

J. AUGUSTO MARQUES D'ALMEIDA

199
PATHOGENIA

DO

REUMATISMO ARTICULAR AGUDO

DISSERTAÇÃO INAUGURAL

APRESENTADA À

ESCOLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO

PORTO

TYP. UNIVERSAL DE NOGUEIRA & CACERES

347 — Rua do Almada — 347

1884

38/

para o dia 17 de janeiro de 1850 - para

o horário do dia

Presidente - o Ex^{mo} Sr. Dr. Antonio

Alcides da Costa

os Ex^{mos} Srs. Drs

João Pereira Lima Lebre.

suertes

Pedro Augusto Rios.

Antonio d'Almeida Maia.

Vicente Urbino de Freitas.

Almeida
J. AUGUSTO MARQUES D'ALMEIDA

N.º 534

PATHOGENIA

DO

REUMATISMO ARTICULAR AGUDO

DISSERTAÇÃO INAUGURAL

APRESENTADA Á

ESCÓLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO

PORTO

TYP. UNIVERSAL DE NOGUEIRA & CAERES

347 — Rua do Almada — 347

—
1884

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 e 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.	Dr. José F. Ayres de Gouveia Osorio.
12. ^a Cadeira—Pathologia geral, semeiologia e historia medica	Illidio Ayres Pereira do Valle.
Pharmacia	Isidoro da Fonseca Moura.

LENTES JUBILADOS

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

LENTES SUBSTITUTOS

Secção medica	{ Vicente Urbino de Freitas. Antonio Placido da Costa.
Secção cirurgica	
	{ Augusto Henrique d'Almeida Brandão. Ricardo d'Almeida Jorge.

LENTE DEMONSTRADOR

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

A escola não responde pelas doutrinas expendidas na Dissertação e enunciadas nas proposições.

(Regulamento da Escola, de 23 d'abril de 1840, art. 155.º)



A' MEMORIA

DE

MEU PAE

A MINHA MÃE

A MINHA MULHER

E

A MINHA FILHA

A MEUS SOGROS .

A MEUS IRMÃOS

E

A MEUS CUNHADOS

AO

ILL.^{mo} E EXC.^{mo} SNR. DR.

José F. Alves de Oliveira Osorio

Aos

MEUS PARTICULARES AMIGOS

João Simões Ferreira Figueirinhas
José de Mattos Viegas
Domingos Agostinho de Sousa
Allino Moreira de Sousa Baptista

A' MEMORIA

DOS MEUS CONDISCIPULOS

Antonio d'Almeida F. e Vasconcellos

Joaquim da Rocha Maciel

E

Joaquim J. Marques d'Abreu Junior

AOS

MEUS CONDISCIPULOS

Aos

MEUS ANTIGOS COMPANHEIROS DE CASA

Aos

ILL.^{mos} E EXC.^{mos} SNRS.

Dr. Agostinho Antonio do Souto
Dr. Antonio d'Oliveira Monteiro
Eduardo Pereira Pimenta
Foão Pereira Dias Lebre
Manuel de Jesus Antunes Lemos

AO

MEU PRESIDENTE

O ILL.^{mo} E EXC.^{mo} SNR. DR.

Antonio Placido da Costa

Ao escolhermos para assumpto da nossa these a *pathogenia do reumatismo articular agudo* não imaginavamos ainda que iamos ver-nos a braços com um dos problemas mais obscuros da pathologia; e só depois de termos consultado alguns livros a este respeito, é que a dificuldade da empresa se nos deparou em toda a sua evidencia aterradora.

Mas era preciso satisfazer á lei; o tempo urgia; havia já algum trabalho empregado—decidimo-nos pela escolha feita.

Não podendo dispôr, graças á organização do ensino superior em Portugal, d'alguns factos d'observação propria recolhidos durante o tirocinio escolar, tentamos attenuar esta falta, pedindo á clinica civil e hospitalar estatisticas que podessemos confrontar com algumas estrangeiras, que n'uma ou n'outra parte d'este trabalho tencionamos apresentar.

Baldado empenho ; taes estatisticas, se existem, não nos foi possivel obtel-as.

N'estas circumstancias, pois, o nosso intento tem de ser modestissimo como os recursos de que dispomos : rebuscar aqui e acolá as interpretações diversas que se tem dado do assumpto ; reunil-as e cotisal-as o melhor que podermos ; e depois tirar uma conclusão que, attendendo á pouca firmeza do terreno em que haverá de basear-se, nós mesmos, desde já, consideramos como muito pouco segura.

DELIMITAÇÃO DO REUMATISMO ARTICULAR AGUDO

Durante muitos seculos conglobado no grupo geral das affecções arthriticas, o *Reumatismo articular agudo* só principiou a destacar-se do fundo vago d'estas doencas, quando os medicos, emancipando-se das doutrinas hippocraticas, foram adquirindo o habito de julgar pelo que observavam nos seus doentes e não pelas noções dos seus antecessores.

Baillou foi o primeiro que, desde 1560, fez sentir que d'entre as differentes arthrites só mereciam realmente o nome de *reumatismas* aquellas «que eram mais moveis, mais fluxionarias, mais agudas e mais accidentaes nas suas causas». Sydenham, Boerhaave, Bosquillon e outros accentuaram bem esta distincção estabelecida por Baillou entre as arthrites reumatismas e as outras arthropatias. Cullen, pelo seu lado

tambem insiste d'um modo muito particular no caracter inflammatorio do reumatismo articular agudo e na sua origem frequente em causas externas. Mas foi só em 1866 que Olivier e Ranvier, em uma notavel memoria lida á sociedade de Biologia, de Pariz, demonstraram á evidencia que as lesões do reumatismo articular agudo eram as da inflammacão verdadeira, e que podiam percorrer todos os graos desde a simples congestão até á suppuração — factó excepcional — na verdade.

Concordes a respeito da natureza da lesão, as opinões divergiam comtudo na determinacão da sua séde. O movimento de differenciacão iniciado por Baillou e proseguido com empenho pelos seus successores, chegou ao ponto de se ver nas suas respectivas localisacões mais um antagonismo entre o reumatismo agudo e as outras manifestacões arthriticas. Em quanto a gota, por exemplo, era considerada como uma affecção propriamente articular, o reumatismo affectaria as partes externas, musculos, tendões, aponevroses, ligamentos etc., mas nunca transporia a barreira do periosseo, deixando intactas as partes intra-articulares.

No seu tratado das doencas gotosas, Barthez, dá como séde principal do reumatismo «as partes musculosas que se acham situadas entre as articulacões». Em 1803, Gasc, em uma memoria importante, distingue claramente o reumatismo articular do muscular e das outras fórmãs da doença, mas guarda um silencio absoluto com relação ás lesões da synovial e das superficies articulares. «J'appelle rheumatisme articulaire,

diz elle, cet état inflammatoire des membranes fibreuses et de l'expansion tendineuse dont l'organisation et l'appareil servent à la jonction des os entre eux». Chomel, no seu *Ensaio sobre o reumatismo* (1813), também limita o dominio da doença exclusivamente aos systemas muscular e fibroso. Dá-lhe o nome de reumatismo articular simplesmente por ter a sua séde «ao nivel» das articulações, e não porque reconheça a existencia d'uma lesão da synovial ou das superficies articulares. Para elle, as synovites reumatismaes entram na classe geral das inflamações das serosas, e o reumatismo estaria para as arthrites como a pleurodynia para a pleuresia.

«Lors même, escreve elle, que, dans certains cas, le rhumatisme se serait montré d'une manière indubitable avant ou pendant l'affection des synoviales, je persisterais à voir, entre ces deux maladies, la même difference qu'entre une pleurodynie et une pleuresie, entre un rhumatisme quelconque et l'inflammation d'une viscère qui peuvent se presenter isolément, se succeder ou coexister dans le même malade, sans qu'il soit permis de les confondre».

Foi Bouillaud que veio dissipar todas estas trevas com a luz da sua intelligencia e das suas observações, demonstrando com a maior precisão que o reumatismo não se limitava a invadir os tecidos fibrosos periarticulares, mas que penetrava realmente nas articulações, e fazendo ver por outro lado que as phlegmasias visceraes que coincidiam com os arthropathias eram manifestações da mesma ordem.

Mas, por maior que fosse o alcance das conclusões de Bouillaud para a separação do reumatismo agudo das outras doenças arthriticas, as difficuldades não desapareceram. As lesões, quer occupassem as articulações, quer estivessem fóra d'ellas, ou em ambas as partes, como lesões inflammatorias que são, tornavam a noção da doença ainda muito vaga, pois que abrangia entidades morbidas muito numerosas e dissemelhantes para poderem reunir-se sob um epitheto commum.

Reconhecendo este inconveniente e notando, por outro lado, a frequencia com que estas doenças appareciam consecutivamente a um resfriamento, alguns auctores lembraram-se de substituir ás características symptomatica e de séde a característica etiologica, e o reumatismo agudo foi considerado como uma doença *à frigore*.

Foi aggravar a confusão ; porque ao numero já muito consideravel das affecções reumatismaes vieram juntar-se ainda todas as doenças internas que podem ter a sua origem no frio.

Felizmente a reacção, que a pathologia urgentemente reclamava para se ver livre d'uma invasão quasi completa do reumatismo, não se fez esperar muito. A anatomia pathologica, invadindo o campo do reumatismo visceral, conquistou como entidades morbidas independentes a pneumonia, a pleuresia, a peritonite etc., e por outro lado fez ver que o reumatismo das partes externas podia resolver-se successivamente em periostites, myosites, synovites, etc.

Restavam comtudo, no meio d'este desmembramen-

to, algumas affecções dolorosas das articulações, dos musculos, das aponevroses, dos nervos, outros tantos elementos dispersos que, não encontrando explicação sufficiente na noção etiologica, nem classificação possível na anatomia pathologica, nem apoio na clinica, como ultimo reducto, foram acolher-se todas, constituindo o reumatismo agudo, sob a egide austera da *diathese*—este logar commum a que se recorre sempre nas grandes difficuldades da pathogenia. Notou-se que um certo numero de doenças differentes sob o ponto de vista da sua séde, fórma symptomatica, evolução aguda ou chronica, pareciam ligadas por uma disposição commum do organismo—um estado geral ainda desconhecido, mas que se impunha pela associação e manifestação frequente d'estas doenças em individuos que tinham soffrido já, ou viriam a soffrer mais tarde d'arthropathias. N'este grupo de doenças tão diversas a arthrite era considerada, como acabamos de ver, o verdadeiro criterio da diathese; não toda e qualquer arthrite, mas sómente aquella que apresentasse um apparelho symptomatico mais ruidoso e imprevisto, a arthrite multipla, a qual parecia ao mesmo tempo ser arthrite *à frigore*.

Comtudo esta noção do reumatismo agudo ainda é, por sua vez, insufficiente e obscura; não só a polyarthrite pôde apparecer em muitas doenças entre as quaes não ha laço algum de parentesco, mas o frio, como já vimos, pôde ser causa d'um grande numero d'affecções.

Appellou-se finalmente para a caracteristica therapeutica, e o aphorismo—*naturam morborum curatio-*

nes ostendunt—foi applicado por Senator não só á polyarthrite reumatismal, mas a toda a doença que merecesse o nome de reumatismal. Para elle tudo o que cura pelo acido salicylico deve ser considerado reumatismo, pela mesma razão que a quinina cura as febres palustres e o mercurio a syphilis.

Mais recentemente Maclagan (1), defendendo as mesmas ideias no seu livro sobre o reumatismo, diz : «Il est à peine possible d'étudier les effets thérapeutiques des composés salicyliques dans le rhumatisme aigu sans les comparer aux effets de la quinine dans la fièvre palustre». E mais adiante : «Tout ce qui a été dit sur l'action de la quinine dans la fièvre, peut se dire sur l'action de la médication salicylique sur le rhumatisme.»

Por tudo o que fica dito se vê que, apesar de tantas e tão variadas tentativas, presistem ainda quasi todas as difficuldades que desde o principio se experimentaram para a delimitação da doença que nos occupa, e que depois de se terem successivamente invocado como características d'ella a noção etiologica, symptomatica, therapeutica, etc., a ideia de reumatismo, quer na sua accepção geral, quer mais particularmente a do reumatismo articular agudo, apparece-nos ainda aproximadamente tão vaga e confusa como tinha ficado no tempo de Baillou.

E' que os auctores que tentaram classificar o reu-

(1) Maclagan. Le Rhumatisme. Pag. 220—226.

matismo não se lembraram talvez de que em pathologia, como em todas as sciencias, não basta um caracter, por mais bem definido que seja, para fazer uma boa classificação, e de que certamente conseguiriam muito mais, se apreciassem juntos todos os elementos que estudaram separadamente.

E' o que Bouchard (1) muito bem faz comprehender no seu livro sobre as *Doenças por retardamento da nutrição*, quando diz: «Ce n'est pas ainsi, croyons-nous qu'il convient de procéder. Ce n'est pas à l'aide d'un seul caractère que l'on peut établir les espèces ou les familles morbides. On doit choisir, parmi les maladies auxquelles on croit reconnaître un air de parenté, une maladie type, une espèce indiscutable à évolution constante, à lésions anatomiques identiques, à terminaisons presque toujours semblables, une maladie enfin dont les complications possibles sont presque toujours les mêmes, dans les différents cas. Parmi les maladies qui nous occupent, ce type clinique bien net, bien délimité, cette entité pathologique, c'est la polyarthrite aigue fébrile primitive. On en fait le type de la série; puis on cherche quelles maladies s'observent avec une fréquence toute particulière, et dans la famille, et dans les antécédents personnels de ceux chez lesquelles survient cette polyarthrite aigue fébrile primitive. On fait le dénombrement des maladies qui précèdent cette polyarthrite ou qui l'annoncent, qui lui succèdent ou qui

(1) Bouchard. Les Maladies par ralentissement de la nutrition. Pag. 324.

sont annoncées par elle, qui l'accompagnent ou qui la compliquent, qui enfin alternent avec elle. Les maladies, qui se montrent très fréquentes dans les antécédents personnelles ou familiaux des malades atteints de la polyarthrite primitive, on les recherchent chez les malades atteints d'autres maladies et en particulier de polyarthrite blennorrhagique, scarlatineuse, etc., et chez ces malades on reconnaît qu'elles n'existent pas ou qu'elles ne se rencontrent qu' à titre de rares exceptions. Alors on fait un groupe naturel de ces maladies qui accompagnent fréquemment et presque exclusivement la polyarthrite aiguë fébrile primitive. A ce groupe naturel, on donne le nom de rhumatismal.

Parmi ces maladies diverses que relie une disposition générale commune de l'économie, la polyarthrite aiguë fébrile primitive est en quelque sorte la tête de file ; elle est le premier terme de la série. On lui consacre le nom de *rhumatisme articulaire aigu*. Les autres maladies de la série sont dénommées par leur processus, par leur siège, par leur évolution, et caractérisées par l'épithète rhumatismales».

Foi pelo estudo dos parentescos morbidos ou afinidades pathologicas, que ia observando na sua clinica, que Bouchard descobriu não só os laços estreitos que ligam o reumatismo articular agudo ás outras doenças reumatismaes, como acabamos de vêr, mas além d'isso certas relações, posto que muito mais indirectas e menos frequentes, com varios outros estados morbidos, gota, diabete assucarada, lithiase biliar, etc.: isto é, com as diferentes manifestações do arthritismo. Se n'es-

te grupo de doenças ha algumas que merecem o epitheto de reumatismas, a sua caracteristica, diz elle, não deve ser procurada nem na causa, nem no symptoma, nem na lesão ou séde d'esta, nem na natureza do tecido affectado, mas em uma perturbação nutritiva que, apesar de não ser ainda bem conhecida, por analogia com o que se dá nas outras doenças da classe, deve consistir em um retardamento da nutrição. (1)

De tudo o que fica dito a respeito das diversas maneiras de interpretar a natureza da doença que nos occupa sobresaem duas ideias fundamentaes: *uns collocam o reumatismo articular agudo, como affecção local, entre as doenças do apparelho locomotor; outros classificam-no entre as doenças geraes, como doença constitucional e diathesica.*

Esta ultima opinião é a que hoje tende a prevalecer, e o reumatismo articular agudo é quasi universalmente considerado como uma doença geral, uma affecção *totius substantiae*.

As differentes theorias que se têm apresentado para explicar o laço que une a doença á lesão, isto é, para dar a rasão da localisação da doença no apparelho articular, podem reduzir-se a quatro principaes: *theoria embolica, theoria parasitaria, theoria neuro-trophica e theoria humoral.*

(1) Ob. cit. — Pag. 325-328.

THEORIA EMBOLICA

Successivamente defendida por Pfeuder, Hueter e Hotop, esta theoria faz depender as lesões do reumatismo articular agudo d'uma endocardite primitiva, pelo mecanismo seguinte : a membrana interna do coração, inflammando-se sob a influencia do frio ou por qualquer outra causa, torna-se espessa e apresenta saliencias que, sendo incessantemente batidas pelo sangue ao nivel dos orificios cardiacos, destacariam de si particulas que, arrastadas na corrente circulatoria, iriam encravar-se, formando embolias nos capillares das serosas e particularmente das serosas articulares, inflammando-as. Esta doutrina baseia-se no facto de muitas vezes a endocardite passar desapercibida, podendo existir antes d'apparecerem as manifestações articulares que a fariam procurar, e na sua frequencia durante estas manifestações.

Por mais simples que pareça, esta theoria, porém, não se conforma com os factos. Admittindo mesmo que a endocardite passe despercebida na maioria dos casos, como explicar a predilecção das embolias pelas articulações, quando outros órgãos, como a retina, encephalo, etc., onde ellas costumam ser mais frequentes, ficam indemnes ?

Para que a theoria embolica podesse ser admittida era preciso que ella realisasse as seguintes condições: que fosse constante ; que fosse sempre primitiva ; que produzisse embolias nas serosas e quasi nunca nos outros órgãos ; que estas embolias, onde quer que apparecessem, provocassem sempre a mesma reacção inflammatoria. Mas nada d'isto acontece. Ao lado dos casos em que a endocardite fica desconhecida por não se procurar, ha muitos outros em que ella escapa ao exame mais minucioso feito no periodo, que se pôde chamar prodromico da doença, antes d'apparecer a fluxão articular. Por outro lado não é raro encontrar na autopsia embolias d'outros órgãos, como figado, baço, cerebro, rins, etc., sem se fazerem acompanhar das lesões inflammatorias das articulações. Finalmente, sendo a endocardite a origem das determinações articulares do reumatismo agudo, as arthrites deviam ser uma complicação frequente da endocardite ulcerosa, o que não acontece.

THEORIA PARASITARIA

Sem fallar das communicações d'alguns auctores antigos, que a respeito da natureza infecciosa do reumatismo articular agudo narram factos inverosimeis, como um que vem publicado no Diccionario encyclopedico de 1820, faremos datar d'Hueter a theoria parasitaria d'esta doença.

Este auctor, reconhecendo a insufficiencia da doutrina embolica na simplicidade primitiva em que elle e outros a defendiam, fez intervir n'ella um elemento novo — o agente vivo, e á theoria embolica substituiu a parasitaria.

Antes do resfriamento, diz Hueter, o corpo está suado e os orificios glandulares dilatados tornam possível a penetração dos agentes flogogenos depositos á superficie da pelle. Estes agentes, perfurando as paredes dos canaliculos sudoriparos e dos vasos, são levados pela corrente circulatoria e depositados nas articula-

ções, na pleura, no pericardio, onde encontram meios favoráveis ao seu desenvolvimento e reprodução.

Este modo de ver d'Hueter foi adoptado por muitos auctores, e ainda hoje alguns pathologistas attribuem as determinações articulares do reumatismo agudo á acção d'agentes flogogenos organisados, de verdadeiros fermentos figurados, de monadas em uma palavra, quer ellas se vão fixar directamente nas articulações depois d'absorvidas, quer as invadam secundariamente e como consequencia da sua pullulação nas valvulas cardiacas.

Recentemente Maclagan (1), impressionado por certas analogias entre o reumatismo agudo e a infecção palustre, adoptou esta theoria, modificando-a um pouco. Depois de haver comparado aquellas doenças successivamente na sua invasão, nos seus symptomas, na marcha e até no tratamento, e entrando em largas considerações sobre a natureza das doenças miasmaticas, classificou o reumatismo articular agudo como uma *especie eruptiva do genero das febres palustres*, baseando-se para isso nas considerações seguintes:

1.º O reumatismo sobrevem particularmente nas localidades humidas e pouco elevadas, em certos climas e durante certas estações.

2.º Certos individuos estão mais predispostos a elle do que outros.

3.º Não tem duração limitada.

(1) Maclagan. Le rheumatisme, sa nature et son traitement 1820.

4.º Não se transmite do homem doente ao homem são.

5.º Tanto a febre reumatismal como a miasmatica têm um typo irregular e são caracterisadas por variações na sua marcha.

6.º Um ataque de reumatismo torna o organismo mais susceptível á recidiva, do mesmo modo que um ataque de febre miasmatica.

7.º As febres miasmaticas deixam muitas vezes uma depressão que torna o doente muito susceptível para que alguns dos seus symptomas se reproduzam sob a menor influencia; frequentes vezes o reumatismo comporta-se do mesmo modo.

8.º A febre palustre como o reumatismo podem ter uma duração incerta e prolongada, quando se lhe não obsta por um tratamento apropriado.

9.º Assim como a febre palustre cede promptamente a fortes doses de quinina, a marcha do reumatismo é tambem rapidamente sustada por doses elevadas de compostos salicylicos.

Todas estas analogias, porém, não nos parecem de natureza a dar uma demonstração cabal da identidade do agente palustre com o supposto veneno reumatismal. Só teriam um valôr real, se os caracteres que ficam mencionados não fossem communs a um grande numero de doenças.

Mas a verdadeira prova da theoria parasitaria deve ser fornecida pelas investigações microscopicas.

Effectivamente, Klebs descreveu, ha poucos annos, um micro-organismo especial ao reumatismo agudo, que

elle diz ter encontrado constantemente no liquido pleural, articular e á superficie do endocardio nos individuos reumaticos. Bouchard, porém, dirigindo os seus trabalhos no mesmo sentido, nunca viu tal micro-organismo. E' verdade que no liquido articular d'um doente tratado em Bicêtre, em 1878, encontrou um numero consideravel de corpusculos, e o mesmo lhe aconteceu com um detrito de valvula proveniente d'um reumatico; mas estes micro-organismos apresentavam todos os caracteres dos hematoblastes d'Hayem. Na opinião de Bouchard tratava-se não do reumatismo verdadeiro, mas d'um pseudo-reumatismo infeccioso, que terminou promptamente pela morte dos doentes em um estado typhoide muito pronunciado. Como estes, diz ter observado muitos outros casos, que nunca apresentaram semelhança alguma com o verdadeiro reumatismo, porque respeitavam quasi sempre o coração, resistiam ao salicylato de soda, e terminavam ou pela morte, ou pela ankylose fibrosa.

Seriam casos analogos os que Klebs observou? Ou representarão as observações de Bouchard o ultimo termo d'uma serie, no qual como em todos os graus inferiores, até ao ataque ordinario do reumatismo, apparecesse, como corpo de delicto constante, a monada em numero variavel, conforme a gravidade da doença?

E' o que nós não podemos decidir por falta absoluta de provas; mas n'esta duvida preferimos a uma hypothese ainda não demonstrada a seguinte explicação muito racional do illustre pathologista (1):

(1) Bouchard. Ob. cit. pag. 336.

«Vous le voyez, messieurs, malgré ces constatations concordantes, jé résiste encore à l'entraînement et à la séduction de la doctrine de Klebs, et si les faits m'obligeaient un jour à reconnaître la réalité des monades rhumatisques et leur présence constante dans les produits divers de l'inflammation rhumatismale, je n'en maintiendrais pas moins la prévalence des altérations humorales et l'influence antécédente des troubles de la nutrition.»

Este modo de ver é tanto mais racional, quanto nós sabemos que entre os agentes infecciosos, ao lado de algumas especies que podem desenvolver-se no meio humano, indifferentemente no estado de saude ou de doença, ha outras que só encontram um meio de cultura favoravel em certas circumstancias pathologicas, em que uma alteração da nutrição determinou uma mudança chimica no meio vivo. E' o que se dá, por exemplo, com o *farfalho* que não ataca senão os organismos debilitados, e só se desenvolve em superficies lubrificadas por um muco acido; é o que se vê tambem na predilecção que apresenta pelos phthysicos o *microsporium furfur* da pityriase versicolor.

E' por tanto muito verosimil que se dê o mesmo com o reumatismo agudo, e que as monadas—se existem—sejam antes um resultado do que a causa da doença.

Seja como fôr, collocando-nos no campo clinico, não podemos deixar de confessar com Hallopeau (1), que o

(1) Hallopeau. Pathologie générale—1884.

reumatismo articular agudo não apresenta os caracteres fundamentaes que distinguem as outras doenças parasitarias : nem é epidemico como a febre typhoide, nem francamente endemico como o impaludismo, nem contagioso como as febres eruptivas.

Concluiremos, pois, dizendo que, no estado actual da sciencia, a theoria parasitaria não dispõe ainda de factos bastantes e d'observações sufficientemente nitidas para que possa basear as suas conclusões ; e por tanto que é, pelo menos, prematura.

THEORIA NEURO-TROPHICA

A ideia que attribue o reumatismo agudo a uma alteração previa do systema nervoso, appareceu na Alemanha, sustentada em uma memoria d'Heymann (Archives de Virchow—1872). Funda-se em factos observados por Mitchel (1871), por Froriep (1844), e por Canstatt (1847), factos estes que depois foram confirmados por Charcot nas arthropathias consecutivas á ataxia locomotriz progressiva e a algumas outras affecções dos centros nervosos.

Ora para que esta explicação, no caso do reumatismo agudo, possa ser admittida, dever-se-hia tambem admittir a existencia d'uma affecção aguda que invadissem systematicamente os centros trophicos das articulações e de todos os tecidos fibro-serosos em geral. Esta lesão, porém, ainda não foi descoberta, nem será

facil demonstral-a no estado actual dos nossos conhecimentos sobre aquella parte do systema nervoso.

Alguns auctores, Béclard, Siebold e outros dizem ter encontrado alterações especiaes nos nervos vizinhos das articulações affectadas no reumatismo articular agudo. Estes nervos seriam umas vezes augmentados de volume, e outras diminuidos; o nevrilema apresentar-se-hia envolvido por uma materia gelatinosa mais ou menos avermelhada, e algumas vezes até a polpa nervosa estaria completamente amollecida: o que tudo levou a suppôr que as arthrites do reumatismo dependiam d'uma perturbação trophica determinada por estas alterações.

Este modo de ver, porém, seria inexacto, porque as unicas lesões que o exame histologico tem constantemente revelado nos nervos, são as da nevrite aguda; e por isso é mais racional considerar estas alterações como lesões secundarias dependentes da inflammação diffusa das articulações, que pode affectar todos os tecidos circumvizinhos.

Em conclusão, sem podermos negar ao systema nervoso uma certa influencia no desenvolvimento do reumatismo agudo, não devemos, ainda assim, conceder-lhe tudo. Pelo menos a anatomia pathologica não nos auctorisa a isso por emquanto.

THEORIA HUMORAL

E' quasi tão antiga como a propria medicina a ideia que attribuia o reumatismo a uma viciação e deslocamento dos humores da economia. Era assim que o comprehendiam, conforme as ideias da época, Hippocrates, Galleno, Paulo d'Egina, Alexandre de Tralles, etc., e mais tarde Sydenham, Boerhaave Van Switen e outros. Depois, com os progressos, ainda que lentos, da sciencia n'aquella época, e desde que observações chemicas exactas separaram nitidamente a gota do grupo mal definido ainda das affecções reumatismaes, esta theoria desacreditou-se e cahiu perante a difficuldade—insuperavel aos meios de investigação d'aquelle tempo—em demonstrar a natureza das alterações do sangue no reumatismo.

Mas, se a analyse chimica concorreu para desacredi-

tar a theoria humoral em uma época afastada, foi também ella que mais tarde a veio rehabilitar, auxiliada pela observação clinica.

Principiou a notar-se que a urina dos reumaticos é acida, e esta acidez é tão caracteristica, que o dr. Etevenon, fazendo analyses comparativas das urinas de individuos affectados de flegmasias diversas, encontrou sempre maior acidez nas urinas provenientes de individuos que soffriam do reumatismo agudo. Os suores são egualmente abundantes e muito acidos. Beneke viu mesmo esta acidez persistir durante toda a doença, e não obstante o emprego dos alcalinos em alta escala. A saliva torna-se neutra e até acida; e Lépine chegou a demonstrar que a propria alcalinidade do sangue diminuia.

Com os liquidos pathologicos dá-se a mesma particularidade. Charcot notou a acidez d'um derrame pericardico de natureza reumatismal; e Bouchard encontrou-a egualmente em um derrame de joelho obtido pela punção aspiradora.

O dr. Kastus refere factos analogos recolhidos no Hôtel-Dieu de Lyon; e para este auctor a acidez dos derrames seria constante nos primeiros dias da doença para se modificar depois insensivelmente.

Conhecida a discrasia acida do reumatismo, restava agora, para fundamentar bem a theoria, determinar e precisar rigorosamente o acido ou grupo d'acidos que representam o papel pathogenico da doença.

O primeiro que lembrou foi o acido urico, porque tendo sido a gota por muito tempo confundida com o

reumatismo, era natural que se extendesse a este qual-quer das theorias d'aquella doença; e conhecendo-se já, por outro lado, a natureza acida da discrasia reumatismal, era verosimilmente o acido urico o que devia ser incriminado.

Esta doutrina, admittida ao principio pelos pathologistas mais eminentes da epoca, chegou a gosar d'uma certa reputação na sciencia, mas depois das experiencias de Garrot Bartels e Parker cahiu de vez, porque viu-se que o acido urico não existia em excesso no sangue, e que na urina apparecia sempre na proporção media de 0,80 por 1000, quantidade muito aproximada da normal para que se podesse ver n'ella um phenomeno de eliminação.

Posta de parte a theoria do acido urico, veio bem depressa substituil-a a do acido lactico. Foi Prout o primeiro que suspeitou que a *materia morbi* era este acido e que os symptomas reumatismaes resultavam da sua accumulção no sangue. Esta ideia desenvolvida por Todd, Fuller e outros, foi unanimemente accete na Inglaterra e teve grande voga em outras nações. Ella, effectivamente apresentava-se tão clara, tão insinuante, e precisava tão bem a base d'um tratamento racional, que não podia encontrar obstaculos á sua rapida generalisação.

Mas ao entusiasmo do momento succedeu bem depressa a descrença resultante da observação fria dos factos, descrença para que não concorreram pouco os resultados quasi negativos do tratamento alcalino no reumatismo articular agudo.

Ainda assim, e como é de todas as theorias que vamos tratando a mais importante e racional, dar-lhe hemos um certo desenvolvimento.

O acido lactico é um producto da decomposição dos tecidos, producto essencialmente instavel, que passa rapidamente por transformações successivas até ser eliminado pelos pulmões e pela pelle, sob a fórmula d'acido carbonico e agua. A presença no organismo d'um excesso d'este acido póde ser devida, quer á sua formação excessiva, quer á sua eliminação insufficiente, ou a ambas estas circumstancias. Resultando das trocas moleculares que se operam em todos os systemas organicos, e especialmente nos musculos, o acido lactico forma-se em maior quantidade durante o exercicio, e accumular-se-hia no organismo, se as funções cutaneas e pulmonares, activadas pelo mesmo exercicio, lhe não proporcionassem uma larga eliminação. Mas, se n'um momento qualquer a pelle se resfria, as metamorphoses que o acido soffre e a sua eliminação consecutiva suspendem-se, dá-se a accumulção e apparecem os symptomas do reumatismo agudo.

Tal é a explicação que apresentam os defensores d'esta theoria.

O acido lactico foi demonstrado nos suores dos reumaticos por alguns observadores, outros não conseguiram encontral-o; todos porém reconheceram a difficuldade d'esta investigação. O que é certo, é que a difficuldade de reconhecer o acido especial que produz a hyperacidez dos humores indica que é um acido que

soffre facilmente modificações, escapando por isso ás investigações dos chimicos.

Ora o acido lactico é d'este genero. Alem d'isso, como producto normal da decomposição dos tecidos, pode existir em grande quantidade no sangue.

Os argumentos em que a theoria lactea se fundam são os seguintes :

1.º O reumatismo agudo accompanha-se d'um excesso d'acido lactico no organismo ; a doença não se apresenta nunca sem este excesso, que pelo seu lado jamais se encontra fóra do reumatismo agudo.

2.º A injecção d'acido lactico no organismo dos animaes inferiores é seguida d'um trabalho inflammatorio semelhante ao que sobrevem no reumatismo agudo.

3.º A administração do acido lactico produz symptomas analogos aos do reumatismo agudo.

Vamos estudar estes argumentos separadamente e pela sua ordem.

O reumatismo agudo accompanha-se d'um excesso d'acido lactico no organismo, e não se encontra este excesso senão n'esta affecção.

Ora, pelo simples facto de se dar este excesso d'acido, e embora se lhe possa e deva mesmo attribuir parte dos phenomenos do reumatismo agudo, não estamos auctorizados a consideral-o como causa da doença, pela mesma razão que não attribuimos ao excesso d'urea os differentes estados febris em que ella é eliminada em abundancia.

Como explicar com esta theoria a desproporção e

mesmo tal ou qual independencia que muitas vezes se nota entre a intensidade e duração dos symptomas por um lado, e por outro a demora e o gráo d'accumulação do acido? Porque é que o ataque não dura em quanto existe acido no sangue? Porque é que os medicamentos, que neutralisam o acido, não curam sempre o reumatismo? Como explicar finalmente a efficacia dos compostos salicylicos, sabendo-se que não neutralisam o acido, pois que os suores e a saliva continuam a dar a reacção acida, ás vezes quatro ou cinco dias depois que desapareceram os symptomas da doença?

São outras tantas difficuldades que a theoria do acido lactico ainda não resolveu.

A injecção d'acido lactico no organismo d'animas inferiores produz modificações inflammatorias analogas ds que se encontram no reumatismo agudo.

Ha mais de 20 annos o douctor Richardson publicou uma relação d'algumas experiencias feitas em gatos, cães e coelhos, aos quaes tinha introduzido acido lactico no peio. O resultado d'estas experiencias foi considerado favoravel á theoria do acido lactico, e em breve ellas appareceram transcriptas em muitas obras medicas inglezas, como a prova mais valiosa d'esta theoria.

Rauche, na Allemanha, fez (1860) experiencias identicas e chegou ao mesmo resultado, isto é, obteve manifestações articulares muito analogas ás do reumatismo agudo, e na autopsia encontrou as lesões caracteristicas da endocardite.

Em 1860 tambem Möller, experimentando no mesmo sentido, chegou a um resultado differente; e Reyher, em 1861, n'uma investigação emprehendida a instigações de Virchow, descobriu que a endocardite attribuida ao acido lactico era muito frequente nos cães sem mesmo se lhes ter injectado esta substancia.

Além d'isso, que valor se pôde dar a experiencias feitas em animaes tão differentes do homem na constituição do seu involucro externo, tratando-se d'um producto, que a physiologia diz-nos eliminar-se em grande parte por aquella via?

Recentemente Maclagan (1) appreciou tambem muito severamente os resultados obtidos nas experiencias do seu compatriota. «En lisant attentivement les observations du docteur Richardson, diz elle, on voit qu'on leur a accordé une plus grande importance et plus de portée qu'il ne leur en est due, car il ne se produisit dans aucun des animaux un état morbide analogue au rhumatisme aigu. Le docteur Richardson trouva á l'autopsie des animaux auxquels il avait injecté de l'acide les caractères de l'inflammation de l'endocarde. L'endocardite avait donc été produite, mais non le rhumatisme». E mais abaixo: «Dans l'endocardite rhumatismal le côté droit est rarement affecté, tandis que dans les expériences du docteur Richardson, c'est toujours lui qui a été pris».

Charcot, pela sua parte, tambem confessa que a opi-

(1) Ob. cit. pag. 30-31.

nião emittida pelo auctor inglez não assenta sobre nenhum fundamento solido (1).

O acido lactico administrado ao homem produz os symptomas do reumatismo agudo.

Desde que Cantani preconizou o acido lactico como antidiabetico, numerosos casos foram tratados por este medicamento, e algumas observações demonstram que o seu uso deu logar a phenomenos semelhantes aos do reumatismo agudo: dôr, tumefacção das articulações com elevação de temperatura. Uma das observações mais notaveis é a que referiu o douctor Foster (2) em 1874, na qual houve seis ataques d'arthrites bem accentuadas. «Les phénomènes, diz elle, ressemblaient à tout égard à ceux du rhumatisme articulaire aigu; ils survenaient dès que l'acide était absorbé, et cessaient dès qu'on cessait d'en prendre. Quand il y avait tolérance d'une quantité moyenne d'acide, augmentant la dose on produisait une inflammation articulaire douloureuse; une transpiration d'abord faible, mais ensuite abondante et acide coincidait avec le développement de l'affection articulaire.

«Ces faits, continua Foster, ont chassé de mon esprit le dernier doute qui restait au sujet de la théorie de l'acide lactique comme cause de rhumatisme».

Külz, em 1875, chegou a resultados identicos n'um outro doente.

(1) Charcot. Leçons sur les maladies des vieillards.

(2) Foster. Clinical Medicine, 1874.

Por mais sedutoras, porém, que sejam estas observações, não estão absolutamente isentas de critica. Sem que por enquanto se tenha investigado muito n'este sentido, algumas experiencias se fizeram já, em que injeções consideraveis d'acido lactico feitas em individuos predispostos por ataques anteriores de reumatismo não deram absolutamente nada que se parecesse com esta doença.

Além d'isso, é sabido que os productos de regressão têm dois modos d'acção muito differentes: a sua acção estimulante normal sobre os órgãos que os eliminam, e a sua acção anormal sobre o organismo em geral e secundariamente sobre os órgãos eliminadores, quando existem em excesso no sangue e chegam a estes órgãos em um estado airazado de decomposição.

Desde logo comprehende-se perfeitamente que, sendo o acido lactico um d'estes productos, mas producto essencialmente instavel, que se oxida rapidamente para ser eliminado sob a fórmula d'acido carbonico e agua, comprehende-se, repetimos, que, se este acido por qualquer circumstancia se accumular no organismo e eliminar em natureza, possa determinar, como producto de decomposição incompleta que é, alterações diversas, como arthrites, erithema cutaneo, suores profusos, etc., que simulem mais ou menos um ataque de reumatismo.

(1) Bouchard, fallando das transformações porque

(4) Log. cit. pag. 61.

passam os ácidos da economia, diz : «Mais la production de ces acides peut être augmentée, leur combustion peut être diminuée, leur élimination peut être entravée ; il y a donc des circonstances qui peuvent provoquer leur accumulation, et cette accumulation peut devenir la condition pathogénique d'accidents morbides.»

Ora os casos observados por Foster e Külz acham-se justamente n'estas condições : os doentes eram ambos diabeticos, e o de primeiro além d'isso achava-se phthisico—duas doenças em que as oxidações organicas são muito imperfeitas.

Finalmente, para se concluir com rigor que o ácido lactico é a verdadeira causa do reumatismo, seria preciso que só elle fosse capaz de produzir accidentes articulares. Ora experiencias feitas em cavallos demonstraram que se podiam produzir synovites analogas ás do reumatismo, injectando nos vasos substancias diversas, nomeadamente a cantaridina.

Mas, admittindo mesmo que a acidez constante e caracteristica do reumatismo articular agudo é devida a um excesso d'ácido lactico, a theoria ficaria incompleta e inexacta emquanto não dêsse a razão de ser d'este excesso.

Alguns auctores, entre outros Corrigan e Senator, viram n'elle um phenomeno d'accumulação por retenção. Para elles, durante o trabalho muscular ha uma producção maior d'ácido lactico que a acção livre da pelle compensa por uma actividade tambem maior, eliminando-o sob a fórma d'ácido carbonico e agua ; mas se n'esta occasião sobrevem um resfriamento, a acção

das glandulas sudoriparas supprime-se, o acido não pode ser eliminado e accumula-se no organismo, dando logar aos symptomas do reumatismo agudo.

Este modo de vêr é insustentavel por se achar em contradicção flagrante com os factos. Seria preciso admittir que a suppressão momentanea da secreção sudoral accumulasse no sangue acido bastante, não só para produzir o reumatismo agudo, mas para entreter esta doença semanas e até mezes. Alem d'isso, se o veneno da doença fosse assim produzido, se toda a *materia morbi* existisse no organismo no principio do ataque, veriamos os symptomas do reumatismo desenvolverem-se, não gradualmente como acontece, mas brusca e immediatamente apoz a applicação do frio. Veriamos tambem que a acção livre da pelle e a eliminação abundante do acido que caracteriza a doença seriam seguidas do allivio da dôr, o que não se observa. E' impossivel que a marcha gradual dos symptomas do reumatismo agudo, o curso prolongado e vacillante da doença, o character de mobilidade da inflammação articular e a hyperacidez das secreções tenham uma explicação sufficiente em um simples phenomeno de retenção passageira.

Em presença de tantas difficuldades é forçoso admittir uma producção exagerada d'acido lactico. Nós vemos, effectivamente, que elle é eliminado durante toda a doença; e os casos em que a dôr e os outros symptomas da affecção articular são mais intensos, são tambem aquelles em que a transpiração é mais abundante e o acido mais largamente eliminado.

Semelhante augmento da quantidade eliminada implica necessariamente, não uma accumulção, mas uma intensidade productiva maior (1).

Em conclusão, qualquer que seja a natureza do acido em questão, quer elle seja a causa, quer seja apenas um dos effeitos da doença, desde o momento em que é formado em excesso, é o indicio e o resultado d'uma perturbação nutritiva, a qual representa o verdadeiro fundo da affecção. E' ao illustre pathologista Bouchard que cabe a honra de ter chamado a attenção para este facto no seu excellento trabalho sobre as *doenças por retardamento da nutrição*.

Admittimos plenamente a opinião do eminente professor, parecendo-nos comtudo que o reumatismo articular agudo deve occupar um lugar á parte entre estas doenças. Não temos n'elle como na gota, por exemplo, uma doença fundamentalmente constitucional, d'acção permanente e cujos accessos são verdadeiros paroxismos; a perturbação nutritiva que caracteriza o reumatismo agudo é passageira como o proprio ataque, e os seus phenomenos d'eliminacção cessam completamente com elle.

D'esta fórma, o reumatismo articular agudo deverá entrar na seguinte descripção de Bouchard: (2) «A côté de la lithiase biliaire, de l'obésité, du diabète, vous rencontrerez aussi des maladies accidentelles, indépen-

(1) Maclagan. Ob. cit.

(2) Ob. cit.

dantes, provoquées et entretenues par le même trouble nutritif qui engendre les maladies diathésiques, mais ce trouble nutritif ne sera pas alors permanente, constitutionnel, originel».

Não nos parece que o reumatismo agudo esteja muito á vontade entre as doenças essencialmente diathésicas; porque, embora tenha com estas doenças uma certa analogia sob o ponto de vista do seu processo, differe d'ellas pela sua marcha, pela sua duração e pelas suas causas.

ETIOLOGIA.

CAUSAS PREDISPONENTES

Chamamos predisposição para uma doença ao conjunto de circumstancias individuaes e externas que preparam no organismo um terreno proprio para o seu desenvolvimento; «que criam um estado d'opportuni-
dade morbida», como diz Jaccoud. «C'est elle, diz Chomel, qui gouverne en souveraine les rapports de l'occasion á la cause morbifique».

Não sabemos como estas circumstancias actuam, mas a sua influencia é incontestavel. Lembramo-nos aqui do que algumas vezes ouvimos dizer ao illustre professor de clinica cirurgica da nossa Escóla: quatro homens expõem-se ao mesmo tempo a uma corrente d'ar frio; o primeiro contrae uma angina, o segundo uma pneumonia, o terceiro um reumatismo agudo e o ultimo fica completamente indemne. Como comprehen-

der esta differença de effeitos produzidos todos pela mesma causa, senão por uma differença do modo de ser dos quatro organismos no momento em que a causa actuou n'elles ? Todo o individuo tem um modo muito particular, todo seu, de responder ás excitações morbidas. «L'excitation morbide, diz Morgan, comme tout autre conséquence de stimulation, varie avec la condition du récipient».

Como os causas predisponentes do reumatismo articular agudo podem provir do proprio individuo, ou do meio em que vive, estudaremos por isso separadamente a *predisposição subjectiva* e a *predisposição objectiva*.

PREDISPOSIÇÃO SUBJECTIVA

Hereditariedade — A hereditariedade parece representar um papel importante na produção do reumatismo agudo; e já os auctores antigos reconheciam a sua influencia. Bartz, Stahl, Baillou e outros admitiam francamente a transmissão hereditaria d'esta doença. Stainer cita o exemplo d'uma mulher que soffria de reumatismo agudo, sendo mais tarde successivamente atacados por esta doença os doze filhos que teve. Andral e outros referem factos identicos.

Mas se quasi todos concordam no facto em si, não acontece o mesmo a respeito da apreciação da sua frequencia.

Em quanto Jaccoud, no seu *Tratado de pathologia*, diz que o reumatismo não hereditario é o mais frequente, o auctor do artigo do Diccionario de medicina e cirurgia pratica escreve: «Les observations faites dans

les familles tendent à faire admettre que les exemples avérés de rhumatisme aigu indépendant de toute prédisposition héréditaire sont peu connus.»

Chomel reconheceu a influencia da hereditariedade na proporção de 50 0/0.

Benek 15,5 0/0.

Pye Smith 23 0/0.

Fuller 28 0/0.

Patouillet 84 0/0.

Em presença de medias que variam entre os limites extremos de 15, 0/0 e 84 0/0 nada de seguro se pode concluir.

A razão de tamanha divergencia nos resultados devemos nós de certo procurar a no silencio d'estes auctores a respeito do que intenderam por influencia hereditaria e dos limites que lhe deram. Assim, emquanto uns limitaram as suas investigações á transmissão directa, outros levaram-nas até aos parentes collateraes ; outros ainda investigaram na familia, não só o reumatismo agudo, mas todas as fórmias da doença ; e finalmente, outros foram mais longe, procurando a influencia hereditaria de todas as doenças arthriticas, gota, diabete assucarada, lithiase biliar, etc.

Bouchard (1), estudando as relações que este grupo de doenças apresenta com o reumatismo na mesma familia, chegou aos resultados seguintes :

Em 100 doentes affectados de lithiase biliar, encontra-se 39 vezes o reumatismo na familia.

(1) Ob. cit. pag. 338—329.

Em 100 doentes affectados d'obesidade, 33 vinham de paes reumaticos.

Para 100 casos de diabete assucarada, o reumatismo encontrou-se 54 vezes na familia.

Em 100 doentes affectados de gota, havia 25 casos de reumatismo nos ascendentes.

Ernest Besnier, no seu artigo sobre o reumatismo, escreve a proposito d'este assumpto : «Ce qu'il importe surtout savoir c'est que le rhumatisme articulaire peut dériver, à l'état aigu ou à l'état chronique, de manifestations arthritiques, rhumatismales ou goutteuses, existantes chez les ascendants, et non pas seulement, et d'une manière étroite, du rhumatisme articulaire seulement ou d'une forme identique, de même que la scrofule et le tubercule peuvent procéder l'un de l'autre et créer l'une l'autre. Bien plus, le rhumatisme peut trouver, comme ces deux diathèses, des condictions prédisposantes innées dans d'autres affections qui établissent entre toutes maladies constitutionnelles des liens dont il n'est pas aisé de démontrer la nature, mais qui ont été entrevus et signalés par les grands praticiens de toutes les époques.»

Mas, admittida a transmissão hereditaria do reumatismo agudo, em que consiste esta transmissão?

Vai longe o tempo em que se via no esperma uma synthese de todas as particularidades anatomicas do organismo que lhe dava origem, e por outro lado a dynamica biologica não nos permittiu ainda descobrir os laços intimos que ligam o filho ao progenitor, a cellula ao organismo.

No estado actual da sciencia as condições anatomicas e physiologicas da hereditariedade escapam-nos absolutamente.

No caso sujeito divergem as opiniões conforme a ideia que se faz da doença. Para uns, o individuo que provem d'origem reumatica, traz já ao nascer a *tara organica* que contem no estado latente o reumatismo articular agudo. «Nasce-se arthritico, dizem elles, torna-se reumatico ou gotoso.»

Para outros, a influencia hereditaria consiste simplesmente em uma somma maior ou menor de predisposições, em uma sensibilidade particular aos agentes exteriores que criarão mais tarde a doença. E' d'esta opinião Guéneau de Mussy, Durand Fardel, Bouillaud e outros.

Luys (1) regeita tambem a transmissão hereditaria das doenças agudas: «Il n'y a hérédité de la maladie dans ces cas que parce que le prédisposition qui y conduit est héréditairement transmise. Les maladies aiguës ne sont pas transmissibles, mais leur prédisposition. Sous l'influence des analogies de constitution, de tempérament qui existent chez les individus de la même famille il peut y avoir une certaine communauté d'aptitude à contracter quelques maladies aiguës, mais à proprement parler, il ne saurait y avoir des règles précises à cet égard, et l'on ne saurait, sans une regrettable confusion, assimiler au point de vue de la

(1) These d'agg.

transmissibilité héréditaire les maladies aiguës et les maladies chroniques.»

Nós, para sermos coherentes com o que n'outra parte d'este trabalho dissemos, tambem não podemos ver na influencia hereditaria mais que uma simples predisposição. Não se traz ao nascer, diz Maclagan, o reumatismo, como se herda a syphilis, mas herda-se aquillo que o pode fazer contrair. A differença entre um individuo reumatico e outro que o não é, consiste em que o organismo do primeiro tem alguma coisa que falta ao segundo; e é esta alguma coisa que forma a particularidade da constituição reumatica (1).

Com relação á influencia da predisposição hereditaria sobre a epoca d'apparição do reumatismo nos descendentes, todos concordam em que ella é tanto mais accentuada quanto mais novo é o individuo. Chomel já tinha notado este facto, e Jaccoud diz: «La prédisposition transmise par héredité peut se manifester dans l'enfance, la prédisposition acquise est plus tardive.»

Segundo a estatistica de Fuller, citado por Besnier no seu artigo, a influencia hereditaria no reumatismo encontra-se:

1 vez para 1,9 abaixo de 15 annos.

1 vez para 2,6 de 15 a 20 annos.

1 vez para 3,5 de 20 a 30 annos.

1 vez só para 6,6 acima de 30 annos.

Devemos, porém, notar com o mesmo auctor que

(1) Ob. cit. pag. 106.

estas estatísticas não merecem grande confiança ; porque alguns dos reumaticos por herança, succumbindo antes dos 30 annos, já não vão figurar entre os affectados n'esta idade, e por outro lado, as informações a respeito do reumatismo dos ascendentes dadas directamente pelos paes á cabeceira das creanças são mais seguras do que aquellas que mais tarde se podem obter unicamente da bocca do doente.

Quanto á influencia hereditaria sobre a duração, marcha da doença, etc., parece não ser muito pronunciada. Quando muito, o reumatismo apresentaria n'estas condições um character sub-agudo ao principio e uma tal ou qual tendencia para tornar-se chronico mais tarde.

Raças.— O reumatismo pôde atacar todas as raças humanas sem distincção, mas a negra parece mais particularmente predisposta a contrahir a doença ; pelo menos é o que nos dizem as estatísticas da armada ingleza.

Baudin, na sua estatística e geographia medicas, refere que na ilha Mauricia as proporções são, para 1000 casos de reumatismo agudo, 82,4 nas tropas negras e 46 nas inglezas.

Ora, sem repugnar que as differentes raças gozem d'uma desigual predisposição para a doença, devemos além d'isso attender a muitas outras circumstancias, como habito do clima, genero de vida, modo de vestir, d'alimentar, etc.,— que devem ter uma influencia consideravel.

Temperamentos.— N'outros tempos concedia-se ao temperamento uma grande influencia na predisposição ao reumatismo articular agudo. Para alguns auctores seria uma doença propria do temperamento lymphatico, para outros pertenceria antes ao temperamento sanguineo. Uma observação mais rigorosa, porém, veio demonstrar que nenhum temperamento está ao abrigo da doença. Diremos com Besnier que, o quadro do reumatico que se representava — de pelle fina, branca e transpirando facilmente, de côr clara e animada, gordura mediocre e musculos pouco desenvolvidos, é applicavel unicamente aos casos, aliás bastante frequentes, em que o reumatismo anda alliado á escrofula (1).

Effectivamente, os individuos que tiverem uma constituição delicada e apresentarem uma incontinençia sudoral habitual, devem achar-se nas melhores condições para soffrerem a acção das causas determinantes do reumatismo.

Edade.— O reumatismo pôde apparecer em todas as edades, mas é incomparavelmente mais frequente na adolescencia e na edade adulta do que em qualquer outro periodo da vida. O primeiro ataque dá-se ordinariamente entre os 15 e 30 annos.

A partir d'este limite torna-se gradualmente mais raro, e depois dos 60 annos é inteiramente excepcional. Antes dos 15 annos o reumatismo agudo tam-

(1) Art. cit.

bem é raro, e na infancia é tão excepcional como na velhice. Alguns casos ha comtudo que demonstram que a primeira infancia não é absolutamente indemne.

Rauchfuss, em 15:000 creanças de peito, encontrou 2 casos de reumatismo agudo; e Wiederhöfer viu um em uma creança de 23 dias. Factos identicos foram notados por Bouchut, Demme, Roger e outros.

Sem querermos negar o facto, devemos comtudo lembrar que as determinações articulares do reumatismo n'esta idade podem confundir-se muito facilmente com as lesões bastante frequentes da syphilis e da es-crofula.

Para explicar esta immuidade quasi absoluta dos dous extremos da vida para com a polyarthrite reumatismal devemos, com Maclagan, (1) procurar a sua causa nas condições physiologicas em que se acham n'estas edades os tecidos do systema motor, e especialmente os das articulações. Na primeira como na segunda infancia, o individuo não tem ainda nem a força physica, nem a força vital necessarias aos movimentos activos, e os seus elementos fibrosos não têm esforço algum a realisar. Depois dos 14 ou 15 annos tudo muda; a creança chegou a um periodo em que o trabalho e os exercicios violentos entram por uma larga parte na vida quotidiana. A idade adulta é sobretudo a idade dos grandes trabalhos, que reclamam movimentos energicos e extensos das grandes articulações.

(1) Ob. cit. pag. 102—104.

O periodo entre quinze e trinta ou quarenta annos é a época da vida em que se realisa maior actividade funcional dos tecidos fibrosos e serosos, que por este facto constituem o logar fraco do organismo, e o expõem á invasão d'uma doença que se vae localisar n'elles. Temos a prova d'isto na frequencia excepcional com que o reumatismo ataca os artistas e todos os individuos que empregam grandes esforços.

O que se dá com o reumatismo a respeito das edades, acontece com outras doenças, e especialmente com a febre typhoide. As glandulas de Peyer, cuja inflamação é a caracteristica d'esta doença, existem na infancia no estado rudimentar. A partir dos dous ou tres annos augmentam de volume e de actividade até á idade adulta. Depois, até á idade madura, tornam-se salientes á superficie da parede intestinal. Desde esta epoca vão diminuindo gradualmente até a velhice. Sabe-se que a susceptibilidade para a febre typhoide está em relação directa com o volume e actividade d'estes orgãos, a ponto de não se encontrar esta doença, senão excepcionalmente, na infancia e na velhice.

Póde se explicar da mesma maneira a predisposição ao reumatismo articular agudo entre os quinze e quarenta annos. E' o periodo da actividade funcional dos tecidos, cuja inflamação constitue a lesão local da doença; ha entre elles e a inflamação reumatismal a mesma relação que entre as glandulas de Peyer e a febre typhoide. Estes tecidos formam um meio propicio ao desenvolvimento do reumatismo agudo unicamente durante a epoca da sua actividade funcional. Antes e

depois d'esta epoca raras vezes apresentam condições favoraveis para o desenvolvimento da doença.

Mas alem da influencia directa do trabalho articular no desenvolvimento do reumatismo agudo durante o periodo activo da vida, devemos notar tambem que é justamente n'este periodo que o homem mais se expõe á influencia dos agentes exteriores, que exercem no desenvolvimento da doença uma acção preponderante.

Sexo.— A influencia do sexo foi diversamente interpretada, conforme os auctores consideravam só o reumatismo articular agudo, ou o confundiam com as outras fórmulas da doença, e especialmente com o reumatismo chronico.

Pelo que diz respeito só ao reumatismo agudo, o sexo parece não ter grande influencia, a avaliar pelas seguintes estatisticas tiradas do artigo de Besnier.

Latham, em 136 casos encontrou 75 h. e 61 m.

Fuller » 289 » » 151 » 138 »

Lebert » 238 » » 119 » 111 »

Hueter » 90 » » 49 » 47 »

Estat. dos Hosp. de Paris: Besnier em 992 casos encontrou 500 h. e 492 m.

Como explicar este predominio da parte do homem? A differença parece-nos muito pequena para que se possa attribuir a uma influencia especial inherente ao sexo. Se elle tivesse alguma acção, julgamos até que a proporção devia ser inversa, pois que a mulher tem a mais que o homem o reumatismo puerperal.

Sem queremos tratar d'um assumpto, que nos for-

caria a sahir dos limites estreitos d'este trabalho, diremos unicamente que a maior frequencia do reumatismo articular agudo no homem deve ser attribuida principalmente aos seus habitos e profissões, que o expõem mais do que a mulher á acção dos agentes exteriores.

Condições sociaes.— O estado social do homem, ao contrario do sexo, tem uma influencia consideravel no desenvolvimento do reumatismo articular agudo. Esta doença não é, como a gota, a *morbus domini*, mas a doença da classe obreira e do pobre. «Le rhumatisme, diz Crouveillier, est la maladie de la classe laborieuse de la société, de l'artisan, du laboureur, du militaire exposés à toutes les intempéries.» São os individuos que pela sua profissão e falta de recursos estão expostos a resfriamentos bruscos e repetidos, a excessos e fadigas de toda a ordem; que andam mal vestidos, mal alimentados; que habitam casas humidas, etc.; em uma palavra, são os individuos que se vêm continuamente perseguidos pelos dous espectros da miseria physiologica e social, precisamente aquelles em que a doença faz mais victimas.

Estados constitucionaes.— N'estes ultimos annos alguns pathologistas, notando a frequencia com que o reumatismo articular agudo apparecia alliado, quer na familia quer no proprio individuo, ás diversas manifestações do arthritismo, attribuiram-lhe o mesmo fundo constitucional e criaram a diathese reumatismal.

Não se pode negar a existencia de certas relações

entre o reumatismo agudo e as doenças arthriticas, mas o que anda incomparavelmente mais unido a ellas são as manifestações do reumatismo chronico, que Bouchard tão nitidamente separa da fôrma aguda nas palavras seguintes: «A part la localisation, le rhumatisme chronique, n'a rien qui rapelle les lésions du rhumatisme articulaire aigu. Les arthrites ne sont plus fluxionnaires; elles provoquent d'emblée le travail de néoformation qui aboutira aux productions ostéophytiques» (1). E mais abaixo: «C'est là une véritable maladie de déchéance. Dans cette forme, beaucoup plus que dans le rhumatisme aigu, on rencontre les manifestations de la goutte, de la gravelle, du diabète, de l'obésité.»

Esta distincção feita pelo illustre professor animamos a dizer que, se em certos casos o reumatismo articular agudo parece ser a expressão d'um estado constitucional, apresenta-se-nos por outro lado muitas vezes com caracteres tão francos d'uma doença accidental e independente, que não podemos ver no arthritismo mais que uma causa predisponente.

Fallando dos estados diathesicos, devemos mencionar a escrofula, cuja importancia, como causa predisponente do reumatismo articular agudo, Besnier muito bem mostra nas seguintes palavras: «Parmi les états constitutionnels, le complexus certainement trop vaste qu'on réunit sous le nom de scrofule est un de ceux

(1) Bouchard. Ob. cit. pag. 343.

qui ont de plus d'affinité avec le rhumatisme articulaire aigu, soit à titre de prédisposition locale et spécifique. Ces affinités ont déjà été signalées par divers auteurs. Plusieurs années d'observation à l'hôpital St. Louis, sol classique de scrofule, il m'a été permis de constater avec une grande évidence qu'un grand nombre de scrofuleux deviennent rhumatisants vers l'âge adulte, de sorte qu'il s'établit entre les deux maladies un lien qui, partant du rhumatisme de l'ascendant, passe par la scrofule de l'enfant, le quel devient rhumatisant vers l'âge adulte.»

Não podíamos terminar a exposição das causas predisponentes individuaes sem fallar da predisposição resultante d'um primeiro ataque de reumatismo.

Sem o terem podido explicar, todos os medicos são concordes em que o individuo que soffrer o primeiro ataque de reumatismo fica exposto a uma ou mais recidivas. Geralmente medeiam 3 a 5 annos, raras vezes mais, entre o primeiro e o segundo ataque. São menos frequentes 3 ataques, mas podem excepcionalmente chegar a 10 ou 12 durante toda a vida.

Estas recidivas no reumatismo agudo deram logar a diversas interpretações. Os partidarios da diathese viram n'ellas mais um argumento em favor da ideia que defendiam.

Não nos parece, porém, que tenha algum valor no caso do reumatismo agudo um facto que é commum a todas as doenças agudas. Effectivamente ninguem se lembra de invocar, por exemplo, uma diathese angi-nosa, catharral, etc., para dar a razão porque certos in-

divíduos contraem invariavelmente uma angina ou uma bronchite todas as vezes que se expozerem ao frio.

A unica coisa que se pode dizer é que, qualquer orgão ou apparelho que uma vez foi invadido por uma doença, constitue por esse facto um *locus minoris resistentiae*, onde a mesma doença se pode reproduzir sob a influencia das causas mais insignificantes, que sem aquella condição ficariam estereis.

PREDISPOSIÇÃO OBJECTIVA

Climas.— Reflectindo nas condições etiologicas diversas do reumatismo articular agudo, chega-se naturalmente á conclusão de que elle acompanha o homem por toda a parte, de que é uma doença ubiquitaria.

Encontra-se effectivamente em todas as latitudes, mas com um grao de frequencia variavel. Muito vulgar nas regiões temperadas, vai diminuindo até aos climas extremos, onde é muito raro. Saint-Vel, no seu tratado das doenças das regiões tropicaes, diz: «Le rhumatisme articulaire aigu n'est pas une maladie des pays chauds, pas plus que la pneumonie.»

Na Europa os paizes que dão maior contingente são a Suecia, Inglaterra, França e Allemanha.

No mesmo paiz tambem apresenta uma distribuição irregular conforme as regiões. Na Inglaterra, por exemplo, é mais frequente nos Condados de leste do que

nos de oeste, e attribue-se esta particularidade aos ventos de leste, que são frios e violentos. A prova d'isto estaria em que o Condado de Cornouailles e as ilhas de Wight e Guernesey, que estão ao abrigo d'estes ventos, passam por serem absolutamente indemnes do reumatismo.

Ha certas regiões onde esta doença parece reinar d'um modo quasi endemico. Seriam as localidades baixas e humidas, onde as condições atmosfericas são muito variaveis e os nevoeiros frequentes.

Segundo as estatisticas da armada ingleza a altitude teria tambem uma certa influencia, pois que ellas dão maior numero de reumaticos nas guarnições do interior do que nas do litoral.

Além d'estas noções vagas, nada mais se pode dizer a respeito da distribuição geographica exacta do reumatismo articular agudo, e isto por duas razões capitaes: não só a geographia medica está na sua maxima parte por fazer, mas além d'isso as estatisticas que nos deviam guiar, accumulam quasi sempre todas as fórmas do reumatismo, e ainda varios outros estados morbidos.

Mas, suppondo mesmo que se removiam estas difficuldades, como delimitar bem a acção do clima entre os mil agentes que actuam constantemente sobre o homem, como estado social e moral, profissão, raça, alimentação, modo de vestir, habitação, etc?

Estações.—Todos vêm nas estações uma certa influencia como predisposição ao reumatismo articular

agudo, mas divergem as opiniões, quando se trata de apreciar o grau d'essa influencia e a sua repartição pelas quatro epochas do anno.

Varias estatisticas feitas durante muitos annos em Londres, Berlim, Vianna, Zurich, etc. deram ao reumatismo agudo um maximo de frequencia constante nas epochas de transição, primavera e outomno.

Este resultado era de prever. E' n'estas estações que a temperatura e o estado hygrometrico do ar apresentam oscillações mais bruscas e inesperadas que vão modificar a cada passo as funcções cutaneas; por outro lado, é tambem n'estas occasiões que mais se alteram os habitos do homem. Na primavera a transição rapida do conforto da flanella hibernal para os vestidos ligeiros da estação calmosa, no outomno o descuido pelo agasalho, quando os primeiros frios vem apparecendo, e a emigração para o campo e para as praias isto é, para meios differentes sob o ponto de vista de clima, de modo de vida, d'alimentação, d'habitação, etc., tudo isto deve dar um bom contingente de predisposição para o reumatismo.

Mas ficamos surprehendidos, se compararmos as estatisticas acima referidas com as de Besnier.

Este auctor, reunindo um total de mais de 2:000 casos de reumatismo articular agudo, observados em Paris desde 1863 até 1873, notou um predominio, fraco é verdade, mas constante, nos mezes de verão, e especialmente em julho.

Como explicar esta differença? Não encontramos razão sufficiente em condições especiaes do meio, porque este

devia variar com as estações no mesmo sentido em que varia nas outras capitães, onde as estatísticas têm apresentado sempre resultados concordantes. Cremos que a explicação mais rasoavel do facto deve ser procurada nos habitos particulares, no *savoir vivre* do cidadão parisiense; e que as *villas* suburbanas, aonde o burguez, na estação calmosa, vai descansar á noute da faina diaria; os bailes da costureira, ao ar livre; a emigração do artista e da sua familia para o campo, nos dias de sueto; os jantares baratos pelos *bons retiros* dos hoteis *extra-muros*, etc., devem ser outros tantos cumplices na frequencia estival do reumatismo agudo em Paris.

CAUSAS DETERMINANTES

Frio.—A influencia do resfriamento na genese do reumatismo articular agudo tem sido em todos os tempos considerada como muito importante, quasi *sine qua non*, e isto a despeito de todas as vicissitudes porque a doença tem passado em busca d'um logar fixo no campo da pathologia.

Sydenham, Van-Switen, Cullen, Gianini, e mais modernamente Bouillaud, Monneret, Grisolle, Bonnet, Trousseau, Bouchardat, e muitos outros têm successivamente attribuido á acção do frio a doença de que tratamos.

Cruveillier, no seu tratado d'anatomia pathologica, chega mesmo a dizer que se podem provocar á vontade ataques de reumatismo articular por meio de causas exteriores, uma corrente d'ar, chuva, etc.

As estatisticas vem, pelo seu lado, confirmar plenamente este modo de vêr dos auctores.

Segundo Gianini, em 68 reumaticos, 65 accusavam o frio d'uma maneira certa. Bouillaud, citado por Besnier, em 52 casos de reumatismo agudo, encontrou 34 vezes o frio como causa bem averiguada.

Em 17 casos de Kastus, 12 vezes os doentes tinham-se resfriado.

Como estes, podiamos mencionar um numero indefinido de casos, em que o frio representa o principal papel.

Mas, podendo este agente actuar de modos muito diversos, devemos reconhecer com Besnier que é a um resfriamento brusco, ou á acção lenta e persistente da humidade ou do frio humido, mais do que á influencia d'um abaixamento thermometrico absoluto, que se devem attribuir os seus effeitos.

A prova d'isto é que o reumatismo é muito raro nas regiões polares e não predomina durante o inverno.

O frio, pois, dá logar ao reumatismo agudo, como o pode dar a um grande numero d'outras doenças tambem agudas; mas em todas, qualquer que seja a predisposição individual, a sua acção fica sempre subordinada á mesma incognita: a oportunidade morbida do momento.

Como definir esta oportunidade? Será uma diathese, que se encontra justamente no grao mais favoravel a deixar-se revelar pela acção do frio? Ou não será mais que um estado organico muito particular, que nós não comprehendemos bem, mas que não podemos deixar de admittir?

No nosso caso, se o reumatismo articular agudo é

realmente a expressão d'uma diathese, e se o frio não serve senão de causa occasional para ella se manifestar, porque é que o reumatico mais bem averiguado não tem inevitavelmente um ataque todas as vezes que se resfria? E porque é tambem que nem sempre os resfriamentos mais intensos são aquelles que dão logar ao reumatismo?

Como comprehender um estado morbido prévio em um individuo que actualmente se sente bom, que nunca teve reumatismo e que, por exemplo, estando suado, tira o casaco em uma corrente d'ar frio e é quasi immediatamente assaltado por dores que se generalizam com a maior rapidez?

Citam-se alguns casos de individuos que, sentando-se alguns instantes na relva, quando transpiravam, tiveram grande difficuldade em se levantarem por causa das dores que acabavam de se manifestar nas articulações. Ora, uma diathese preexistente não dará facilmente a rasão porque esperou justamente pela causa actual para se revelar.

Não podemos portanto deixar de reconhecer que o frio actúa como causa determinante; e Besnier, no seu artigo tantas vezes alludido, faz sentir bem isto mesmo, quando compara a acção do frio no reumatismo e na gota: «C'est le froid, diz elle, l'impression du froid brusque ou lente qui non-seulement peut donner naissance à des arthrites rhumatismales mais encore déterminer le rhumatisme chez un sujet jusque là indemne et par conséquent jouer le rôle de cause déterminante. Dans la goutte, l'impression du froid a une grande im-

portance comme cause du développement des accès, toutefois elle ne joue aucun rôle dans le développement de la goutte elle-meme».

Se a acção do frio é innegavel como causa determinante em um grande numero de casos, nem por isso é muito facil comprehender os laços que unem o effeito á causa e conhecer os phenomenos que se passam desde o instante preciso em que ella actuou até ao momento em que se desenvolvem os primeiros symptomas da doença.

A hypothese que explicava a acção do frio por uma subtracção de calor animal superior á potencia de colorificação propria ao individuo, é insufficiente, porque não dá a razão da localisação da doença nos tecidos articulares.

Disse-se tambem que o frio actuava, determinando a contracção dos vasos articulares; mas, sendo assim, o reumatismo devia localisar-se unicamente nas articulações expostas ao frio, o que não acontece.

Finalmente, muitos auctores vêm nas fluxões articulares do reumatismo agudo um phenomeno de metastase, ou antes, uma derivação produzida pelo frio. Dizem elles: «As secreções, quer geraes, quer parciaes, entre as quaes se deve collocar em primeira linha as das differentes partes da pelle, podem ser rapidamente supprimidas, ou modificadas pelo frio. Em virtude d'uma lei constante em physiologia, dá-se uma compensação, e os elementos excrementicios acidos do suor eliminam-se pelas synoviales, inflammando-as».

Esta theoria é tão defeituosa como as outras, por-

que não explica satisfactoriamente a dyscrasia característica do reumatismo articular agudo. Já vimos que esta dyscrasia consistia não em um phenomeno de simples retenção, mas em uma producção exagerada d'acido que continuava durante toda a doença. Além d'isso, se as recrudescencias habituaes dos ataques fossem devidas a novas suppressões sudoraes, como querem aquelles auctores, os phenomenos de eliminação deviam diminuir durante estas recrudescencias e não augmentar, como se nota.

Nós diremos, com Besnier, que é antes pelas condições favoraveis ao resfriamento pathologico produzido pela sudação, do que pela suppressão e repercussão do suor, que devemos interpretar o papel d'este elemento etiologico a respeito do reumatismo articular agudo.

O estudo das affecções reflexas tem n'estes ultimos annos esclarecido muito a acção pathogenica do frio em differentes doenças. Admitte-se que d'um ponto resfriado primitivamente podem partir, por intermedio do systema nervoso, irradiações que vão criar lesões em orgãos affastados, como pulmão, figado, rim, etc.

Por analogia é permittido tambem admittir no nosso caso que a mesma excitação, dando-se um estado organico especial, possa determinar, no conjuncto dos nervos que presidem á nutrição, um abalo capaz de perturbar os processos nutritivos intimos, resultando d'aqui a presença no organismo d'um producto anormal acido, que vae produzir a lesão local. E' pouco mais ou menos esta a ideia de Peter. «O frio, diz elle,

fere primeiro o organismo, e este sendo modificado no seu modo de ser, é nos tecidos predispostos que se farão o que Cullen justamente chamou as determinações morbidas.»

Fadiga.—Desprezada pelos auctores que viam no frio a unica causa determinante do reumatismo articular agudo, a fadiga corporea foi primeiro lembrada por Bouillaud ; mas é aos trabalhos d'auctores mais modernos como Hardy, Trousseau, Goubler, Monneret, Peter e outros que ella deve o logar importante que hoje occupa na genese da doença.

A fadiga pode actuar ou como causa determinante, ou como auxiliar da acção do frio. O excesso de movimento — sobretudo se se estende a todas as articulações — pode produzir no organismo uma desordem geral capaz de perturbar o equilibrio dos phenomenos nutritivos e criar a doença. E' o que ás vezes acontece, principalmente nos campos da batalha, onde se vê cahirem homens ao peso da fadiga, sentindo dôres atrozes, que bem depressa tomam todos os caracteres d'um ataque confirmado de reumatismo articular.

O mais das vezes, porém, a fadiga apenas prepara o terreno para a acção do frio, já como influencia deprimente geral, tornando o organismo mais susceptivel a soffrer a impressão do frio, já como causa local, fixando nas articulações essa impressão, que n'outras circumstancias daria logar a uma affecção diversa.

Experiencias feitas nos grandes quadrupedes mostraram que o exercicio forçado das articulações mo-

difica notavelmente a quantidade e composição da synovia, e congestiona ao mesmo tempo os tecidos peri-articulares. (Robin. Tratado dos tumores — 1874).

Do que fica dito já se pode induzir que, dependendo da fadiga a invasão da doença, e não executando todas as articulações o mesmo trabalho, devem ser affectadas em primeiro logar aquellas que tiverem um exercicio mais violento, pois que se gastam mais e constituem por isso o *locus minoris resistentiae*.

Trousseau tinha já chamado a attenção para este facto, mas foi Peter que lhe estabeleceu uma formula verdadeiramente mechanica, demonstrando que o reumatismo articular não estava em relação com a extensão das superficies, mas sim com o grao de pressão, d'attrito e de trabalho que as articulações realizam.

Nós vemos, effectivamente, que as articulações primeiro affectadas são geralmente a tibio-tarsica e a do joelho nos membros inferiores, e as do punho e espadua nos membros superiores.

Nota-se mais que, quando o reumatismo começa pelos membros inferiores, invade ambos os lados em uma proporção quasi igual, e quando começa pelos membros superiores, é quasi sempre pelo lado direito, que é justamente aquelle que habitualmente realiza maior somma de trabalho.

Traumatismo.—Brugière em 1817, Villeneuve em 1820 e outros auctores d'aquelle tempo tinham já notado a existencia de certas relações entre os traumatismos e o reumatismo articular agudo; mas é a obser-

vadores mais modernos e principalmente a Charcot que se deve uma noção mais exacta e uma vulgarisação mais extensa d'estes factos.

N'estes ultimos annos a questão tomou um character mais geral, e tratou-se de saber não só a influencia que podia ter uma lesão cirurgica no desenvolvimento do reumatismo em geral, mas ainda as modificações que podia imprimir aos feridos e ás feridas a qualidade de reumatico.

Circunscrevendo-nos ao nosso caso, vamos averiguar se os diversos traumatismos têm alguma influencia no desenvolvimento do reumatismo articular agudo, e qual é o grao e medida d'essa influencia.

Os factos de Charcot demonstram á evidencia que um traumatismo pode determinar um ataque de reumatismo generalizado.

«Nous possedons, diz elle, plusieurs observations dans lesquelles le rhumatisme s'est développé à la suite d'un coup, d'une chute, d'un panaris, en débutant par l'articulation la plus voisine du point lésé.»

Besnier refere um facto analogo: tratava-se d'um medico que, tendo chegado á idade de 50 annos sem o menor signal da doença, foi invadido por um ataque de reumatismo articular consecutivamente a uma fractura do membro superior. Verneuil tambem insiste d'uma maneira muito particular sobre o mesmo assumpto em um estudo communicado á Academia de medicina de Pariz, em janeiro de 1876.

Mas, se é indubitavel que um grande traumatismo, uma contusão sem ferida, ou mesmo uma commoção

sem lesão podem produzir um abalo organico sufficiente para determinar o reumatismo agudo, devemos reconhecer por outro lado que estas mesmas causas podem dar logar a arthrites diversas, septicæ, reflexas, etc., que muitas vezes é difficil distinguir da verdadeira arthrite reumatismal.

Egual reserva devemos ter com o grupo das affecções chamadas *reumatismos secundarios*, que se vêm succeder ás doenças mais variadas, blenorrhagia, escarlatina, febre typhoide, dysenteria, etc.

A parte que pode tomar o reumatismo em todas estas arthrites é ainda muito obscura. Comtudo pode-se já affirmar, segundo os trabalhos de Quinquaud e as descobertas microscopicas de Bouchard, principalmente no que diz respeito á arthrite blenorrhagica, que se trata quasi sempre de pseudo-reumatismos infecciosos, que devem separar-se nitidamente da verdadeira affecção reumatismal.

Bouchard, tratando de distinguir a arthrite blenorrhagica da poliarthrite reumatismal, diz: «L'histoire des faits particuliers montre que les arthrites blenorrhagiques ont une physionomie particulière, qu'elles sont apyretiques en général, mono-articulaires d'ordinaire, ténaces, qu'elles ont les caractères de l'arthrite plastique, qu'elles tendent à l'ulcération des cartilages et à l'ankylose fibreuse, qu'elles ne sont nullement influencées par le salicylate de soude, que les endocardites et les péricardites, si fréquentes dans le rhumatisme vrai, sont extrêmement rares dans l'arthrite blenorrhagique, qu'au contraire une autre complication rare dans

le rhumatisme vrai est ici particulièrement fréquente: je veux parler de l'irite (1)».

Antes de fechar este trabalho devemos dizer algumas palavras a respeito da pretendida espontaneidade do reumatismo articular agudo.

Pelo facto de não se poder sempre apanhar á cabeça do doente um motivo qualquer que nos explique o ataque de reumatismo que o prostrou, não estamos autorizados, como alguns querem, a concluir que a doença é a manifestação d'um estado morbido innato. Na doença mais francamente accidental, a pneumonia por exemplo, fica-nos muitas vezes desconhecida a sua verdadeira etiologia.

Nada admira portanto que uma ou outra vez nos passe desapercibida a verdadeira causa determinante do reumatismo agudo, sobretudo se nos lembrarmos dos variadissimos agentes que podem determinar a perturbação nutritiva que constitue o fundo morbido da doença.

(1) Bouchard. Ob. cit. pag. 352.

PROPOSIÇÕES

ANATOMIA—A synovial é abundantemente provida de vasos sanguíneos.

PHYSIOLOGIA—A função das células nervosas não deriva necessariamente da sua forma.

MATERIA MEDICA—Não ha antagonismo entre o curara e a estrychnina.

PATHOLOGIA EXTERNA—Não admittimos a ascite essencial.

MEDICINA OPERATORIA—D'um modo geral preferimos a amputação á desarticulação.

PARTOS—O agente septico exerce um papel importante na pathogenia da febre puerperal.

PATHOLOGIA INTERNA—Não ha theoria que explique satisfactoriamente a pathogenia do reumatismo agudo.

ANATOMIA PATHOLOGICA—As lesões características da dysenteria resultam da associação da necrosa do tecido com phenomenos inflammatorios.

HYGIENE—*Plus occidit aer quam gladius.*

PATHOLOGIA GERAL—Ha casos em que só a analyse do liquido ascitico nos permite distinguir a ascite d'um tumor da região abdominal ou pelvica.

Visto
O Presidente
A. PLACIDO DA COSTA.

Póde imprimir-se
O Conselheiro-Director
COSTA LEITE.