveis por causa das dôres que as acompanham.

Forgue praticando a sympathicectomy dupla, viu um seu doente voltar ás condições anteriores; 150 pulsações por minuto e exophtalmia tão pronunciada como antes da intervenção.

Fause e Reclus apresentam observações identicas e só Jaboulay, Jonnesco e Marchant tiveram a felicidade de algumas curas completas e definitivas, porque os sympathicectomizados pelos outros operadores, quando os resultados não eram completamente negativos, denotavam tão sómente atenuação d'um ou outro symptoma, particularmente exophtalmia e tremulo.

A mesma incerteza e os mesmos perigos das outras intervenções se notam na sympathicectomy.

Jaboulay pretende explicar esta inconstancia nos resultados obtidos, pela differença de idade nos operados, dizendo que o systema nervoso accelerator é preponderante na juventude e d'ahi o ser menos beneficiada por esta operação, attendendo a que as fibras acceleradoras do pneumogastrico subsistem e podem ser sufficientes para supprir a força principal.

Antes de julgarmos sobre a importancia do valor d'esta operação na doença de Basedow, vejamos o que nos diz a estatistica de Herbet :

# Operações feitas sobre o sympathico cervical na cura da doença de Basedow (segundo Herbet)

| Auctores                       | Numeros                                                  | Insucessos | Mortes | Leves me-<br>lhoras | Melhoras<br>accentuadas | Curas                                                | Observações                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|--------------------------------|----------------------------------------------------------|------------|--------|---------------------|-------------------------|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| aboulay . . . . .              | 1<br>2<br>3<br>4<br>5<br>6<br>7<br>8<br>9<br>10          |            |        |                     |                         | 1                                                    | Insucesso de algumas operações thyroideas.<br>Morte um anno e meio depois, de nephrite pa-<br>renchymatosa.<br>Reapparecimento da papeira sem outros sym-<br>ptomas.<br>Reapparecimento da papeira sem outros sym-<br>ptomas.<br>Desapparecimento de todos os symptomas.<br>Broncho-pneumonia grippal alguns dias depois<br>da operação.<br>Cinco semanas depois, cauterisação d'um nu-<br>cleo thyroideu.<br>Persistencia de exophthalmia; edema das pernas.<br>Persistencia d'exophthalmia; palpitações.<br>Morte ao duodecimo dia, de congestão pulmo-<br>nar. |
| onnesco . . . . .              | 11<br>12<br>13<br>14<br>15<br>16<br>17<br>18             |            |        |                     |                         | 1<br>1<br>1<br>1<br>Incerto<br>1<br>1                | Mantem-se a cura.<br>Mantem-se a cura.<br>Persiste tachycardia menos intensa.<br>Ha persistencia de papeira.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| laure . . . . .                | 19                                                       | 1          |        |                     |                         |                                                      | Continúa exophthalmia e tremulo em menor grau.<br>A exophthalmia persiste.<br>Syncope chloroformica?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Quénu et Chauffard . . . . .   | 20<br>21<br>22<br>23<br>24<br>25                         |            | 1      |                     |                         | 1<br>1<br>1<br>1<br>1<br>1                           | Morte 2 mezes depois. Envenenamento por di-<br>gitalis.<br>Continúa a papeira.<br>Continuam papeira e exophthalmia.<br>Melhoramentos progressivos.<br>Morte 6 semanas depois. Cachexia progressiva.<br>Melhoras passageiras.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Cerkez et Juvara . . . . .     | 26                                                       |            |        |                     |                         | 1                                                    | A doença continúa e a morte sobrevem 3 mezes<br>depois por accidentes cardiacos.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Combemale et Gautier . . . . . | 27                                                       |            |        |                     |                         | 1                                                    | Tachycardia e papeira persistentes.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Durand . . . . .               | 28                                                       |            |        |                     |                         | 1                                                    | Continúa exophthalmia.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Peugniez . . . . .             | 29                                                       |            |        |                     |                         | 1                                                    | Melhoras depois de 2 resecções.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Soulié . . . . .               | 30                                                       |            |        |                     |                         | 1                                                    | Recidiva, depois cura.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Témoin . . . . .               | 31<br>32<br>33<br>34<br>35<br>36<br>37<br>38<br>39<br>40 |            |        |                     |                         | 1<br>Incerto<br>1<br>1<br>1<br>1<br>1<br>1<br>1<br>1 | Persistencia da papeira, da exophthalmia, do tre-<br>mulo.<br>Sem resultado.<br>Morte quatro dias depois; delirio ou intoxica-<br>ção thyroideá.<br>Continuam papeira e exophthalmia, menores.<br>Melhoras, depois cura.<br>Data muito recente.<br>Morte d'erysipela da face.                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| aboulay . . . . .              |                                                          |            |        |                     |                         |                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Gérard-Marchant . . . . .      |                                                          |            |        |                     |                         |                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

### Tratamento medico

O numero dos tratamentos medicos é consideravel, sendo para notar que n'estes, como nas intervenções cirurgicas, se contam ora successos, ora verdadeiros accidentes.

Vejamos entre elles os mais importantes e principiemos pelo iodo já recommendado por Basedow na doença a que deu o seu nome.

O iodo e iodetos téem dado as suas vantagens e Trousseau conta que querendo receitar tintura de digitalis para um doente de papeira exophtalmica, por engano receitou tintura de iodo, com a qual o doente sentiu grande allivio, não deixando de confessar comtudo que viu intensificarem-se todos os symptomas por egual tratamento.

As contraposições são ainda mais frisantes. Piorri e Boisilland obtéem resultados favoraveis com o iodeto em dóse de 1 a 3 grammas por dia; Oliffe com a dóse de 7 centigrammas, vê apparecerem accidentes de gravidade.

A digitalis tambem tem sido empregada não só internamente mas ainda em compressas sobre o tumor thyroideu.

Piorry e Marie téem colhido bons resultados com a sua applicação.

Pelo contrario Mobius só tem visto aggravos com o seu emprego.

Deve dizer-se entretanto que a digitalis tem as

suas vantagens, quando o coração está dilatado e os ruídos enfraquecidos.

Para Dieulafoy todos os medicamentos cardiacos devem ser reservados para a asystolia, podendo tornar-se nocivos n'outras circumstancias.

Nas mesmas circumstancias se recommenda o *strophantus*, especialmente contra as palpitações (Joffroy).

Contra o erethismo vascular, Dieulafoy manda empregar ipeca em dóse nauseosa e durante mezes, e diz que só um inconveniente pôde trazer, isto é, o apparecimento de diarrhêa com permanencia de alguns dias. A cravagem de centeio, pela sua acção vaso-constrictora, bem como os saes de quinina pela sua electividade sobre os vasos do pescoço e cabeça e, segundo Demorquay, como estimulantes do grande sympathico, têm sido preconisados. Huchard associa á cravagem o bromhydrato de quinina sob a formula seguinte:

|                                        |   |            |
|----------------------------------------|---|------------|
| Extracto aquoso de cravagem de centeio | } | aã 0gr.,10 |
| Bromhydrato de quinina. . . . .        |   |            |

Para 1 pilula; 6 a 8 por dia

A antipyrina seria superior aos saes de quinina na febre, dando bons resultados tambem nas dôres nevralgicas (Joffroy, Gauthier e Huchard).

A medicina ingleza prefere o aconito nas fórmulas nevralgicas.

Os brometos na dóse de 4 a 6 grammas por dia são

recommendados especialmente nos agitados. Potain notou a sua efficacia na tachycardia e erethismo cardiaco e outros auctores a téem visto na insomnia e anciedade dos doentes.

François Raspail preconizando a theobromina diz: «Um doente apresentava em grau elevado, todos os caracteres da doença de Graves: nada faltava, nem mesmo uma dyspnêa intensa. O doente tinha experimentado, sem resultados apreciaveis, todas as medicações possíveis, quando me veio consultar. Prescrevo-lhe a *santheose lithinea*, uma capsula por dia durante um mez, e sinto-me agradavelmente surprehendido ao observar o desaparecimento quasi completo de todos os symptomas».

Em virtude da anemia que em geral acompanha estes doentes, tem-se empregado o ferro, o arsenico, o glycerophosphato de soda, etc.

Ainda um outro medicamento de resultados benéficos, como se deprehe de das observações colhidas, é o salycilato de soda.

Foi Chibret o primeiro que se lembrou do emprego do salycilato de soda na doença de Basedow pela razão de a considerar analogia á gotta pelos accessos e periodos de acalmção, bem como por ter encontrado nos seus antecedentes hereditarios ou adquiridos a existencia de arthritismo. «O resultado tem confirmado amplamente a exactidão das minhas previsões, e não conheço nenhuma manifestação arthriticas, em que os effeitos do salycilato de soda sejam tão evidentes».

São Chibret, Babinski e Joussemet, os que mais se têm dedicado ao estudo da acção do salicylato de soda na doença de Basedow, e com tanta felicidade que nas suas 18 observações apresentam 5 curas, 10 melhoras consideraveis e 3 leves melhoramentos, sem a desvantagem das outras medicações na producção d'accidentes ou intensificação dos symptomas.

Com a dóse diaria de 5 grammas, Chibret nota ao fim de cinco dias notaveis melhoras que se vão accentuando cada vez mais, com o uso do salicylato de soda.

Com egual tratamento e na mesma dóse vê uma cura definitiva, pois persiste dez annos depois de cessar o tratamento.

Babinski relata nos seus casos o abaixamento do numero de pulsações de 140 a 80 com desaparecimento do tremulo e diminuição gradual de exophthalmia.

São, na verdade, surprehendentes estas observações, e só por ellas devemos voluntariamente confirmar-nos nos seus resultados.

A unica circumstancia a attender n'este tratamento é fazer-se sempre uma diluição extensa, por motivo d'intolerancia.

Joussemet seguindo as pisadas dos seus mestres dá-nos a seguinte:

**Tabella dos resultados obtidos pelo salicylato de soda no  
tratamento da doença de Basedow**

| Numero | Auctores               | Quantidade<br>de salicylato<br>por dia | Insucessos | Leves me-<br>lhoras | Melhoras sen-<br>síveis | Curas | Observações                                                                                           |
|--------|------------------------|----------------------------------------|------------|---------------------|-------------------------|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1      | Chibret . . . . .      | 5 g.                                   |            |                     | 1                       |       | Melhoras ao quinto dia, persistindo sob a<br>condição de não cessar o tratamento.                     |
| 2      | "                      | 5 g.                                   |            |                     | 1                       |       | Melhoras ao fim de 6 dias. Volta ao trabalho<br>um mez depois.                                        |
| 3      | "                      | ?                                      |            |                     |                         | 1     | Melhoras consideraveis seguidas de cura, que<br>persiste 10 annos depois de cessar o tra-<br>tamento. |
| 4      | "                      | ?                                      |            |                     | 1                       |       | <i>Papeira basedowfacta.</i> — Melhoras manifes-<br>tas. Morte 9 annos depois.                        |
| 5      | Babinski . . . . .     | 3 g.                                   |            |                     |                         | 1     | Melhoras, augmento de peso e cura, per-<br>sistindo 2 annos depois.                                   |
| 6      | "                      | 3 g.                                   |            |                     | 1                       |       | Continúa exophtalmia á direita, mas menor.                                                            |
| 7      | "                      | 3 g.                                   |            |                     |                         | 1     | <i>Fôrma discutivel</i> (simplesmente papeira). —<br>Desapparecimento completo em 2 mezes.            |
| 8      | Terson père . . . . .  | 3 g.                                   |            |                     | 1                       |       | Continuam papeira e exophtalmia, menores.                                                             |
| 9      | Launois et Joussemet . | 2 g.                                   |            |                     | 1                       |       | Continuam papeira e exophtalmia.                                                                      |
| 10     | "                      | 2 g.                                   |            |                     | 1                       |       | Persistencia de papeira.                                                                              |
| 11     | Guinon et Joussemet .  | 2 g.                                   |            | 1                   |                         |       | <i>Injecções iodadas e salicylato de soda.</i> —Con-<br>tinúa a papeira sem diminuir.                 |
| 12     | Babinski et Joussemet. | 3 g.                                   |            | 1                   |                         |       | Augmento consideravel de peso.                                                                        |
| 13     | "                      | 3 g.                                   |            |                     |                         | 1     | Cura ao fim de 3 mezes, persistindo 6 mezes<br>depois.                                                |
| 14     | "                      | 3 g.                                   |            |                     |                         | 1     | Grande augmento de peso. Cura ao fim de 5<br>mezes, persistindo 10 mezes depois.                      |
| 15     | Joussemet . . . . .    | 2 g.                                   |            |                     |                         | 1     | <i>Injecções iodadas e salicylato de soda.</i> —Con-<br>tinúa exophtalmia, menor.                     |
| 16     | Launois et Joussemet . | 1 g.                                   |            |                     |                         | 1     | <i>Fôrma discutivel.</i> —Desapparecimento quasi<br>completo da papeira ao fim d'um mez.              |
| 17     | Joussemet . . . . .    | 3 g.                                   |            | 1                   |                         |       | Sem resultados tardios.                                                                               |
| 18     | Launois et Joussemet . | 2 g.                                   |            |                     |                         | 1     | <i>Papeira basedowfacta.</i> — Sem resultados tar-<br>dios.                                           |

### Tratamento opotherapico

A opotherapia thyroidêa preconizada por Gauthier de Charolles, tem, segundo Lenke, produzido accidentes toxicos e determinado mesmo a morte.

Esta therapeutica visa a hyposecreção glandular ou viciação d'esta secreção.

É defendida pelos partidarios da hypothyroidisação e, com ella, téem obtido alguns resultados definitivos, como já vimos nas observações de Bruns, Breclere, Voisin, etc. Não obstante as observações favoraveis d'estes, e de muitos outros, condemnam-a um numero não inferior e, como já expuz no estudo da pathogenia, as cifras avultam em accidentes e perigos. Apesar d'isso é muito commum ainda o seu emprego, tanto que a observação pessoal que a seu tempo descreverei tem por principal tratamento a opotherapia thyroidêa e com sensiveis melhoras.

N'este momento devo dizer que depois do conhecimento que fiz dos diversos tratamentos medicos, julgo que esta fórma de tratar tem de ser menos corrente, porque a isso nos obrigam as vantagens de outros tratamentos como são o do salycilato de soda, e o da serotherapie.

Uma prudencia extrema nunca será demasiada no seu emprego e a rasão dos resultados favoraveis não é sufficiente; isto para não ser tão absoluto como Vires, que diz dever lançar-se ao ostracismo.

Entre as diversas fórmas de administração da

glandula thyroidêa, merece recommendação a glandula fresca pulverisada ou tomada ao natural.

Á falta d'esta podem empregar-se os pós secos.

Gauthier de Charolles prefere o extracto glycerinado; Baumann a sua idothyryna na dóse de 2 a 3 grammas por dia.

É necessario tambem attender á proveniencia da glandula e tambem aos enganos frequentes que se dão entre esta, as salivares e o thymo.

A dóse empregada é de meio lobo por dia.

OPOTHERAPIA THYMICA. — Segundo Brissaud «o thymo é um órgão que, com rasão ou sem ella, passa por antagonista do corpo thyroide».

Foi Owen que em 1895 querendo dar corpo thyroide a uma doente de papeira exophtalmica, indicando-lh'o para seu tratamento, veio ao conhecimento de que o seu fornecedor se havia enganado, dando-lhe thymo por corpo thyroide.

Surprehendido pelo resultado feliz e occasional d'este tratamento, principia com elle novas experiencias, mencionando quatro observações felizes.

Na Allemanha este tratamento toma o nome de Mickulicz que, no mesmo anno, apresenta ao Congresso da Sociedade Allemã de Cirurgia onze observações com dez successos.

Blondel e Boisvert (de Montreal), communicam resultados d'observações semelhantes, indo tão longe o enthusiasmo por esta medicação, que H. Dor diz :

«nada melhora a papeira exophtalmica como o extracto de thymo».

Dufour reunindo estas observações com as de Cuningham, Eder, Todd, Mande, Domenico Ventra, Sollis Cohen, Narssmack, Taty e Guerin, attinge a somma de 60 casos de opotherapie thymica e as conclusões que Mackenzie tira d'estas e das suas observações são as seguintes: encontram-se melhoras em mais de metade dos casos e, em rasão de o thymo não ser toxico, não traz os inconvenientes da opotherapie thyroidêa.

OPOTHERAPIA PARATHYROIDÊA. — Esta medicação tem sido pouco empregada e, por esse motivo, poucos são os casos que se apresentam.

O caso mais frizante, já apontado, é o de Moussu, e a par d'elle estão as observações de Mac Callum e Wolsch, de resultados satisfactorios.

Marinesco n'uma observação de tetania acompanhada de tachycardia, tremulo e augmento de volume do corpo thyroide, emprega a parathyroidêa de boi e com ella vê desaparecerem os accidentes tetanicos. Esta observação confirma as experiencias de Jeandelize.

OPOTHERAPIA OVARICA. — Como a opotherapie parathyroidêa, esta tambem está limitada a um diminuto numero de observações, nas quaes se vê entretanto uma connexão entre as perturbações do aparelho genital e o basedowismo. Foi o appareci-

mento dos symptomas de Basedow na puberdade, na gravidez e na menopausa que trouxe o emprego d'este tratamento e pela causa proxima aqui ligada foi esta fôrma chamada basedowismo d'origem genital.

Não foi o conhecimento prévio da possibilidade de substituição das glandulas de secreção interna que levou a esta medicação, antes com ella pretendiam atacar o primeiro symptoma que a doente lhes revelava.

Assim Sainton observa uma joven de 16 annos atacada de basedowismo, porque a menstruação ainda lhe não havia apparecido.

Com a applicação de ovarina, as regras apparecem para desaparecerem os symptomas de Basedow.

Jonin trata da mesma fôrma, com vantagem, duas doentes a quem na epocha da menopausa apparecem os symptomas de Basedow.

Jordry combate com esta medicação a mesma doença, manifestada no curso d'uma gravidez, e para elle esta manifestação consecutiva ás perturbações ovaricas, explicar-se-hia pela hyperthyroidisação em compensação d'insufficiencia funccional do ovario.

Como estas, mais cinco observações se conhecem com bons resultados e onde a thyroidina préviamente applicada era contraproducente (Delaunay).

É tambem importante a observação de Prosper Mossè, que vê uma papeira antiga tornar-se basedowfacta na epocha da menopausa, combatendo os seus symptomas com a ovarina.

Pondo de parte a compensação funcional e, pelo contrario, admittindo que a secreção interna do ovario determinaria uma hypersecreção thyroidêa, Lloyd Roberts empregou substancia testicular que neutralisaria o succo ovarico e, d'esta fôrma obteve um caso de melhoramento.

O tratamento pela opotherapia testicular, não conta observações em quantidade sufficiente, para que se deduza do seu valor na doença de Basedow.

A opotherapia supra-renal, o extracto de baço e a opotherapia hypophysiaria têm sido tambem ensaiadas, nomeadamente esta ultima de que se tem tirado algum proveito; mas os casos são ainda poucos para que no tratamento da doença de Basedow possamos dizer que esta opotherapia nos dá os graus de probabilidade, como encontramos n'alguns outros e portanto deixamos este assumpto á vontade d'aquelles que queiram ratificar conclusões pouco basilares, por isso que é precisamente por esta differença d'acção d'um mesmo medicamento que o methodo inductivo aqui não tem logar, ou, por outra fôrma, a doença de Basedow não póde dizer-se uma entidade morbida, mas um syndroma.

É a Salmon que se deve a theoria de origem hypophysiaria da doença de Basedow, bem como algumas observações sobre esta opotherapia e das quaes elle tira as seguintes conclusões: «No syndroma de Basedow completo, vimos sempre, desde o quarto ou quinto dia, melhorarem o tremulo, as perturbações digestivas, os suores e as sensações pe-

nosas de calor. A tachycardia diminue mais lentamente, o pulso attinge o seu minimo, sómente para o decimo quinto dia; por vezes mesmo, tres e quatro semanas de tratamento são necessarias para este effeito. A tensão arterial eleva-se quasi immediatamente e attinge o seu maximo na segunda ou terceira semana, raramente mais tarde».

### **Chymotherapia antithyroidêa**

Esta medicação nasceu da anthitese symptomatica que mostram o mixoedema e a papeira exophthalmica, e é n'ella que se apoia a theoria da hyperthyroidisação com o seu fundamento anatomo-pathologico d'hyperplasia epithelial.

Os humores mais empregados são o sangue, o sôro e o leite dos animaes ethyroidados. Ha ainda outras preparações, como o sangue dos mixoedematosos, e Moebius tem experimentado a papeira d'um cretino reduzida a pó.

Os resultados obtidos por esta medicação levaram quasi toda a medicina ingleza e allemã a admitir a theoria da hyperthyroidisação, e foi ella que conduziu á descoberta do tratamento pelos humores dos animaes ethyroidados.

Data de 1895 a primeira experiencia de Ballet e Enriquez com sôro de cães ethyroidados; mais tarde na Allemanha, Burghardt emprega o sangue de mixoedematosos; a seguir, Otto Lanz, com um fim expe-

rimental, descobre a acção do leite das cabras thyroidectomisadas.

Apesar da grande difficuldade na conservação dos animaes thyroidectomizados e portanto do emprego d'esta medicação, pôde vêr-se uma somma de 221 observações colligidas por Ballet com 175 melhoras, ou seja 80 por cento dos casos. É verdade que n'esta estatística tambem apparecem aggravamentos, porém limitados a uma percentagem de 2 por 100, e sem comportarem o perigo d'outros tratamentos.

O unico caso de maior gravidade observado por Murray e com a attenuante de não lhe poder imputar precisamente a chymotherapia, em virtude do emprego de dóse elevada de rodagenio, resume-se á queda das pulsações a 32 por minuto e a um estado convulsivo que durou poucos segundos, voltando logo tambem a subir o numero de pulsações. A preparação dos animaes e a posologia precisam de um estudo mais completo para se fixar a melhor fórma da chymotherapia, por isso que Ballet suppõe que ella daria ainda melhor percentagem de casos favoraveis, se em alguns d'elles a posologia não fosse muito reduzida por alguns que, a mêdo, ensaiavam este tratamento.

Diversos têm sido os animaes sacrificados para este fim.

Enriquez e Ballet thyroidectomisavam cães, recolhendo o sangue pouco depois da operação; Hallion fazia a mesma operação ao cavallo e carneiro; Her-

toghe extirpa o corpo thyroide a um touro e dois mezes depois, isto é, quando os symptomas de mi-xoedema se manifestam, recolhe o sangue d'esse animal, para ser applicado.

Haverá alguma differença na actividade sanguinea em relação com o tempo que vae decorrendo depois da extracção da glandula? Ballet pelas suas experiencias conclue que a actividade therapeutica está na razão inversa da demora na sangria; no entanto a epocha de recolher o sangue tem sido a mais diversa, e Moebius n'esta technica costuma fazer sangrias successivas no mesmo animal.

É necessario, portanto, que um estudo de conjuncto se faça, para d'uma fórma positiva sabermos as melhores vantagens d'esta parte muito importante. Como acima deixei dito, na posologia, o mesmo se tem dado com os diversos clinicos.

Burghardt diluia o sangue em sôro physiologico e alcool e empregava-o na dóse de 15 a 20 centímetros cubicos; Halliön e Carrion juntam ao sangue asepticamente recolhido equal volume de glicerina pura e depois da filtração d'esta mistura empregam-na na dóse de 2 a 6 colheres de café por dia.

O tratamento não é continuado indefinidamente, mas entrecortado por periodos de repouso que variam conforme as circumstancias de cada doente.

O sôro foi primitivamente empregado em injeções, sendo hoje quasi completamente substituido pelo methodo d'ingestão.

O sôro mais empregado é o de carneiro, varian-

do as doses segundo os diversos auctores, desde 3 e 10 gottas a 5 grammas por dia (Moebius).

O leite de cabras ethyroidadas é muito usado na Suissa, sendo a dose empregada de um quarto a meio litro.

Outros processos therapeuticos teem sido empregados, como a radiotherapia, a electricidade, a massagem, o isolamento e a psychotherapia.

Willians em 1902 ensaia os raios Roentgen com o fim de produzir a atrophia do corpo thyroide e consegue encontrar n'elles mais um meio de tratamento.

Foi seguido immediatamente por outros observadores e comquanto se encontrem casos pouco favoraveis, talvez em virtude do emprego dos raios X em doses diversas, existem outros cujo resultado foi completamente satisfactorio. Entre outros Stegmann communica-nos a observação d'uma joven de 14 annos com papeira diffusa, exophtalmia, palpitações, tachycardia, tremulo das extremidades e nervosismo. Pela acção dos raios Roentgen applicados quatro dias na semana durante 10 minutos, viu a attenuação de todos os symptomas e ao fim de 4 mezes de tratamento tudo havia desaparecido completamente.

Um inconveniente, aliás ligeiro, da radiopathia é a producção d'uma radiodermite se não ha o cuidado d'uma applicação compativel com a integridade dos tegumentos, o que não é facil fazer-se com precisão.

A electricidade geral ou local tem dado tambem as suas vantagens, quer como sedativa do systema nervoso, quer como tonico geral da nutrição. Existe uma série de casos comprovativos da influencia favoravel que, sobre a papeira exophtalmica, exerce a electricidade.

Thiellé, que com vontade tem experimentado esta therapeutica, preconisa o banho hydro-electrico a corrente sinusoidal. Os doentes supportam mal estes banhos emquanto o habito não traz a tolerancia; por esta razão em principio não podem applicar-se mais de 20 a 35 milliamperes, podendo pouco e pouco augmentar-se a intensidade da corrente e, segundo as condições inherentes a cada individuo, chegar-se a 60 e mesmo 80 milliamperes.

A impressão que o doente sente consiste n'um prurido intenso que augmenta na razão directa da intensidade da corrente e se assignala, á sahida da banheira, por diminutas manchas vermelhas disseminadas pela superficie cutanea.

Já o mesmo não succede com relação ao tratamento galvanico.

Das 7 observações communicadas por Thiellé, a galvanisação era experimentada sem successos, ao passo que o banho sinusoidal dava os effeitos que facilmente seprehendem dos seus relatorios.

A primeira doente com uma papeira volumosa, 110 a 120 pulsações por minuto, exophtalmia mais pronunciada do lado esquerdo, crises de palpitações, tremulo e diarrhêa alternando com constipação,

apresenta, ao fim d'algum tempo, pela acção da corrente sinusoidal, sensíveis melhoras, taes como redução do pulso a 76, exophthalmia desaparecendo quasi completamente, papeira muito reduzida e estado geral perfeitamente bom.

Na segunda observação, a doente apresenta a mesma symptomatologia e mais ainda uma dyspnêa violenta que a obrigava, principalmente durante a noite, a procurar as janellas para melhor respirar; com egual tratamento, tudo se vae attenuando, desaparecendo por completo os symptomas menos tolerados, como palpitações e dyspnêa, para não mais voltarem no periodo de 5 annos, durante os quaes Thiellé pôde vêr a doente.

Das 5 restantes observações colhe Thiellé os mesmos resultados, com egual persistencia de melhoras e n'uma d'essas um augmento de pêso digno de se registrar, 50 kilogrammas!

Esta modificação de nutrição é ainda confirmada pelo exame comparativo das ourinas das doentes. Eis como elle refere uma das suas analyses: a doente apresentava a ourina hypo-acida; todos os elementos normaes são inferiores em quantidade; a albumina existia na dóse de 35 centigrammas por litro; existiam tambem cylindros renaes.

Com o tratamento electrico a albumina desaparece, a urêa augmenta bem como todos os elementos normaes e os cylindros desaparecem.

Devemos confessar portanto que é evidente a influencia favoravel que a electricidade, sob a fórma de

tratamento geral, exerce na doença de Basedow e em especial sobre a forma de nutrição dos individuos portadores d'essa doença.

Além dos banhos hydro-electricos em correntes sinusoidaes, tem-se empregado as correntes faradicas sobre a região carotidea, os globos oculares, a papeira e a região precordial. É a Vigouroux que pertence este methodo d'applicação local.

Este tratamento posto que tenha dado casos de melhoras, como se vê na these de Filliatre com 18 observações de resultados positivos, tem sido desprezado n'estes ultimos tempos.

Outras formas de correntes electricas teem sido tambem empregadas.

Von Ziemssen preconisa a galvanisação. Joffroy prefere tambem a corrente galvanica á faradica. A ionisação d'uma solução d'iodo pela electricidade tem tambem os seus partidarios.

É na papeira que mais se tem feito sentir a acção electrica e em seguida no tremulo, suores, perturbações da menstruação e tachycardia; a exophtalmia reage por mais tempo.

MASSAGEM E ISOLAMENMO. — É facil perceber a vantagem que póde trazer qualquer ajuda ao trabalho violento do coração. Está n'este caso a massagem que, além de sedativa para as contracções musculares e para este fim preconisada por Zabudowsky, abranda as palpitações e tachycardia.

É recommendada sobretudo quando o doente es-

tiver de cama, para obstar á maior difficuldade da circulação sanguinea e consequente sobrecarga do coração.

O isolamento nas casas de saude está indicado como necessario a estes doentes em virtude da sua instabilidade de caracter, motivo porque é impossivel um tratamento regular e methodico em suas habitações, não só com relação á medicação como ao regimen alimentar que toma um grande valor na cura d'esta doença. É preciso impedir a perda de forças e emmagrecimento, provenientes das oxidações exageradas.

A glycosuria alimentar e os edemas indicam igualmente uma cuidadosa vigilancia no regimen.

Todos os medicos devem proscrever o alcool, o café, o chá e o tabaco, attender á regularidade das refeições e á ingestão completa das mesmas.

Os chloretos e hydratos de carbono só podem ser empregados até ao limite da tolerancia.

Todos nós conhecemos a fidelidade com que as prescripções medicas são observadas nas casas de saude, accrescendo a isso a facilidade com que os doentes ahi se sujeitam ás mesmas prescripções. A psychotherapia encontraria ahi tambem a sua applicação, especialmente para os estados asthenicos em que a tristeza e as lagrimas não podem ser dominadas pelos esforços do doente e que só a hygiene moral póde resolver.

\*

\*

\*

Da exposição feita concluímos que nenhuma das variadas fórmulas de tratamento attingiu o ideal; pelas estatísticas apresentadas podemos decidir-nos pela preferencia d'um ou d'outro processo, sem que ao prescrevel-o possamos dizer da actividade desejada. Apesar d'isso, devo afirmar que algumas fórmulas de tratar só devem experimentar-se quando as outras tenham falhado. Estão n'este caso as intervenções cirurgicas e a opotherapia thyroidêa.; as primeiras como perigosas e esta porque expõe a graves perturbações.

O contrario direi do salicylato de soda que, dando de poucos annos, merece uma maior vulgarização, para ser collocado na vanguarda de todos os tratamentos com o sôro dos animaes ethyroidados.

Observarei ainda que o syndroma de Basedow pôde ser provocado por via reflexa. Os polypos nasopharyngeos, pharyngites, rhinites, perturbações de menstruação e o tabes, o téem produzido.

N'estes casos deve ser preferido o tratamento etiológico.

## OBSERVAÇÃO

Pilar Dias, solteira, de 34 annos d'edade, artista equestre, natural de Gerez (Hespanha), entrou para o hospital no dia 1 de março.

N'esta doente a symptomatologia foi completa.

A glandula thyroidêa de consistencia elastica e d'um volume medio era mais hypertrophiada do lado direito. A deglutição tornava-se dolorosa. Pela auscultação notava-se um sôpro systolico e rude.

Foi esta hypertrophia glandular o primeiro symptoma que a doente conheceu ao ser invadida pela doença nos principios de janeiro d'este mesmo anno.

A exophtalmia é pequena; o olhar é fixo e brilhante. Existe diplopia, bem como os signaes de Moebius e Graefe.

O pulso é tachycardico (126 pulsações por minuto), e arrithmico. As palpitações cardiacas são extremamente dolorosas, a tal ponto de a doente não poder conter as lagrimas. O tremulo vibratorio da mão é bem pronunciado; tem penosas nevralgias e halu-

ciações. A menstruação desapareceu, e a polyuria é manifesta.

Fóra d'este quadro uma outra doença principia-va a manifestar-se, a tuberculose pulmonar.

Como antecedentes devo dizer que ha annos apresentava os symptomas d'uma pequena hysteria.

O iodeto de sodio, o brometo de potassio, a thyroidina e o *estrophantus hyspidus*, todos foram empregados.

Ao fim de dois mezes a doente, sentindo-se melhorada, pediu alta, pelo que não pude observar resultados definitivos.

# PROPOSIÇÕES

---

## **Anatomia**

A perfeição das superfícies articulares depende do movimento das articulações.

## **Histologia**

A diferenciação cellular marca a divisão de trabalho.

## **Physiologia**

A respiração dá aos pulmões do recém-nascido um consideravel augmento de peso.

## **Pathologia geral**

D'uma etiologia univoca dependem variadas manifestações morbidas.

## **Pathologia externa**

O termo "mixoedema," é improprio para exprimir a insufficiencia thyroidêa.

## **Anatomia pathologica**

A malignidade d'uma lesão depende da sua implantação e não da sua grandeza.

## Materia medica

O alcool em casos especiaes evita o apparecimento do *delirium tremens*.

## Operações

O saber não substitue a arte.

## Pathologia interna

As affecções cardiacas d'origem rheumatismal nascem emancipadas.

## Hygiene

O mau habito é um dos peiores inimigos sociaes.

## Obstetricia

Toda a mulher devia consultar o medico desde o inicio da gravidez.

## Medicina legal

Em caso de duvida deve favorecer-se o criminoso.

---

Visto.  
Lopes Martins,  
Presidente.

Póde imprimir-se.  
A. Brandão,  
Director.