

1843 N.º 93.

38

Disertação sobre os Aneurismas

traumaticos diffusos, e do seu trata-
mento pelo methodo de A. Arel.

Apresentada

a

Escola Medico-Chirurgica de Porto
por

Bernardino da Silva Carvalho.

1843

72
Ilmo. Senhor Presidente

Um grande numero de molestias, que costumão affliger as arterias, são sem duvida os aneurismas; podem estes depender de uma certa modificação morbida, que soffrem muitas vezes as membranas, que formão as paredes das arterias, a ponto de que não podendo resistir pela sua elasticidade propria ao impulso do sangue da do pelo Coração (principal motor da Circulação,) se deixão, ou dilatar, ou romper, e em entao como acontece mais frequentes vezes, podem elles depender da lesão das paredes das mesmas arterias por uma causa exterior, que vá obrar sobre ellas directa ou indirectamente.

Os aneurismas assim produzidos constituem uma classe, que tem sido tratada d'um modo especial; não porque a molestia seja de differente natureza, e as indicações therapeuticas sejam outras, mas porque obrando a causa, que os produz d'um modo inteiramente diverso, pôde muitas vezes operatico em estado de não heritar na promptidão de applicar os soccorros da arte, cuja dilatação e fario passar pelo dissipador de um esgotar-se de sangue o enfermo afflicto; e desta maneira formase deo, para assim dizer d'um homicidio.

Não podendo completar os meus trabalhos escolares, e tirar d'elles um titulo, pelo qual possa exercer a arte de curar, sem

preceder a apresentacao d'uma dissertacao, a qual hade ser defendida perante um jury especial, tirado do respeitavel Collegio Cathedratico desta Escola; julgo, que a presente dissertacao sera' objecto sufficiente, para que em ajudado dos pequenos conhecimentos, que possui, possa mostrar quanto o objecto, que escolhi, he digno de ser tratado com seriedade e saber. A insufficiencia, que em mim reconheço destes sera' por vós supprida, e a indulgencia que de vós imploro, tambem por vossa intercessao espero alcanca-la dos outros respeitaveis Juizes.

Os aneurismas traumaticos diffusos furem objecto de toda minha dissertacao; na qual mostrarei o que elles dao, qual he a compoziçao anatomica das arterias, as causas que os costumao produzir, os symptomas, porque se manifestar; e qual o seu prognostico; farei em seguida a enumeracao dos methodos antigos, e finalmente mostrarei a insufficiencia d'elles, descrevendo o methodo de Huel, que reputo preferivel a todos os outros, e que proponho como melhor no caso da minha presente dissertacao.

Não posso ser eloquente, nem apotizar da meia intellectual, me deixaria mostrar muita erudicao, limitar-me hei a escrever aqui, o que pude colligir das melhores obras dos authores, que pude alcançar.

Quem apenas acaba o seu tyrocinio academico, e vai entrar em um certame litterario com adversario tao' desigual, considera-se ja' vencido antes de plejar: e apesar do escudo invulneravel do seu protector, não pode deixar de exclamar — *Nae victis!* —

72

Dissertação sobre os aneurismas traumáticos
diffusos, e do seu tratamento pelo methodo d'Anel.

§. 1.º

Definição de Aneurisma traumático diffuso.

Aneurisma traumático diffuso, aneurisma falso primitivo, falso não circumscripto, e finalmente tumor hemorragial não circumscripto, taes tem sido os nomes, que se tem dado a uma doença letal, que consiste num derramamento e infiltração de sangue saído d'uma arteria formando um tumor vago e irregular, e algumas vezes muito extenso.

§. 2.º

Definição e descripção anatomica das arterias.

As arterias são certos vasos destinados a levar sangue de ja do coração aos pulmões, de ja do coração a todas as partes do corpo; e tem a sua origem no coração, e a sua terminação em todas as partes do corpo; As arterias são compostas de tres tunicas, sobrepostas umas ás outras, a externa fibro-cellulosa confunde-se em parte com o tecido celular, que a cerca, a media chamada tunica arterial he a membrana propria das arterias, e he formada de fibras transversaes, que representam especies de circulos solidamente unidos entre si por filamentos obliquos, cujo aspecto he d'um branco amarelado; a tunica interna não he mais do que um prolongamento da membrana, que forra os ventriculos do coração, cujo aspecto he semi-transparente ligeiramente esbranquiçado, apresentando em algumas arterias grossas dois folhetos dis-

tineto, dos quaes o interno foi chamado membrana nervosa por
Haller e Marsacqui.

§. 3.º

Causas dos aneurismas traumaticos diffusos
e localizadas, que mais frequentes vezes produzem os aneurismas trauma-
maticos diffusos, sao as feridas estreitas profundas e sinuosas, que inte-
ressam os troncos arteriaes, as esquiroelas d'um osso fracturado, projectos
lançados pela polveira, e outros corpos estranhos, que produzaõ a peri-
da de todo o vaso, as feridas d'armas de fogo tambem occasionaõ esta
mesma affecção, logo que cahem as escaras fustando os orificios
exteriores já apertados, e o sangue sahindo de seus vasos acham
mais liberdade para se derramar nas areolas do tecido cellu-
lar, do que sair para o exterior, tem-se visto esta affecção
succeder a violentos e repentinos esforços, que tem fortemente
alongado e puxado a arteria, sobre a qual a molestia se forma,
ou uma contusão, ou finalmente a uma inflammacão violenta
desenvolvida na circumferencia do vaso, e seguida da sup-
puração, e da sua destruição por uma ulcera d'uma parte da
espessura de suas paredes, accrescentando a estas causas o excesso
de energia das contrações do coração: posto que uma grande parte
destas causas sejam antes proprias dos aneurismas espontaneos,
todavia exemplos ha, em que todas ellas tem sido sufficientes

para produzir aneurismas diffusos, sem com tudo se recorrermos a um estado morbido anterior do vaso, para explicarmos a formação do aneurisma diffuso.

§. 4.º

Symptomas e Marcha.

Quomodo em que a infiltração do sangue começa a fazer-se, depois da ferida d'uma arteria, não he sempre o mesmo; he muito importante saber-se, que a infiltração pode suspender-se por um coatho implantado no orificio do vaso aberto, podendo começar depois com uma nova violencia.

O aneurisma no seu começo tem lugar na bainha cellulosa da arteria ferida, depois estende-se rapidamente pelo tecido celular vizinho, entre os musculos, entre este e o periosteo, e entre as aponeuroses d'um volume. Logo ha de se ter propagado d'um a outro membro. Destes aneurismas, quando são produzidos por um instrumento estreito, tal como uma espada, um canivete ou uma faca, ve-se sair pela ferida immediatamente depois do accidente um jacto de sangue arterial, só, ou misturado com sangue venozo. Depois cessa este corrimento, ou porque o ferido tenha feito alguns movimentos, ou ^{mas} porque tenha feito por sustar a saída do sangue,

e o fluido no todo começa logo a infiltrar-se, dando lugar a uma
tuméfacção, que se faz ao principio seguindo o trajeto do vaso
ferido, e depois alarga-se em todo o sentido, principalmente
nas regiões abundantes em tecido celular. Esta tumefa-
cção he ao principio, como fica dito, *Circumscripta*, *molle*, e in-
dolente, sem mudança de cor na pelle; mas no fim d'algum
tempo, quando a tumefacção ^{se estende} ao tecido celular subcutaneo, esta
membrana torna a cor de marmore cinzento. Quando a
ferida he muito estreita, e o orificio exterior he afastado do tra-
jecto da artéria dividida, a hemorragia, pela maior parte ap-
parente no momento do accidente, pode ser quasi nulla, e
a tumefacção, seguida da infiltração do sangue, pode só de cla-
rar-se, no fim d'um tempo mais ou menos longo, proximo
da epocha, em que se declara a tumefacção inflammatoria. Pode
muito bem esta Circumstancia induzir a erro, ainda que se
tenha feito da ferida o exame mais rigoroso, tambem a con-
tate muitas vezes conhecer-se o aneurisma só depois da hemor-
ragia consecutiva, e finalmente só no fim de dias ou cito-
dias he, que muitas vezes pode conhecer-se.

Quando o aneurisma diffuso tem por causa a dilatacção
d'uma artéria sem ferida exterior, a tumefacção faz-se rapida-

mente, a dor he muito viva ~~no~~ momento do accidente, e estuor
nao he circumscripto; quando se comprime fortemente desentem-
se algumas pulsacoes obscuras, mas no maior numero de casos sen-
tem-se no lugar correspondente a abertura da arteria ligeiros
tremores.

§. 5.º

Prognostico

He muitas vezes funesto o prognostico dos aneurismas trau-
maticos diffusos.

O sangue infiltrado entre as aponevroses dos musculos, distende-
as, e estas reagindo sobre as partes subjacentes, comprime-as,
e faz-lhe experimentar um verdadeiro estrangulamento. Este
mesmo fluido de comprem-se e putrefica-se, concorrendo des-
ta maneira a accelerar o desenvolvimento da gangrena;
além disso o vazo ferido deixa escapar, por intervallos mais
ou menos approximados, novas quantidades de sangue, a tu-
meção torna-se enorme, e o membro perde sensibili-
dade, e calor, a parte inferior infiltra-se, a superficie co-
bre-se de empollos cheias de doradade fetida, e por ultimo
o doente pode morrer por esgotamento, ou por gangrena.
O sangue infiltrado no membro pode ser absorvido, e a he-

hemorragia interior cessar, ou isto deya por se obliterar a ferida arterial, ou por se formar um coagulo, que duma maneira qual-quer se oppõe a saída do sangue para o exterior, ou final-mente porque uma lymphá plastica se interpõe nos la- bios da ferida, e os reune. Estes diferentes modos de suspen- são do sangue no caso presente, podem ter lugar mesmo, quando o sangue infiltrado não he absorvido, e se for- maõ abcessos gangrenozos, ou sanguineos.

O aneurisma falso primitivo he tanto mais grave, quanto mais proximo he d'um tronco arterial consideravel, e mais profundamente situado; quando uma maior quantidade de sangue se tem infiltrado, e quando a decomposição putrida está mais adelantada. Facilmente se concebe, que estes aneuris mos devem ser mais perigosos, que os cir- cums criptos, porque as arterias collateraes em logar de serem dispostas a levarem o sangue a parte inferior do membro são comprimidas, além d'outras complicações, que frequen- tes vezes a acompanhaõ esta moléstia.

§. 6.^o

Enumeração dos methodos antigos

Os methodos, que antigamente eraõ horter em pratica na cura

dos aneurismas traumáticos difusos, Consistia, na Compressão,
 Forção, Cauterização, e na ligadura; a Compressão e a torção posto
 que em principio deram alguma esperança, toda via o tempo e a
 experiencia mostrava, que deviam ser banidas da boa pratica,
 e mesmo a cunctio a Cauterização; este methodo tambem an-
 tigo Consistia na abertura do sacco aneurismal, segundo o
 seu maior diametro, e segundo o trajecto da arteria offendida;
 limparão depois o cathos fibrinosos (tendo previamente inter-
 rompido a Circulação por meio d'um torniquete) e mesmo al-
 gum sangue que existisse, em seguida procurava a abertura
 arterial, e com o ferro em brasa ou outro qualquer cauterio, pra-
 ticava a Cauterização. Seguia-se a Cauterização o methodo
 da ligadura, Consistindo este na applicação de dois fios Com-
 prendendo entre si o tumor aneurismal. De todos os metho-
 dos antigos foi sem duvida o da ligadura, que mais tempo se con-
 servou na pratica, não só por que os resultados de cura eram
 mais numerosos, mas tambem porque era mais facil de pra-
 ticar, e menos cruel para o doente.

Methodo d'Anel -
 Com o andar dos tempos, e observações clinicas chegou este

methodo a aperfeicoar-se de maneira que, o que pelo metho de antigo se fazia com duas ligaduras hoje se faz só com uma.

De Nel foi o primeiro, que praticou a laqueação dos aneurismas com uma só ligadura, a qual he applicada num ponto distante do tumôr, sobre a arteria sã. Este methodo, que ainda hoje conserva o nome de seu author, consiste em des cubrir a arteria num ponto sã, entre o Coração e o aneurisma, por meio d'instrumentos appropriados passar-lhe a ligadura, e em seguida curar a ferida simplesmente conservando a linha com a extremidade de lã para da ferida. Separado assim o tumôr da torrente circulatoria fica estacionario, e as materias contidas nelle entregues a absorção.

Metho de Brador.

O methodo de Brador, que se seguiu a este, consistia tambem na laqueação, porém praticada entre o aneurisma e a rede capillar, e seguir em tudo os processos curativos do methodo de Nel; em bruel mostrou a pratica, o quanto este metho de era, não só fallivel mas tambem prejudicial, por cujo motivo se acha hoje quasi proscripto.

Insufficiencia dos methodos antigos.

Os inconvenientes, que resultavam dos methodos antigos, erao, que ou se não podia applicar em muitos Casos, ou se tornavao de nenhum effeito como acontecia na compressão e na torção.

A Cantherizaçao posto que deu em resulta de alguns casos felizes, toda via a sua applicação sendo mais Custosa para o practico, mas tambem terrivel para o paciente, cahio em desuso, ainda mais porque se conheceo na pratica, que a sua applicação produzia estrago, irremediavel.

Os outros methodos posto que consistissem na applicação da ligadura, com tudo como era feita na proximidade da lesão, e muitas vezes mesmo sobre as paredes das arterias phlogozadas, e tornadas friaveis, tendo perdido a sua textura normal, causavao a secção prematura de suas paredes dando occasião a hemorragias consecutivas.

O outro methodo, que consistia na abertura do tumor tendo-o convenientemente ligada pelas duas extremidades arteriaes, estava sujeito, não só aos inconvenientes do antecedente, mas ainda mais a inflamações muito estensas, profundas, que tornando-se sede duma suppuração abundantissima produzia immensas vezes,

ou cicatrizes, que difficultavam os movimentos dos membros, em que ficavam; ou levavam o doente ao marasmo e á morte.

Vantagens do methodo de Arnel.

O methodo de Arnel he aquelle, que nos preferimos, porque nao só he de todos o mais facil, e o mais vantajoso, mas tambem porque fatiga menos os doentes; e porque se pode applicar em todos os casos de aneurisma. A operacao por este methodo dá em resultado immediato e incontrastavel parar o curso do sangue no vaso ligado, de viar a torrente Circulatoria das suas vias normaes, abandonar o tumor, entregar a absorpcao as materias agglomeradas, e diffundir nelle contidas. A absorpcao intersticial he um poder activo sempre disposto a apoderar-se das substancias estranhas dissimuladas nos seus tecidos, basta muitas vezes para ver de apparecer collecções morbidas as mais consideraveis, estancar a fonte donde manaa, e entregar seus materiaes a sua influencia.

He muito mais facil des cubrir e ligar as arterias, no meio de tecidos saos, cujo aspecto e direcção, nao tem soffrido mudan-
ça alguma, do que ir des cubrir e ligar estes vasos no meio

72
de partes infiltradas de sangue, coradas por este liquido, e seme-
adas de coathos volumozos, e confundidos de buxo da apparen-
cia d'uma Crusta.

Há sempre vantagem incontestavel na reuniao immedi-
ata d'uma ferida simples, e nao de uma, cujas partes este-
jaõ affectadas de inflammacao intensa, de suppurações
prolongadas, de mudanças quasi inevitaveis, de vicios feitos
nos tecidos conturcos, impregnados de sangue, e dispostos
a uma irritação, que o contacto do ar ja mais deixa de
provoçar, finalmente tudo o que nos methodos antigos
eraõ desvantagens, neste se tornão vantagens. Por
tanto o methodo d'Anel fundado nos preceitos estabe-
lecidos pelos Mestres d'Arte deve ser preferido a todos
os outros, pois que cada dia a sua applicação he sanc-
cionada pela experiencia.

Proposições

1.^a

Não há signal pathognomónico de Virgindade.

2.^a

A concepção pode effectuar-se sem que tenha havido introduccão do penis na vagina.

3.^a

O estupro não tem signal algum pathognomónico, pelo qual possa ser conhecido.

4.^a

Nas feridas perforantes, que interessão tecidos subjacentes aos penebres e involucre, há susceptidade de promptas e profundas incizaes.

5.^a

Nos emvenenamentos não há symptomas privativos.

6.^a

Não há signal absoluto de prenhez.

Vista — Porto 10 de Setembro de 1813. — Reis.