

1934
ALEXANDRE TAVEIRA CARDOSO 8

Um caso de

Polymastia

Estudo da clinica obstetrica

do

Hospital Geral de Santo Antonio

DO PORTO

15318 FMP

DISSERTAÇÃO INAUGURAL

Apresentada á Faculdade de Medicina do Porto

1912 — Outubro

Alexandre Taveira Cardoso

UM CASO DE POLYMASTIA

---+---

Estudo da clinica obstetrica
do Hospital Geral de Santo Antonio
do Porto.

---+---+---+---

D i s s e r t a ç ã o i n a u g u r a l
Apresentada á Faculdade de Medicina do Porto

xxxxxxxxx

1912 - Outubro.

Ao meu digno Presidente de these

Illmo. e Exmo. Snr.

Dr. Augusto Henrique d'Almeida Brandão.



--:-- DUAS PALAVRAS --:--

* Não podendo subtrahir-nos a um dever, imposto por lei, da confecção d'uma these que remate os estudos medicos, debatemo-nos na escolha d'um assumpto que, ainda, não tivesse sido tratado entre nós ou, pelo menos, que não tivesse sido tratado grande numero de vezes e recentemente, quando, apoderados já d'um certo desanimo facilmente explicavel, nos surprehendeu na clinica obstetrica hospitalar um caso que, se não é virgem, é, pelo menos, raro: "O de glandula mamaria ectopica.

E, contudo, se até áquelle momento nos invadia o espirito tal desanimo, agora que apparecia um exemplar de interessante anomalia, mais confrangido ficamos, obrigados a reconhecer o quanto não o estudaria melhor, competencia maior e para mais auctorisada do pena que a nossa. De resto, a J. M. S., assim se chamava a portadora da anomalia, contrariou muito o nosso estudo, já occultando-nos pormenores de interpretação

clinica, já negando-se a submeter-se ao tratamento cirurgico.

Se acrescentarmos a isto o facto da bibliographia do assumpto ser deficientissima, estando, por assim dizer, exgotado o pouco que ha, conceberá o Exmo. Jury, a quem submettemos esta prova final, que d'alguma benevolencia somos merecedores, a qual pedimos e agradecemos.

NOÇÕES GERAES

As mamas ou seios são órgãos annexos ao aparelho genital, destinados a segregar o leite. Órgãos que existem no homem, as mamas podem em razão da sua função bem definida constituir um aparelho especial da mulher subordinado ou em relação intima com o aparelho genital, ao passo que n'aquelle são órgãos que estacionaram num dado momento do seu periodo embryonario, o que adeante estudaremos.

As mamas na mulher estão situadas na parte antero-superior do peito, uma de cada lado do esterno, no intervallo comprehendido entre a terceira e setima costellas. Collocadas á altura dos braços, estão de tal forma dispostas que a creança pode facilmente sugar, levemente amparadas pela mãe.

Pela forma que apresentam são hemispherios cuja face plana está em relação immediata com o thorax, apresentando no meio da sua face convexa e para a frente uma saliencia, o mamillo.

Ha casos em que o diametro antero-posterior se alonga, o que dá origem á denominação de mama conica ou piriforme, e mama chata ou discoide quando este diametro se reduz. Denomina-se mama cylindrica aquella em que o diametro antero-posterior ultrapassa muito os diametros supero-inferior e lateral, reservando-se, ainda, o nome de mama pediculada para aquella que se encontra ligada ao peito por uma especie de pediculo.

Pelo que diz respeito ao volume, as mamas desde o periodo de nascimento até á puberdade não medem senão oito a vinte millimetros. Após a puberdade, acompanham a evolução dos órgãos genitales, soffrendo um augmento brusco de volume, medindo, em média, dez a onze centimetros de altura, sobre dez a treze de largura e cinco ou seis de espessura.

Os seios sob a influencia da gravidez, augmentam de volume. Este, por via de regra, desaparece no quinto mez e depois da fecundação, reaparecendo no terceiro dia, depois do parto, entrando num periodo de actividade com o aleitamento, tornando-se a mama mais

Volúmosa, mais pesada e mais dura. Terminado este período de actividade, verdadeiramente funcional, volta ao estado anterior - o período de repouso - para proporcionalmente com novos estados gravidicos attingir aquelle período. Soffre, ainda, uma diminuição mais accentuada de volume - diminuição atrophica - depois da menopausa, o que pittorescamente Auver denomina a velhice da mama.

Se compararmos, ainda sob o ponto de vista do volume, as dimensões das mamas direita e esquerda, observamos que a desigualdade constitue a regra geral, não sendo exclusivamente d'uma ou d'outra a superioridade volumetrica. Limitando-se este facto ás virgens, muitas vezes nas mulheres que gravidaram o augmento de volume d'uma das mamas traduz uma função compensadora, em virtude de haver mulheres que offerecem aos filhos sómente uma das mamas.

O peso da mama varia consoante o volume. Assim, no nascimento o seu peso varia entre 30 a 60 centigrammas. Na donzella regula entre 150 a 200 grammas e, finalmente, na mãe é muitissimo variavel o peso, in-

do de quatrocentas a novecentas grammas.

Firmes e elasticas na donzella e na nullipara, as mamas perdem esta consistencia nas mães, que sendo multiparas são portadoras de mamas muito molles, flaccidas, como que pediculadas.

Como dissemos, a mama tem a forma de um hemispherio adaptando-se a face plana ao thorax. Podemos conferir-lhe, pois, uma face posterior, uma face anterior e uma circumferencia. A face posterior repousa sobre o grande peitoral e algumas vezes tambem pela sua parte infero-externa sobre o grande dentado. A face anterior ou cutanea, convexa, corresponde á pelle. Em grande parte da sua extensão, esta face é lisa, de côr esbranquiçada coberta de pennugem. Na parte media ha uma região especial, formada pela aureola e pelo mamillo. A aureola é uma região circular de 15 a 25 millimetros de diametro, situada na parte mais proeminente da mama. Distinguindo-se do resto da mama por uma côr mais carregada, apresenta na superficie externa umas 12 a 20 saliencias, deno-

minadas tuberculos de Morgagni.

O mamillo encontra-se no centro da aureola, dirigindo-se obliquamente de traz para deante e um pouco de dentro para fóra. Reveste formas diversas, accentuando-se na maioria dos casos a forma cylindrica ou conica. Tem um comprimento de 10 a 12 millimetros e uma largura, ao nivel da base, de 9 a 10 millimetros. Exteriormente, o mamillo é irregular, rugoso. Ao vertice veem desembocar 12 a 20 orificios, correspondentes ás extremidades dos canaes galactophoros.

Na sua parte circumferencial e inferiormente apresenta um sulco semicircular, chamado sulco submamario.

CONSTITUIÇÃO ANATOMICA DA MAMA

A mama, sob o ponto de vista da sua constituição anatomica, compõe-se da glandula mamaria propriamente dita, d'um envolucro cutaneo, e d'um envolucro

cellulo-gorduroso.

A glandula mamaria, desembaraçada das partes molles que a revestem, apresenta-se-nos com a forma d'uma massa acinzentada ou cinzenta-amarellada, achatada de deante para traz, com um contorno irregularmente circular. Ella tem uma face posterior, uma face anterior e uma circumferencia. A face posterior, que já descrevemos, não corresponde senão á face homogenea da mama. A face anterior apresenta-nos d'onde a onde excavações mais ou menos profundas, separadas por partes salientes em forma de crista. Depressões e saliencias são recobertas por uma camada de tecido conjunctivo ⁿⁱpeymamario, a que pelo seu aspecto alguns auctores dão o nome de envolucro fibroso da mama.

A circumferencia, que como já dissemos tem um irregular contorno, apresenta-nos prolongamentos nitidamente differenciados, prolongamentos mamarios. Estes, segundo a sua directriz, comprehendem o prolongamento superior ou claviclar, o infero-externo ou hypochondrico, o infero-inter-

no ou epigástrico e o interno ou esternal e o superior externo ou axillar.

Se, por meio de um corte horizontal ou vertical, através do mamillo, dividirmos a glandula em duas partes eguaes verificamos que esta é mais espessa na parte media do que na periphéria, mais espessa na parte inferior do que na superior. Além d'isso, a parte periphérica apresenta uma côr amarelada ou muito levemente avermelhada, é molle, friavel e formada de grãos glandulares, a parte central tem uma côr esbranquiçada comportando tecido conjuntivo e os canaes excretorios da glandula.

A glandula mamaria é uma glandula em cacho. Apparentemente unica, compõe-se de um certo numero de glandulas distinctas designados com o nome de lobos (12 a 20), os quaes se subdividem num certo numero de lobulos e estes em acini.

Os acini ou fundos de sacco secretores são as partes essenciaes da glandula mamaria, visto que são encarregados da importantissima missão de segregarem o colostro, a principio e em seguida o leite. Faltam

no feto, no recém-nascido e na criança, encontrando-se a glandula reduzida a um esboço dos canaes galactophoros.

Na epocha da puberdade, as ramificações dos galactophoros multiplicam-se por gomos, apparecem pequenas dilatações que são o esboço dos acini. Estes adquirem o seu desenvolvimento com a primeira gravidez, até chegarem ao auge da sua actividade: franco periodo de lactação.

Pelo que diz respeito á estructura dos acini em lactação, apresentam-se sob a forma de pequenas massas esphericas ou piriformes. Cada acini compõe-se de uma membrana propria, cellulas em forma de cabaz, de Boll e d'um epithelio secretor. A membrana é muito delgada, completamente anhistá.

As cellulas de Boll em forma de cabaz, são cellulas chatas, ramificadas e anastomosadas formando uma vastissima rêde a envolver o epithelio secretor. A sua funcção é a de favorecer a expulsão dos productos de secreção.

O epithelio secretor é constituido por uma *fila*

, de cellulas, applicada contra a membrana propria. Estas cellulas secretorias differem de aspecto segundo as condições physiologicas do acinus. O protoplasma das cellulas é de apparencia esponjosa, como o das cellulas das glandulas serosas. Na visinhança do polo livre, encerra finas granulações gordurosas, a que o acido osmico tinge de negro. Os nucleos são ovoides, achatados parallelamente á membrana propria. Nos outros alveolos em que a secreção lactea se começa a tornar activa, as cellulas epitheliaes tornam-se altas e turgidas. Estes alveolos, segundo Benaut, representam nas phases da secreção, o estadio que precede immediatamente o phenomeno da excreção exo-cellular.

FORMAÇÃO DO COLOSTRO

O colostro é um liquido claro, levemente amarelado, d'uma consistencia levemente viscosa, ex-

cretado pelo mamillo, nos ultimos tempos da gravidez.

Examinado ao microscopio apresenta globulos gordurosos, analogos aos que se encontram no leite normal e de corpos granulosos, esfericos ou ovoides, aos quaes Heule deu o nome de corpusculos do colostro. Estes corpusculos são constituídos por amas de gottinhas gordurosas, envolvidas ou não d'um involucro albuminoide. Alguns possuem um nucleo que, como o proprio corpusculo, é arredondado ou ovoide.

Qual é a significação dos globulos colostraes?

Entre as diversas opiniões emittidas, algumas das quaes bem opostas, predomina a opinião de Heidenhain, segundo a qual as cellulas epitheliaes precipitadas, absorvem por um mechanismo especial estas granulações e, assim, nos ultimos tempos da gravidez, o epithelio dos acini glandulares multiplica-se de forma a encher completamente os acini. As cellulas centraes produzem no amago do protoplasma, granulações gordurosas, que, augmentando gradualmente de numero e de volume, acabam por occupar todo o corpo cellular e mascarar o

nucleo, apparecendo ao mesmo tempo um liquido seroso, excretado pelas cellulas profundas, que é, em ultima analyse, o colostro.

O escoamento d'este effectua-se á custa das cellulas de Boll e, ainda, da sucção exercida pelo recém-nascido.

O acinus uma vez desembaraçado dos corpusculos de colostro que enchiam a sua cavidade fica portador sómente d'uma immensidade de cellulas encostadas á sua parede, cellulas estas que vão segregar o leite.

APPARELHO EXCRETOR

O aparelho excretor da glandula mamaria comprehende os canaes intralobulares, os canaes interlobulares e os canaes collectores communs ou galactophoros.

Os canaes intralobulares estão contidos na espessura do lobulo, continuam insensivelmente os acini e reunindo-se uns aos outros formam canaes cada vez mais

volumosos. São cylíndricos e o seu corte transversal é regularmente circular.

Histologicamente, comprehendem uma membrana propria, solução de continuidade da dos acini, cellulas de Boll que Lacroix verificou serem as mesmas que revestem a membrana propria dos acini e, finalmente, um epithelio constituido por cellulas prismaticas baixas que revestem o interior dos acini e encerram no meio d'um protoplasma claro um nucleo volumoso, ovalíar, alongado, na propria direcção da cellula.

Os canaes interlobulares são os canaes excretorios do lobulo. Apresentam-se semelhantemente aos intralobulares, com a unica differença de que apresentam muitas pregas obliquamente dispostas de forma tal que a um corte transversal resulta que a luz é mais ou menos cuada.

Histologicamente, a sua constituição é identica á dos canaes intralobulares.

Os canaes galactophoros são os collectores comuns onde vão desaguar, por assim dizer, os productos vindos dos canaes anteriores. Em numero de doze a

vinte, convergentes todos para a base do mamillo, apresentam um contorno irregular, por vezes cheios de cotovellos, apresentam quasi no seu terminus uma dilatação chamada ampola ou seio galactophoro.

Nestes seios ha sempre uma reserva de leite, no intervallo do aleitamento. Os canaes abrem-se como dissemos na base do mamillo por pequenos orificios arredondados, a cujo conjuncto pretende Louis Testut a ^{chamar} area crivosa do mamillo.

Histologicamente, assignala-se a mesma constituição já descripta a proposito dos outros canaes.

ENVOLUCRO CUTANEO

O envolucro cutaneo comprehende uma zona peripherica, uma zona aureolar e uma zona mamillar.

Na zona peripherica a pelle é delgada, muito adherente á camada subjacente, revestida d'uma grande camada de gordura onde ha folliculos pillo³ros, mus-

culos erectores bem desenvolvidos e glandulas sebaceas rudimentares.

Na zona aureolar, a pelle é mais delgada, mas mais pigmentada e por vezes desprovida de gordura na face profunda. Apresenta a particularidade de possuir uma camada de fibras musculares lisas cujo conjuncto é o musculo da aureola.

Este musculo de côr branco-acinzentada ou vermelho-amarellada tem a mesma forma e a mesma extensão da aureola. Este musculo composto de feixes circulares contrae-se sob a acção de diversas influencias (frio, emoções, simples toque) comprimindo-se assim o mamillo ao nivel da sua base e projectando-o para a frente, phenomeno a que Duval deu o nome de Thelotismo.

As glandulas da aureola são de tres ordens: "Sudoriparas, sebaceas e mamarias accessorias".

As primeiras estão situadas sob a pelle entre a parede e o musculo. As glandulas sebaceas são volumosas e sob a acção da gravidez hypertrophiam-se, constituindo umas saliencias que são conhecidas pelo nome

de tuberculos de Montgomery. As glandulas mamarias, accessorias são orgãos de transicção entre as glandulas sebaceas da aureola e os lobulos da glandula mamaria principal.

A zona mamillar ou musculo mamillar comprehende duas ordens de fibras musculares lisas: horizontaes e verticaes. São estas fibras que, entrecruzadas, provocam o thelotismo, por um lado e por outro desempenhando o papel de verdadeiro esphyncter espulsam o leite.

ENVOLUCRO CUTANEO ADIPOSEO

O paniculo adiposo divide-se em duas laminas de um desenvolvimento muito desigual.

Uma lamina posterior, mais delgada, que se insinua entre a base da glandula e o fascia **superficialis** e uma lamina anterior, muito mais espessa, que se implanta na face convexa da glandula entre ella e a pelle.

Ha entre estas laminas, algumas de tecido conjunctivo que têm por fim fixar a glandula mamaria ao tegumento cutaneo e ao fascia superficialis, constituindo esta disposição uma especie de aparelho suspensor da mama.

VASOS E NERVOS

As arterias que irrigam a mama são a mamaria interna, a mamaria externa e os intercostaes aorticas.

Cada uma d'estas arterias constitue pelas suas dimensões a rêde arterial periacinica.

As veias, oriundas da rêde capillar, dirigem-se para a face anterior da glandula onde, por debaixo da pelle, formam uma rêde de largas malhas, muito visivel durante o periodo de aleitamento.

Sob a aureola, as veias superficiaes dispõem em forma de circulo, conhecido pelo nome de circulo venoso.

LYMPHATICOS

Os lymphaticos dividem-se em tres grupos: cutaneos, glandulares e dos canaes galactophoros.

Os nervos provém de tres origens: dos 2°, 3°, 4°, 5°, 6° intercostaes, do ramo supraclavicular do plexo cervical, e dos ramos thoracicos do plexo brachial. Estes nervos terminam na pelle onde corpusculos de Pacini foram assignalados por Krausse e Pacinotti (nervos sensitivos), nas fibras musculares lisas da aureola e do mamillo (nervos motores); sobre os vasos (nervos vasomotores); sobre, finalmente, os proprios elementos da glandula mamaria (nervos secretores).

LEITE

O leite é o producto da secreção da glandula mama-

ria; é um liquido opaco, branco-azulado, sabor adocicado, de reacção muito levemente acida, de densidade cerca de 1,028, é constituido por um liquido perfeitamente transparente, contendo em suspensão globulos butyrosos, finas particulas de materias proteicas e de phosphato tricalcico.

Na composição chimica a que nos referimos na nossa these muito accidentalmente, porquanto este liquido constitue objecto por si só, d'uma dissertação, verifica-se a existencia dos seguintes componentes:

Agua.....	86,32
Gordura.....	2,59
Materias albuminoides.....	1,68
Assucar de leite.....	5,79
(x) Saes.....	0,23

(x) Estes saes existem quantitativamente, segundo Bouge

Potassa.....	0,78
Soda.....	0,23
Cal.....	0,33
Magnesia.....	0,06

Oxido de ferro.....	0,0003
Anhydrido phosphorico.....	0,47
Chloro.....	0,43

-----+-----

A MAMA NO HOMEM

O homem possui tambem mamas no numero de duas, tendo igualmente a mesma origem embryonaria e a mesma evoluçãõ até cerca dos quinze annos, epocha esta em que fica num estado estacionario.

A mama masculina produz nas primeiras semanas após o nascimento um liquido esbranquiçado, conhecido pelo nome de leite dos recém-nascidos.

A despeito das suas dimensões serem muito reduzidas, a mama no homem apresenta-nos, como na mulher, um mamillo de dois a tres millimetros de altura por quatro a cinco de diametro, podendo apresentar o phenomeno de thelotismo, uma aureola circular ou elliptica de vinte

, a vinte e cinco millímetros de diametro guarnecida de pellos e apresentando tambem os tuberculos de Morgagni, uma camada subcutanea de fibras musculares lisas, musculo aureolo-mamillar, uma camada cellulo-adiposa e, ainda, um pequeno corpo glandular, achata-tado em forma de disco, d'uma côr acinzentada e d'uma consistencia fibrosa.

Ao exame histologico a mama masculina revela-nos a existencia de canaes galactophoros, abrindo-se por origicios minusculos e terminando na extremidade opposta por pequenas dilatações cheias. Os acini encontram-se, é certo, mas num estado muitissimo rudimentar.

- Sob o ponto de vista physiologico e abstraindo mesmo de noções de anatomia comparada a mama do homem pode desempenhar funcções galactogenicas ?

- Evidentemente: Se ella é um orgão que por circunstancias especiaes da natureza estacionou numa certa idade da vida, mas que tem de commum, anatomicamente, com a mama feminina tudo, porque se não ha-de pôr em relevo mais uma vez o brilhante aphorismo "a funcção faz o orgão" ?

A comprovar temos a descrição de Murat e Patissier (ver o artigo mamas no seu dicionario) acerca de um marinheiro que tendo perdido a mulher e encontrando-se no alto mar com um filho, em periodo de lactação, tranquillisava-o apresentando-lhe o seio e, com surpresa, viu no fim de quatro dias a mama dilatar-se e excretar leite.

Humbold, na sua viagem ao novo continente, encontrou um trabalhador, cujas mamas em circunstancias identicas excretavam leite em quantidade sufficiente para alimentar um filho, durante cinco mezes. E uma prova ainda recente e pondo bem em evidencia o aphorismo acima citado, temos a communicação do Dr. R. C. Creasy ao jornal americano of the American Associations (vide semanaire medicale de 15 de Maio de 1912) de um chauffeur russo, de 24 annos, bem constituido, consultal-lo a respeito de dores lancinantes de quando em quando na mama esquerda, d'onde brotava um liquido esbranquiçado, por vezes em tal quantidade que a roupa ficava completamente embebida.

Não havia febre, nem tão pouco mal estar geral; ao

exame regional não verificou a existencia de qual-quer tumor; o liquido analysado não apresentava nem pyocitos, nem erytrocitos, mas alguns, raros, globulos collostraes; este liquido projectava-se em maior quantidade apertando a mama onde se desenhavam nitidamente as glandulas de Montgomery, liquido que secou após o tratamento com o extracto fluido de unguento belladonado.

Qual seria neste homem a causa da sua lactescencia ?

Segundo elle confessa entretinha-se, o que para si constituia um prazer e um sport d'um athleta, a friccionar as mamas o que no fim de algum tempo (mezes) lhe provocou dores, seguidas de lactescencia e turgescencia mamaria.

O que nos exemplos mais atraz descriptos constituia uma necessidade, filha da intuição, de amamentar, neste ultimo caso tal necessidade não existia, mas sim um prazer.

Houve, pois, em todos estes actos um factor commum: o thelotismo despertado pelo traumatismo la-

bial (dos recém-nascidos) ou manual (do chauffeur russo).

D'onde se pode deduzir que a mama masculina também pode desempenhar a função da secreção do leite.

C A S O C L I N I C O

---+---+---

J. M. S., de 27 annos, solteira, natural de Arouca, residente no Porto, entrou na clinica obstetrica, em 21 de Abril de 1912, ás 4 horas da tarde.

Tem paes vivos e saudaveis, dez irmãos vivos e saudaveis.

Teve a primeira menstruação aos 18 annos. Leucorrhœa. É primipara. Teve a ultima menstruação a 23 de Julho. Começou a sentir os primeiros movimentos fetaes em meados de Dezembro. Gestação de termo. Começou o trabalho ás 16 horas de 21 de Abril.

Ruptura das membranas ás 15 horas do mesmo dia. Expulsão ás 20 horas. Laceração perinial não houve. Dequitação espontanea. Placenta normal. Membranas completas. Cordão normal. Filho viavel e do sexo

masculino. Peso 3.280 grammas. Comprimento 49 cm.

Mensurações

OM - 13	SMB - 10 1/2	SOB - 35
OF - 12	BP - 9	SMB - 31 1/2
SOB - 10	BF - 7 1/2	SOF - 33
SOF - 11	MSO - 14	

Nunca, quer ao deitar-se, quer ao levantar-se, quer mesmo durante o trabalho, sentiu na axilla direita tumefacção alguma ou signal de augmento de volume.

Na noite de 24 para 25 estando a amamentar o filho ao seio direito, sentiu que os movimentos do braço do mesmo lado lhe produziam dôr na axilla direita aonde levou a mão, encontrando uma tumefacção das dimensões de uma tangerina.

Esta impediu-a de mover o braço para beber agua.

Vimos, eu e o distincto assistente Dr. Moraes Frias esta tumefacção pela primeira vez, na manhã de 25.

Feita a função no dia seguinte com fins de diagnostico, a dôr começou a diminuir desaparecendo quasi completamente a 28.

Repetiu-se esta operação a 27.

A parturiente não teve febre e o microscopio revelou a existencia de um liquido collostral.

Estudando o mais attentamente que nos foi possível e com a perspicacia clinica de que pudemos dispôr, notamos que a tumefacção que a nossa parturiente apresentava se encontrava situada na axilla direita junto do bordo externo do grande peitoral.

A tumefacção que como dissemos tinha o tamanho de uma tangerina, apresentava-se com o diametro antero-posterior um pouco mais comprido que qualquer dos outros, pelle com a côr normal pois não havia em toda a sua extensão coloração differente d'aquella que a pelle da região costuma apresentar normalmente. Esta coloração normal da tumefacção conservou-se sempre até que a parturiente saiu do hospital.

Procedendo á palpação notamos que não havia elevação de temperatura, pois comparando-a com a da pelle visinha nenhuma hyperthemia notamos ou, se havia, era

tão insignificante que nos escapava facilmente. Era extremamente dolorosa, rígida, e não havia fluctuação.

Do que observamos temos a considerar que a parturiente não tem febre, que a pelle da tumefacção era normal e que não tendeu a avermelhar, e que não havia fluctuação, nem elevação de temperatura in loco, d'onde podemos concluir que não se tratava de um abcesso em via de formação.

Esta nossa hypothese varreu-se de uma maneira absoluta do nosso espirito, nascendo a ideia da existencia de uma glandula ectopica ou supranumeraria, quando levamos ao ~~campo~~ do microscopio o liquido extrahido por punção com a seringa de Pravaz e este nos revelou que o liquido em questão era collostro.

Na mesma occasião em que fizemos a punção, retiramos uma pequena quantidade de liquido (leite) da glandula normal direita o qual foi examinado, na mesma occasião que o liquido da tumefacção, ao microscopio.

Comparando as duas analyses notamos que eram perfeitamente eguaes havendo a insignificancia d'uma differença de os globulos gordurosos da glandula ectopica

serem um pouco maiores, o que se poderá talvez explicar, por haver retensão de leite na ectopica e haver occasião para que os globulos se reunam mostrando-se assim maiores.

Depois d'esta prova tão frisante não nos resta duvida alguma de que se trata de um caso de glandula supra-numeraria e por consequencia de um caso de POLYMASTIA.

Tal é o diagnostico que fizemos á tumefacção de que a nossa parturiente era portadora na axilla direita juncto do bordo externo do grande peitoral.

Firmes d'este diagnostico temos a indicar que a glandula supra-numeraria era desprovida de mamillo, mesmo rudimentar e de aureolla.

TRATAMENTO

Feito o diagnostico, e como a J. M. S. se queixasse de grandes dôres, propuzemos-lhe o tratamento

cirurgico d'esta anomalia, ao que ella se oppoz terminantemente com grande desagradoda nosso, pois consentindo ella nesse tratamento mais uma prova de diagnostico teriamos a apresentar, fazendo o exame ao microscopio do tecido componente da glandula em questao.

Um outro elemento de grande valor de diagnostico era a analyse do leite da glandula e se não o apresentamos não foi porque nos não lembrasse, mas sim porque não só a glandula não tinha quantidade sufficiente para uma analyse, mas tambem porque a parturiente se oppunha de uma maneira terminante a qualquer intervenção.

Não consentindo a creatura no tratamento cirurgico, tentamos-lhe fazer desaparecer a tumefacção comprimindo-a continuamente.

Esta compressão era só com o fim de pôr o orgão em repouso absoluto e por consequencia recorrer á sua atrophia, o que deu resultado durante alguns dias.

Passados nove dias do parto a parturiente saiu do hospital, indo hospedar-se na rua da Piedade, desta cidade, onde esteve durante um mez.

No decurso d'este tempo procurei-a algumas vezes e logo da primeira vez que a visitei e lhe perguntei pela tumefacção disse-me immediatamente que logo que tinha chegado áquella casa se tinha occupado da vida

domestica e ao segundo ou terceiro dia de trabalho que lhe tinha apparecido novamente a inchação de baixo do braço com grandes dôres e que estas eram tão insuportaveis que nada podia fazer, até que se lembrou de fazer o que no hospital lhe tinham feito, conseguindo assim alliviar tão grande tormento, mas que logo que começasse a trabalhar novamente apparecia o inchaço com grandes dôres, fazendo em seguida a compressão, que lhe tirava as dôres. Assim foi passando até que no dia 4 de Junho resolveu entregar a creança a uma ama, indo passar uma temporada á terra.

Logo que deixou de amamentar então é que o soffrimento se tornou intensissimo, porque agora não só lhe doia a glandula ectopica, mas tambem as glandulas mamarias normaes, vendo-se na necessidade de andar completamente desapertada, taes eram as dôres; até que uma mulher a aconselhou a apertar-se o mais que pudesse pois seria o unico meio de o soffrimento passar rapidamente. A parturiente assim fez, d'onde resultou, passados poucos dias, o leite começar a faltar, as glandulas a diminuirem de volume

e conjunctamente com as normaes a ectopica que se reduziu immenso.

Voltando da terra resolveu ir servir, encontrando-se na rua Central, á Foz, onde a examinamos por ultima vez, no dia 5 de Setembro, observando na axilla direita uma distensão cutanea em forma de sacco, que á palpação dá a sensação de uma maãa granulosa, sensação perfeitamente identica á que sentimos quando palpamos uma mama normal.

Disse-nos tambem a J. M. S. que na occasião em que está para se achar menstruada que sente dôr naquele sitio, mas dôr perfeitamente supportavel e que a não prejudica no seu trabalho, mas não augmenta de volume.

Sente dôr semelhante nas glandulas normaes durante este periodo de menstruação; de resto sabemos que tal phenomeno se dá em muitas mulheres nesta occasião, e esta relação com a dita tumefacção mais um elemento de diagnostico que podia por nós ser apresentado no seu devido lugar, mas foi-nos revelado tarde.

INTERPRETAÇÃO CLINICA

Não é inédito o caso da ectopíca mamaria. Já Haeckel no seu monumental tratado "Histoire de la creation naturelle" menciona casos de polymastia, quando trata de órgãos rudimentares, que este auctor não considera verdadeiramente inúteis.

Combate a doutrina dos monistas, que dizem taes casos obedecerem "á paixão pela symetria" a titulo de ornamentação esthetica. E a verdade é que taes órgãos, mamas, ovarios, etc., funcionam quando chamados á actividade. São, pois, em muitos exemplares órgãos de defeza, latentes.

No nosso caso, a, parturiente, primipara não podia fornecer-nos naturalmente prova confirmativa, porque nunca tinha amamentado.

Uma outra prova confirmativa era a de conhecer-

mos a riqueza alimentar do leite da glandula normal , (o que não nos foi possivel), pois alguns auctores dizem que a secreção das glandulas normaes, nos casos polymamarios, é qualitativa e quantitativamente deficiente ou, pelo menos, nalguns qualitativamente.

Em face do que deixamos exposto, parece, de relance, pelo menos, que deveriamos poupar ao bisturi tal anomalia. O tratamento cirurgico revestiria no caso presente foros de cirurgia de correcção, fazendo desempenhar a glandula normal uma missão, attenuada por uma extemporanea compensação.

Estas anomalias são notaveis pela situação, pelo volume, pela disposição, pela constituição anatomica, pelo numero, e, finalmente, pelo papel desempenhado.

As mamas ectopicas não são mais do que representantes das mamas normaes nos outros mamiferos e o augmento na raça humana, segundo Geoffroy - Saint Hilaire não é muito raro, comprehendendo-se mais uma vez a lei de Faivre, pela qual as leis de constituição d'uma determinada classe concorrem para estabelecer esboços de solidáriedade especifica.

Na classe dos mamiferos, de que o homem marca o

mais nitido grau de perfectibilidade, as mamas para a maior parte d'estes, estão dispostas em duas series parallelamente uma á outra. O caso mais frequente assignalado por Saint Hilaire é a existencia d'uma mama supra-numeraria quasi sempre collocada quer sobre a linha media, um pouco mais inferior que as normaes, ou no mesmo plano, quer abaixo d'estas.

Diz mais que quando esta glandula ectopica é mediana, é ordinariamente muito pequena e desenvolve-se em geral durante o aleitamento; quando é lateral, isto é, quando está collocada ao lado de qualquer das normaes apresenta-se com grande desenvolvimento pouco differindo das normaes e como estas desempenhando por vezes o aleitamento.

Continuando a investigar o que Saint Hilaire nos diz sobre o assumpto, diz-nos : o Dr. Robert na sua clinica teve occasião de observar uma anomalia muito mais rara e curiosa, que é o desenvolvimento de uma mama supra-numeraria na região inguinal, pequena tumefacção considerada como um noe-

, vus antes da gravidez, que depois do parto tomou .
um desenvolvimento igual ao das mamas normaes, su-
gando a creança tanto nestas como na ectopica.

Cita casos de quatro mamas supra-numerarias
que ordinariamente se collocam em symetria, duas
de cada lado do thorax, uma acima da outra.

Cita um caso observado por Percy e que diz
não ser perfeitamente authenticico, de uma mulher
apresentar as glandulas supra-numerarias em nume-
ro de quatro situadas na axilla.

Não sabemos onde estará a duvida do auctor,
mas no caso que ella resida na situação nós hoje
poderemos affirmar que tal caso podia ser observa-
do e por consequencia ter todos os visos de ver-
dade.

Descreve tambem um caso observado por M. Gené,
cirurgião militar, de ver em uma mulher que se en-
contrava entre uns prisioneiros austriacos feitos
pelo exercito francez, 5 mamas, sendo d'estas qua-
tro muito semelhantes entre si e quasi eguaes ás
normaes, pois alem de apresentarem um volume igual

apresentavam mamillo desenvolvido e aureola negra. Estavam collocadas duas de cada lado do thorax e a quinta estava sobre a linha media, 5 pollegadas acima do umbigo, mas rudimentar.

De todos estes casos apresentados, Geoffroy Saint Hilaire conclue que qualquer que seja o numero de mamas supra-numerarias, bem como qualquer que seja a sua situação, são geralmente bem conformadas, têm um volume bastante consideravel e podem fornecer leite se ellas são lateraes. São imperfeitamente desenvolvidas e inuteis á lactação se são medianas.

O nosso caso não mae de encontro á opinião d'este auctor, porquanto a glandula ectopica de que nós tratamos, sendo lateral, fornecia leite ou antes liquido collostrol, que por nós foi examinado ao microscopio, e convencido estou de que fornecia leite, pois como a J. M. S. nos narrou, em casa, quando tratava do trabalho domestico a glandula de novo augmentou de volume por varias vezes até que desapareceu quando a secreção lactea terminou.

- Diz-nos mais que entre os mamiferos existe uma relação muito notavel entre o numero das mamas e o nu-

mero de filhos que nascem de cada parto. Esta relação, com a qual concordamos, foi negada por M.Percy e por outros auctores, mas pelo desenvolvimento da sciencia notou-se que tal relação era verdadeira.

Comtudo ainda ha alguns auctores, e bastante numerosos, que ainda não estão convencidos.

Por tal razão seremos obrigados a concluir que uma mulher que tenha glandulas supra-numerarias venha a ter ou deva ter de cada parto, numero de filhos igual ou aproximado ao numero de glandulas mamarias ?

O auctor responde e concordamos perfeitamente com a sua opinião: que não se concebe que a existencia de glandulas supra-numerarias, que é uma anomalia, vá influir na fecundidade dos ovulos, porque tambem em nada modifica as condições dos órgãos essenciaes de geração.

E mesmo, diz, ha casos em que mulheres de duas mamas (normaes) têm mais de duas creanças dependendo só das condições em que a fecundidade se dá, isto é, do numero de ovulos fecundados.

Em face do que deixamos exposto, encontramos em presença d'uma anomalia por augmento numerico, po-

lymastia, que Geoffroy Saint'Hilaire include na classe dos hemiterios ou semimonstruosidades.

A existencia de tal anomalia compete explical-a á teratogenia, estudo envolvido, ainda, a despeito de experiencias brilhantes de M. Duval, em obscuridade. Será a anomalia de J. M. S. a resultante do desenvolvimento d'um ovulo, porthenogenico, quer dizer, fóra de toda a fecundação ? Seja como fôr propunhamos a intervenção cirurgica, factor commum de therapeutica, intervenção a que a nossa parturiente se oppoz tenazmente.

PROPOSIÇÕES

-:-o:-:-

ANATOMIA DESCRIPTIVA

Nada menos preciso do que a terminologia geometrica usada em medicina.

HISTOLOGIA

Considero o globulo branco uma glandula.

ANATOMIA TOPOGRAPHICA

A frequencia dos abscessos axillares pode explicar-se pela riqueza ganglionar da região e pela sua enorme vascularização.

PHYSIOLOGIA

É á contracção dos musculos perimamarios e á disposição das suas fibras que é devido o phenomeno de thelotismo.

PATHOLOGIA GERAL

Os agentes pyogeneos atacam mais pelas suas toxinas do que pela sua acção mechanica.

PATHOLOGIA EXTERNA

É de um grande valor o banho solar no tratamento do tumor branco.

ANATOMIA PATHOLOGICA

Entre lesões anatomicas e perturbações funcio-
haes não ha proporcionalidade.

MATERIA MEDICA

A restricção da nossa therapeutica depende de uma rigorosa observação clinica.

PATHOLOGIA INTERNA

A associação microbiana assombra o prognostico de uma doença.

HYGIENE

A penitenciaria é um escarneo.

OPERAÇÕES

Não é rigorosa a denominação de tuberculoses cirurgicas, o bisturi é seu irreconciliavel inimigo.

CLINICA MEDICA

Na pratica clinica vae mal ao medico que acima da sua observação ponha os dados fornecidos pelas analyses laboratoriaes.

CLINICA CIRURGICA

Condemno a sondagem urethral como elemento de diagnostico da blenorrhagia.

MEDICINA LEGAL

O medico perito deve ter bocca fechada, olhos abertos e ouvidos alérta.

PARTOS

Prefiro a mão a qualquer instrumento na dilatação forçada do collo.

Visto.

A.Brandão.