

N.º 9.

N.º 384

CONSIDERAÇÕES

SOBRE

AS CAUSAS E PATHOGENIA

DA

ELEPHANTIASIS DOS GREGOS

DISSERTAÇÃO INAUGURAL

Defendida perante a Escola Medico-Cirurgica do Porto

POR

LUIZ AUGUSTO D'OLIVEIRA

PORTO

TYPOGRAPHIA DE BARTHOLOMEU H. DE MORAES

50—Rua da Picaria—54

1876

19/9 EHC

Passa o dia 24 de julho de 1876, pelas
12 horas da manhã

CONSIDERAÇÕES

Presidente - D. Ex. Sr. Eduardo Pereira
Vicente

D. Ex. Sr.

seguintes { Sr. João Pereira de Almeida Lebre
Sr. José Carlos Lopes Junior.
Sr. Pedro Augusto Reis.
Sr. Antonio d'Almeida Monteiro

PORTO

TIPOGRAPHIA DE PASTHOREN H. DE MORAES
50 - Rua de Foz de Iguaçu - 51

1876

CONSIDERAÇÕES

AO SEU PRESIDENTE

O Ill.^{mo} e Exc.^{mo} Snr.

Eduardo Pereira Pimenta

EM TESTEMUNHO DE MUITO RESPEITO E INDELEVEL RECONHECIMENTO

O. D. C.

O auctor.

ESCOLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO

DIRECTOR

Ill.^{mo} e Exc.^{mo} Snr. Conselheiro Manoel Maria da Costa Leite

SECRETARIO

Ill.^{mo} e Exc.^{mo} Snr. ~~Conselheiro~~ Antonio d'Azevedo Maia

CORPO CATHEDRATICO

LENTE PROPRIETARIOS

OS ILL.^{mos} E EXC.^{mos} SNRES.

- | | |
|--|-------------------------------------|
| 1. ^a CADEIRA — Anatomia descriptiva e geral | João Pereira Dias Lebre. |
| 2. ^a CADEIRA — Physiologia | Dr. José Carlos Lopes Junior. |
| 3. ^a CADEIRA — Historia natural dos medicamentos. Materia medica. | João Xavier de Oliveira Barros. |
| 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, molestias das mulheres de parto e dos recém-nascidos | Agostinho Antonio do Souto. |
| 7. ^a CADEIRA — Pathologia interna. — Therapeutica interna e historia medica | José d'Andrade Gramaxo. |
| 8. ^a CADEIRA — Clinica medica | Antonio d'Oliveira Monteiro. |
| 9. ^a CADEIRA — Clinica cirurgica. | Eduardo Pereira Pimenta. |
| 10. ^a CADEIRA — Anatomia pathologica | Manoel de Jesus Antunes Lemos. |
| 11. ^a CADEIRA — Medicina legal, hygiene privada e publica e toxicologia geral | Dr. José F. Ayres de Gouveia Osorio |
| 12. ^a CADEIRA — Pathologia geral | Illydio Ayres Pereira do Valle. |
| Pharmacia | Felix da Fonseca Moura. |

LENTE JUBILADOS

- | | |
|----------------------------|---|
| Secção medica | { Dr. José Pereira Reis.
Dr. Francisco Velloso da Cruz.
Visconde de Macedo Pinto. |
| Secção cirurgica | { Antonio Bernardino d'Almeida.
Luiz Pereira da Fonseca.
Conselheiro, M. M. da Costa Leite. |

LENTE SUBSTITUTOS

- | | |
|----------------------------|--|
| Secção medica | { Manoel Rodrigues da Silva Pinto.
Antonio de Azevedo Maia. |
| Secção cirurgica | { Augusto H. d'Almeida Brandão.
Vago. |

LENTE DEMONSTRADOR

- | | |
|----------------------------|-------|
| Secção cirurgica | Vago. |
|----------------------------|-------|

ESCOLA MEDICA PORTUGUEZA DO PORTO

III.º e IV.º - Dr. Manoel de Almeida e Silva

III.º e IV.º - Dr. Manoel de Almeida e Silva

COMPOZICAO

LENTES PROPRIETARIAS

- 1.º - Dr. Manoel de Almeida e Silva
- 2.º - Dr. Manoel de Almeida e Silva
- 3.º - Dr. Manoel de Almeida e Silva
- 4.º - Dr. Manoel de Almeida e Silva
- 5.º - Dr. Manoel de Almeida e Silva
- 6.º - Dr. Manoel de Almeida e Silva
- 7.º - Dr. Manoel de Almeida e Silva
- 8.º - Dr. Manoel de Almeida e Silva
- 9.º - Dr. Manoel de Almeida e Silva
- 10.º - Dr. Manoel de Almeida e Silva

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

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

LENTES PROPRIETARIAS

- 1.º - Dr. Manoel de Almeida e Silva
- 2.º - Dr. Manoel de Almeida e Silva
- 3.º - Dr. Manoel de Almeida e Silva
- 4.º - Dr. Manoel de Almeida e Silva
- 5.º - Dr. Manoel de Almeida e Silva
- 6.º - Dr. Manoel de Almeida e Silva
- 7.º - Dr. Manoel de Almeida e Silva
- 8.º - Dr. Manoel de Almeida e Silva
- 9.º - Dr. Manoel de Almeida e Silva
- 10.º - Dr. Manoel de Almeida e Silva

INTRODUÇÃO

Durante o longo periodo que vai desde Moysés á actualidade, poucas doenças terão fornecido assumpto para tantos trabalhos como a elephantiasis dos gregos. O incentivo que justifica a multiplicidade d'estes ensaios scientificos encontra-se facilmente, se attendermos á gravidade d'esse colosso da Pathologia, que arremessa quasi sempre ao tumulo, depois de lhe originar penosos soffrimentos, um sem numero de victimas da sua perniciosa influencia; e o fim louvavel a que aspiravam era, sem questão, descobrir-lhe os elementos para exterminar completamente, ou, pelo menos, combater com vantagem este flagello; e isto só poderia conseguir-se desde o momento em que se dissipasse toda a obscuridade que envolve os capitulos d'esta doença.

N'este sentido vêmos terem-se colligado por vezes os governos, os sabios e as corporações scientificas de diversos paizes; mas, reconhecendo-se em ultima analyse que a doença caprichava em resistir á energia de quasi todos os agentes pharmacologicos ensaiados, e não podendo contestar-se, além d'isso, que mais vale prevenil-a do que combatel-a, todas as vistas se voltaram para a prophylaxia.

E, sabendo-se que a prophylaxia assenta sobre conhecimentos que devem buscar-se principalmente na etiologia, é esta a principal razão de ser este capitulo um dos que mais se tem discutido e que mais renhidas discussões tem provocado.

Ainda em 1859 Virchow foi chamado á Noruega para decidir se a hereditariedade devia ou não ser considerada como origem fecunda na propagação da doença. A questão tinha-se suscitado entre diversos auctores suecos, quando o governo d'este paiz se lembrou d'apresentar algumas leis baseadas na transmissão hereditaria, para suspender a sua dispersão. Apesar, porém, das suas investigações, apesar mesmo dos apontamentos que lhe enviaram medicos insignes de diferentes paizes, onde a doença fazia estragos, Virchow viu desmentidas as esperanças que concebera, e declarou que não podia pronunciar-se sobre a verdadeira causa em face mesmo de todos os dados que tinha á sua disposição.

Effectivamente não é facil emittir opinião sobre a influencia pathogenica das causas que devem originar uma doença ainda tão obscura, que desde tempos bem

remotos torturou a maior parte dos paizes, que desapareceu em alguns sem que se possam indicar factos exactos relativos á sua dispersão e desaparição; e a difficuldade sobe de ponto, se reflectirmos na possibilidade do desenvolvimento autochthono d'um mal, que se encontra em tantos pontos do globo, em condições as mais variadas; se reflectirmos, pondo de parte o contagio, que o desenvolvimento espontaneo, a hereditariedade e a predisposição individual rivalisam em obscurecer esta questão tão importante; se reflectirmos ainda, que a doença grassa endemicamente entre os povos menos civilisados sobretudo; e finalmente que é longa a enumeração da serie de causas que se têm indigitado como possuindo um poder pathogenico mais ou menos consideravel, o que, longe de contribuir para a riqueza da sciencia, indica antes a sua pobreza, longe d'esclarecer a questão, é, pelo contrario, mais uma prova d'indecisão e obscuridade n'este ponto.

Em frente d'estas poucas considerações somos forçado a confessar a difficuldade da questão etiologica, e a concordar que nem sempre os grandes esforços trazem em consequencia grandes resultados.

Ainda assim, sem ter a pretensão arrojada de resolver o problema, rompendo por entre as difficuldades que se erguem de todos os lados, estamos convencido que entre as causas, se algumas ha cuja influencia pathogenica é ainda obscura e indecisa, a d'outras é certa, e bastante evidente para se desconhecer.

Obrigado pela lei a apresentar á apreciação do illustado corpo docente da nossa Escola uma dissertação

inaugural, e não podendo subtrahir-nos a essa exigencia, preferimos escrever sobre as causas e pathogenia da elephantiasis dos gregos por termos tido occasião de observar, durante o anno lectivo, nas nossas enfermarias, dous casos d'esta doença, para os quaes concorreram elementos etiologicos de cuja influencia se não pôde talvez duvidar. É por estes dous casos, pelas estatisticas dos auctores, e sobretudo por um certo numero de factos bem averiguados, que a sciencia hoje archiva, que teremos o cuidado d'afferir as nossas decisões.

Em antes d'apreciar o valor das differentes causas e o mecanismo porque ellas actuam para provocar a doença, faremos algumas considerações historicas que nos possam elucidar ácerca da etiologia da elephantiasis dos gregos, occupar-nos-hemos detidamente d'esta, e terminaremos o nosso trabalho, fazendo a synthese das nossas convicções.

Posto isto vamos entrar na materia convencido de que o pequeno alcance dos nossos recursos intellectuaes e o pouco tempo de que podemos dispôr servirão para attenuar as faltas disseminadas por essas poucas paginas que vão seguir-se.

RESUMO HISTORICO

Est elephas morbus qui propter flumina Nili gignitur Ægypto in medio neque præterea usquam.

Lucrecio (*De rerum natura*).

A descripção mais minuciosa, que primeiro appareceu a proposito da elephantiasis dos gregos, encontra-se em Areteu e Archigenes, celebres pathologistas gregos; é por isso que a doença ainda hoje é conhecida na sciencia pelo nome já apontado.

Se a symptomatologia que a Biblia aponta fosse mais completa, de modo a apagar a indecisão no espirito dos commentadores do celebre legislador hebreu, deveria a doença ser denominada com mais razão elephantiasis dos hebreus ou antes lepra hebraica, por isso que o termo elephantiasis, lembrado por Lucrecio, com o fim d'indicar algumas analogias que notou entre os leprosos e o elephante, só apparece na sciencia vinte e cinco annos antes de Jesus Christo.

Ainda assim quasi todos os dermatologistas moder-

*

nos concordam em reconhecer a doença nos textos da Biblia. E, effectivamente, o *botão branco-ruivo*, a *pustula branca*, a que succede a *ulcera*, mencionada no Levítico, levam-nos a crêr que Moysés se referia á bolha pemphygoide que os pathologistas modernos têm na conta de pathognomica do começo da fórma anestetica da elephantiasis: e a *queda dos pellos* e a *retracção dos pontos doentes* são caracteres que quadram perfeitamente a essa fórma.

Além d'isso, o *colorido variavel da pelle* e as *nodosidades intumescentes*, de que falla o Livro sagrado, não serão as manchas e os tuberculos da elephantiasis tuberculosa?

Nem póde exigir-se de Moysés, erudito para a sua epocha, uma symptomatologia mais exacta e minuciosa: e demais, o fim do sabio legislador era assignalar por caracteres bem apparentes a existencia da doença aos sacerdotes encarregados por elle de inspecionar escrupulosamente os doentes suspeitos.

Bastava isto, porque o doente não era tractado, era apenas isolado d'um modo rigoroso. E, se nos lembrarmos de que a elephantiasis tuberculosa, descripta mais tarde pelos auctores gregos, era endemica no Egypto, é natural suppôr que a elephantiasis hebraica importada das margens do Nilo, seu berço tradicional, não devia differir da Egypciaca.

Vejamos agora que marcha seguiu este flagello, partindo do Egypto e da Arabia.

É muito provavel que os hebreus o levassem á Palestina e a outras paragens da Asia; e, só depois das

conquistas d'Alexandre Magno, na Asia Menor, é que a Grecia foi invadida pela doença. Mais tarde apparece na Italia, quando Pompeu voltou da Asia com as suas legiões.

No fim do seculo xi e nos dous seguintes grassou epidemicamente no Occidente; foi na epocha em que os povos d'esta parte da Europa se precipitavam em bandos sobre o Oriente, levando uma vida de guerra vagabunda, no meio de privações de toda a ordem, para libertar a Terra Santa do dominio dos infieis. Portanto, foi ainda da Asia Menor que a doença veio, n'este fluxo e refluxo das cruzadas.

Por outro lado é de suppôr que ella se propagasse pouco a pouco a todos os povos d'Africa; e que, na occasião da emigração dos escravos africanos, fosse visitar os habitantes da America.

O que é certo é que nos ultimos tempos ella desappareceu quasi inteiramente de muitos pontos da Europa, para se refugiar e concentrar endemicamente em certos climas que lhe são favoraveis, os equatoriaes e os polares.

E, para tornar bem saliente a influencia dos climas, basta lembrar que muitos dos soldados do exercito de Napoleão I, que foi ao Egypto, contrahiram ahi a horivel doença; e se d'esta vez não se implantou na França como aconteceu na edade media com as cruzadas, é porque os guerreiros affectados, em lugar de entrarem no lar domestico, para ahi depôr o germen fatal que transmittiria o mal á progenie, encontraram a morte em quinze annos de sangrentas batalhas, ao

lado d'esse flagello da humanidade, que foi acabar a Santa Helena.

Bastam estas considerações para nos esclarecer sobre a origem da elephantiasis dos gregos, e para nos provar que a doença se transmittiu atravez as edades sem metamorphoses sensiveis.

— 10 —

ETIOLOGIA

Felix qui potuit rerum cognoscere causas.

VIRGILIO.

Antes de passar em revista a serie de causas, ás quaes se tem attribuido uma acção mais ou menos energica, mais ou menos decisiva sobre a genese e evolução da doença, devemos dizer que, com a elephantiasis deve succeder o que frequentemente succede em outros estados morbidos. As causas não determinam accidentes tsarathosos, não fazem desenvolver a doença, sem que préviamente uma dada organização se encontre em condições d'opportunidade para soffrer a acção d'essas causas, sem que o individuo esteja sob a influencia d'uma predisposição, quer originaria, quer adquirida. A que será devida esta predisposição, esta aptidão especial, que prepara o organismo para soffrer, que faz oscillar a sua resistencia organica entre a saude e a doença? Talvez a condições muito varia-

das; a sciencia, no entretanto, ainda não logrou penetrar-as.

Posto isto vamos percorrer as causas; e, aceitando a divisão de Lamblin, razoavel pela sua simplicidade, faremos d'ellas tres grupos, occupando-nos successivamente da *hereditariedade*, do *contagio* e da *origem autochthona*.

HEREDITARIEDADE

L'heredité est une source féconde pour
l'indomptable fléau.

ARGILAGOS (*These inaugural*).

A hereditariadade morbida, triste legado para as gerações successivas da mesma familia, terá uma influencia notavel na propagação da elephantiasis grega? E se tiver deverá ser considerada como causa predisponente ou determinante?

Taes são as questões que podem formular-se a proposito da transmissão hereditaria, e cuja solução só poderá encontrar-se com as estatisticas na mão.

Danielssen e Boeck, primeiros auctores modernos que estudaram detida e profundamente a doença, em face dos numerosos exemplares, que lhe forneciam os excellentes hospicios de leprosos na Noruega, attribuem á hereditariadade o principal papel na dispersão da elephantiasis tuberculosa, independentemente mesmo da intervenção de qualquer causa occasional. Esta opi-

não é deduzida da estatística seguinte, colhida no hospital de S. George, em Bergen:

Hereditariedade na elephantiasis grega tuberculosa

Numero total dos doentes	Na linha directa e descendente				Na linha collateral							
	Numero de doentes do lado paterno	Numero de doentes do lado materno	Serie das gerações d'esta linha dos dois lados				Numero de doentes do lado do pae	Numero de doentes do lado da mãe	Serie das gerações d'esta linha dos dois lados			
			1. ^a geração	2. ^a dita	3. ^a dita	4. ^a dita			1. ^a geração	2. ^a dita	3. ^a dita	4. ^a dita
	145	17	26	13	25	1	4	40	44	28	40	6

Vê-se portanto que em 145 casos se manifestou 127 vezes a influencia hereditaria. Vê-se igualmente que a hereditariedade é mais frequente do lado materno e mais espalhada na linha collateral do que na linha directa. O que deve sobretudo prender a attenção, como dizem estes observadores, cheios de zelo pela causa dos infelizes leprosos, é que a doença galga por cima d'algumas gerações, insultando a segunda e a quarta de preferencia á primeira e terceira.

Em geral se essa influencia hereditaria deixa de flagellar a primeira geração é para se vingar na quasi totalidade dos membros da segunda, e esta propaga-a de novo por hereditariedade. Às vezes a quarta é assaltada com grande intensidade em todas as direcções.

Hjaltelin vae mais longe, affirmando que, entre 125 doentes examinados na Islandia em 1837, apenas pôde encontrar um que não descendesse de familia manchada.

Na Suecia, onde a doença é endemica, Hoeghe, Conradi e muitos outros medicos concordam que os casos em que não pôde mostrar-se a influencia hereditaria são raros.

Da mesma opinião é Kierulf, o qual, fallando largamente das causas d'esta doença n'um tratado bem importante, considera a hereditariedade como a causa principal da sua propagação na Noruega, reforçando assim a opinião de Danielssen e Boeck.

Smart, estabelecido na ilha de Creta, observou muitas familias nas quaes nem um só membro logrou evitar a influencia hereditaria.

Cal-Wolf enviou a Virchow um relatorio notavel, a proposito da propagação da doença na ilha da Madéira, e n'elle se pronuncia energeticamente a favor da hereditariedade. Entre 23 doentes, 12 pelo menos houveram-a dos paes. E, quando mais tarde visitou as ilhas Canarias, teve occasião de vêr confirmada a sua opinião pelo doutor Domingos José Navarro, que exercia a clinica em Palmas (ilha Gran-Canaria), e por Bolle de Berlin, que estudou egualmente a elephantiasis n'esta ilha.

Os medicos japonezes acceitam a mesma opinião, respondendo a Virchow que a transmissão hereditaria devia ser considerada como provada, em face das estatisticas colhidas por elles nas ilhas do seu paiz.

Vinkhuysen, encarregado pelo governo hollandez

de estudar os meios de extinguir a doença nas suas colonias, publicou uma obra na qual se declara partidario da hereditariedade; e da mesma maneira pensa o medico da marinha hollandeza Van-Leent que colheu variadas observações no archipelago das Molucas.

Rigler, professor em Constantinopla, menciona que os filhos de paes affectados, ainda que isemptos ao nascer, são mais tarde atacados dos vinte aos quarenta annos.

Tobler em Jerusalém e Polak na Persia são da mesma opinião.

Griesinger não pôde ainda pronunciar-se d'uma maneira determinada sobre a etiologia da elephantiasis no Egypto!

Os medicos do imperio celeste consideram como bem verificada a transmissão da doença por hereditariedade; pensam que cada um dos filhos de paes contaminados recebe o mal em partilha, mas que, no entretanto, a partir da terceira geração, a doença toma um character mais benigno para se apagar inteiramente na quarta. Assim, sendo prohibidos legalmente os casamentos entre os filhos de paes sãos e os de individuos affectados, o descendente que se purgue no cadinho de quatro gerações pôde entrar para a sociedade, readquirindo todos os seus direitos.

Um dos doentes, que tivemos occasião de observar nas nossas enfermarias, lembrava-se d'um tio por parte da mãe que tinha morrido victima da elephantiasis, não sabendo dizer-me nada a respeito dos avós e outros ascendentes.

Cazenave e Schedel, não tendo observado grande numero de casos, viram um certo numero de paes infectados procrear filhos nos quaes a doença deixou de manifestar-se pelo menos emquanto elles viveram. Falta demonstrar no entretanto se a doença se declarou depois da morte dos paes; e demais as estatisticas de Daniëssen e Boeck já citados, dizem que a doença, respeitando uma ou mais gerações, ia descarregar toda a sua violencia ás vezes na quarta e em todas as direcções.

Brassac, medico de 1.^a classe da marinha franceza, diz, nos *Archivos de Medicina Naval*, que a maior parte dos casos observados em França, são casos de elephantiasis espontanea, em individuos de origem europeia, que habitaram muitos annos em regiões do globo em que a doença é endemica, ou em individuos que nasceram n'estas paragens e ahí viveram até uma certa idade.

O mesmo Brassac cita o facto d'um joven americano de Philadelphia, que passou o tempo da mocidade no Canadá, n'uma casa de commercio; e, indo habitar em seguida uma das Antilhas onde se demorou alguns annos, foi insultado pela doença, quando se dispunha a voltar á patria.

Em conclusão, não podem nem devem estes factos provar contra a hereditariedade. A sua influencia accete pelos medicos da antiguidade e reconhecida pelos observadores modernos que acabo de enumerar parece-me verificada.

O que é certo é que nem todos olham a transmis-

são da mesma maneira: para uns é constante, fatal; para outros não menos exclusivistas, manifestar-se-ia desde a idade infantil, e, obstando ao desenvolvimento de certos órgãos, especialmente os da geração, não permitiria a reproducção da especie infectada e portanto evitaria a transmissão da doença. Se esta opinião, perfilhada particularmente por Adams, não cahisse diante das opiniões em contrário que acabamos de enumerar, e se effectivamente fosse verdadeira, a doença ha muito que teria desaparecido.

Schilling, partidario acerrimo do contagio, cita um facto onde se vê claramente a influencia da hereditariedade. Diz elle que visitou em Turin uma familia leprosa. A elephantiasis tinha arrebatado a mãe e o filho mais velho; dous filhos immediatos e uma filha apresentavam-se com a doença em diferentes grãos de evolução; e o pobre pae, considerado são, foi reconhecido doente por Schilling que encontrou manchas insensíveis em diferentes pontos dos membros e do tronco. Para este concluiu elle que tinha havido contagio. Quem nos diz que não fosse a hereditariedade na terceira ou quarta geração ou um caso espontaneo?

Drognat-Landré, pondo de parte os casos observados na linha collateral por Danielssen e Boeck, casos que attribue ao contagio, diz que 84 (isto é 57 por 100) casos d'elephantiasis tuberculosa, nada provam a favor da hereditariedade. Ainda assim pensamos que 57 por 100 não é uma cifra que possa e deva desprezar-se; e, se a existencia d'um grande numero de casos na linha collateral, trazida a proposito d'esta causa

de transmissão, parece estar um pouco em contradicção com as leis ordinarias da hereditariedade, é preciso reconhecer que muitas vezes, como muito bem diz Miguel Levy, a disposição morbida viaja com certo capricho atravez a descendencia, não sendo portanto para admirar que a elephantiasis salte a 1.^a e 3.^a gerações para insultar a 2.^a e 4.^a tanto na linha directa como na collateral.

E quem nos diz a nós que estes casos observados na linha collateral não foram precedidos d'outros na linha directa, attentas as difficuldades com que quasi sempre lucta o medico para se elucidar quando interroga estes desgraçados doentes? E a rasão dá-a Brascac nas seguintes linhas que transcreveremos dos *Archivos de Medicina Naval*:

« Aux colonies, dans un hospice de lépreux comme dans les familles, les signes commémoratifs, soit sur les ascendants, soit sur les malades eux-mêmes, sont souvent à recueillir. D'un côté l'ignorance, d'un autre côté la manvaise volonté des malades laissent le médecin dans une grande incertude. La plupart, malgré les interrogations les plus pressantes, persistent à donner pour cause première de leur maladie, les uns une brûlure, les autres une piqûre, ceux-ci une chute, ceux-là l'usage d'un aliment indigeste. L'évolution de la lèpre pouvant être spontanéé, on comprend, du reste, que le malade ne puisse pas toujours fournir un renseignement de quelque valeur; mais rarement il fera connaître l'état de ses parents: les renseignements obtenus viendront presque toujours de personnes étran-

gêres, ou le mèdeecin les puisera dans le registre d'un etablissement, quand le malade aura eu des parents admis ou morts à l'hospice.

Nous avons pu avoir cependant des commemoratifs precis au sujet de quelques malades; mais ce qui nous a été impossible à faire d'une maniere générale, dans une colonie où l'état civil n'existait pas pour les esclaves avant 1848, et où par conséquent, la filiation était souvent difficile à établir, MM. Danielssen et Boeck l'ont fait avec succès dans les hospices de la Norwege.»

O mesmo Landré, tentando regeitar completamente a influencia da hereditariedade, para só admittir o contagio na transmissão da doença, como logo veremos, e para tirar ás estatísticas dos auctores do norte da Europa o valor que quasi todos lhe reconhecem, diz que falta saber se os doentes nas linhas descendentes nasceram depois de se ter manifestado a doença nos ante-passados, porque Danielssen e Boeck conservam-se silenciosos a tal respeito.

É um subterfugio que me parece que não colhe muito por uma rasão bem simples, que está incluída no mais que aquelles celebres auctores disseram; porque, manifestando-se a doença com mais frequencia na segunda e quarta geração, e por outro lado, sabendo-se que a idade mais ordinaria em que estalam as manifestações morbidas é de 10 a 30 annos, poucos serão os descendentes affectados hereditariamente antes dos ascendentes; porisso podemos concluir que se por este motivo se devem eliminar da estatística al-

guns casos não devem ser muitos. E o mesmo auctor, que nega á hereditariedade os foros de causa da doença, apresenta, entre outras, uma estatística para confirmar as suas asserções: parece-me no entretanto que esse relatorio não prova muito a seu favor. Diz elle que, entre 145 doentes nascidos no estabelecimento Batavia de paes affectados, só 32 é que elle observou doentes; e não se lembra que observou estes individuos pela maior parte na infancia, costumando a doença apparecer mais frequentemente entre os dez e os trinta annos, podendo mesmo ás vezes apparecer aos cinquenta e mais, ainda que excepcionalmente.

Virchow, convidado pelo governo da Suecia para decidir a questão da hereditariedade que se tinha levantado entre Danielssen e Boeck d'uma parte e Hjort d'outra, pelas investigações a que procedeu na Noruega, pouco pôde colher sobre a etiologia como já tivemos occasião de dizer; ainda assim, depois de receber apontamentos dos medicos de diferentes paizes, concordou que não deve haver duvida n'um ponto; na hereditariedade da elephantiasis, e isto porque havia uma voz quasi unanime sobre a propagação hereditaria nos relatorios d'esses medicos.

Virchow no entretanto crê e com razão que, o que se propaga por hereditariedade, é a predisposição em maior ou menor grau e não a doença em potencia.

Effectivamente, acceitando as estatisticas de Danielssen e Boeck e as suas asserções, não podemos concordar que no germen se transmita uma affecção que prescinda muitas vezes de causas occasionaes para fazer

estalar as manifestações morbidas na pelle, nas mucosas, nas visceras e em todo o organismo emfim. Julgamos ser uma conclusão bem deduzida do simples facto de ser mais frequente a transmissão na segunda e quarta geração a seguinte: não podendo negar-se a transmissão hereditaria em frente das numerosas e respeitaveis opiniões que acabamos d'apontar, e, sabendo-se que os habitantes da costa occidental de Noruega, que deram todo o contingente para as estatisticas de Danielssen e Boeck, estavam todos expostos mais ou menos ás mesmas influencias perniciosas, é muito provavel que, se a doença fosse transmittida em potencia a esta gente, de maneira a poder reunir a predisposição e a determinação, a efficacia d'essa affecção, estimulada e auxiliada pelas causas occasionaes que independentemente da hereditariedade podem provocar a doença, deveria fazer-se sentir nas primeiras gerações, principalmente n'uma idade mais baixa do que a já indicada. A frequencia de casos na quarta geração, respeitando as intermédias, prova portanto que só se transmite a predisposição; a qual, accentuando-se successivamente nas gerações intermedias, vai, debaixo da influencia d'uma causa occasional bem insignificante ás vezes, assaltar a ultima geração, porque só então é que pôde ser compromettido o equilibrio das oscillações que a resistencia organica sustentou por tanto tempo, ainda que affectada hereditariamente.

Brassac e os auctores da Noruega citam casos de individuos, oriundos de familias affectadas, os quaes, ransportando-se na infancia para paizes, onde a doen-

ca não é endêmica, lograram escapar á sua influencia ou pelo menos o mal não attingiu ahi o grau de gravidade que de certo attingiria se continuassem a viver na sua patria.

E isto prova-nos egualmente que nada mais se herda além da predisposição.

Surge agora uma difficuldade. No tempo das cruzadas a doença, como já dissemos, reinou epidemicamente na parte occidental e central da Europa; e parece que, tendo sido originada primitivamente no Egypto e suas immedições, fôra este o ponto de partida do flagello para todos os outros pontos. Debaixo de que influencia se transmittiria assim a doença para paizes em antes isemptos d'ella, e porque é que ahi se alimentou por tanto tempo para só tarde os evacuar, e continuar nas paragens que não podiam negar-lhe hospitalidade? Excluido o contagio, fica a hereditariedade a cuja influencia se deve com certeza a invasão tão consideravel a ponto de tomar o character epidemico. Os cruzados contaminaram-se no Oriente debaixo da influencia dos climas e d'outros modificadores que logo enumeraremos, e vieram propagal-a por hereditariedade no Occidente, para o que devia concorrer, como causa auxiliar e determinante, a vida que durante tanto tempo elles levaram em guerra, sujeitos ás intempéries athmosphericas, aos rigores das estações e ás privações de todo o genero que com certeza deviam soffrer. O que prova mais que a hereditariedade exerceu um papel muito importante na dispersão da doença foi o facto d'ella começar a perder terreno á maneira que

*

sê fundavam hospícios para recolher estes desgraçados doentes isolando-os ao mesmo tempo da sociedade e tirando-lhes a possibilidade de procrear.

Quem sabe se Moysés tinha em vista apagar a influencia hereditaria, quando ordenava o isolamento dos leprozos?

CONTAGIO

Au sujet de la contagion, nous devons ajouter pour son discredit, que si nous la retrouvons en discussion chez les écrivains modernes, ce n'est que pour la combattre.

ARGILAGOS.

A coincidência de casos de elephantiasis grega em pessoas da mesma familia e o apparecimento da doença em individuos que emigram para os paizes onde ella é frequente, são factos que, se não decidem definitivamente a respeito da influencia do contagio, podem pelo menos originar suspeitas de que seja este um dos modos de transmissão da doença. Não é portanto para admirar que a questão do contagio se tenha ventilado entre os pathologistas de todas as epochas.

Discutida entre os auctores modernos, quasi todos se pronunciam abertamente contra essa pretendida influencia; e effectivamente não se aponta na sciencia, pelo menos que saibamos, um unico facto bem averiguado que falle a favor do contagio.

A julgar pelos textos do Levitico cap. XIII e XIV,

Moysés considerava a doença imminantemente contagiosa, podendo transmittir-se pelo simples contacto dos affectados, pelo dos objectos tocados por elles, como vestidos e moveis, pelos recintos onde viviam e ainda pelas emanções que emittiam as organizações desenhadas d'esses infelizes. E assim ordenava o isolamento dos doentes em cabanas, no meio dos bosques, e destinava a ser entregue á voracidade das chammas tudo o que elles tocassem.

Poderá affirmar-se que Moysés estava convencido da contagiosidade?

Eu creio que não, ou que, pelo menos, ao lado da questão do contagio, surgia para elle, instruido na sciencia egypciaca, a questão da hereditariedade, que pretendia de certo extinguir, evitando a procreação suspeita, por meio do isolamento.

Não teriam as leis prohibitivas do celebre legislador um fim todo humanitario, pretendendo obstar a que o seu povo fosse dizimado e mais que tudo não quereria elle attender á conservação da raça? E, para conseguir o seu louvavel intento, não é de estranhar que fallasse ao espirito d'um povo semibárbaro, pouco cuidadoso da sua hygiene e dos seus destinos futuros, em nome da contaminação immediata.

Areteu e muitos dos seus successores admittiam formalmente o contagio: mais tarde porém Fernel, Forestus, Plater e Fabricio d'Aquapendente duvidaram da sua influencia por falta de factos bem averiguados que afugentassem as duvidas do seu espirito.

Em 1784 Delaborde, medico de Cayenna, pronun-

ciou-se a favor do contagio n'uma memoria que offereceu á Sociedade Real de Medicina de seu paiz; mas n'esse mesmo trabalho elle conserva duvidas porque confessa que, n'um logar onde haviam trinta doentes, quatorze individuos, que viviam entre elles e em condições de contagio, lograram escapar á sua influencia.

Bajou é da mesma opinião que Delaborde; ambos julgam que o contagio, difficil no começo de evolução da doença, é mais facil quando durante a sua marcha se manifestam ulcerações, que segregam um liquido sanioso, o qual pôde originar a contaminação.

Campet, que exercia igualmente a clinica em Cayenna no fim do ultimo seculo, inclinava-se menos ao contagio. Diz elle que a doença é difficilmente contagiosa pela cohabitação commum e mesmo pelo coito: e em abono da sua opinião cita os seguintes factos:

Um cavalheiro de S. Luiz, M. de Villaire, casou com uma senhora de 20 annos: dous mezes depois do enlace foi atacado pela elephantiasis que o levou em pouco tempo á sepultura: a senhora teve uma filha e ambas escaparam á influencia do contagio.

Um negociante doente viveu muitos annos com sua mulher; e esta, ficando viuva sem filhos, tornou a casar sem inconveniente para ella e para o segundo marido.

Schilling, clinico em Surinam, levou mais longe a influencia do contagio. Diz elle que não é só a elephantiasis no periodo de ulceras sordidas e saniosas que pôde transmittir a doença; que um individuo com uma mancha apenas, primeiro indicio do mal, pôde contaminar um numero indefinido de pessoas sãs. E ainda

mais: o virus nas pessoas contaminadas pôde actuar com extrema violencia, provocar a morte rapidamente, emquanto que o doente, origem do virus, pôde recuperar a saude ou pelo menos conseguir que a doença stacione. Schilling, não tendo factos que fundamentem o seu modo de vêr e firmando-se quasi unicamente nas crenças do povo de Surinam, não consegue provar as suas asserções. E que a transmissão seja um meio therapeutico para os transmissores ou um obstaculo mesmo á marcha progressiva da doença, não se comprehende certamente.

Sigaud diz-nos que no Brazil os medicos da provincia de S. Paulo, onde a doença é frequente, não crêem no contagio; e assevera mais não ter observado um unico exemplo que prove tal influencia no hospital de leprosos do Rio de Janeiro.

A opinião de Danielssen e Boeck, que durante seis annos estudaram a doença no meio de mil affectados no hospital especial de Bergen, onde certamente o pus das ulceras tsarathosas teria originado accidentes se fosse virulento, é de grande valor para nós, eil-a:

« Parmi la foule de spedalsques que nous avons observés par centaines et que nous avons journellement fréquentés, il n'existe pas un seul exemple que le mal se soit étendu par la contagion; nous connaissons beaucoup de mariés, dont l'un a été spédalsque, qui ont vécu beaucoup d'années ensemble et conjugalement sans que l'autre ait été attaqué de la maladie. De même à l'hôpital Saint-Georges, il a vécu beaucoup d'individus sains en compagnie de spedalsques plus de

trente ans sans être affectés de cette maladie. C'est aussi, en verité, un grand bonheur pour notre pays que la spedalskhed n'y soit pas contagieuse; car s'il en eut été autrement, elle aurait immolé un bien plus grand nombre de victimes.»

As observações de Brassac na gafaria da Desirade confirmam a opinião de Danielssen e Boeck.

Ameglio Juseppe, na sua dissertação inaugural defendida em Turim em 1860, combateu o contagio da elephantiasis. A inoculação do pus da ulcera d'um doente em 4 coelhos deu resultados plenamente negativos.

E M. Ordonez teve occasião de vêr na Nova-Grenada uma porção de porcos da raça branca, que eram considerados pelo povo do paiz como affectados de elephantiasis; e convenceu-se elle mesmo d'isso, porque viu alguns d'estes porcos vivamente corados de vermelho, particularmente nas orelhas e no resto da cabeça, tendo tuberculos d'uma côr rubro-escura, alguns mesmo ulcerados, e soube além d'isso que lhe cabiam os pellos com os progressos da doença. As manchas, os tuberculos e a alopecia que caracterisam a doença n'estes animaes fazem crêr que seja effectivamente a elephantiasis tuberculosa; e, sendo assim, a inoculação do ichor d'um doente n'um animal d'esta classe deveria dididir do contagio: não ha experiencias n'este sentido porque na Nova-Grenada não se acredita n'este modo de propagação da doença.

No nosso paiz a doença é endemica em certas partes do Algarve, no valle de Lafões, nas margens do rio Zezere, segundo nos affirmou o nosso digno lente

de clinica medica o exc.^{mo} snr. dr. Antonio d'Oliveira Monteiro, e de certo n'outras paragens que eu desconheço. Aparecem além d'isso casos isolados em diferentes pontos do paiz: assim no Porto vimos nós, nas enfermarias do hospital de Santo Antonio, este anno tres casos e em Penella, terra da minha naturalidade, dous.

Os medicos do Algarve são geralmente de opinião que a doença não é contagiosa, porque encontraram muitos homens affectados da doença em diferentes periodos, cujas mulheres e filhos escaparam á sua influencia. E o doutor B. von Kessler, que estudou attentamente a elephantiasis no nosso paiz e nas nossas colonias, principalmente na Madeira e Açores, teve occasião de encontrar muitos doentes que viviam n'um commercio continuo e familiar com parentes e amigos sem que estes tivessem de soffrer as consequencias d'esse contacto. E o dr. Beirão, director do hospital de S. Lazaro em Lisboa, em 43 casos que observou, não pôde verificar a influencia do contagio na propagação da doença.

Os dous casos que tivemos occasião de observar na terra da nossa naturalidade provam contra o contagio.

Conheci um individuo que tinha sido insultado pela elephantiasis na America. Casou em Penella com uma senhora da qual teve diferentes filhos; e, apezar de todos viverem na maior intimidade durante muitos annos, nem ella nem elles até hoje soffreram a influencia do contagio.

Conheço igualmente uma senhora com uma ele-

phantiasis tuberculosa, que lhe tem occasionado penosos soffrimentos ha sete annos ; e, apesar de viver durante todo este tempo em condições de contagio com o marido e mais pessoas da familia, nem por isso se tem verificado a respectiva influencia.

O dr. Saëns viu na gafaria da Havana casamentos entre differentes doentes, que conseguiram educar os filhos sem que estes fossem affectados da grave doença dos paes.

Virchow pronuncia-se abertamente contra o contagio, firmando-se principalmente nos dous factos seguintes que tem na conta de bem averiguados: 1.º Não ha um só exemplo da apparição da elephantiasis nos paizes em que ella não é endemica, pelo facto de se terem dado occasiões de contacto com individuos affectados d'esta doença; 2.º não se citam casos contrahidos nos hospitaes ou nas gafarias por influencia do contagio, apesar de todos reconhecerem optimas condições para se verificar a contagiosidade.

Holmson e Kierulf admittem o contagio devido a um virus especial, que só actuaria sobre o organismo humano, provocando a predisposição para a doença, que deveria estalar sob a influencia d'uma causa occasional. Sobre este ponto diremos apenas que é o primeiro virus, que apparece com taes propriedades.

M. Rayer falla d'um dos seus alumnos que vestiu por muitas vezes a roupa d'um doente sem conseguir contaminar-se.

Van Leent observou que, no archipelago das Molucas onde a doença é vulgar, as tribus arabes, que em

geral regeitam união com individuos d'outras raças, escapam á invasão da doença apesar de se darem condições de contagio. É por isso que elle se pronuncia contra o contagio e a favor da hereditariedade.

Creio que não era preciso accumular um numero tão consideravel de factos e opiniões para demonstrar a não contagiosidade da elephantiasis. Apesar d'isso ainda em 1869 appareceu uma memoria a favor do contagio.

No entretanto Drogat-Landré, seu auctor, pretendendo dar ao contagio os fóros de unica causa da doença, não consegue ao menos, segundo nos parece, provar que seja esta uma das causas; porque se firma especialmente em doze casos que lhe foram narrados por pessoas de Surinam, os quaes attribue ao contacto, ás vezes momentaneo, com individuos affectados. Portanto acceita como Schilling a *vox populi* sem se lembrar ao menos que Surinam é um dos pontos em que a doença é endemica.

O que consegue demonstrar, quando muito, é que para estes casos não contribuiu a hereditariedade; e, querendo negar absolutamente a influencia da hereditariedade, contradiz-se porque a admite insensivelmente nas seguintes linhas que transcrevemos:

«Depuis 1840, et quelques années auparavant, il arriva douze fois que des enfants de parents européens furent atteints de la lepre. Ce sont ces cas qui méritent tout notre attention.

Afin d'éviter tout soupçon d'hérédité, nous ne dirons rien des cas de lepre observés chez des enfants

issus d'unions d'Européens avec des negresses; des mulâtresses, des quarteronnes et les autres degrés de mélange entre la race noire e la race blanche; nous nous abstiendrons de même de parler des Israélites arrivés à Surinam dans les derniers temps parce que pour la plupart ils se sont alliés aux familles juives établies depuis longtemps dans la colonie, et donc nous ignorons les relations de parenté.»

Põe portanto estes casos de parte porque suspeita que houve n'elles transmissão hereditaria.

No tempo das cruzadas (idade media) a doença, considerada como um castigo do céu, não era tractada, e o doente, isolado n'uma cabana, como no tempo de Moysés, morria para a sociedade e para a igreja que lhe recitava a reza dos mortos e pronunciava diante d'elle estas solennes palavras: *Sis mortuus mundo, vivus iterum Deo*. O isolado não podia ir ás cidades, nem a povoados senão nos dias de grande festa; e, mesmo então, uma campainha annunciava a sua presença, para que ninguem chegasse ao alcance do seu bastão e do seu halito; e o doente não podia lavar-se nas fontes publicas nem entrar nas igrejas. Depois da morte era feito auto de fé a todos os objectos que lhe tinham servido.

Vê-se, portanto, que os povos da idade media receavam mais ser contaminados pelo anathema que a colera celeste tinha descarregado sobre estes infelizes, do que pelo contagio da doença. E nos historiadores d'esse tempo encontramos provas de que se ligava á

hereditariedade grande importancia na propagação da doença; basta lembrar o facto de que uma mulher leprosa, que concebeu na gafaria, foi condemnada a ser queimada viva com o producto da concepção.

Ainda mais: em 757 passou no parlamento de Compiègne uma lei que considerava a elephantiasis como causa da dissolução do casamento, podendo em seguida a parte sã contrahir uma nova união. D'onde se pôde concluir que, mesmo na idade media, as pessoas instruidas admittiam a hereditariedade e não o contagio como causa da propagação da doença.

No resumo historico dissemos que a elephantiasis foi provavelmente levada á America pelos negros de Africa, entre os quaes ella é vulgar: e entre elles a ideia do contagio é tão arreigada que basta reconhecer-se um individuo affectado para ser isolado e ordinariamente abandonado nas florestas. Comprehende-se que os medicos das colonias hollandezas, inglezas e francezas tenham respeitado esta crença como uma barreira com que lucravam, não só os proprietarios de escravos, que conseguiam assim apagar em parte a influencia hereditaria entre os negros, mas igualmente a raça branca, porque deixava tambem, até certo ponto, de propagar-se a doença pela promiscuidade dos sexos e das raças.

Portanto a ideia da transmissão hereditaria appareceu na antiguidade, atravessou a idade media e conseguiu ser considerada ainda nos tempos modernos como uma das causas de propagação da doença, em

quanto que as pessoas mais instruidas dê quasi todas as epochas negam ao contagio os fóros de causa da doença.

A transmissão hereditaria dá a razão da coincidência dos casos da doença na mesma familia; a influencia dos climas, e outras condições que reúnem certos paizes, explicam o apparecimento da doença em individuos que emigraram para essas paragens, onde a doença é frequente.

E os 19:000 lazaretos da idade media, espalhados por toda a christandade, concorreram para um resultado social immenso com que lucrou a epocha moderna — a extirpação da elephantiasis grega pela extincção da influencia hereditaria e não pela suppressão do contacto, como querem os poucos contagionistas, que não conseguem como vimos elevar o contagio á altura de causa real da doença.

CAUSAS DIVERSAS

Rejeitada a influencia do contagio na propagação da doença e accetando-se a hereditariedade como mera causa predisponente, resta indicar os elementos etiológicos mais importantes que, actuando isoladamente ou em organismos preparados hereditariamente, dão a rasão de ser da doença. Apontar esses elementos e decidir, em face de factos bem averiguados, da respectiva efficacia na genese da doença é o que ambicionamos obter n'este capitulo.

Climas — Nos *Archivos de Medicina Naval* vem traduzido um artigo do *Manual da Pathologia historica e geographica* de Hirsch que enumera os paizes onde a doença d'Areteu ainda hoje faz estragos. O celebre pathologista allemão, folheando differentes apontamentos historicos e estatisticos, conseguiu indicar com todo o cuidado a distribuição geographica da elephantiasis;

este trabalho contribue poderosamente, segundo pensamos, para esclarecer a etiologia.

Para não estar a transcrever todo o artigo que é longo, diremos apenas d'uma maneira geral que a doença existe ainda hoje com o character endemico no Egypto, na Abyssinia, na Nubia, em Sudan, ao longo das costas do norte, oriental e occidental da Africa, no Cabo da Boa Esperança, na ilha Madagascar, nas ilhas Mauricia, Bourbon, S. Helena, Canarias, Açores, na Arabia, na Persia, na Syria, nas costas e muitas ilhas do Mediterraneo, na Palestina, na Asia-Menor, ao sul da França, na Grecia e Archipelago grego, nas ilhas Jonias, ao longo das costas banhadas pelo mar Negro, na Crimeia, nas costas e ilhas da India, na China, no Japão, nas Indias Orientaes, nas Molucas, nas Philippinas, nas grandes e pequenas ilhas da Sonda, na Nova Zelandia, na America, em certos portos dos estados do sul da America Septentrional, no Panamá, no Mexico, nas Antilhas, nas Guyannas. (Cayenna e Surinam), nas costas do Brazil, na Islandia, na Noruega, na Livonia, na Hespanha e em Portugal.

Vê-se portanto que a doença, quasi extincta nos paizes temperados, insiste em torturar os habitantes das regiões polares, tropicaes e equatoriaes, isto é, escolhe as suas victimas entre os habitantes de paizes muito quentes ou muito frios, especialmente ao longo das costas e das margens dos rios, nos logares baixos e humidos, pontos estes sempre sujeitos a variantes thermicas e hygrometicas da athmosphera, capazes de provocar excitações vivas e repetidas sobre a superfi-

cie tegumentar. Os climas extremos portanto devem exercer uma influencia muito notavel na genese da doenca.

E que assim é dizem-o os seguintes factos:

1.º A observação mostra que as primeiras manifestações da doenca se localisam exactamente nas partes mais expostas a essa influencia, como são a pelle da face, dos membros superiores e inferiores, e as mucosas nasal e buccal, propagando-se depois lenta e successivamente ás outras partes do corpo.

2.º São frequentes os casos de doenca em individuos que se transportaram ás regiões de climas rigorosos e ahi se demoraram alguns annos. Eu tenho conhecimento d'um caso d'esta ordem que já apontei a proposito do contagio e Brassac aponta muitos.

3.º A observação mostra egualmente que ha individuos que, passando a infancia e a adolescencia nos paizes de climas extremos e transportando-se depois para as regiões temperadas, ahi são ás vezes atacados. Estes casos são raros e provam ainda assim a influencia do meio em que viveram durante alguns annos, porque a doenca começa sempre pouco tempo depois da emigração. O germen portanto veio com o individuo. Na nossa segunda observação apontaremos um caso d'esta ordem.

4.º Sabe-se por experiencia que a doenca faz progressos mais lentos, estaciona, pode mesmo curar-se, quando os doentes se transportam para paizes onde ella não existe e isto principalmente, quando se apprehende o mal no começo da sua evolução.

5.º As profissões mais expostas são as de pescador e de pastor que como sabemos são as que mais vezes soffrem a acção das variantes atmosphericas. Assim na Noruega e na Islandia a doença mostra certa predilecção pelos pescadores e pastores, população em geral miseravel, sujeita a todas as intemperias da athmosphera quer nas lanchas de pesca, quer nas montanhas escarpadas cobertas de neve. Habitam cabanas estreitas e baixas semelhantes ás casas dos negros das regiões equatoriaes, e n'estes recintos mal arejados vive amontuada uma familia inteira durante longos invernos. Os vestidos em geral são insufficientes e porisso duplamente perniciosos, porque se conservam quasi sempre humidos em contacto com a superficie tegumentar em virtude das condições hygrometricas proprias do paiz e porque não permitem a conveniente limpeza da pelle, contrariando portanto as funcções d'absorpção e exhalção cutaneas e permitindo a emissão do calor do corpo em grande escala, facilitando assim o resfriamento.

6.º Provam tambem a favor dos climas extremos os casos observados nos exercitos conquistadores, que se demoraram nas regiões respectivas o tempo sufficiente para se verificar a influencia d'esses climas e de que já fallamos n'outra parte d'este trabalho.

Dous casos, que tivemos occasião d'observar nas enfermarias de clinica, provam egualmente a influencia das variantes thermicas e hygrometricas da athmosphera na genese da doença.

PRIMEIRA OBSERVAÇÃO

Manoel Thomé, natural de S. Miguel do Matto e ahí residente, era carpinteiro; havia no entretanto uma epocha do anno em que elle trocava os trabalhos da sua profissão pelos de pescador de rio. Vivia n'uma casa terrea, construida na margem d'um regato, que vae lançar-se no Douro, n'um ponto muito baixo, frio e humido. Usava d'uma alimentação regular, predominando o peixe do rio no verão, e o bacalhau no inverno. Quando se aproximava a estação calmosa, Manoel Thomé, seguindo os usos de seu pae, largava a ferramenta e partia para o rio Douro, que distava de sua casa legua e meia, para se entregar á pesca. Chegando á margem, quente e mesmo ás vezes com o corpo banhado em suór, atirava-se ao rio.

Fazia isto diariamente, permanecendo na agua durante muitas horas. E é a este proceder ordinario que elle attribue, e não sem rasão, a doença com que entrou para a enfermaria da clinica cirurgica no dia 2 de janeiro de 1876 e que foi diagnosticada de elephantiasis dos gregos (forma tuberculosa). O passado morbido da familia d'este doente não é suspeito.

Attendendo aos commemorativos, não podemos deixar de reconhecer como elementos etiologicos, a alimentação estimulante por abundar em condimentos, as condições inherentes á posição da habitação e sobre tudo as mudanças rapidas de temperatura a que o doente se expunha muito de sua vontade.

SEGUNDA OBSERVAÇÃO

Arthur Augusto Pereira, de 21 annos d'idade, solteiro, natural do Pará, cedendo ás exigencias das suas aspirações, conseguiu vir para Portugal completar a sua educação quando attingiu a idade de 16 annos. Foi recolhido n'um collegio no Porto; e, passados 2 annos pouco mais, começaram a apparecer os primeiros indícios da doença que ainda hoje possui. Na America a alimentação era bastante condimentada, e, em dias de chuva, Arthur Pereira delectava-se em ir expôr-se a ella, conservando-se depois molhado; e, quando a familia lhe prohibia a sahida para a rua, despia-se, ia para o quintal em camisa expôr-se á agua que cahia do telhado.

A sua doença foi diagnosticada de elephantiasis dos gregos (forma tuberosa). Em Portugal levou sempre uma vida desregrada; e, mergulhando na atmosphaera perigosa da orgia, sahiu eivado da sua funesta influencia, porque contrahiu aqui a diathese syphilitica que veio aggravar os seus padecimentos. Os elementos etiológicos n'este caso foram com certeza a alimentação estimulante, o clima do Pará, as mudanças subitas e repetidas de temperatura a que elle se submettia espontaneamente; e finalmente como causa auxiliar os excessos de todo o genero que commetteu em Portugal no tempo que precedeu a manifestação da doença.

Regimen alimentar—A alimentação dos povos das regiões polares e equatoriaes, que d'ordinario são affectados, em geral é incompleta, pouco réparadora. Raras vezes se nutrem de carnes e estas são quasi sempre de qualidade muito inferior. Fazem uso ordinariamente de feculentos, queijos mal preparados, salgados e ás vezes estragados, peixe de conserva, n'uma palavra, comidas estimulantes que activam excessivamente as funcções da pelle, entertendo n'ella congestões que facilitam a provocação da doença. Prosper Alpin affirma que no Egypto além do clima rigoroso, o uso frequente de queijos salgados tem uma grande influencia sobre a genese da doença.

Na idade-media Gordon, notando a influencia do mau regimen, considerava sobretudo como prejudicial o uso simultaneo de leite e peixe. Esta causa é de certo de pouca importancia, principalmente se estes alimentos forem de boa qualidade, mas é curioso vêr esta opinião seguida em diferentes paizes do globo n'esta epocha.

Quasi todos os auctores legam á ichthyophagia um papel importante na genese da doença; Avicenne, muitos medicos da idade media, o proprio Virchow e alguns medicos modernos são d'esta opinião: e um factó notavel observado em nossos dias dá a rasão de assim se pensar.

A doença desapareceu quasi inteiramente das ilhas Féroë, em menos de meio seculo, desde que os habitantes abandonaram a pesca e o uso da carne de ba-

leia para se entregarem á cultura dos terrenos, que até então estavam votados á esterilidade.

O doente da nossa primeira observação tambem se alimentava de peixe ordinariamente. Terá a ichthyophagia influencia na genese da doença? Eu penso que não, ou pelo menos se a tiver dependerá apenas dos condimentos que costumam ingerir-se simultaneamente com o peixe, para supprir a falta de stimulo d'esta carne branca. Se a ichthyophagia exercesse o principal papel na genese da doença nas ilhas de Féroe, deveria desaparecer a doença entre os hebreus durante quarenta annos que percorreram a parte arida da Arabia, onde com certeza não encontravam o peixe que tinham á sua disposição nas margens do Nilo e nas costas do Mar Vermelho; e no entanto o numero de casos pouco diminuiu, devendo mesmo este facto attribuir-se ás melhores condições hygrometricas da atmosphera, ao isolamento prescripto por Moysés, que não só supprimia a transmissão hereditaria, mas obrigava o seu povo a ser mais assiduo em observar os preceitos hygienicos.

E aquelle facto da ilha de Feroe (Back), que á primeira vista parece ter importancia para justificar a conclusão que, segundo penso, tem a força do *post hoc ergo propter hoc*, não deve ter o valor que lhe querem dar, porque, a ser assim, duas ordens religiosas que houve em Portugal, a dos Cartaxos e a dos Carmelitas, que se alimentavam exclusivamente de peixe, deveriam apresentar frequentes exemplares d'esta doença e não succedeu tal, como affirma o doutor

Beirão no relatório que mandou a Virchow. E, se a doença abandonou a ilha de Feroe foi quando os seus habitantes deixaram de soffrer a acção das variantes thermicas e hygrometricas da athmosphera maritima, trocando a vida de pescadores pela de lavradores, e usando ao mesmo tempo d'uma alimentação mais variada.

O professor Delioux, depois de ter accusado a alimentação insufficiente, defeituosa, e o abuso da carne de peixe, insiste muito sobre uma lacuna dietetica, capaz, segundo elle pensa, de provocar uma predisposição morbifica poderosa. É a ausencia do pão. E effectivamente tanto no norte da Europa como nos paizes equatoriaes o pão falta mais ou menos no regimen das classes desgraçadas ou das raças inferiores. Brassac é da mesma opinião, conseguindo, á custa d'alguns esforços, substituir a ração de farinha d'arroz ou de mandioca pelo uso do pão na gafaria da Desirade.

Os negros da America do norte são pouco visitados pela doença; e é para notar que estão em condições hygienicas superiores ás dos negros da America do sul e da Africa. A sua alimentação é mais variada, mais substancial e entregam-se menos ao deboche e outros excessos.

Entre os povos dos paizes temperados da Europa o progresso notavel nas suas condições hygienicas em geral, na sua alimentação e as medidas quarentenarias adoptadas na idade media, foram decerto os principaes elementos que afugentaram a doença importada do Oriente.

Raymond diz-nos que, com a cultura da vinha, a doença diminuiu em França; Huxham attribue o mesmo effeito na Inglaterra ao uso da cidra e da cerveja, e Cassan não duvidou acreditar que a doença diminuiu nas Antilhas, quando lá se começou a divulgar o uso do vinho.

E o doutor Lore pensa que, na Guyana, a doença invadiu os brancos sobretudo depois da emancipação que diminuiu o bem estar d'esta classe, obrigando-a a supprir a falta de braços para o trabalho.

Portanto as excitações cutaneas, a pouca limpeza e tudo o que stimule excessivamente as funcções da pelle deve ser tido na conta de causa da doença e bem assim a alimentação insufficiente, cuja acção se manifesta na economia em geral, enfraquecendo-lhe a resistencia a todas as causas morbificas.

Impressões moraes — Na historia d'Usias diz-se que este rei depois d'um violento accesso de colera viu apparecer-lhe uma mancha de elephantiasis na frente; e muitos auctores, Fuchs entre elles, apontam numerosos factos d'individuos que adoeceram consecutivamente a uma impressão moral viva.

Brassac cita o caso d'um homem da raça branca e d'uma idade avançada, atacado pela doença depois de muitas noites d'insomnia passadas na febre do jogo.

Estas causas não fazem mais talvez do que apressar uma predisposição já existente.

Retensão dos lochios — Brassac notou na gafaria da Desirade tres casos de doença consecutivamente á suspensão dos lochios. N'uma das mulheres (Fanfan

Prosper) a relação da causa para effeito pareceu-lhe bem manifesta.

E comprehende-se que uma congestão compensadora, que se manifestasse na pelle com a suspensão da congestação uterina, que alimentava o corrimento dos lochios, fosse a origem da doença.

A respeito da influencia da idade, do sexo, e do temperamento nada ha de positivo.

Póde perguntar-se agora porque é que muitos individuos expostos ás causas apontadas não são atacados?

A isto póde responder-se como a proposito de qualquer outra doença; é preciso admittir uma predisposição, quer hereditaria quer adquirida, uma especie de fraqueza do systema nervoso vaso-motor juncto a uma impressionabilidade excessiva para que a acção das causas apontadas seja efficaz. Entre a impressão d'uma causa e a doença que póde ser a consequencia intrepõe-se uma organização que tem uma constituição, um modo de ser individual: portanto as mesmas causas nem em todos os individuos produzem as mesmas doenças.

PATHOGENIA

A elephantiasis grega tuberculosa será a consequencia d'uma dyscrasia do sangue como querem os celebres pathologistas da Noruega Danielssen e Boeck? Será este o ponto de partida, a razão de ser de todas as manifestações porque se traduz esta doença? Ou a dyscrasia será a consequencia d'outra lesão, primitiva, que precede a inauguração da serie de phenomenos morbidos que constituem o cortejo d'este monstro da pathologia? Eu penso que sim; e, encostando-me á theoria lembrada por Argilagos na sua dissertação inaugural, julgo que a elephantiasis grega tuberculosa não é mais que uma asthenia chronica, raras vezes aguda, do systema nervoso vaso-motor.

D'esta asthenia, primeiro phenomeno porque se manifesta a acção das causas, dependem todas as lesões que são o triste apanagio d'esta horrivel doença.

Na primeira parte d'este trabalho (etiologia) vimos

que os elementos etiologicos de maior pezo eram as mudanças subitas e repetidas de temperatura, a que os doentes se submettiam. Sendo assim, como comprehender a relação de causa para effeito entre estas mudanças de temperatura e uma dyscrasia sanguinea? E mesmo que a relação fosse incontestavel, e não houvesse um intermedio, deveria succeder o seguinte: logo que o doente se subtrahisse a essa influencia e se restabelesse a crase sanguinea, a doença desappareceria; e a experiencia mostra, pelo contrário, que ella insiste quasi sempre na sua marcha.

A physiologia diz-nos que o systema nervoso vasomotor, tendo debaixo da sua alçada o elemento muscular dos vasos, e permittindo um maior ou menor affluxo de sangue aos tecidos, deve ter uma influencia notavel sobre a nutrição ou desnutrição d'esses tecidos e das proprias paredes dos vasos: e por outro lado a Anatomia pathologica d'esta doença, estudada sobretudo ultimamente por Lamblin, mostra os vasos da derme, especialmente os capillares, hypertrophiados e em volta uma quantidade enorme de cellulas embryonarias, resultado com certeza da proliferação do tecido connectivo ambiente.

Vejamos agora se podemos harmonisar os conhecimentos physiologicos com os resultados anatomo-pathologicos para comprehender a pathogenia da doença, unica fonte d'uma indicação therapeutica racional.

As excitações muito vivas sobre os tegumentos, irritando o systema nervoso cutaneo, provocam uma

reacção contra-estimulante que dá em resultado a dilatação das capillares da derme; e, repetindo-se esta reacção muitas vezes, tendo em conta igualmente a delicadeza do systema nervoso vaso-motor, a acção d'este acabará por se cançar, e os capillares, deixando-se dilatar, permittiriam congestões activas na derme. Estas congestões duraveis provocam uma irritação nutritiva primeiro e depois formadora nos elementos cellulares de sua dependeneia, e ahi temos a razão de ser das manchas, das infiltrações e dos tuberculos mais ou menos volumosos, n'um ou n'outro ponto em que a irritação é mais consideravel. E o que mais reforça esta interpretação é a accumulção de cellulas embryonarias, sobretudo em volta dos vasos congestionados, e a marcha das infiltrações das camadas superficiaes para as profundas da derme, de que nos dá conta o microscopio.

A proliferação dá-se igualmente no tecido connectivo dos nervos, e a accumulção das cellulas embryonarias dentro das bainhas, irritando os tubos nervosos dá a razão do prurido, que se manifesta no começo da doença e nos accessos, sendo a preversão da sensibilidade ou mesmo a anesthesia completa, que em alguns casos se encontra, devida á degeneração ou destruição do nervo resultado da compressão excessiva, exercida sobre elle pelo grande numero de cellulas embryonarias collocadas entre os tubos nervosos e as respectivas bainhas. Á maneira que esta proliferação se dá em quasi todos os elementos connectivos da derme, as paredes dos capillares com sangue em maior

abundancia, devem naturalmente ressentir-se da irri-gação nutritiva e hypertrophiam-se, augmentando a es-pessura das suas paredes á custa do calibre do vaso d'onde resulta: 1.º menor actividade na irri-gação da derme; 2.º menor actividade igualmente na nutrição dos seus elementos. As consequencias immediatas são: 1.º a persistencia das cellulas prolificas no estado em-bryonario por falta de alimentos para a transformação em elementos mais adiantados; 2.º a accumulção no sangue dos principios que deviam ser despendidos com os elementos da derme (materias gordas, albumina, etc.).

E aqui está como nós comprehendemos a genese da dyscrasia, que se manifesta e se accentua lenta-mente, mas que não é de certo o primeiro elo da ca-deia de manifestações morbidas que caracterizam a doença.

Os auctores da Noruega Danielssen e Boeck admit-tem igualmente a preguiça dos nervos da vida vege-tativa, mas dizem que é a dyscrasia que acaba por fa-tigal-os; parece no entretanto que é o contrario: pelo menos assim comprehende-se melhor.

As tsarathides alopecicas e glandulares da pelle e mesmo das mucosas explicam-se bem pela defficiencia de nutrição d'esta parte e ainda pela compressão, que o grande numero de cellulas embryonarias, infiltradas na derme e na espessura das mucosas, exercem sobre os bulbos pilosos e glandulas dos tegumentos. Os phe-nómenos geraes são devidos ás perturbações nutritivas que, começando na pelle, estendem depois a sua in-fluencia sobre todo o organismo, indo accentuar-se

principalmente nas visceras onde o sangue se demora mais.

A albuminuria que se manifesta quasi sempre no ultimo periodo da doença é de certo devida a um excesso de actividade funcçional dos rins para supprir a defficiencia do funcçionalismo das glandulas da pelle, excesso de actividade que como sabemos pôde provocar uma irritação formadora n'aquelles orgãos e portanto uma nephrite, mais uma prova de que as tres propriedades, irritabilidade nutritiva, funcçional e formadora da cellula são solidarias, constituem a sua actividade e podem auxiliar-se mutuamente.

transmittiu-se nas fracturas com o sacco de dextera
 ...
 A hereditariedade deve ser tida na conta da causa
 predisponente da doença.
 Nada prova que a doença seja contagiosa.
 As variantes thermicas e hygrometricas da atmos-
 phera, as condições telluricas e a alimentação estimu-
 lante e defficiente devem ser tidas na conta de causas,
 de cuja efficacia se não pôde duvidar.
 A elephantiasis tuberculosa é uma asthenia nervosa
 organica.

CONCLUSÕES

A elephantiasis grega transmittiu-se sem metamorphoses sensiveis atravez as idades.

A hereditariedade deve ser tida na conta da causa predisponente da doença.

Nada prova que a doença seja contagiosa.

As variantes thermicas e hygrometricas da atmos- phera, as condições telluricas e a alimentação estimu- lante e defficiente devem ser tidas na conta de causas, de cuja efficacia se não pôde duvidar.

A elephantiasis tuberculosa é uma asthenia nervosa organica.

PROPOSIÇÕES

Anatomia — A fibra muscular tem uma origem multi-cellular.

Physiologia — A absorpção das gorduras pôde ser explicada pelos processos osmoticos.

Materia-medica — O principio *corpora non agunt nisi soluta* é tão verdadeiro em Química como em Materia-medica, pelo menos para os medicamentos que tem de penetrar na circulação.

Medecina operatoria — Só a ignorancia e o desmazelado dos doentes pôde hoje dar a razão da existencia da cystotomia como operação.

Pathologia externa — A formação dos tuberculos da elephantiasis dos gregos explica-se melhor pela theoria nervosa do que pela da dyscrasia sanguinea.

Pathologia interna — O unico signal pathognomonic da myelite chronica posterior é a alteração da coordenação motora mecanica ou spinal.

Anatomia pathologica — O estudo das lesões anatomo-pathologicas é o unico que nos pôde esclarecer sobre a pathogenia da elephantiasis dos gregos.

Partos — Nas convulsões eclampticas das mulheres em trabalho reprovamos o tratamento pelas sangrias.

Hygiene — A prostituição nas condições actuaes da sociedade não pôde nem deve prohibir-se.

Approvada.

Pimenta.

Pôde imprimir-se.

O CONSELHEIRO DIRECTOR,

Costa Leite.