



1066

1902



ETIOLOGIA E PATHOGENIA DA PURPURA



108/9 ENC

N.º 9

DUAS PALAVRAS

SOBRE A

ETIOLOGIA E PATHOGENIA

DA

PURPURA

---

DISSERTAÇÃO INAUGURAL

APRESENTADA Á

Escola Medico-Cirurgica do Porto

POR

Abilio Anthero Villela Arcias



108/9 EMC

PORTO

—  
1902

# ESCOLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO

## DIRECTOR

DR. ANTONIO JOAQUIM DE MORAES CALDAS

## LENTE-SECRETARIO

CLEMENTE JOAQUIM DOS SANTOS PINTO

## Corpo Cathedratico

### Lentes cathedratricos

1. <sup>a</sup> Cadeira—Anatomia descriptiva geral . . . . .	Carlos Alberto de Lima.
2. <sup>a</sup> Cadeira—Physiologia . . . . .	Antonio Placido da Costa.
3. <sup>a</sup> Cadeira—Historia natural dos medicamentos e materia medica . . . . .	Illydio Ayres Pereira do Valle.
4. <sup>a</sup> Cadeira—Pathologia externa e therapeutica externa . . . . .	Antonio Joaquim de Moraes Caldas.
5. <sup>a</sup> Cadeira—Medicina operatoria	Clemente Joaquim dos Santos Pinto
6. <sup>a</sup> Cadeira—Partos, doencas das mulheres de parto e dos recém-nascidos . . . . .	Candido Augusto Correia de Pinho.
7. <sup>a</sup> Cadeira—Pathologia interna e therapeutica interna . . . . .	Antonio d'Oliveira Monteiro.
8. <sup>a</sup> Cadeira—Clinica medica . . . . .	Antonio d'Azevedo Maia.
9. <sup>a</sup> Cadeira—Clinica cirurgica . . . . .	Roberto Belarmino do Rosario Frias
10. <sup>a</sup> Cadeira—Anatomia pathologica . . . . .	Augusto Henrique d'Almeida Brandão
11. <sup>a</sup> Cadeira—Medicina legal . . . . .	Maximiano A. d'Oliveira Lemos.
12. <sup>a</sup> Cadeira—Pathologia geral, semiologia e historia medica.	Alberto Pereira Pinto d'Aguiar.
13. <sup>a</sup> Cadeira—Hygiene . . . . .	João Lopes da Silva Martins Junior.
Pharmacia . . . . .	Nuno Freire Dias Salgueiro.

### Lentes jubilados

Secção medica. . . . .	{ José d'Andrade Gramaxo.
	{ Dr. José Carlos Lopes.
Secção cirurgica . . . . .	{ Pedro Augusto Dias.
	{ Dr. Agostinho Antonio do Souto.

### Lentes substitutos

Secção medica. . . . .	{ José Dias d'Almeida Junior.
	{ Alfredo de Magalhães.
Secção cirurgica . . . . .	{ Luiz de Freitas Viegas.
	{ Vaga.

### Lente demonstrador

Secção cirurgica . . . . .	Vaga.
----------------------------	-------

A Eschola não responde pelas doutrinas expendidas na dissertação e enunciadadas nas proposições.

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

A

MEUS PAES

---

A' SAUDOSA MEMORIA

DE MEUS IRMÃOS

*Antonio e Esther*

DE MINHA AVÓ

*D. Joanna Emilia d'Abreu Geão*

DE MEUS TIOS

*Dr. Belarmino de Souza Geão*

*e*

*Basilio de Souza Geão*

E DE MEUS SOBRINHOS

*Alfredo e Abilio*

---

A MINHAS IRMÃS

A MEU IRMÃO

---

A MEUS CUNHADOS

*Dr. Alfredo Antonio Teixeira Ribeiro*

*e*

*João Henrique de Vasconcellos Rocha*

---

A MEUS SOBRINHOS

A MINHAS TIAS

*D. Zeferina Amalia d'Albren Geão*

e

*D. Filomena d'Albren Geão*

A MEU TIO

*José Plácido Correia de Vasconcellos*

Aos meus amigos

*Aos meus condiscipulos*

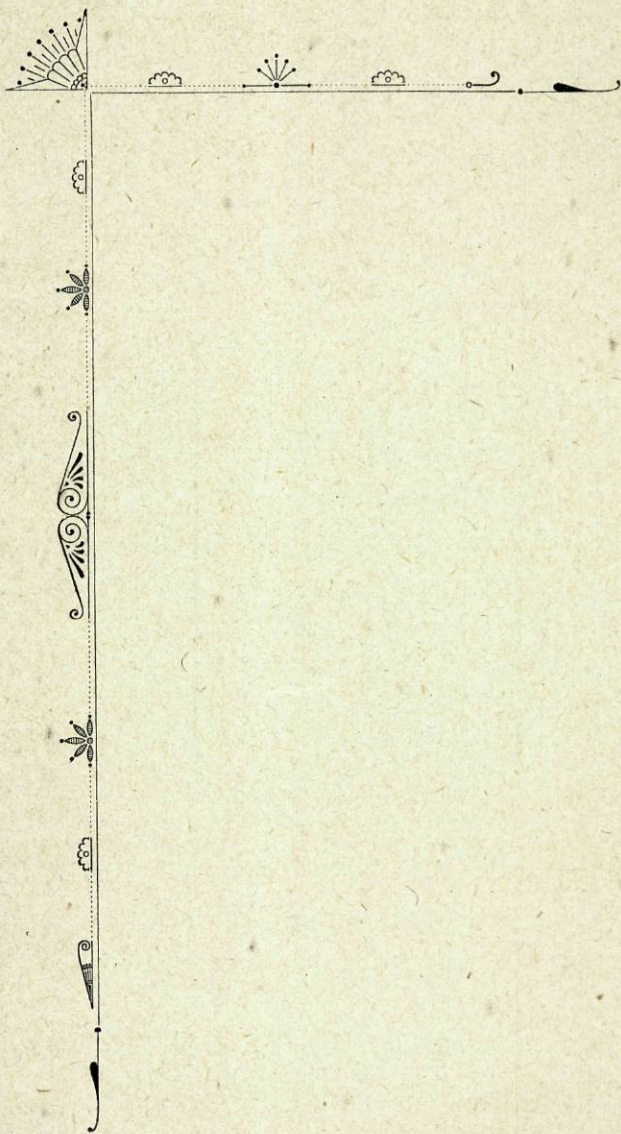
---

Aos meus contemporaneos

AO MEU DIGNISSIMO PRESIDENTE

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

*Dr. Antonio Placido da Costa*



## PRIMEIRA PARTE

### **Causas predisponentes**

Existe perfeita harmonia de pensar entre todos os auctores que se têm entregado nos ultimos annos ao estudo da purpura, na grande influencia que exerce o terreno na producção d'esta manifestação morbida.

Assim a purpura é relativamente mais frequente nas creanças, na juventude e nas mulheres.

Gintrac cita 50 casos d'um a dois annos, 46 de 10 a 20 annos, diminuindo a frequencia d'esta idade em deante.

Nos velhos, em que existem perturbações geraes da saude devidas a uma grande degenerescencia de todos os tecidos, a purpura é vulgar.

A miseria physiologica e as fadigas pre-

dispoem singularmente o organismo a contrahir a purpura.

Todos os auctores mencionam avultado numero de casos de purpura succedendo a marchas forçadas e a outros exercicios prolongados.

A gravidez e a hemophilia tambem parecem favorecer o apparecimento da purpura.

Relativamente á gravidez diz-nos Buffon: «le ventricule gauche est hypertrophié et la tension artérielle s'accroît, à cause de la circulation foetale supplémentaire et de l'augmentation de la masse du sang; cette hypertension, jointe à l'état d'ébranlement nerveux, peut favoriser l'extravasation du sang».

Na hemophilia associam-se por vezes ás hemorrhagias d'esta affecção manchas purpúricas.

CAUSAS DETERMINANTES — Varias doenças do systema nervoso, algumas substancias toxicas, doenças infecciosas e cachexia são as causas que geralmente originam a purpura.

DOENÇAS DO SYSTEMA NERVOSO. — A purpura é muito frequente nas doenças da medula.

A myelite transversa da região dorso-lombar, o cancro secundario da rachis, são acompanhados d'este accidente. N'um caso observado por Troisier a erupção precedeu uma meningite tuberculosa cerebro-espinal. Strauss observou ecchymoses nos membros inferiores, em seguida a crises violentas de dores fulgurantes nos ataxicos, não havendo relação com o trajecto dos nervos interessados.

Vulpian descreve-a em crises gastricas na doença de Duchenne.

As nevrites periphericas fornecem-nos tambem um certo numero de factos: (alludimos sobretudo á purpura descripta nos alcoolicos attingidos de nevrite e de paralytia dos membros inferiores).

Nos anemicos, simples nevralgias, taes como a enxaqueca, teem determinado hemorragias cutaneas. A hysteria, as emoções vivas e os traumatismos que abalam o systema nervoso tem sido incriminados como causas de purpura.

SUBSTANCIAS TOXICAS. — São de duas ordens os agentes toxicos capazes de produzir a purpura:

1.º Toxicos chimicos d'origem inorganica (medicamentos, alcool);

2.º Toxicos chimicos d'origem organica, alguns dos quaes ainda mal definidos (virus das serpentes, ptomainas e leucomainas das carnes putrefactas, sucos therapeuticos).

SUBSTANCIAS MEDICAMENTOSAS. — D'estas substancias que podem originar manifestações cutaneas, algumas apenas, são susceptiveis de produzir a purpura associada, no maior numero de casos, a erythemas variados.

Os caracteres essenciaes d'estas erupções são o apparecimento brusco e o seu polymorphismo, encontrando-se assim todas as variedades possiveis: (erythema, urticaria, purpura, simplex hemorrhagica e pustulas).

Em seguida á ingestão de chloroformio, chloral, iodoformio, acido salicylico, arsenico em doses massiças, sulfato de quinina

etc., constata-se frequentemente ecchy-  
moses.

A purpura produzida pelo uso do iodo e da antipyrina é a que tem merecido dos auctores um estudo mais circumstanciado.

Já em 1842 Ricord observou uma variedade de purpura hemorrhagica consecutiva ao emprego do iodeto; mas é sobretudo a Fournier que devemos uma descripção detalhada.

Apparecendo raramente, sendo o iodeto de potassio que mais vezes a origina Fournier descreve a purpura com os caracteres seguintes: pequenas manchas sanguineas, miliares, não pruriginosas, apparecendo d'um a seis dias depois da administração do medicamento. A erupção ataca quasi exclusivamente os membros inferiores e desaparece com a suspensão do medicamento.

As erupções polymorphas que determina a antipyrina associam-se por vezes manchas purpureas ora sob a forma petechial ora sob a forma ecchymotica. Succede varias vezes, que a pigmentação da pelle persiste

longo tempo depois da suspensão do medicamento.

O alcool, sobretudo em organismos de-pauperados por excessos de toda a ordem, assim como o envenenamento pelo phosphoro, chumbo e oxydo de carbono, têm também motivado o apparecimento da purpura.

TOXICOS ORGANICOS.— Existe uma certa analogia de origem entre a purpura determinada pela mordedura dos reptis assim como a originada pela absorpção de carnes putrefactas á resultante das injecções subcutaneas de soros therapeuticos. Pois que em todos estes casos, trata-se de productos chimicos d'origem organica.

Nos accidentes erythematosos, devidos ao veneno dos reptis, trata-se segundo Mathieu, d'uma intoxicação especial produzida por acção das ptomainas e leucomainas existentes no virus. São também provavelmente ptomainas que provocam perturbações geraes e locaes por absorpção de alimentos avariados.

Os accidentes purpuricos originados

pela vaccina apparecem em plena evolução d'esta geralmente do 2.º ao 18.º dia em individuos predispostos (escrofulosos, rachiticos, hemophilicos).

No que diz respeito aos soros therapeuticos os accidentes que determinam são perfeitamente analogos aos occasionados pela vaccina, fazendo-se por vezes acompanhar de perturbações geraes graves.

CACHEXIA. — A cachexia resultante de certas doenças taes como, tuberculose, cancro, leucocythemia, paludismo, anemia perniciosa progressiva, etc., não é raro fazer-se acompanhar de purpura.

A purpura é um accidente do ultimo periodo de todas as doenças mencionadas excepto na tuberculose em que a questão é mais complexa.

A tuberculose, não é simplesmente uma doença cachectisante, é tambem um estado infeccioso e toxico; «infectieux, par l'étude des symptômes, sa contagion, son inoculation possible, la présence du bacille de Koch; toxique par les sécrétions de ces bacilles ou des microbes associés, d'après

la théorie des auto-intoxications de Bouchard (Buisine).

Qualquer que seja o mecanismo da sua produção, a purpura pôde sobrevir, quer no periodo de cachexia, quer n'um periodo menos avançado da doença podendo ser no seu inicio.

Ha dois casos a distinguir: granulia e phtisica chronica ordinaria.

Na granulia, segundo Marfan, é mais frequente lembrando este observador os casos assignalados por Waller, Charcot, Leudet e Laveran: são fórmas as mais das vezes mortaes de purpura hemorrhagica, com epistaxis, melena, hematomas musculares, hematurias, etc.

Na phtisica chronica, pôde evoluir em todos os periodos, mesmo fóra do periodo cachectico, como observou Rendu. Certos casos de purpura do punho ou da facé dorsal da mão, diz Rendu que lhe tem feito suppôr a existencia da tuberculose.

Buisine, na sua these, insiste em que a purpura pôde apparecer antes de qualquer manifestação bacillar. H. Mollière, Schmitz, Hebra, citam exemplos d'isso.

Assim pelo mesmo motivo que ha uma albuminuria pretuberculosa (Teissier), da mesma maneira existe uma purpura pretuberculosa, para a explicação da qual se podem formular duas hypotheses ambas verosimeis: ou a manifestação purpura é já o resultado da acção sobre a pelle ou sobre os centros nervosos das tonicas tuberculosas ou então abre a porta ao bacillo de Koch, collocando o organismo em estado de receptividade.

N'este caso, a acção da purpura seria analoga á do esfalfamento ou da fadiga e nota-se que a evolução da doença é mais rapida.

Fora d'estes casos as hemorragias cutaneas apparecem quer no principio, quer no decurso, quer no periodo ultimo da phtisica.

Trata-se diz Leudet «d'une véritable diathèse hemorrhagique que se manifeste surtout à propos de poussées aiguës pendant l'évolution d'une phtisie à marche lente.»

Quando a purpura apparece no primeiro periodo da tuberculose, devel-a-hemos attribuir segundo Potain, a causas debilitantes,

hygiene e alimentação insufficientes, esfalamento etc. Quando existem lesões medias, a purpura coincide com os edemas, diarrhéa etc. Finalmente, no periodo ultimo da doença em que ha cachexia extrema, apresenta-se sobretudo quando ha uma phlegmasia ou edema cachectico. Observam-se hemorragias nos membros edematisados.

DOENÇAS INFECCIOSAS.—Para completar a descripção das principaes causas produtoras da purpura resta-nos o estudo das infecções como factor etiologico.

Sob este ponto de vista estudaremos tres categorias de purpuras:

- 1.º Purpuras infecciosas secundarias a doenças geraes;
- 2.º Purpuras infecciosas secundarias a affecções locaes.
- 3.º Purpura primitiva ou de natureza ainda desconhecida.

PURPURAS INFECCIOSAS SECUNDARIAS A DOENÇAS GERAES.—Desde 1890 que os erythemas infecciosos nas doenças geraes teem sido descriptos com o maximo rigor por M. M. Hu-

tinel, Martin de Ginard, Mussy, Le Gendre, Galliard, conhecendo-se bem hoje o caracter d'estas erupções e as condições em que se manifestam.

São verdadeiras complicações que apparecem no decurso de doenças geraes diversas (febres eruptivas, febre typhoide, colera, diphteria), encontrando-se quasi sempre no vivo caracteres morphologicos identicos aos encontrados na autopsia das mesmas lesões.

Depois dos trabalhos de M. M. Hutinel e Muny, esta forma especial permite fazer uma descripção geral.

O polymorphismo d'estes erythemas inefficiosos, é um dos caracteres essenciaes. A purpura nota-se por vezes em taes casos, mas quasi sempre associada a outras manifestações cutaneas (erupção rubeolica, scarlatiniforme, papulosa, etc.). De ordinario benignas quando apparecem no primeiro periodo da affecção (febre typhoide por exemplo), são ao contrario graves n'um periodo avançado d'estas pyrexias.

As manchas apparecem em geral ao nivel das pregas articulares.

Segundo Mussy, a purpura não se esten-

de (escarlatina) ás partes declives, membros inferiores (região de eleição das ecchymoses) mas algumas vezes á parte superior e anterior do corpo. A mesma particularidade se observa na diphteria. As recidivas são frequentes.

Quasi sempre eleva-se a temperatura e o estado geral aggrava-se; não existe porem, nenhuma concórdancia entre a extensão do erythema e a gravidade dos phenomenos geraes e cada organismo reage differentemente em face do elemento morbido. Emfim, estas manifestações coincidem quer com broncho-pneumonias secundarias (sarampo) quer com o apparecimento de lesões erosivas dos labios, bocca e pharynge.

Casos analogos, raros é certo, têm sido assignalados no periodo de invasão do varicello e da variola.

A grippe faz-se tambem acompanhar de erythemas polymorphos, entre os quaes apparece por vezes a purpura.

Na pelagra na endocardite infecciosa etc., a purpura observa-se, embora em casos muito restrictos.

A purpura é apanagio da erysipela gra-

ve. Póde sobrevir em qualquer dos periodos da doença, acompanhada em casos varios, de hemorrhagias das mucosas, arthropathias ligeiras, e sobretudo de phenomenos geraes, taes como febre viva, delirio, vomitos e albuminuria.

Podemos incluir no mesmo paragrapho os erythemas puerperaes e os erythemas septicemicos.

De facto, os primeiros são de natureza infecciosa a prova está no seu desaparecimento completo desde que na parturição se emprega a antiseptia.

Emquanto aos segundos a porta de entrada da infecção é muito variavel, furunculo, phlegmon, etc., e principalmente na pyohemia, associando-se a outras erupções.

Finalmente as hemorrhagias são tambem manifestações ordinarias de febres perniciosas hemorrhagicas, febre amarella, typho exanthematico petechial.

PURPURAS INFECCIOSAS SECUNDARIAS A AFFECÇÕES DIVERSAS. — As investigações relativas á etiologia da purpura, mostram a frequen-

cia d'este symptoma cutaneo n'uma vasta série de estados morbidos.

Descrevemos successivamente: a purpura nas affecções do apparelho respiratorio, digestivo e genito-urinario.

AFFECÇÕES DAS VIAS RESPIRATORIAS. — As infecções bronchicas, como indica M. Paul Claisse na sua these, fazem-se acompanhar quasi sempre de accidentes toxicos, devidos á reabsorpção de productos soluveis segregados pelos micro-organismos que ahi se encontram.

Entre esses accidentes M. P. Claisse observou em tres casos de infecção aguda muito grave, manifestações cutaneas polymorphas sobretudo ao nivel das articulações do cotovello e joelho, na face interna das coxas e na parte antero-inferior das pernas e do ante-braço.

Factos identicos foram observados por M. Sevestre e seus alumnos Gaston e Renard nas broncho-pneumonias coli-bacillares.

Babès em onze casos de bronchite a que chama «hemorrhagica» observou a purpura

e hemorragias multiplas visceraes e mucosas, manifestação evidente de infecção hemorrhagica.

Nas pleurites o estudo da purpura deixa ainda muito a desejar, não succedendo porém o mesmo nas pneumonias em que ha trabalhos de valor.

M. Hutinel em 1890 fez o estudo clinico e bacteriologico d'um caso de purpura succedido no decurso d'uma pneumonia acompanhada de endocardite e meningite.

No anno seguinte P. Claisse publicou um caso analogo: o primeiro accidente foi uma endocardite infecciosa enxertada em uma lesão cardiaca antiga de origem reumatismal; em seguida apparece a pneumonia, e no ultimo periodo d'esta, a purpura.

Casos analogos teem sido observados por varios outros auctores.

AFECÇÕES DO TUBO DIGESTIVO. — São variadas as affecções do tubo digestivo consideradas como causa da purpura.

Todos os tratadistas apresentam casos de purpura acompanhando perturbações

gastro-intestinaes, enterites, etc. A porta de entrada é pois a mais variada.

AFECÇÃO GENITO URINARIAS. — Com justo motivo que ha muito tempo se considera a blennorrhagia como susceptivel de determinar erythemas e a purpura.

Na realidade, os trabalhos de Landouzy, Ballet, Finger, Balzer e outros pozeram termo a todas as duvidas relativas a este assumpto. Citarei, como prova um caso de observação de Balzer e Lacour:

Um individuo tem um coito infectante no dia 5 de maio. Nos dias 7 e 8 sobrevem-lhe uma urethro-cystite intensa acompanhada de purpura infecciosa muito grave, com estado typhoide fazendo presumir uma morte proxima.

Novas impulsões successivas se produzem durante oito dias, o doente cura-se em tres semanas.

Constatou-se a presença do gonococcus e staphylococcus branco na urethra, e este ultimo tambem no sangue.

Outras affecções, taes como bubões venereos suppurados, suppurações uterinas,

etc., têm sido por vezes acompanhadas de purpura associada no maior numero de casos a outras erupções.

PURPURA INFECCIOSA PRIMITIVA. — Sob esta epigraphe incluimos todos os casos de purpura infecciosa, cuja etiologia e pathologia ainda se não poderam determinar.

Symptomaticamente, numerosas variedades teem sido descriptas desde os casos benignos que constituem o typo da doença de Werlhof, até as formas graves e mortaes (typho angeo-hematico), purpura fulminante. Entre estas variedades extremas, existem numerosos casos intermedios cuja classificação é impossivel.

A doença de Werlhof é uma affecção da segunda infancia sobrevindo de ordinario em plena saude ou occasionada por uma causa insignificante (emoção, traumatismo leve).

Bruscamente, sem febre apparecem as hemorragias mais ou menos abundantes e em geral gengivaes. Um a dois dias depois sobrevem petechias, depois largas ecchymoses, sobretudo nos membros inferiores.

Tal é o typo mais frequente, com marcha aguda e terminação favoravel em 8 a 10 dias na grande maioria dos casos, sendo tambem certo que em casos embora raros tem sobrevindo hemorragias mortaes no decurso da doença de Werlhof.

Existe tambem uma forma prolongada ou chronica como testemunha o caso de Marfan que viu ataques successivos de purpura durante seis mezes, sem febre, sem dor e sem nenhuma alteração geral.

A pathogenia é desconhecida.

Lasègne approxima-a dó escorbuto esporadico. Martin de Gimard considera-a como a forma a mais benigna da purpura infectiosa.

Ao 2.<sup>o</sup> typo corresponde uma categoria de purpuras com predominio de phenomenos articulares: são *purpuras rheumatoides variadas*.

Os symptomas geraes, sem serem graves, salientam-se mais que precedentemente. As erupções ordinariamente asymetricas e irregulares, acompanham-se d'um leve edema e de anthropathias mais ou menos accentuadas, mas constantes. A cura é len-

ta, a convalescença longa, algumas vezes mesmo as manifestações morbidas tomam um character severo e o doente succumbe com symptomias geraes alarmantes e alterações locaes graves (hemorrhagias visceraes, placas de gangrena cutanea).

Abordemos agora a forma clinica bem determinada, descripta por M. M. Landouzy e Gomot sob o nome de typho angeo-hematico.

N'esta fórma as manifestações do estado geral dominam a scena.

Desde o principio, sobrevem calefrios, hemorrhagias, sob a forma de petechias e principalmente de largas ecchymoses mais ou menos dessiminadas.

O doente cae no estado de stupor havendo algumas vezes delirio.

A face empallidece e anemia-se, os labios e a lingua seccam-se; a temperatura eleva-se em regra a 40°, e o doente morre bruscamente por hemorrhagia ou lentamente por adynamia crescente. Existe ordinariamente ictericia e as urinas são albuminosas.

Sob o ponto de vista da gravidade

occupa o ultimo grau da escala a *purpura fulminans d'Henoch* especial ás creanças.

A morte que é a terminação em regra n'esta fórma sobrevem em algumas horas ou em 2 ou 3 dias o maximo.

Todas estas variedades que são infecciosas, ainda que em graus diversos, dependem sem duvida da acção dos microbios, como as outras purpuras que descrevemos nos paragraphos precedentes. O numero dos casos onde a origem toxi-infecciosa se não póde ainda affirmar d'uma maneira categorica, diminue de dia para dia e póde-se emittir a hypothese que novas investigações virão ainda restringir-lhe a já moribunda importancia.



## SEGUNDA PARTE

---

### **Pathogenia da purpura**

A purpura foi considerada por muito tempo como uma extravasação sanguínea na pele e no tecido celular por causa da persistencia das manchas sob pressão. Este carácter morphologico distinguia-a do erythema.

As investigações de Cornil e Fremont mostram que isto nem sempre corresponde á realidade.

Com effeito, casos ha, em que a lesão principal e unica é uma distensão colossal dos vasos papillares, tornando-se 5, 20, 30 vezes mais volumosos do que no estado normal. Ha então uma congestão enorme, formando um verdadeiro tumor erectil de evolução aguda. É o exaggero das lesões con-

gestivas do erythema e estes factos veem justificar ainda a semelhança clinica de certas fórmias de purpura com o erythema polymorpho.

Esta modificação local de circulação cutanea está sob a dependencia immediata de tres factores principaes: lesões vasculares, alteração do sangue, estado especial do systema nervoso.

São estas condições geraes communs a quasi todas as purpuras que vamos descrever.

Em seguida mostrarei como se passam as manifestações morbidas sob a influencia das causas primordiaes: acção dos microbios e das suas toxinas, acção dos medicamentos e outros productos toxicos cujos effeitos podem ser comparados.

### Pathogenia geral da purpura

PAPEL DAS ALTERAÇÕES VASCULARES. — São de duas ordens estas alterações: umas são lesões recentes parecendo ser uma das causas immediatas das extravasações sangui-

neas, outras antigas actuando como causas predisponentes.

Como lesões immediatas, encontra-se a capillarite descamativa descripta por Leloir (proliferação e descamação do epithelio).

Ao lado das extravasações sanguineas diffusas atravez das malhas da derme, ao lado do esphacelo das partes insufficientemente nutridas, constatam-se, não sómente numerosos coagulos nos arteriolos, mas verdadeiras lesões d'endarterite caracterisadas por o espessamento da parede e por a proliferação cellular do seu endothelio.

As lesões antigas são as que se encontram em certas affecções chronicas em que a purpura entra como complicação. Taes são o estado esclero-atheromatoso ou a degenerescencia gordurosa das arterias nos velhos e alcoolicos.

Os cacheticos (tuberculosos, cancerosos, impaludicos etc.), apresentam em alto grau estas alterações, magistralmente descriptas por o professor Potain.

O estado cachetico, conta Potain, tem uma grande importancia, modificando sobretudo a resistencia de todos os tecidos. Fóra

das alterações no sangue admittidas por Hayem, a causa principal da doença é a alteração vascular.

Observam-se pequenas varizes que se deixam distender em fórma de aneurismas capillares. Podem-se esvasiar as pequenas empolas por pressão e a mancha cutanea pontiforme desaparece. Mais tarde, o sangue deve coagular-se e forma-se uma ecchymose. As embolias capillares determinam com effeito uma effusão de sangue para o outro lado da parte obliterada, as paredes vasculares são mal nutridas e deixam-se atravessar por o sangue estagnado. Na purpura escorbutica, ha alterações profundas dos vasos, de endarterite.

A stase sanguinea nas affecções do coração ou nas complicações locaes, favorece consideravelmente a acção d'estas causas.

Na nephrite chronica, existem alterações da parede capillar que facilitam a ruptura. Em summa, muitas causas actuam ao mesmo tempo.

Esta descripção salienta bem a complexidade extrema das condições multiplas que presidem á extravasação sanguinea. Em

realidade, as causas mais diversas concorrem e combinam-se; não se podem pois considerar como tendo pathogenia univoca; no maior numero de casos é, como veremos, resultante d'um grande numero de factores.

PAPÉL DAS ALTERAÇÕES DO SANGUE.—As alterações do sangue não são constantes e as opiniões dos hematologistas e histologistas differem consideravelmente sobre esta questão.

Leloir e Hayem observaram pequenas concreções fibrinosas mais ou menos adherentes ás paredes.

Claisse, Claude, etc., constataram embolias microbianas, verdadeiras thromboses de leucocytoz com a presença de staphylococcus (caso de Michel-Dansac).

Outras vezes, os globulos sanguineos encontram-se mais ou menos modificados na sua forma e dimensões, mas nem sempre se observam todas estas alterações.

Como quer que seja, Hayem descreveu recentemente uma variedade de purpura hemorrhagica com os caracteres seguintes:

As alterações do sangue teriam, segundo

este auctor, dois caracteres constantes e pathognomonicos :

1.º Diminuição consideravel do numero de hematoblastos, apresentando os restantes grande fórma.

2.º Ausencia de transudação do soro coincidindo com uma fraca retratilidade do coagulo.

Não haveria mudança anatomica apreciavel dos globulos vermelhos, nem modificação constante nos globulos brancos (o seu numero raras vezes é augmentado.)

Finalmente a coagulabilidade do sangue seria normal, mas o reticulo fibrinoso ora fica invisivel, ora ao contrario é formado de fibrilas d'uma grossura exaggerada.

É possivel, conta Hayem, que o estado do sangue esteja sob a dependencia d'um vicio na alteração dos materiaes nutritivos ou da introducção no sangue, sob a influencia de perturbações digestivas, de substancias toxicas capazes de modificar os hematoblastos e talvez determinar coagulações por precipitação.

PAPEL DO SYSTEMA NERVOSO. — As modifi-

cações do systema nervoso constituem sem duvida o factor mais poderoso para a producção do symptoma purpura.

A symetria das erupções, as arthropathias, as crises fulgurantes e as crises gastro-intestinaes como na ataxia, emfim a existencia de lesões medullares bem constatadas em alguns casos, explicam cabalmente o nome do «myelopathia» que Faisans deu a certas purpuras: pensava n'uma hyperhemia nos feixes posteriores da medulla. Couty, pelo contrario, accusava a excitação do grande sympathico, opinião que parece menos provavel, posto que Benedict de Vienne produziu erupções papulosas por galvanisação do grande sympathico na região cervical.

Experiencias já antigas, feitas em animaes, mostram tambem que não só as alterações medullares, mas ainda as lesões dos nervos periphericos podem occasionar ecchymoses.

Brown Sequard secciona a medulla e provoca hemorrhagias; Gley e Mathieu constataam pequenos focos de extravasação sanguinea na pata d'um cão em que o scia-

tico tinha sido ligado com a passagem de uma mecha embebida em chloreto de sodio. Em seguida á secção dos nervos Veir Mitchell observou manchas erythematosas no seu trajecto proximo das extremidades.

A predisposição individual, o estado nevropathico, exerce uma influencia preponderante. Relativamente a esta questão diz Albert Mathieu: a purpura evolue nos individuos que formam a numerosa tribu dos rheumaticos, arthriticos, herpeticos; todos são nevropathas.

Entre taes individuos, existe um instrumento disposto a certas determinações nevropathicas; é talvez a medulla, é sem duvida o systema nervoso.

Estas observações podem-se dirigir tanto ás purpuras emotivas como ás purpuras d'outra origem e em particular ás purpuras medicamentosas onde a predisposição individual como provou Fournier, Oundjian, etc., desempenha um vasto papel.

Vejamos agora como os vasos e principalmente o systema nervoso são postos em acção por as causas primeiras nas purpuras infecciosas e nas medicamentosas.

## Pathogenia especial das purpuras

PURPURAS TOXI-INFECCIOSAS, DE ORIGEM MICROBIANNA. — Natureza dos microbios encontrados na purpura.

Com M. P. Claisse, dividiremos em dois grupos os observadores:

- a) Os que têm descripto microbios especiaes para esta manifestação morbida.
- b) Os que têm encontrado microbios já conhecidos e são estes os mais numerosos.

MICROBIOS ESPECIAES. — Klebs, em 1875 descreveu um parasita especifico «o monas-hæmorrhagica». Em 1887, Pétrone constatou no sangue recolhido no vivo micro-cocus e bacillos; coelhos inoculados apresentavam hemorragias e encontrava-se n'elles os mesmos micro-organismos.

Outros auctores, Watson-Cheyne, Balzer, Wicklam Leg encontraram no sangue e visceras parasitas indeterminados.

Martin de Gimard observou tambem em duas creanças atacadas de purpura e gangrena um micro-cocus particular. Este

auctor considerava, erroneamente, a purpura como uma doença sempre identica a si propria, especifica como as febres eruptivas.

Lebzerich menciona um bacillo semelhante á bacteridia do carbunculo: «bacillus purpuræ hæmorrhagicæ». Faz da purpura, que compara á syphilis, uma doença infecciosa chronica com phase aguda hemorrhagica podendo motivar a morte.

Na mesma ordem de ideias, Luzzato estudou em 1889 um microbio que julga especifico do erythema; encontrou-o no sangue e reconheceu que era pathogenico para o rato e para o coelho.

Devemos tambem a Kolb a descripção d'um outro bacillo, o bacillo hemorrhagico, que seria analogo ao da febre typhoide.

Muito pathogenico para o rato, produziria a purpura no coelho e no cão por inoculação n'estes animaes de toxinas recolhidas n'uma cultura esterelisada e filtrada.

Finalmente, Babès, encontrou um bacillo particular, porém admitte ás vezes muitas variedades. Os microbios hemorrhagicos do homem correspondem para elle

uns aos bacillos específicos descriptos precedentemente, os outros a certos streptococcus, pneumococcus e staphylococcus. Estes ultimos são em muito maior numero e passamos a occuparmo-nos d'elles.

MICROBIOS JÁ CONHECIDOS. — Em primeira linha vem o streptococcus, depois o staphylococcus e pneumococcus; em casos mais raros encontra-se tambem o coli-bacillo, o bacillo de Loeffler, o bacillo d'Eberth.

Póde haver associações microbianas diversas: streptococcus e staphylococcus, streptococcus e coli-bacillo, bacillo de Loeffler e staphylococcus.

Sendo todos estes micro-organismos bem conhecidos não entraremos em maiores detalhes e passaremos desde já a descrever a acção das toxinas sobre os vasos e nervos.

### **Accção dos microbios e das suas toxinas sobre os vasos**

Os generos microbianos pódem aqui actuar directa ou indirectamente pelas toxinas que segregam.

Directamente os micro-organismos, reunindo-se em massas granulosas reduzem o calibre dos capillares. Parados na luz do vaso, provocam coagulações sanguineas que obliteram o vaso d'onde resulta a anemia localisada e a lesão consecutiva da parede favorecendo a ruptura e a extravasação.

Quando o microbio se encontra assim no proprio foco da hemorragia, a purpura póde explicar-se por uma verdadeira eliminação bacteriana que se faz ao nivel dos tegumentos; é, diz Widal e Thérèse, uma dermite bacteriana metastatica.

No maior numero de casos o elemento figurado não se encontra nem no sangue nem nas lesões cutaneas como provam as investigações de Hutinel, Mussy e outros. O microbio fixa-se no orgão primitivamente lesado, amydagla ou bronchio, abcesso da pelle ou mesmo um ganglio.

N'este fóco que fica limitado, o parasita colonisa, sem se propagar a distancia; mas as toxinas que segrega penetrando na via sanguinea são transportadas a distancia: ha toxihemia sem septicemia. Os productos soluveis serão a causa das perturba-

ções circulatorias da pelle, quer directamente, quer sobretudo indirectamente por intermedio do systema nervoso. Estes productos são variaveis pois que são o resultado da actividade de micro-organismos diversos, mas a sua influencia sobre os órgãos é identica.

Sob o ponto de vista das lesões vasculares e dermicas locais, é possível fazer uma distincção entre a purpura microbiana e a não microbiana. Claude compára as graves desordens constatadas n'um caso ao nivel da pelle onde encontrou o pneumococcus, ás modificações cutaneas ligeiras, consecutivas á absorpção da carne putrefacta.

Na primeira observação existiam lesões nodulares com tendencia necrotica (trombose e inflamação arterial).

Na segunda, constata-se principalmente, uma ectasia por vezes consideravel dos vasos papillares com sahida dos globulós, sem a menor alteração dos vasos e da derme.

### **Accção das toxinas sobre o systema nervoso**

O apparelho nervoso, diz Charrin, é o grande systema dominador e fegulador dos actos vitaes. Por intermedio dos vaso-motores, abre e fecha as portas que deixam passar, sejam os liquidos microbicidas, sejam os elementos figurados; e a sua accção estende-se sobre todas as fórmias de nutrição.

E' ao mesmo auctor que devemos o conhecimento do mechanismo da purpura experimental.

Charrin produziu fócios de extravasação nos orgãos (rim, myocardio, cerebro, etc.) e mesmo no tecido cellular sub-cutaneo.

Injectando em enguias grandes doses de virus pyocyanico observou manchas vermelhas que não se apagavam por pressão no dorso e abdomen.

Determinava o apparecimento da purpura, ora utilizando-se do bacillo pyocyanico, ora servindo-se das suas secreções. Estas modificariam então a crase sanguinea e interessariam sobretudo os vaso-motores, fe-

chando-os, ou dilatando-os, segundo a dóse. É também segundo a dóse empregada que ora se obtem a hyperthermia ora a hypothermia.

Estas investigações veem em apoio dos trabalhos de Bouchard que admitte entre as toxinas duas substancias especiaes: a anectasisina, que paralyza os centros vasodilatadores e a ectasina que favorece a dilatação e a diapedese.

Esta ultima foi demonstrada experimentalmente por elle para o bacillo de Koch. Arloing encontrou em culturas filtradas do staphylococcus pyogene, um producto solúvel hyperexcitante do systema vasodilatador e Babès mostrou que as toxinas de certos microbios e do streptococcus podem produzir o erythema purpurico hemorrhagico.

O systema nervoso póde então ser influenciado por os productos soluveis de origem microbiana como confirma muitas vezes a clinica.

Assim em 5 casos de purpura erysipelatosá, Chantemesse e Sainton observaram o systema cerebro-espinal energica-

mente atacado, soffrendo os doentes de accidentes bulbo-medullares, ataxia e adynamia.

Emfim o facto assignalado por Lebreton da purpura emotiva na qual encontrou staphylococcus, põe em evidencia o papel da infecção e do systema nervoso. A emoção foi sem duvida a causa occasional.

Se o aspecto da erupção e os seus caracteres (symetria, dôr) demonstram á evidencia a acção do systema nervoso, as considerações precedentes nos mostram tambem que n'um grande numero de casos esta acção do systema nervoso não é senão secundaria. Sem duvida, póde-se admittir a theoria da angeo-nevrose de Koebner e Lewin explicando o erythema por atonia reflexa dos vasos constrictores da pelle, mas esta constatação não nos dá senão o mecanismo immediato das lesões cutaneas; é preciso ir mais longe e incriminar a acção das toxinas. Citaremos a opinião emittida por Schwab por occasião d'uma purpura myelopathica infecciosa observada no curso d'uma pleurite: A's causas banaes invocadas por Faisans e Conty, fadiga, excesso

n'um arthritico ou nevropatha, é preciso substituir a infecção.

As toxinas elaboradas n'um fóco infeccioso, podem determinar lesões medulares passageiras.

Estas lesões medulares explicam as dôres, os pruridos, os phenomenos articulares e a purpura não é senão o resultado da dilatação angeo-nevrotica dos capillares da pelle, dilatação reflexa devida á acção das toxinas sobre os centros vaso-motores da medulla.

Outras vezes ainda, as substancias toxicas actuariam directamente sobre os proprios vaso-dilatadores ao nivel da sua terminação cutanea. Seria uma verdadeira toxicodermia (Widal e Thérèse). N'este caso um grande numero de purpuras consideradas até aqui como purpuras rheumatoides ou myelopathicas dependem directamente da acção dos microbios ou dos seus productos soluveis. São as purpuras toxi-infecciosas.

A erupção cutanea não é senão a determinação da infecção; e segundo a susceptibilidade do individuo, segundo a in-

tensidade da reacção nervosa o aspecto da lesão será variavel.

Assim, a injeccão e a dilataçãõ simples dos cones vasculares da pelle produzirão o erythema; se a pressãõ sanguinea é muito grande, o plasma transsuda: é o edema assignalado por Adam como companheiro habitual da purpura.

N'um grau mais avançado, os leucocytos sahem dos vasos que envolvem como uma bainha: temos o erythema populo-tuberculoso.

Emfim se a pressãõ sanguinea é consideravelmente violenta ter-se-ha a dilaceraçãõ dos espaços lymphaticos, sahida das hœmatias, extravasaçãõ sanguinea: será o erythema purpurico.

As alterações vasculares já assignaladas facilitam singularmente o papel dos vasomotores.

Mencionaremos finalmente a influencia da exaltaçãõ da virulencia dos germens, que pôde exaggerar as perturbações nervosas:

- 1.º As associações microbianas (nas fe-

bres eruptivas, diphteria) como demonstrou para a diphteria Roux e Yersin.

2.º A putrefacção de certos productos organicos ao nivel do foco morbido (por exemplo os que se encontram na bocca onde pululam os germens).

3.º O facto da cultura successiva, principalmente no meio hospitalar onde os microbios se propagam d'um doente a outro augmentando quasi sempre a intensidade das suas propriedades morbidas.

### **Pathogenia das purpuras toxicas dos medicamentos, dos soros, etc.**

Abstracção feita das purpuras infecciosas microbianas (causadas por acção directa dos micro-organismos sobre a pelle), vemos que n'um grande numero de casos os germens pathogenicos actuam pelas suas toxinas, o que equivale a dizer que muitas purpuras infecciosas são em realidade purpuras toxicas, devidas a substancias organicas microbianas.

Teem então, grande analogia com as purpuras produzidas por o virus de reptis ou por as leucomainas e ptomainas das carnes putrefactas absorvidas por o intestino : são venenos de natureza organica.

Os toxicos chimicos inorganicos taes como os medicamentos (iodeto, antipyrina) devem actuar por um mechanismo analogo. Com effeito, podemos com Thomas Thomesco considerar os medicamentos como susceptiveis de desempenhar tres acções differentes :

1.º Produzindo perturbações tirophicas da pelle.

2.º As substancias toxicas, actuando sobre o systema nervoso central ou peripherico, produzirão secundariamente erupções cutaneas.

3.º Eliminando-se por o suor irritam a pelle directamente nos seus diversos elementos no ponto onde essas substancias são transportadas por os capillares e lymphaticos (Behrend).

No que diz respeito á purpura iodica, tem-se assignalado algumas vezes a presença do iodo nas vesiculas do eczema. O

KI, em presença dos ácidos gordos, decompor-se-ha e o iodo será posto em liberdade.

Na mesma ordem de ideias, David Walsh pensa que as erupções produzidas pelos soros antidiphtherico e outros são devidos a uma excreção que a pelle faria dos productos toxicos. E' a theoria da irritação excretoria.

Emfim, certas purpuras cacheticas serão d'ordem toxica. Rossi apresenta-nos pelo menos como tal a purpura cancerosa.

Para as purpuras medicamentosas como para as purpuras soro-therapicas, tem-se querido ir mais longe e fazer intervir directamente a acção de certas substancias organicas, microbianas ou outras.

A proposito dos medicamentos, Grancher pensa que em certos casos onde a intoxicação se produz rapidamente, é preciso suppor que a substancia toxica provoca a entrar em jogo as toxinas existentes no sangue ou nos tecidos, toxinas que estão por assim dizer em estado latente e que procuram ensejo de entrar em acção.

Hayem admitte uma outra theoria de-

veras engenhosa. Observações numerosas mostram-lhe a frequencia dos accidentes gastricos, em individuos attingidos de purpuras e erythemas depois da absorpção dos medicamentos; além d'isto notou em varios casos a coincidencia da purpura, urticaria e acne com a dilatação do estomago e alteração do chimismo estomacal sem perturbações funcionaes. Propõe a explicação seguinte:

A erupção cutanea não é, pelo menos em certos casos, a consequencia directa do producto toxico: um medicamento com poder erythrogenico determina uma gastrite e uma gastro-enterite especiaes e motiva lesões da mucosa digestiva por onde penetram os microbios e toxinas contidas no tubo intestinal. Com mais rasão, uma substancia medicamentosa posta em contacto com a pelle em applicação local produz uma acção vaso-motora, facilitando a reabsorpção d'essas toxinas.

As manifestações cutaneas seriam devidas não a um envenenamento, mas sim a uma intoxicação. Esta é a theoria da auto-intoxicação de origem intestinal.

Mais recentemente consideram-se os accidentes do sôro diphterico não devidos a uma «irritação excretoria», mas antes a uma streptococcica secundaria.

Apesar das reservas formuladas por Netter e Hutinel á sociedade medica dos hospitaes, Sevestre e Chantemesse affirmam esta opinião.

Sevestre constatou em todos os casos :

- 1.º Ausencia de accidentes diphtericos puros.
- 2.º A presença de streptococcus em culturas tiradas da garganta de creanças que soffreram accidentes.
- 3.º Exaltação exaggerada da virulencia do streptococcus em casos graves.

Para elle, a infecção secundaria streptococcica seria a causa determinante, e a injecção de sôro seria apenas a causa adjuvante como o frio para as broncho-pneumonias das doenças infecciosas.

Esta affirmação dirige-se ás manifestações tardias com phenomenos geraes, e não aos accidentes immediatos que seriam provocados pelo proprio sôro.

Chantemesse menciona em apoio d'esta afirmação casos em que encontrou streptococcus no sangue e na urina dos doentes.

A purpura não é uma doença: é um symptoma parecendo resultar d'uma perturbação nervosa e que sobrevem em condições diversas.



## PROPOSIÇÕES

**Anatomia.** — Só reconheço desvantagens no ap-  
pendice vermicular.

**Physiologia.** — Os centros nervosos não descan-  
çam.

**Pathologia geral.** — A purpura é um symptoma.

**Anatomia pathologica.** — A cellula gigante não  
caracterisa o tuberculo.

**Therapeutica.** — Preferimos a medicação etio-  
cratica a todas as outras medicações.

**Pathologia externa.** — O cancro molle é uma  
doença especifica.

**Pathologia interna.** — A syphilis é incuravel pe-  
los processos actuaes do tratamento.

**Medicina operatoria.** — Os processos operatorios  
constituem n'um certo numero de casos um obsta-  
culo á pratica cirurgica.

**Hygiene.** — Sob o ponto de vista hygienico pre-  
firo a natação a outro qualquer exercicio.

**Medicina legal.** — O codigo penal está em con-  
tradicção com todos os principios da sciencia.

**Obstetricia.** — A historia clinica da inserção vi-  
ciosa da placenta resume-se n'uma palavra: he-  
morrhagia.

---

VISTO.  
O Presidente,  
*A. Placido da Costa.*

PÓDE IMPRIMIR-SE.  
O Director,  
*Moraes Caldas*

## Erratas mais notaveis

---

Paginas	Linhas	Onde se lê	Leia-se
25	5	da	do
25	25	tem	têm
26	9	sucos	soros
26	21	purpura, simplex	purpura simplex,
26	25	quinina	quinino
31	8	tonicas	toxinas
38	3	Affecção	Affecções
48	2	pathagnomonicos	pathognomonicos
49	9	do	de
52	22	esterelizada	esterilizada
53	22	generos	germens
54	19	amydagla	amygdala
57	8	anectasisina	anectasina
60	15	lymphaticos	lymphaticos
62	13	tirophicas	trophicas
65	4	streptococcica	streptococcia