

A. S.

BREVES CONSIDERAÇÕES

SOBRE O

ESTRABISMO

DISSERTAÇÃO INAUGURAL

APRESENTADA À

ESCOLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO

PARA SER DEFENDIDA

SOB A PRESIDENCIA DO EX.^{mo} SNR.

DR. ANTONIO D'OLIVEIRA MONTEIRO

POR

AGRIPPINO DA MOTTA NEVES ELYSEU.

PORTO

TYPOGRAPHIA LUSITANA

Rua de D. Fernando

1882.

31/5 EYC

Para o dia 22 de dezem-
bro de 1882, pelas 11 horas
da manhã.

Presidente - O Sr. J. de An-
tonio d'Oliveira Monteiro

Senhores

Arg. - { Dr. Agostinho Antonio
de Saente
" José Carlos Lopes
Manoel Rodrigues da
Silva Pinto
Augusto Henriques de
Almeida Brandão

ESCOLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO

Director

CONSELHEIRO, MANOEL MARIA DA COSTA LEITE

Secretario

RICARDO D'ALMEIDA JORGE

CORPO CATHEDRATICO

LENTES CATHEDRATICOS

1. ^a Cadeira—Anatomia descriptiva e geral	João Pereira Dias Lebre.
2. ^a Cadeira — Physiologia	Antonio d'Azevedo Maia.
3. ^a Cadeira—Historia natural dos medicamentos. Materia medica	Dr. José Carlos Lopes.
4. ^a Cadeira — Pathologia externa e therapeutica externa	Antonio Joaquim de Moraes Caldas.
5. ^a Cadeira — Medicina operatoria.	Pedro Augusto Dias.
6. ^a Cadeira—Partos, doenças das mulheres de parto e dos recém-nascidos	Dr. Agostinho Antonio do Souto.
7. ^a Cadeira — Pathologia interna — Therapeutica interna.	Antonio d'Oliveira Monteiro.
8. ^a Cadeira — Clinica medica	Manoel Rodrigues da Silva Pinto.
9. ^a Cadeira — Clinica cirurgica	Eduardo Pereira Pimenta.
10. ^a Cadeira — Anatomia Pathologica	Manoel de Jesus Antunes Lemos.
11. ^a Cadeira — Medicina legal, hygiene privada e publica e toxicologia geral.	Dr. José F. Ayres de Gouveia Osorio.
12. ^a Cadeira — Pathologia geral, semiologia e historia medica	Illidio Ayres Pereira do Valle.
Pharmacia	Isidoro da Fonseca Moura.

LENTES JUBILADOS

Secção medica	{ Dr. José Pereira Reis.
	{ João Xavier d'Oliveira Barros.
Secção cirurgica	{ José d'Andrade Gramacho.
	{ Antonio Bernardino d'Almeida.
Pharmacia	{ Conselheiro Manoel M. da Costa Leite.
	{ Felix da Fonseca Moura.

LENTES SUBSTITUTOS

Secção medica	{ Vicente Urbino de Freitas.
	{ Miguel Arthur da Costa Santos.
Secção Cirurgica	{ Augusto Henrique d'almeida Brandão.
	{ Ricardo d'Almeida Jorge.

LENTE DEMONSTRADOR

Secção Cirurgica	Candido Augusto Correia de Pinho.
----------------------------	-----------------------------------

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

(REGULAMENTO DA ESCÓLA, de 24 d'abril de 1840, art. 155.º)

A MINHA MÃE

E

A MEUS TIOS

*Está terminada a campanha ; prova-o
este trabalho que vos offerece*

O VOSSO

Agrippino.

Á MEMORIA

DE

MEU PAI

E DE

MEUS TIOS

AOS

MEUS AMIGOS DEDICADOS

João Cesar Pinto Guimarães

Joaquim Augusto Lima

Joaquim José de Meira.

AOS MEUS CONDISCIPULOS

AOS MEUS AMIGOS.

A MEUS IRMÃOS

A MEUS PARENTES.

AO MEU PRESIDENTE

O EX.^{mo} SNR.

Dr. Antonio d'Oliveira Monteiro

Em tributo de muito respeito.

I

E' o sentido da vista um dos mais importantes que o homem possui; é uma das fontes de percepção externa de que mais proveito lhe deriva, e tanto assim que a sua explicação tem preocupado vivamente os sabios de todos os tempos.

Aristoteles via 'nelle a emissão dos raios luminosos do objecto ao aparelho visual. Platão, pensando por fórma contraria, suppunha que a luz se reflectia do olho para o objecto.

Estas opiniões, cujo prestigio foi derrocado pelo andar dos tempos, estão hoje fóra do verdadeiro curso da sciencia.

Mas, diga-se com franqueza, se a sciencia moderna conhecendo 'nesta funcção de sensibilidade especial, a im-

portancia que lhe conferiam já os sabios d'epochas passadas, dirigiu sobre ella investigações proveitosas e adquiriu noções mais exactas que Platão e Aristoteles, nada adiantou quanto á applicação dos conhecimentos adquiridos.

Ter-se-ha, porventura, hoje trabalhado mais que nos seculos passados para a conservação e aperfeiçoamento d'este sentido tão precioso, a vista? Certamente que não.

Tanto assim é, que homens, aliás com grande vastidão de conhecimentos, asseveram que nunca foi mais deploravel o estado da funcção visual, e alguém ainda, avançando mais, emite a ousada opinião de que a *vista boa se tornou patrimonio exclusivo da canalha*.

A'parte o exagero com que n'esta phrase se pinta o estado decadente do orgão visual nas sociedades modernas; á parte o modo absoluto por que se exprime essa desgraçada circumstancia, a verdade manda dizer que em geral assim acontece, e nós irreflectidamente o confessamos quando nos insurgimos em vigoroso protesto contra quem se lembrar de dizer que temos o *olho vivo*.

Uma qualidade boa, a delicadeza da vista, a perfeição d'um sentido tão precioso, tornou-se n'um epitheto infamante a ponto d'aquelles mesmos, que possuem a funcção visual sufficientemente regular, procurarem arruinal-a a todo o transe, porque os factos lhes demonstram que assim se torna necessario para obterem maior consideração das pessoas com quem vivem.

Isto não é fantasia da nossa parte, é a affirmação singela dos factos diariamente observados.

Ninguem deixará de ter visto individuos, creanças ainda, mas que já reparam que na sociedade se vive muito das apparencias, que reparam não bastar só ter

talento e ser applicado, mas tornar-se preciso que a apparencia o faça crer, em caminho da casa d'um oculista qualquer, para comprar um instrumento, que ao principio os incommoda deveras, e de futuro se torna o agente corruptor do seu apparelho visual.

Além do uso tão generalisado quanto na maior parte inopportuno d'estes instrumentos, achamos ainda uma razão para a degradação actual dos orgãos da visão, na differença dos costumes que caracterisam a sociedade de hoje, em relação aos d'aquellas que nos precederam.

Póde dizer-se affoutamente que nos tempos de hoje se abusa demasiado das luzes artificiaes, já para favorecer o trabalho d'uns, já para favorecer o divertimento d'outros. O que d'antes se destinava para o dia, reserva-se hoje para a noite. Os theatros, os cafés, os bailes, as officinas, com todo o seu cortejo de calor, de viciação do ar e viveza nas luzes artificiaes, vem contribuir d'um modo grave e importante para o estado da actual depreciação dos orgãos visuaes.

A lucta pela existencia e a quasi nenhuma protecção dispensada aos homens que trabalham levam-os a excessos prejudiciaes e repetidos.

As officinas abrem-se de noite e 'nellas lida uma coorte numerosa de homens, de mulheres e de creanças, 'num ambiente viciado e quente.

Attendendo-se menos ás boas condições hygienicas, que ao resultado lucrativo da especulação, não admira que similhantes casas offereçam as condições mais proprias para desenvolver, além d'outras, qualquer doença do apparelho da visão.

Para os homens mais favorecidos da fortuna, subsiste ainda a mesma causa de definhamento visual; se não é na

officina onde por a noite adiante se consome o artista, forçado pela suprema necessidade de viver, é nos theatros, nos cafés, nos bailes, onde se vive sob a mesma atmosphera pesada e quente, o mesmo ar impuro, as mesmas luzes deslumbrantes.

Uma outra razão ha, que passamos a mencionar agora, e que, consequencia da civilisação, deveria ser atenuada nos seus effeitos pela propria civilisação.

Felizmente para os seculos modernos, a civilisação augmenta e estende-se cada vez mais, a educação espalha-se progressivamente nas massas, a instrucção primaria tanto da iniciativa official como da particular, vai cada dia atacando a ignorancia nos seus recantos mais affastados.

Como consequencia logica d'este estado de cousas, torna-se diariamente mais consideravel o numero dos individuos que lêem, que escrevem, que dão, emfim, ao seu apparelho visual um trabalho mais aturado.

Este trabalho favoravel, incontestavelmente, ao bem geral, porque a sociedade tem tudo a lucrar da educação intellectual dos seus membros, póde tornar-se prejudicial ao próprio individuo que o produz, quando conduzido além de certos limites.

O repouso que se julga indispensavel para varios orgãos da economia, nem sempre se concede como convém ao apparelho da visão.

Ao trabalho d'este apparelho importante nem sempre presidem as medidas hygienicas convenientes. D'ahi varios padecimentos oculares que enfraquecem, se não aniquilam, esta funcção de relação tão importante.

As paixões, os soffrimentos moraes de qualquer ordem, o abuso dos alcoolicos, o uso immoderado do tabaco,

etc., são outras tantas condições que vêem auxiliar as já mencionadas 'nesta obra fatal de rebaixamento physico da especie humana.

Dispensamo-nos ainda de mencionar outras, que com bom fundamento podiamos incorporar no grupo. Não o fazemos, porque essas que ahi deixamos apontadas provam sobejamente aquillo que nos tinhamos proposto demonstrar no principio d'este capitulo : que se actualmente se conhece mais a fundo a anatomia, a physiologia, a pathologia dos orgãos da visão, verdade é tambem que se não tem utilizado, tanto quanto convém, esses conhecimentos adquiridos para a conservação e aperfeiçoamento da funcção d'estes orgãos, antes se tem deixado tocar, infelizmente, um estado lamentavel de decadencia.

Escolhendo para thema da nossa dissertação inaugural um assumpto de pathologia ocular o *Estrabismo, sua etiologia e therapeutica*, cremos haver procedido em perfeita harmonia com a disposição regulamentar que nos exige tal trabalho, pois que a importancia actual do estudo d'aquella doença não pôde ser contestada, como supomos haver evidenciado nas poucas palavras que ahi deixamos escriptas.

Dada a razão da nossa escolha, vamos tratar o assumpto, não por certo em relação com a sua elevada importancia, mas com a boa vontade necessaria para merecermos a nunca desmentida benevolencia do doutissimo Jury que tem de apreciar-nos.

PRIMEIRA PARTE

Etiologia

Acceitando como sufficientemente satisfactoria a definição dada por um ophthalmologista distincto, Giraud-Teulon, podemos dizer que a doença, cuja etiologia e therapeutica vai prender a nossa attenção, consiste *n'uma ruptura, n'uma discordancia qualquer, sobrevinda no equilibrio das forças synergicas que presidem ao acto da visão binocular e que se traduz exteriormente por uma disjunção ou uma desharmonia dos eixos opticos principaes.*

Definindo pelo modo que fica exposto, cremos haver dado uma ideia bastantemente clara do objecto definido, e feito simultaneamente a justiça devida ao importante papel que o systema muscular desempenha na genese d'esta disjunção dos eixos polares.

As velhas doutrinas de Buffon, que collocavam na desigualdade de força dos dous olhos a origem do desvio do eixo visual, cahiram sem remedio perante a evidencia dos primeiros resultados colhidos pela estrabotomia.

Os successos por vezes brilhantes d'esta operação, ao mesmo tempo que condemnaram sem recurso uma proposição exclusivamente theorica como a de Buffon, deram ao systema muscular o valor pathogenico que lhe competia e fizeram d'elle o ponto de partida proximo e immediato d'aquella desharmonia.

Comprehende-se, e bem naturalmente, esta tendencia dos espiritos para referir ao estado do systema muscular do aparelho da visão aquella discordancia dos eixos polares, se se attentar no papel de elevada importancia que tal systema desempenha no acto da visão binocular, tomando-se o intermediario forçado, entre o órgão receptor das impressões e o órgão apreciador, entre o olho e o cerebro.

A parte do systema nervoso, centro de percepção das sensações luminosas, gosa, como propriedade innata, da faculdade superior de fundir e unificar as duas imagens quasi semelhantes que se pintam no fundo de cada olho.

Para esse fim, é no entretanto necessario que a convergencia dos dous olhos esteja em determinada relação com o grau da tensão accomodadora de cada um d'elles.

Esta concordancia dos eixos polares, este concurso constante, no estado physiologico, dos eixos opticos principaes, sem o qual se torna impossivel a regularidade da funcção visual associada ou completa, está em subordinação exclusiva das potencias motoras que actuam sobre o órgão.

Ora sendo a deformidade que nos occupa caracterizada pela posição viciosa d'uma das linhas visuaes, a qual acarretou a supressão da visão binocular, nada mais natural, nada mais logico, que o procurar a origem de semelhante anomalia 'numa perturbação das forças que mais directamente intervêm no acto da visão associada.

Por enquanto nada mais accrescentaremos.

O nosso intento limitava-se a justificar a definição apresentada. Mais tarde iremos vendo se a intervenção do systema muscular na genese do estrabismo, chamada a campo, após a queda irremediavel das doutrinas de Buffon, conserva ainda o seu primitivo valimento perante as investigações da ophtalmologia moderna.

Sendo o estrabismo exteriormente caracterizado por uma desharmonia na direcção dos eixos polares, pôde esta desharmonia affectar todas as direcções de que é susceptivel o dito eixo nas condições normaes.

Assim pôde o eixo do olho estrabico desviar-se para dentro ou para fóra, para cima ou para baixo, e o estrabismo, consoante essas diversas direcções, toma os nomes de *convergente*, *divergente*, *superior* e *inferior*. Ainda mais: entre os pontos cardeaes mencionados, ha direcções intermedias ou obliquas, que o eixo polar do olho estrabico pôde affectar, e assim se constituem, por combinação d'essas quatro direcções fundamentaes, outras tantas variedades d'estrabismo.

Tem-se distinguido o estrabismo em congenital e adquirido.

A variedade congenital do estrabismo, não obstante haver a tal respeito grande difficuldade d'obter indicações exactas e dignas de confiança, é considerada por grande numero d'ophtalmologistas distinctos como extremamente rara.

Concebe-se perfeitamente a possibilidade do apparecimento congenito do estrabismo, sobretudo procedente d'origem hereditaria.

A multiplicidade dos casos de transmissão por herança de diferentes anomalias de conformação physica, obriga-nos a sujeitar a deformidade em questão á mesma lei commum.

E' possivel, pois, que sendo tão grande o numero dos individuos estrabicos se considere esta variedade exageradamente rara.

E' na infancia que o estrabismo o mais das vezes se declara. Ora, sabendo da extrema mobilidade da vista nos primeiros annos da existencia, sabendo que o estrabismo, não obstante una preponderancia congenita de qualquer dos musculos oculares, póde existir, por assim dizer, no estado latente, e tornar-se manifesto só mais tarde pela fixação attenciosa dos objectos, achamos facil que semelhante deformidade passe inteiramente desapercibida nos primeiros tempos, e só venha a revelar-se na idade de 3 a 4 annos, precisamente na epocha em que a funcção visual principia a exercer-se com maior grau de attenção.

Divide-se ainda o estrabismo em simples e duplo, móno ou bilateral, conforme affecta um ou ambos os olhos. No dizer de Ch. Abadie é o estrabismo mônolateral a variedade mais frequente.

Parece no entretanto que, em face das razões adduzidas por Giraud-Teulon, não póde aceitar-se, como legitima expressão da verdade, a proposição do eximio ophthalmologista.

Se o observador fôr consciencioso, e se não se contentar com simples apparencias para precisar este caracter

da móno ou bilateralidade, chega a convencer-se de que o estrabismo, primitivamente simples, não tarda, quer sympathicamente, quer por outra fôrma, em produzir no mesmo sentido um desvio ligeiro do outro olho.

Deixando, porém, de lado essas classificações que na realidade pouco importam ao fim especial a que nos propomos, e circumscrevendo-nos antes ao ponto de vista etiologico, vejamos as distincções que a tal respeito se teem estabelecido.

Concordaram alguns auctores, e entre elles muito nomeadamenté J. Guérin, em dividir o estrabismo em mecanico e optico, ou muscular primitivo e muscular consecutivo. Todos os casos possiveis, todas as variedades, todas as cambiantes da doença poderiam ser com todo o fundamento referidas a um ou outro d'esses dous generos ou das suas combinações.

Esta distincção teria a vantagem de agrupar em volta de dois factos principaes um grande numero de factos particulares, outr'ora separados arbitrariamente como individualidades mais ou menos estranhas e distinctas umas das outras.

O cahos em que 'noutros tempos jazia immersa a historia etiologica do estrabismo affigura-se-nos, effectivamente, profundo de mais para reclamar uma enorme revolução.

Tantas especies, quantos os casos particulares, tantas hypotheses, quantas as especies, tal era a confusão enorme com que tinha de lidar quem procurasse tomar conhecimento da verdadeira etiologia da doença.

'Nestas condições uma simplificação tornava-se necessaria; era indispensavel, analysar escrupulosamente as varias especies etiologicas, apreciar os pontos de contacto

dos differentes factos particulares, descobrir-lhes o seu grau de mais ou menos subido parentesco e finalmente agrupar á volta dos que parecem fundamentaes as especies que lhes fossem pertencentes, e até então consideradas individualidades proprias.

A divisão, apresentada e vigorosamente sustentada por Guérin, representa, não pôde negar-se, em circumstancias tão confusas, um progresso immenso, claramente testemunhado pelo grande numero d'adherentes, partidarios apaixonados que tal ideia grangeou no seu principio.

Examinando os elementos etiologicos inherentes a cada um dos dous grupos apontados, teremos, não só satisfeito á primeira parte do nosso trabalho, mas ao mesmo tempo poderemos reconhecer talvez, o verdadeiro valor que na actualidade pôde conceder-se á divisão referida, verificando se os dous generos differem, como se pretende, d'origem, mecanismo, caracteres e tratamento.

A fórma mais commum é a de estrabismo mecanico, ainda conhecido pelas denominações d'estrabismo concomitante, activo ou permanente.

Pondo de parte a descripção dos caracteres symptomatologicos e differenciaes porque se revela, e procurando precisar rigorosamente o seu valor semeiologico, não podemos eximir-nos a prestar a devida importancia ás judiciosas considerações expendidas sobre o caso por um especialista notavel, como é Mr. de Gráéfe.

Essas considerações estabelecem do modo mais positivo que esta fórma de estrabismo não pôde ser referida a outra causa immediata que não seja uma *desproporção constante* entre o *comprimento medio dos musculos*, quer essa desigualdade proceda d'uma inserção anormal dos

tendões, quer de modificações estruturales dos mesmos musculos.

E' assim que o comprehende a grande generalidade dos ophtalmologistas.

Mr. Guérin, estabelecendo a theoria geral das deformidades articulares do systema osseo sobre o facto da retracção muscular produzida por uma alteração dos centros nervosos ou dos nervos, refere a genese do estrabismo concomitando ao mesmo mecanismo geral da producção do pé *bôto*, do *torticolis*, dos desvios da espinha, e outras deformidades analogas.

A historia do estrabismo mecanico seria d'esta fôrma inteiramente estabelecida sobre a susceptibilidade de retracção activa dos musculos do olho.

De facto, a persistencia dos movimentos, a conservação da mesma extensão da mobilidade, a relação entre o desvio primitivo e o desvio secundario, são outras tantas razões que militam em favor d'esta proposição e tiram simultaneamente á paralyisia todo o valor que poderia imputar-se-lhe como ponto de partida immediato do estrabismo concomitante.

Assentes estes principios examinemos a questão etiológica propriamente dita e vejamos as causas secundarias que podem acarretar a desproporção muscular apontada.

1.º — Em primeiro lugar cumpre-nos fallar da origem congenital da doença, a que anteriormente nos referimos já, e na qual a hereditariedade deve, conforme todas as previsões, desempenhar um papel de subida importancia, acarretando uma preponderancia congenita d'um ou mais musculos.

2.º — As affecções convulsivas e espasmodicas, em consequencia das quaes se produzem contracturas e re-

tracções d'um ou mais musculos, devem ser consideradas como verdadeiras causas remotas do estrabismo concomitante.

O valor etiologico d'essas affecções, entre as quaes figuram de preferencia as convulsões parciaes ou geraes, as doenças verminosas, o erethismo da dentição, as febres de fundo toxico ou sceptico, não pôde por modo algum ser posto em duvida.

Para o comprovar dispensamo-nos de ir buscar razões aos importantes trabalhos de Guérin, basta-nos fazer sentir que os musculos do aparelho visual não podem constituir excepção á lei commum.

Se qualquer das affecções referidas, em que a convulsão é um elemento quasi constante do seu cortejo symptomatico, pôde gerar uma contractura ou uma retracção permanente de qualquer dos musculos ou grupos musculares da economia, nada mais natural e aceitavel que semelhante perturbação possa localisar-se 'num dos que fazem parte do aparelho da visão.

3.º — As affecções paralyticas de qualquer natureza, que com tanta frequencia se observam nas idades avançadas, podem ainda conduzir ao mesmo resultado.

É facil conceber a influencia pathogenica d'estas affecções.

A força de qualquer dos musculos do olho, enfraquecida pelo facto da diminuição da sua innervação, traz como consequencia inevitavel um excesso d'acção do seu musculo antagonista.

A nutrição do musculo paralyzado fazendo-se, como é doutrina corrente, em harmonia com o trabalho por elle despendido, é claro que no fim de certo tempo ha de produzir-se uma atrophia mais ou menos accentuada e con-

sequentemente uma diminuição relativa do comprimento muscular, diminuição que subsistirá d'um modo permanente, não obstante se estabeleçam ulteriormente as condições normaes de innervação.

A paralysisa pôde ainda conduzir á producção do estrabismo concomitante por uma outra via. Quando um dos olhos se acha ligeiramente paralysado, os seus movimentos exigem naturalmente uma somma maior d'influxo nervoso.

Mas em virtude da lei dos movimentos associados o olho são recebe a mesma porção de força nervosa e é por essa razão obrigado a produzir um movimento de extensão superior á do olho doente.

Repetindo-se habitualmente este facto, a nutrição exerce-se por mais ou menos tempo n'estas circumstancias desiguaes e acarreta, como é crível, uma desigualdade permanente e fixa do comprimento dos musculos.

4.^o — A desproporção do comprimento muscular, expressão fundamental do estrabismo cóncomitante, pôde ainda em alguns casos ser referida a doenças inflammatorias, que attingem directamente os musculos como nas myosites traumaticas, syphiliticas e rheumaticas, ou se lhes estendem por via de contiguidade como nas phlegmasias das palpebras, das conjunctivas, da cornea, etc.

O conhecimento das lesões anatomico-pathologicas das doenças musculares faz-nos comprehender facilmente o valor pathogenico d'estas influencias.

O desenvolvimento d'uma myosite de qualquer natureza, percorrendo as diversas phases do processo phlegmasico, acarreta geralmente uma retracção permanente dos musculos inflammados.

De facto, reabsorvendo-se, ainda que parcialmente o

elemento muscular, fica predominando a acção das bainhas cellulosas do musculo, as quaes acabam por determinar como a observação o demonstra, uma notavel diminuição nas suas dimensões.

A genese do estrabismo 'nestas condições nem sempre se passa pelo modo que summariamente acabamos d'apontar.

Se sob a influencia d'uma phlegmasia articular, os musculos que a circumdam são susceptiveis d'affectar um estado de contracção espasmodica, se um processo inflammatorio das mucosas gastrica ou vesical é capaz de produzir equal phenomeno no plano muscular subjacente, se o mesmo facto póde repetir-se para outros orgãos da economia humana, podemos então com fundamento bastante prescindir da propagação por contiguidade para explicar o apparecimento do estrabismo consecutivamente a lesões inflammatorias das membranas do olho.

A concepção racional d'um espasmo manifestado durante a photophobia, que acompanha d'ordinario essas inflammacões, explica sufficientemente a origem d'essa deformidade ocular.

5.º — Fallaremos por ultimo dos habitos viciosos da vista, sobretudo frequentes nas primeiras idades.

Todos sabem da extrema mobilidade dos olhos nas crianças; todos sabem que a sua vista erra 'numa rotação perpetua sem nunca se fixar.

Tudo a attrahe igualmente; nada a impressiona, nada lhe prende especialmente a attenção. E' apenas sensivel ao contraste que existe entre a luz e a obscuridade.

Sendo isto assim, imagine-se o berço d'uma criança qualquer situado 'numa sala, de modo que a luz lhe chegue de lado. A criança logo que despertar procurará com

avidez os pontos mais illuminados; mas, achando-se estes situados lateralmente, carecerá para esse fim d'imprimir aos seus olhos movimentos de tal ordem que repetidos muitas vezes e durante muitos dias conduzirão facilmente á producção d'um estrabismo permanente.

Produz-se ainda o mesmo resultado, quando a criança esteja em frente da janella por onde chega maior porção de luz; se porventura de lado e ao alcance da sua vista houver um objecto sobre o qual os raios luminosos incidão com mais brilho, porque será então para esse objecto que tenderá com mais avidez.

Os oculistas adduzem ainda como causa do estrabismo divergente a circumstancia censuravel e frequente de se offerecer á vista das crianças dois objectos igualmente brilhantes, igualmente susceptiveis de as seduzir.

No mesmo caso estão ainda os *hochets*, que um excesso de luxo ou de vaidade tem feito construir de prata ou ouro, e que sobre serem extremamente duros para gengivas tão delicadas, teem o grave inconveniente de, pela incidencia dos raios luminosos, se tornarem brilhantes bastante para com facilidade attrahirem viciosamente a vista das crianças para cima ou para baixo, para a direita ou para a esquerda.

Falla-se ainda na existencia de crianças que contra-hem o estrabismo pela circumstancia de serem aleitadas por mulheres, tendo um signal em qualquer dos peitos, ou pelo facto de serem marcadas no nariz por uma ver-ruga, mancha, ou um signal qualquer que lhes prenda demasiadamente a attenção e as obrigue a movimentos oculares forçados.

O mecanismo de producção do estrabismo 'nestas e 'noutras condições analogas é facil de comprehender-se.

Ch. Abadie, no seu tratado de doenças d'olhos, rejeita como infundada a influencia de todas estas causas e a nosso ver sem razão alguma que o justifique.

O facto do apparecimento mais frequente do estrabismo na idade de 3 a 4 annos, isto é, precisamente na epocha em que as crianças principiam a fixar com mais attenção os objectos proximos, é a unica razão por elle adduzida em favor da sua asserção.

Este argumento não tem o valor que á primeira vista poderia parecer, e pôde ser refutado unica e exclusivamente com razões colhidas no proprio livro acima referido.

Fallando da manifestação do estrabismo 'num individuo em estado de myopia, diz elle, que 'nestas condições apparece por vezes *um estrabismo divergente latente*. . . . o qual só se torna manifesto durante a fixação dos objectos approximados.

Sendo assim reconhece o eminente opthalmologista que o individuo estrabico nem sempre revela claramente por signaes bem apreciaveis a deformidade de que está affectado. Esta pôde existir no estado latente e só a fixação attenciosa d'objectos proximos poderá fazel-a reconhecida.

Que consideração, pois, nos impede de acreditar que o estrabismo se declara nas crianças com esta feição especial?

Não será justo crer que a extrema mobilidade da vista nos primeiros annos d'existencia é uma circumstancia deploravel para a apreciação facil da deformidade que nos occupa?

Não tem, pois, sufficiente fundamento a asserção de Ch. Abadie; é mais conforme com a analyse imparcial dos

factos, admittir os habitos viciosos da vista como causas reaes ou verdadeiras do estrabismo concomitante.

Passamos a examinar agora a segunda variedade de estrabismo que mr. Guerin exprime pelas denominações de estrabismo optico ou muscular consecutivo.

Que relações ligarão esta nova fôrma com a especie mais communmente observada o estrabismo concomitante?

Será tal variedade uma especie bem caracterisada e definida ou ao contrario constituirá o primeiro passo do estrabismo permanente? Eis as questões que a tal respeito se ventilam.

Referir-nos-hemos em primeiro logar ás fôrmas d'estrabismo optico apontadas e sustentadas pelo auctor supracitado em 1843 na sua «memoria sobre a etiologia do estrabismo» e as quaes são caracterisadas na sua expressão mais geral por uma disjunção dos eixos visual e ocular no acto mesmo da visão associada.

A producção d'essas fôrmas, nas quaes a visão binocular exige a substituição do eixo optico principal por um eixo secundario, verifica-se conforme Guérin, mediante diversas circumstancias, susceptiveis de se agruparem em tres ordens principaes.

Apresentam-se, pois, á nossa consideração tres casos cuja apreciação vamos tentar em seguida.

No primeiro caso, a discordancia visual seria o resultado d'uma alteração localisada e circumscripta em algum dos meios transparentes, a qual interceptaria, no caso ef-

fectivo dos raios luminosos penetrantes, uma porção maior ou menor d'esse feixe.

Realizada esta circumstancia, o olho alterado seria desviado por modo que as partes transparentes fossem levadas sobre a passagem dos raios luminosos, indo occupar o lugar das partes opacificadas. Este desvio ocular, verificando-se em principio, unicamente durante a visão intencional, tornar-se-hia mais tarde permanente, e chegaria até a estender-se ao outro olho, supposto mesmo até alli em perfeitas condições de saúde.

A physica e a physiologia, consoante o mostram abalizados opthalmologistas, protestam inteiramente contra esta concepção de mr. Guérin, e auctorisam-nos a procurar por outra parte a razão explicativa da genese do estrabismo nas condições apontadas.

As opacidades da crystalloide, do crystallino ou do corpo vitreo e muito principalmente as manchas e os leucômas parciaes da cornea, são os obstaculos citados pelo referido auctor como capazes de se opporem á passagem parcial da luz, e occasionarem pelo processo exposto, a producção do estrabismo optico.

Ora se tal theoria fosse tão verdadeira, quanto á primeira vista seductora, se ella merecesse em bom direito a consideração que em principio lhe prestaram os seus numerosos adherentes, a operação da estrabotomia praticada em condições d'estrabismo optico seria um completo absurdo, uma tentativa de cura injustificavel.

No entretanto tem-se operado por muitas vezes olhos cobertos de manchas ou affectados de cataratas centraes collocadas na passagem dos raios luminosos, sem que semelhantes alterações se hajam constituido em opposição com endireitamento do olho.

Além d'isso deveria ser muito mais vulgar a produção do estrabismo optico e não deveriam poder eximir-se d'elle todos aquelles que fossem affectados de manchas da cornea, cataratas centraes ou partes insensiveis da retina.

A existencia, pois, de muitos individuos em que estas e outras condições proprias se verificam, sem que cedo ou tarde se estabeleça a desharmonia visual, faz prever, que entre as alterações referidas e a manifestação do estrabismo, não existe a relação estreita e necessaria formulada por Guérin.

A observação clinica mostra ainda quasi diariamente que as manchas da cornea, não têm séde especial d'eleição, que podem occupar indistinctamente qualquer ponto da sua superficie, encontrando-se com a mesma frequencia no centro e nos bordos, no lado superior ou inferior, no lado externo ou interno.

Sendo assim, qual será o motivo porque o estrabismo se produz geralmente para dentro ou para fóra, sem attenção alguma com a séde da mancha ou opacidade, supposta causa determinante da sua apparição?

A ser verdadeira a theoria de Guérin, a posição viciosa da linha visual deveria fazer-se com igual frequencia em qualquer direcção; no entretanto não vemos que assim aconteça, e tal circumstancia é uma prova demonstrativa do seu pouco fundamento.

Rejeitada a theoria de Guérin procuremos uma explicação mecanica susceptivel de tomar conta do estrabismo observado em consequencia d'opacidades parciaes dos meios refrangentes do olho.

Geralmente considera-se como causa proxima do desvio um encurtamento muscular, uma curteza relativa

sobrevinda consecutivamente no musculo mais proximo da séde da opacidade, em consequencia da sua participacão, por contiguidade ou visinhança, da inflammação mais ou menos demorada de que o olho foi affectado, e cujos vestigios se ficam observando sobre a cornea.

As considerações que anteriormente adduzimos a proposito do estrabismo concomitante produzido 'nestas circumstancias, dispensam-nos de mais divagações a este respeito, e esclarecem sufficientemente a questão.

Na segunda variedade d'estrabismo optico de mr. Guérin, suppõe-se em condições normaes de transparencia os diferentes meios transparentes do olho, a causa optica determinante seria uma perturbação das relações d'esses diversos meios, perturbação satisfactoriamente exemplificada por uma *obliquidade accidental do crystallino*, produzida por uma pressão, uma queda ou uma violencia qualquer.

Esta segunda variedade não tem mais fundamento que a primeira, da qual nem mesmo foi sufficientemente differenciada.

E tanto assim, que o proprio auctor da engenhosa opinião do estrabismo optico só a admite por fornecer a explicação possivel de certos estrabismos temporarios.

Para que semelhante fôrma d'estrabismo pudesse ter curso legitimo na sciencia tornava-se indispensavel que a inspecção anatomica tivesse mostrado as relações de causalidade existentes entre o deslocamento dos diferentes meios do olho e a manifestação do estrabismo.

Já se vê, pois, que a introducção d'esta nova especie no quadro nosologico não se fundou sobre um facto qualquer d'observação, sufficientemente minuciosa para levantar todas as duvidas. Além d'isso a ophthalmoscopia, des-

conhecida ainda na epocha em que Guérin defendia vigorosamente a sua nova variedade, veio até certo ponto mostrar a pouca segurança com que podia ser sustentada.

Gräefe, Helmholtz, Knopp e Donders, observaram com o opthalmoscopio, além de luxações espontaneas ou traumaticas do crystallino alguns casos de inclinações anormaes d'esta lente sobre o seu eixo, sem que concomitantemente com estas desordens se verificasse em maior ou menor grau a deformidade visual.

Temos, finalmente, a terceira variedade, á qual mr. Guérin assignou por causa determinante uma insensibilidade parcial da retina. Esta especie não tem melhor justificação que qualquer das precedentemente descriptas.

Com quanto o auctor citado nos affiance que a sua existencia se fundou 'numa inducção rigorosa bastante para quasi equivaler a uma demonstração directa, nós não podemos aceitar-a, pois que lhe falta na verdade o apoio necessario da demonstração experimental.

É certo que numerosas observações testemunham a frequente coincidencia da amblyopia grave com o estrabismo divergente; mas tambem é verdade que a simples coincidencia das duas circumstancias morbidas não nos autoriza a estabelecer desde logo uma relação mecanica precisa entre as duas affecções.

As seguintes palavras de Giraud-Teulon poderão fazer comprehender o mecanismo de producção do estrabismo em condições de amblyopia grave, sem se tornar necessario recorrer para esse fim ás doutrinas de Guérin.

«Un affaiblissement amblyopique de la vision, allant presque jusqu'à l'amaurose, a été, et est encore regardé comme pouvant déterminer la déviation de l'œil qui en est affecté.

Cela ne surprendra pas et nous ne devons pas nous arrêter longtemps sur ce mécanisme; si la loi qui régit la vision binoculaire et qui repose sur la convergence constante des deux axes optiques sur le point de mire, est une loi qui parait certaine, il n'en est pas moins nécessaire, pour qu'elle s'exécute, que chaque axe optique puisse être mis en rapport avec un élément objectif. Sans object commun offert aux deux yeux, peut-il en effet y avoir lieu à vision binoculaire? un œil dépourvu d'images ou de sollicitations suffisantes n'a plus de raisons pour s'associer avec l'autre.»

Rejeitada pelo seu pouco fundamento a especie estabelecida por Guérin e incorporando no estrabismo mecanico a maior parte dos casos por elle citados como de natureza optica, vejamos o que na actual idade se pensa sobre a nova variedade descripta por Donders e Gráefe e por elles referida etiologicamente á myopia e á hypermetropia.

As observações a que os dous ophtalmologistas referidos procederam relativamente ao estado da refracção nos individuos estrabicos levaram-os a reconhecer que 'num grande numero de casos a presença do estrabismo se fazia acompanhar das anomalias de refracção, conhecidas pelas designações de myopia e hypermetropia; a myopia coincidindo com a fôrma divergente; a hypermetropia com a fôrma convergente.

O grande numero de casos d'esta natureza observados por Donders, Gráefe e outros ophtalmologistas leva naturalmente a acreditar que as anomalias referidas são causas reaes e legitimas d'estrabismo, que entre ellas e este ha uma relação verdadeira de causalidade.

Mas será na verdade reconhecida por todos, será ge-

ralmente aceite sem contestação esta presumpção que á primeira vista nos suggere a simples observação dos factos? Não é. Ao passo que Gráéfe e Donders attribuem o principal papel na genese d'esta deformidade, á myopia e á hypermetropia, outros como Giraud Teulon rejeitam esta influencia e pensam que a producção d'esta forma d'estrabismo é a consequencia exclusiva d'uma simples insufficiencia dos musculos rectos externos ou internos, insufficiencia cuja origem póde ser posta a par da origem das anomalias observadas no estado de refracção do olho. Se uma grande parte d'individuos estrabicos se acham affectados d'este genero de perturbações, não é porque ellas sejam a causa determinante da deformidade, mas sim porque d'ordinario concorrentemente com ellas sobrevem uma anomalia d'estructura das potencias motoras do globo ocular.

Assim, enquanto os primeiros ophthalmologistas referidos, Donders e Gráéfe consideram as perturbações do systema muscular como um simples intermedio entre as anomalias de refracção e a manifestação da desharmonia visual, Giraud-Teulon e outros dão toda a importancia ás anomalias primitivas d'esse systema e recusam ás anomalias de refracção qualquer influencia sobre o desarranjo muscular.

A analyse minuciosa d'este problema cuja solução não está ainda positivamente estabelecida, é incompativel com os limites apertados a que tem de sujeitar-se um trabalho d'esta natureza.

Torna-se, pois, impossivel em face d'esta falta de solução rigorosa do problema, dizer se a divisão admittida por Guérin deve conservar-se para o futuro, ou ao con-

trario se devem incorporar-se no estrabismo concomitante estes casos particulares da doença.

Nada mais se nos offerece dizer a proposito da etiologia do estrabismo propriamente dito, do estrabismo verdadeiro.

Os auctores descrevem ainda uma fôrma especial d'esta deformidade determinada directamente pela paralysis d'um ou mais musculos do olho.

No entretanto os caracteres symptomaticos inherentes a esta especie, a sua therapeutica um pouco differente conferem-nos o direito de a passar em silencio, separando-a por esta fôrma do estrabismo mais vulgar, do estrabismo verdadeiro.

SEGUNDA PARTE

Therapeutica

O tratamento do estrabismo deve naturalmente ser dividido, á semelhança do tratamento de muitas outras affecções, em tratamento prophylatico, e tratamento curativo.

1.º *Tratamento prophylatico.*—É na verdade immensamente estranhavel que os livros classicos, que se occupam d'esta deformidade, passem este em completo e menos cabido silencio.

O exame etiologico a que procedemos fornece-nos indubitavelmente base segura para sobre elle estabelecermos um certo numero de preceitos de therapeutica preventiva, que nenhum clinico consciencioso deveria ignorar.

Se o conhecimento d'esses diversos preceitos fosse

na verdade mais generalizado do que na realidade acontece, talvez que não se offerecesse tão frequente occasião de tentar uma operação, *algumas vezes prejudicial, muitas vezes superflua, e poucas vezes util.*

Examinando aqui esta parte da therapeutica do estrabismo não só satisfazemos á obrigação que nos fez contrahir o titulo d'este trabalho, mas accedemos ao desejo de recordar 'nesta occasião conselhos salutaes, geralmente omittidos pelos tratados classicos de pathologia ocular.

Dissemos na primeira parte d'este trabalho que os habitos viciosos da vista durante os primeiros annos da existencia podiam tornar-se facilmente a origem do estrabismo.

Ninguem actualmente contesta com fundamento bastante a veracidade d'esta asserção. Sendo assim, ninguem, igualmente, poderá recusar a elevada importancia dos preceitos d'hygiene ocular, que d'ahi derivam e que será prudente e acertado recommendar sempre que para isso se offereça ensejo favoravel, tanto mais que a sua execução não sendo cercada por difficuldades insuperaveis, demanda ao contrario um pouco de attenção apenas e de perseverança.

A mãe de familia, a quem especialmente compete a observancia d'estes preceitos, deverá sempre vigiar e proceder de modo que o berço de seu filho nunca esteja situado de fórma que a luz lhe chegue lateralmente.

Cuidará em separar do alcance da sua vista o objecto que por excessivo brilho seja susceptivel de lhe attrahir a vista por outro modo que não seja de frente.

Os cuidados de limpeza, que a criança exige e que de ordinario se fazem constantemente no mesmo lugar e

se repetem todos os dias sobretudo nos primeiros tempos, nem sempre se praticam de harmonia com os principios hygienicos mais salutaes.

Torna-se, por isso, indispensavel que se recommende muito expressamente que durante esses trabalhos nunca se exponha a criança de modo a receber lateralmente a luz.

Deverá cuidar-se em nunca lhe apresentar simultaneamente dous objectos, ambos brilhantes e ambos susceptiveis de lhe attrahir igualmente a attenção.

Por motivos analogos dever-se-ha proscrever o uso dos *hochets* d'ouro ou de prata, os quaes pelo seu brilho demasiado se podem tornar excessivamente nocivos para a vista da criança encaminhando-a a movimentos oculares forçados e viciosos.

Quando o seio da nutriz apresentar um signal qualquer capaz de solicitar por demais a attenção da criança, nada custa em esconder semelhante signal pela fórma mais conveniente.

Se o nariz da criança fôr marcado por uma verruga ou outro signal, susceptivel de lhe attrahir a vista com insistencia, deverá o clinico, logo que se declarem as primeiras apparencias de estrabismo, extirpar o mal cuja permanencia poderá conduzir á manifestação d'um estrabismo pronunciado e irremediavel.

Poderá, talvez, acoiar-se de cruel este conselho, mas ficamos certos de que ninguem hesitará desde o momento em que tiver confrontado o soffrimento procedente d'uma operação insignificante com o incommodo constante d'uma deformidade sempre desgostosa e muitas vezes incuravel.

Não deixaremos, por ultimo, de lembrar que muitas

crianças ha, em que o estrabismo é simplesmente o producto d'uma imitação mal entendida.

A observação frequente d'uma pessoa affectada d'esta deformidade leva-as, por um desejo natural de imitação, a imprimir aos seus olhos movimentos repetidos e anormaes, tendentes á aquisição d'uma desharmonia, cujo verdadeiro alcance lhes é desconhecido.

A estas será bom fazer-lhes sentir bem todo o mal que pôde derivar do seu procedimento innocente mas prejudicial e quando a emenda necessaria se faça demorar, uma correccão ligeira e repetida sempre que fôr de necessidade, conseguirá facilmente o fim desejado.

2.º *Tratamento curativo.*— Sendo em geral o estrabismo, conforme o estabelecemos precedentemente, a manifestação symptomatica d'uma desproporção no comprimento medio dos musculos do olho, a indicação logica que de tal conhecimento se deriva naturalmente, é restabelecer o balanço harmonico dos comprimentos musculares.

São tres os meios que se nos offercem de preencher esta indicação pathogenica fundamental: *a tenotomia, a gymnastica muscular do olho, e o uso de lentes apropriadas.*

I

A myotomia ocular não obstante ser presentida a primeira vez por J. Guérin, só mais tarde foi positivamente formulada, sendo Stromeyer quem d'ella deu em 1838 a primeira indicação na sua orthopedia operatoria.

Em 1839 Florent Cunier foi o primeiro a praticar a

no vivo, e proximamente na mesma occasião Dieffenbach vulgarisava-a dando-lhe uma extensão notavel.

Esta operação em principio considerada com valiosissimo prestigio, não tardou em se desacreditar perante o pouco senão deploravel successo dos resultados definitivos colhidos por ella.

O manual operatorio então seguido na sua execução, era como mais tarde se reconheceu, por extremo defeituoso e explica até certo ponto este completo insuccesso.

A interpretação do mecanismo anatomo-pathologico e physiologico da reconstituição das relações regularês que se tinha em vista estabelecer de novo entre o musculo e a alavanca explicam tambem sufficientemente o motivo d'essas imperfeições operatorias.

Suppunha-se que as porções separadas do musculo dividido se reuniam pela interposição d'um tecido de nova formação, cuja dimensão adicional juntava ao musculo assim interrompido o comprimento que lhe faltava.

A physiologia experimental directa, as experiencias instituidas sobre os animaes por Lucien Boyer, Pêtrequin e Amussat, as autopsias praticadas por Boyer, Lenoir Hewett, Babington e Gráefe sobre individuos outr'ora operados d'estrabismo contestam totalmente este modo de vêr.

Ao contrario acha-se hoje exuberantemente demonstrado que não ha reunião alguma com a inserção muscular primitiva, mas sim que a operação tem por consequencia unica e real dar ao musculo uma inserção nova, situada atraz da inserção primitiva.

Se algumas vezes se tem encontrado um freio de tecido cellular, unindo a porção posterior do musculo á sua

inserção tendinosa, são casos muito excepcionaes de reparação, e o resultado que em taes condições se colhe é contrario ao objecto mesmo da operação.

Conforme o que temos dito, vê-se muito bem, que attento o mecanismo porque se concebia 'noutros tempos o processo de reconstituição, o manual operatorio seguido era defeituoso e imperfeito, e fazia que a operação não correspondesse como convinha, á expectativa geral.

Hoje sob a influencia d'uma interpretação mais rigorosa d'esse mecanismo a myotomia ocular é substituida pela *tenotomia*; o musculo é conservado por inteiro e a separação, feita precisamente ao nivel da sua inserção ocular, propõe-se apenas deslocar vantajosamente esse ponto de junção.

Bonnet, movido pelo pessimo resultado conseguido da myotomia, dedicou-se a estudar as relações dos musculos do olho com a capsula de Tenon, e propondo a *tenotomia* em substituição da secção do musculo na sua continuidade, levantou uma parte do notavel descredito que pesava sobre esta operação e contribuiu a tornal-a mais frequente do que até alli.

Deixamos de lado a descripção dos instrumentos necessarios para a pratica operatoria, o exame das particularidades que definem os varios processos ou modos de executar a operação e bem assim varias outras circunstancias attinentes a este ponto e minuciosamente referidas nos tratados d'ophthalmologia.

Suppondo a operação praticada pelo processo mais acreditado (processo de Critchett), abstrahindo dos defeitos de execução que podem facilmente dar-se quando realisada por um clinico menos experimentado 'neste genero de trabalhos, considerando-a, ao contrario executada se-

gundo as melhores regras da arte, vamos apreciar-a nos seus resultados e nas suas indicações especiaes.

Os ophthalmologistas que mais desenvolvidamente se teem occupado d'esta especialidade, confessam francamente que nem sempre a operação corresponde rigorosamente aos cuidados do operador, e ao desejo e esperança do operado, muito embora ella tenha sido executada conforme as melhores indicações da arte operatoria.

Por circumstancias que ao práctico passam por vezes desapercibidas e por consequencia impossiveis de prevenir, reproduz-se um novo estrabismo, já no sentido do primeiro, já ao contrario no sentido opposto.

O resultado final é vicioso e o operado não vê co-roar-se de feliz exito o sacrificio que se tinha imposto, sujeitando-se a todas as contingencias de uma operação delicada.

A ferida que é preciso fazer na conjunctiva para a execução da tenotomia é pequena; não ha hemorragia concomitante, ou quando apparece é de extrema insignificancia. É por isso que a sua separação se effectua rapidamente e sem vestigio de suppuração.

No entretanto nem sempre as cousas se passam com tão grande simplicidade, por vezes succede ao contrario que accidentes mais ou menos graves se declaram consequentemente ao acto operatorio.

Tem-se observado que a superficie, embora muito limitada do traumatismo conjunctival, se torna a séde de formação de um botão carnosu, cujo crescimento lhe dá o aspecto de um verdadeiro *polypo*.

Uma das consequencias que ainda pôde, infelizmente, sobrevir após a operação do estrabismo é uma deformidade, se não mais desgostosa, mais repugnante, ao menos

tanto como aquella que se procurava remediar: é a *exophthalmia*.

A capsula de Tenon sendo desnudada 'numa certa extensão, o recuamento muscular pôde tornar-se sufficientemente consideravel para que o globo ocular não sendo mais retido d'esse lado se produza a deformidade apontada.

Este e outros accidentes que podem seguir a operação, não obstante todos os cuidados havidos durante e após ella, são outras tantas razões que é preciso pesar escrupulosamente antes de decidir a sua execução.

Além d'estas ha ainda outras circumstancias de importancia elevada, a que convem attender para com fundamento se presumirem as esperanças que a operação pôde dar e para não tentar porventura inutilmente um meio não completamente isento de perigos.

A possibilidade de restabelecimento da visão binocular é uma circumstancia que influe poderosamente no resultado do futuro.

Desde o momento que tal possibilidade não existe, o trabalho operatorio não tem valor real, mas simplesmente apparente. A função visual continúa unilocular, e a regularidade estabelece-se exclusivamente na apparencia.

Semelhante resultado, de fôrma alguma pôde reputar-se animador, nem compensar sufficientemente todos os accidentes a que o operado está exposto.

Vê-se, pois, que a circumstancia apontada se torna um elemento indispensavel para a execução racional e acertada da *tenotomia*, e sua ausencia deve ser tida na conta d'uma contra indicação formal.

Além d'isto temos a considerar ainda para o mesmo

fim a idade e natureza das alterações musculares produtoras do estrabismo. E' claro, que o restabelecimento não só apparente mas real da funcção visual não se obtém com igual facilidade, quando as lesões são de data recente e pouco pronunciadas do que em condições oppostas.

Desordens profundas dos musculos, e d'origem muito antiga raras vezes são remediadas nos seus effeitos pela pratica da tenotomia. Sendo assim, devemos tomar tambem em consideração estas circumstancias para não ir erradamente levantar e fazer acalentar esperanças de cura em individuos ás vezes resignados com a deformidade de que estão affectados.

Proceder em contrario, seria indubitavelmente um mau passo clinico, seria expor novamente esta preciosa conquista da medicina operatoria ao mesmo desprestigio com que se houve pouco tempo depois da sua acquisição; seria provocar, por falta d'oportunidade em volta d'um descobrimento importante, uma desconfiança immerecida.

A observação escrupulosa dos factos, feita por ophthalmologistas eminentes, tem mostrado que em 50 sobre 100 casos d'estrabismo a visão binocular é impossivel. A esphera d'applicação da tenotomia fica, pois, consideravelmente reduzida. Não se pôde fazer d'ella, como se vê, uma panacêa geral; é preciso pesar todas as circumstancias que se offereçam nos differentes casos particulares, o estado da visão, a antiguidade e natureza presumida das lesões musculares, para com probabilidade d'acerto tentar-se aquella operação.

Eliminando metade dos casos em que ella é contraindicada pela impossibilidade do restabelecimento da visão binocular, eliminando uma outra parcella em que as lesões musculares são d'antiga data e muito pronuncia-

das, eliminando outra parte em que a operação, apesar d'executada segundo todos os preceitos da arte, não consegue aniquilar a deformidade, e excluindo, finalmente, os casos mais raros d'accidentes que consecutivamente sobrevêm como a exophthalmia e a producção de pseudo-polypos, reconhece-se á evidencia que é muito apertada a esphera d'acção benefica da tenotomia e que a maior parte dos individuos estrabicos tinha que fatalmente conformar-se resignadamente com toda a força da sua deformidade visual, se outros meios não houvesse mais inofensivos de debellar ou attenuar os effeitos da desharmonia visual.

II

Assim como os movimentos oculares forçados e viciosos, segundo vimos no estudo etiologico do estrabismo, eram susceptiveis, pela repetição habitual, de determinar esta deformidade, originando uma desproporção nas dimensões relativas dos musculos, assim tambem, e isso é racional, os movimentos repetidos e convenientemente encaminhados podem constituir um processo therapeutico capaz, se não de cortar sempre e inteiramente a deformidade, ao menos de attenual-a ou suspendel-a nos seus progressos.

A gymnastica ocular, é por essa razão, contada a par da tenotomia, como um meio adequado ao restabelecimento harmonico e normal dos comprimentos musculares, como segundo e proveitoso modo de satisfazer á indicação therapeutica fundamental.

Quando por qualquer motivo pathologico uma articulação fica mais ou menos ankylosada, em consequencia sobretudo das contracturas ou retracções dos musculos que a dirigem, o meio principal de que o clinico se soccorre para restabelecer a regularidade natural do funcionalismo articular, consiste na prática de movimentos repetidos e successivamente mais extensos.

Consegue-se assim, geralmente, remediar uma deformidade tão prejudicial, dando aos musculos a liberdade que lhes tinha subtrahido em parte uma inactividade mais ou menos demorada.

Tem-se inventado aparelhos mais ou menos complicados e aptos para a consecução do effeito desejado; mas, emfim, qualquer que seja o modo, manual ou artificial, a essencia da operação subsiste a mesma: é um exercicio gymnastico.

Dada, pois, uma deformidade, como o estrabismo, affectando numerosos pontos de contacto com as deformidades articulares, era natural que se aproveitasse em beneficio da therapeutica d'esta affecção um meio, que se havia mostrado evidentemente muito proveitoso no tratamento de deformidades analogas.

Assim succedeu e a expectativa ficou por demais satisfeita com os resultados obtidos.

Os conselhos que a este respeito devemos aqui mencionar só podem ser vantajosamente seguidos por individuos que hajam attingido a idade da razão, porque só 'nessas condições se pôde esperar um cumprimento esculpulo e assiduo dos preceitos ordenados.

Enumeraremos os principaes exercicios gymnasticos dignos de se recommendarem á attenção dos individuos estrabicos.

Torna-se conveniente obrigar o olho affectado de estrabismo a funcionar só durante uma ou duas horas por dia, tendo para isso coberto previamente o olho são. Durante todo o tempo que dura este exercicio uni-ocular, será ainda vantajoso que se não deixe o orgão doente errar ao acaso; deve antes recommendar-se o uso de varios jogos onde se exige que o olho veja de longe e se entregue a um exercicio ininterrompido. O globo ocular doente, entrando por esta fórma só em exercicio, e animando-se de movimentos de variadas direcções e de extensão mais ou menos pronunciada, pode conseguir que o encurtamento de que estão affectados os seus musculos dirigen-tes se desvaneça bastante para que a deformidade cõlha d'ahi um beneficio sufficientemente apreciavel.

Um outro meio de forçar os orgãos visuaes, ao parallelismo normalmente existente, consiste em recommendar ao individuo estrabico que quotidianamente procure observar os dous olhos em frente de um espelho.

A ideia da repugnancia, que inspira a deformidade, é um estimulo poderoso para que o doente docil e assiduo empregue todos os esforços tendentes a remediar a sua deformidade ocular, executando movimentos forçados e salutaes.

O conselho emittido por Buffon, a este respeito, analysado imparcialmente, cifra-se na pratica do exercicio apontado, accrescendo a circumstancia de ser um pouco defeituoso e até inconveniente porque propondo-se remediar a deformidade de um dos olhos, póde comprometter gratuitamente o outro, aliás em bom estado de saude. Consiste o citado conselho em fazer funcionar os dous olhos, tendo o cuidado de munir previamente o olho são d'uma lente plana, e o olho estrabico d'uma lente con-

vexa. A vista turvando-se atravez da segunda lente e exercendo-se claramente atravez da primeira, temos realisadas as condições do exercicio gymnastico atraz referido; é o caso do olho estrabico funcionar só, tendo coberto e escondido o olho são. Sem vantagem, e susceptivel ao contrario de inconvenientes graves, o conselho de Buffon, derivado das doutrinas etiologicas por elle professadas, deve ser expressamente proscripto.

Se o estrabismo fôr bilateral como frequentemente acontece, o exercicio indicado não fica, *ipso facto*, necessariamente prejudicado.

Póde ainda recorrer-se a elle com satisfatorio resultado, submettendo os dous olhos alternadamente ao trabalho d'estes exercicios.

Além dos jogos, que dissemos convir como agentes auxiliares do exercicio gymnastico apontado, devemos referir ainda, como meios adjuvantes do mesmo exercicio, o facto de se collocar uma pequena mosca de *taffeté* negro sobre o nariz, ou um corpo saliente e igualmente negro, sobre as maçãs do rosto, conforme o estrabismo fôr divergente ou convergente.

Comprehende-se bem o alcance d'estes preceitos. O corpo negro solicitando continuamente a vista sobre si, obrigará o olho a movimentos repetidos e forçados 'nessas direcções e contribuirá, por isso, a estimular gradualmente a acção dos musculos preguiçosos.

D'aquillo que temos exposto deprehende-se naturalmente, que para se alcançar algum resultado favoravel d'esta fôrma de tratamento orthopedico do estrabismo é indispensavel, muita paciencia da parte do doente para haver a necessaria assiduidade nos exercicios.

Os effeitos d'este tratamento só se tornam aprecia-

veis passado muito tempo, e se o paciente anseia por obter uma cura prompta e radical difficilmente se sujeitará a estes exercicios, com a demora e assiduidade indispensaveis.

A esphera d'acção d'estes meios therapeuticos é ainda mais limitada que a da tenotomia. Os seus resultados mais brilhantes são os conseguidos no estrabismo periodico ou os que dão como meios de completar e regularisar a correccão obtida pela tenotomia.

No entretanto como estes diversos meios são completamente isentos de perigos e podem ser facilmente postos em execução sem que d'ahi advenha inconveniente de qualquer ordem, entendemos que devem usar-se antes de tudo, porque a sua plena inoffensividade compensa bastante a insufficiencia dos seus resultados.

Accresce ainda a circumstancia importante de que sendo a possibilidade da visão binocular um elemento indispensavel para a cura real do estrabismo, quer se tente a tenotomia, quer se experimente a gymnastica ocular, a maior parte dos casos, em que esta ultima fórma de tratamento falha, é tambem geralmente incuravel pela operação da tenotomia.

Antes, pois, de decidir a execução d'este trabalho operatorio o clinico consciencioso e prudente deve experimentar esta gymnastica rectificadora, este processo não cirurgico, d'onde possa colher um resultado feliz, sem se expôr aos inconvenientes, porventura graves, do tratamento operatorio.

III

O exame etiologico a que anteriormente procedemos faz naturalmente presumir um novo processo para a historia therapeutica do estrabismo, o uso de lentes apropriadas.

Havendo uma especie d'esta doença, para a qual, na opinião de muitos e abalisados opthalmologistas, a myopia e a hypermetropia representam o papel de condições determinantes, era justo que se pozesse em prática o tratamento apropriado a essas anomalias de refracção, sobretudo em principio, quando o estrabismo sendo periodico não ha alterações musculares de grande vulto. Além d'estes casos em que o estudo etiologico da doença fazia presumir a probabilidade de se auferir auxilio valioso da arte do optico, ainda se podem conseguir resultados favoraveis no estrabismo concomitante de media intensidade no qual a desproporção dos comprimentos musculares não tem ainda attingido grandes limites.

E maiores vantagens se podiam ainda auferir d'este processo se a arte do optico não fosse, como é em toda a parte, miseravelmente explorada, por uma multidão ignorante e interesseira, cuja sciencia unica consiste apenas em procurar conseguir lucros cada vez mais avultados.

Uma arte com sobejo direito a occupar na industria um lugar distincto, uma posição honrosa, por ser susceptivel de prestar grandes beneficios á humanidade enferma, serve só para arruinar a vista ou completar a sua deterioração.

A lei, que representa os interesses da sociedade, regula as provas que tem d'experimental o medico e pharmaceutico, a fim de que ambos dêem todas as garantias desejaveis de capacidade. E' justo e é prudente, porque, para um medicamento actuar como convem, é indispensavel, não só que seja opportunamente administrado, mas que seja isento de toda a falsificação e preparado segundo as melhores indicações da arte.

A lei prescreve ainda a incompatibilidade do exercicio simultaneo da medicina, e da pharmacia.

Nenhum medico, por mais habil, por mais distincto que seja na arte pharmaceutica, muito embora possua um honroso diploma official da sua aptidão para essa arte, não pôde, em direito, exercel-a ao mesmo tempo que exerce a medicina.

Pois, apesar d'isso, uma excepção se lavrou tacitamente para a arte do optico.

Não se lhe exige prova alguma de capacidade para o exercicio d'essa arte.

Pôde o optico legal e livremente exercer de medico e pharmaceutico; não lh'o impede qualquer disposição da lei.

Trata-se d'um verdadeiro remedio em toda a accepção da palavra, porque se trata de instrumentos destinados a melhorar e a proteger a vista.

Pois muito embora a sua applicação inopportuna possa acarretar sérios prejuizos á funcção visual, o optico explora livre e desassombradamente a sua arte sem que a lei lhe exija, por qualquer fôrma, provas de capacidade bastante para esse exercicio.

Apresenta-se um comprador, um paciente: o optico serve-lhe de medico e simultaneamente de pharmaceutico.

Ajuiza como medico do desarranjo visual que tem diante de si, e vende, como pharmaceutico, o remedio mais adequado para melhorar esse desarranjo.

Estas excepções prejudiciaes e pouco justas, das quaes o publico soffre as gravissimas consequencias, não podem continuar. É indispensavel que alguém lhes ponha còbro e se não deixe por uma indiferença injustificavel submetido o publico aos resultados funestos da ignorancia de qualquer especulador.

A escolha das lentes apropriadas a cada caso particular d'estrabismo, não constitue um problema de pequena importancia. É necessario que seja exclusivamente determinada pelas indicações d'um medico que possua sobre o caso conhecimentos especiaes: está 'nisso uma das principaes condições de successo.

Não temos aqui panacéas, temos a apreciação minuciosa das condições especiaes em que o estrabismo se nos apresenta, não temos uma só fôrma de lentes para todos os casos indistinctamente, temos uma grande variedade da qual se torna preciso escolher a que mais convenha no caso particular que se apresente.

Do que fica dito sobre os diferentes meios que constituem a historia therapeutica do estrabismo poderemos inferir com sufficiente fundamento as conclusões seguintes:

1.º Ha casos d'esta doença completamente incuráveis qualquer que seja o processo posto em pratica.

2.º Nos casos em que seja licito esperar-se bom resultado dos meios d'intervenção therapeutica deve seguir-se a sua applicação pela ordem da sua gravidade crescente.

Antes de recorrer á tenotomia, o clinico conscien-

cioso e prudente deverá tentar o effeito da gymnastica ocular e o uso de lentes apropriadas, como meios ás vezes de bastante efficacia e incapazes das consequencias mais ou menos graves inherentes á tenotomia.

FIM

PROPOSIÇÕES

ANATOMIA. — Não ha distincção anatomica fundamental entre fibras musculares lisas e estriadas.

PHYSIOLOGIA. — As condições da circulação cerebral durante o somno são variaveis.

MATERIA MEDICA. — A via hypodermica é a mais propria para a administração medicamentosa nas doenças graves.

PATHOLOGIA EXTERNA. — No tratamento da elephantiasis preferimos a todos os meios até hoje empregados as correntes electricas continuas ou induzidas.

MEDICINA OPERATORIA. — Ao penso phenicado de Lister é preferivel o penso desinfectante com acido borico.

PARTOS. — A hereditariedade exerce uma grande influencia como causa dos partos prematuros.

PATHOLOGIA INTERNA. — As injeccões sub-cutaneas d'ether, constituem o meio therapeutico mais proveitoso no tratamento das pneumonias adynamicas.

ANATOMIA PATHOLOGICA. — A reparação das desordens visuaes do estrabismo pela tenotomia, faz-se por deslocamento da inserção muscular e não por interposição de tecido fibroso.

MEDICINA LEGAL. — Não ha razão alguma que justifique a penalidade imposta ao medico por se recusar a obedecer aos mandatos judiciais.

PATHOLOGIA GERAL. — A descoberta das *ptomainas* de *Selmi* ha de exercer uma influencia importante na comprehensão futura da etiologia de muitas doenças infecciosas.

Approvada.

Monteiro.

Póde imprimir-se.

O CONSELHEIRO-DIRECTOR,

Costa Leite.