

A.C. A. 381

SYPHILIDES
TUBERCULO-ULCEROSAS

(UM CASO CLINICO)

Dissertação Inaugural

APRESENTADA

A

ESCOLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO

PARA SER DEFENDIDA

SOB A PRESIDENCIA

DO

EXC.^{mo} SNR.

Mameel del Jesus Antunes Lemos

POR

Luiz Candido Fernandes Valle

PORTO

IMPRESA POPULAR DE MATTOS CARVALHO & VIEIRA PAIVA

67 — Rua do Bomjardim — 69

1876

1918. EYC

Para o dia 20 de julho de 1876, pelas
11 horas da manhã.

Presidente - Manuel de Jesus Antunes
Leiros.

Os Ex.^{mos} Srs.

Dr. Pedro Augusto Rios.

Dr. Antonio d'Almeida Monteiro.

Arguentes { Eduardo Pereira Vincente.

Antonio Joaquim de Moraes
Caldas.

ESCOLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO

DIRECTOR

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

CONSELHEIRO MANOEL MARIA DA COSTA LEITE

SECRETARIO

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

ANTONIO D'AZEVEDO MAIA

CORPO CATHEDRATICO

LENTES CATHEDRATICOS

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

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 d'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.....	Dr. Agostinho Antonio do Souto.
7. ^a Cadeira — Pathologia interna e therapeutica interna.....	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, semiologia e historia medica....	Ilidio Ayres Pereira do Valle.
Pharmacia.....	Felix da Fonseca Moura.

LENTES 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 Manoel M. da Costa Leite.

LENTES SUBSTITUTOS

Secção medica.....	{ Manoel Rodrigues da Silva Pinto.
	{ Antonio d'Azevedo Maia.
Secção cirurgica.....	{ Augusto Henriques d'Almeida Brandão.
	{ Vago.

LENTE DEMONSTRADOR

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

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

(REGULAMENTO DA ESCOLA DE 23 DE ABRIL
DE 1840, ARTIGO 155.º)

A MEU CUNHADO

JOAQUIM MANOEL RODRIGUES VALLE

Que tem sido para mim mais do que um amigo,
quasi um pae, offereço como pobre testemunho de profunda
gratidão as paginas humildes que vão lêr-se,
o primeiro fructo do meu trabalho, o primeiro
resultado de meus esforços.

1880. 12. 22.

Luiz Candido Fernandes Valle.

AO SEU PRESIDENTE

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

MANOEL DE JESUS ANTUNES LEMOS

COMO PROVA DE VERDADEIRA ESTIMA E GRATIDÃO

OPFEECE

O auctor.

AO MEU PARTICULAR AMIGO

Dimiz Fernandes Alves de Lima

EM SIGNAL DE RECONHECIMENTO E DEDICAÇÃO

OFFERECE

© auctor.

PROLOGO

Obrigado pela lei dei á estampa este despreten-
cioso escripto, que de certo ficaria sepultado no fundo
da gaveta se motivos ponderosos me não obrigassem
a apressar o termo dos meus trabalhos escolares.
Elaborado á pressa nas horas escassas que a fre-
quencia das aulas e os preparativos para os exames
me deixavam livres, são numerosos os seus defeitos
e lacunas, para as quaes imploro desde já a bene-
volencia do illustrado jury. Dos numerosos assum-
ptos que se offereciam á minha imaginação, e tão
numerosos que tornavam difficil a escolha, decidi-me
por um interessante caso clinico que tive occasião
de observar durante o anno lectivo, na enfermaria
de clinica cirurgica. Chamo-lhe interessante, não só

por serem pouco vulgares as syphilides ulcerosas em um periodo relativamente pouco adiantado da evolução da syphiles, como tambem pelos resultados manifestamente favoraveis do tratamento mercurial, tão depreciado e calumniado n'estes ultimos tempos. Debaixo d'este duplo ponto de vista merece com razão ser archivado, e pena é que não caiba nas minhas forças tirar d'elle todas as consequencias práticas que encerra, nem pôr em relevo todas as verdades que elle demonstra.

PRELIMINARES

No dia 23 de maio de 1876 entrou para a enfermaria de clinica cirurgica de mulheres, no hospital real de Santo Antonio, Herculana Rosa, filha de Joaquim Ferreira e de Maria Joaquina, de vinte e nove annos de idade, solteira, natural de Paços de Ferreira, residente na rua da Alegria, meretriz.

Interrogada ácerca da sua alimentação, disse-me que esta fôra sempre regular, tanto na qualidade como na quantidade, e que a casa que habitava, apesar de ter pouca luz e uma má ventilação, era, contudo, sufficientemente resguardada.

ESTADO ACTUAL

A doente apresenta ao nível da bossa nazal, uma ulcera circular e anfractuosa, profundamente escavada, com fundo lardaceo, escuro, coberto de pus, e tendo de diametro centimetro e meio pouco mais ou menos. Os seus bordos irregulares, angulosos, e como que talhados a pique, apresentam uma côr vermelha carregada, e uma dureza caracteristica, que immediatamente se revela pela pressão.

A pelle que os circumda, é um pouco rosada, mas sem modificação alguma na sua textura.

No labio superior, e para o lado direito da gotteira sub-nazal, no espaço comprehendido entre este ponto e a aza direita do nariz, logo por baixo da abertura nazal correspondente, encontra-se outra ulcera, um pouco mais pequena que a precedente, e com todos os caracteres que acima apontamos.

Quando se comprimem os bordos da ulcera e as partes visinhas, a doente accusa uma leve dôr, e corre do fundo, uma pequena porção d'um liquido

purulento, de côr amarellada pouco pronunciada, e sem cheiro algum caracteristico.

A doente é dotada d'uma constituição regular, e d'um temperamento pronunciadamente lymphatico. Pelo exame de órgãos e funcções não encontrei perturbação alguma digna de mencionar-se, e que de algum modo compromettesse a vida da doente; notei apenas na perna direita, ao nivel do seu terço superior, uma larga cicatriz, livida, deprimida, e rodeada d'uma aureola pigmentada.

HISTORIA DO ESTADO ACTUAL

Disse-nos a doente que, no dia dez de maio descobriu por acaso ao nivel do ponto onde hoje existe a ulcera, um pequeno tumor vermelho escuro, da fórma e do tamanho d'um grão de milho, bastante adherente á pelle, e de superficie algum tanto rugosa. Este tumor não occasionava nenhuma sensação particular; desenvolveu-se lenta e imperceptivelmente, e por isso não podemos determinar a sua duração com rigor e exactidão. Pouco a pouco o tumor foi crescendo, e cinco dias depois que o descobriu, no-

tou a doente que o seu vertice estava mais molle do que até alli, que as dôres eram mais pronunciadas, sobretudo de noite, e que o mesmo ponto tinha mudado de côr, tornando-se, de vermelho escuro que era, um pouco amarellado e luzidio. N'esta mesma occasião, manifestou-se-lhe no labio superior, e na parte já indicada, um segundo tumor exactamente igual ao primeiro, e que no fim de dous dias experimentou a mesma evolução.

Com o fim de debellar estes pequenos tumores, resolveu a doente pical-os no ponto amollecido, servindo-se para isso d'um alfinete; comprimindo-os depois, viu que pelo orificio feito, corria uma pequena porção de liquido, de côr levemente amarellada. A partir d'este momento, principiaram a apparecer algumas dôres nos pontos lesados, e os pequenos orificios tinham adquirido no fim de cinco dias a extensão já apontada.

DOENÇAS PREGRESSAS

Aos oito annos teve sarampo, que a obrigou por muito tempo a recolher-se á cama, mas que feliz-

mente terminou d'um modo favoravel; aos quatorze appareceu-lhe pela primeira vez a menstruação, com todas as perturbações que costumam preceder e acompanhar estas primeiras manifestações da vida sexual. Pouco depois, soffreu d'uma ulceração nos órgãos genitales, que tratou no hospital, sendo então submettida ao uso d'umas pillulas, que lhe disseram serem de azougue. Por essa occasião, revelou-nos ter tido nas *virilhas* uns caroços duros, mas pouco dolorosos. D'ahi a tempos, depois que sahiu do hospital, começou-lhe a cahir o cabello, lamentando a doente a perda das lindas tranças, que ella dizia ter possuido. Desde então appareceram-lhe de quando em quando algumas manchas na pelle, que se desvaneceram com o tempo, independentemente de qualquer tratamento. Ácerca de dous annos, soffreu na perna direita uma contusão, que deu origem a uma ulceração muito rebelde, de que ainda resta uma cicatriz, que já descrevi no estado actual.

Foram estes os esclarecimentos que pude obter, os quaes felizmente vieram esclarecer muitissimo o diagnostico do estado actual, como logo veremos.

DOENÇAS DE FAMILIA

Os paes da doente ainda vivem, tendo sempre gosado uma saude regular, e ainda hoje, apesar de avançados em idade, são dotados d'uma constituição robusta. Desconhece o passado morbido dos outros membros da sua familia.

MARCHA DA DOENÇA E THERAPEUTICA DIARIA

Maio 23.—As lesões referidas não apresentavam modificação importante. Foi instituido um tratamento provisório, consistindo em um curativo simples, duas vezes ao dia.

Idem 24.—Lesões no mesmo estado. O ceroto simples do curativo, foi substituido pelo unguento d'elemi-composto, e internamente administrou-se o

xarope de deuto-iodureto iodurado de mercurio de Gibert, na dóse de duas colheres de sôpa por dia, em um quarteirão de decocto de salsa parrilha.

Idem 25. — Conseguiu-se destacar a crosta da ulceração frontal, cujo fundo acinzentado apparece banhado por um pus espesso. Tratamento o mesmo.

Idem 26. — Não ha modificação alguma.

Idem 28. — O mesmo estado.

Idem 31. — A ulceração não progride, mas ao nivel do angulo palpebral externo do lado esquerdo, apresenta-se um pequeno tuberculo, que a doente diz ser exactamente igual ao que precedeu a ulcera actual.

Junho 1. — A ulceração do labio superior muda d'aspecto, e no seu fundo apparecem alguns gomos carnosos que nos revelam o principio de cicatrisação.

Idem 2. — Sobrevem a menstruação, e por conseguinte suspende-se o tratamento.

Idem 5. — Continua a tomar o xarope de Gibert, por ter sustado o fluxo menstrual.

Idem 7. — Na ulcera frontal, a secreção purulenta tem diminuido consideravelmente, e na do labio superior nota-se a mesma tendencia para a cicatrisação.

Não appareceu mais tuberculo algum, e aquelle

que se tinha manifestado no angulo palpebral encontrase no mesmo estado.

Terminam aqui as nossas observações diarias, por se fecharem as aulas n'este dia.

DIAGNOSTICO

Os motivos que nos levam a considerar a lesão de que nos occupamos, como uma syphilide tuberculo-ulcerosa, derivam do estudo que fizemos não só dos caracteres objectivos da doença, mas também das indicações que a doente nos fez relativamente ao seu passado morbido.

Se estudarmos com attenção os caracteres das ulcerações que a doente apresenta na face, nós vemos n'ellas um conjuncto de symptomas que nos revelam a sua natureza syphilitica. Com effeito, as manifestações cutaneas da syphilis, teem de particular, por um lado uma côr cobreada, que chega quasi a adquirir os fóros de symptoma pathognomonic, se bem que, outras dermatoses, a psoriasis e a acnea rosacea por exemplo, também possam em alguns casos offerer um colorido analogo.

Por muito tempo foi a côr dos exanthemas syphiliticos considerada como um signal de toda a importancia para o diagnostico differencial d'este grupo de dermatoses, chegando o exaggero d'alguns especialistas a ponto de affirmarem que, os exanthemas chronicos isentos d'esta particularidade, não deviam de modo algum serem attribuidos á syphilis, embora elles se encontrassem em individuos manifestamente cívados pelo virus syphilitico.

Ora, no estado actual da sciencia, ainda que em algumas manifestações precoces falte uma ou outra vez a côr cobreada, está bem estabelecido que este signal é um d'aquelles porque mais constantemente se revelam as syphilides chronicas. A razão d'esta constancia, está na intima relação que existe entre elle, e a alteração característica que o sangue experimenta sob a influencia do virus syphilitico. Esta causa morbifica, actuando sobre os globulos rubros do sangue, produz uma alteração particular na hematoidina, permite a diffusão da materia corante alterada, e, esta infiltrando-se nos tecidos, dá-lhe o colorido caracteristico.

Por outro lado, os exanthemas syphiliticos distinguem-se das erupções não especificas, por quasi nunca apresentarem bem caracterisadas e distinctas as fórmas primitivas da sua manifestação. A erupção

apresenta ordinariamente, na syphilis, fórmias tão equívocas, que não é fácil decidir qual d'ellas se acha realisada em um caso clinico dado, não sendo raro observar ao mesmo tempo e no mesmo doente fórmias elementares diversas.

De mais, as syphilides mostram-se de preferencia nos logares da pelle que são expostos ao ar, e n'aquelles que cobrem immediatamente o periosseo, e deve considerar-se como muito suspeito o exanthema que se desenvolve em pontos, onde habitualmente se não encontram.

Estas lesões teem ainda de particular, uma fórmula arredondada, e raras vezes são acompanhadas de prurito; mas o que sobretudo as caracteriza, ou pelo menos serve para confirmar o seu diagnostico, são os antecedentes da doente, principalmente quando se verifique, que a manifestação cutanea é precedida d'um cancro duro, d'adenites polyganglionares, ou de algumas das manifestações secundarias da syphilis.

Finalmente, o resultado do tratamento mercurial é ainda um dos caracteres distinctivos e de maior importancia, que vem por assim dizer pôr cobro a toda a hesitação, e que junto aos caracteres geraes já apontados, immediatamente nos revela a verdadeira causa e natureza das lesões.

Comparando a lesão que pretendemos diagnosti-

car com as ulcerações syphiliticas modelo, não podemos deixar de notar que áquella convém todos os caracteres distinctivos d'estas.

Como se póde verificar pela historia, a nossa doente apresentava na fronte, no labio superior, e nas proximidades do angulo palpebral externo do lado esquerdo, tres erupções cutaneas de côr cobreada, que difficilmente se poderiam collocar entre as fórmas elementares de Willan.

Estas erupções tinham a sua séde nas partes do organismo expostas ao contacto do ar, e era pequena a espessura dos tecidos que as separavam do periosseo, do qual todavia eram independentes.

Se attendermos mais, á fórma arredondada das ulcerações, á ausencia de prurito, e especialmente aos antecedentes da doente, que se acham expendidos na historia das doenças pregressas, não podemos deixar de reconhecer a sua natureza syphilitica.

Posto isto, não é difficil decidir a fórma especial das lesões syphiliticas de que se trata.

Chamam-se syphilides as manifestações cutaneas da syphilis, e estas, teem sido divididas e classificadas de diverso modo pelos differentes syphiliographos.

Foi Gaspar Torella, o primeiro, que, em 1498, tentou estabelecer uma classificação das syphilides,

e vêr se d'algum modo poderia esclarecer o diagnostico d'estas affecções, que já algumas vezes se apresentavam com um certo character especial, e com uma tendencia pronunciadissima á multiplicidade de fórmas. As syphilides, conhecidas então pela vaga denominação de pustulas, foram divididas por Torella em dous grandes grupos, erupções pustulosas seccas e humidas, sendo depois cada um d'estes sub-dividido em tres outros grupos secundarios.

Em 1501 apparece Loniceno que, em harmonia com as idéas humoristicas da sua epocha, e sem recursos para mais, admittia quatro fórmas principaes de syphilides, denominadas biliosas, melancolicas, phlegmasicas e sanguineas.

Seguiram-se depois muitos outros auctores, e de entre estes principalmente Plenck e Cullerier, que de novo se esforçaram por dar um maior desenvolvimento scientifico a estas lesões, dividindo-as e subdividindo-as em numerosissimas classes, a fim de evitar por uma vez a confusão que até alli tinha reinado sobre tal assumpto. Os seus esforços porém, foram baldados, e os progressos scientificos que então principiavam a fazer-se sentir, vieram demonstrar quão inexactas eram essas descripções individuaes, que a cada passo designavam pelo mesmo nome, especies morbidas differentes.

Pela ordem chronologica dos factos, somos chegados finalmente a Alibert que, em 1822 munido já de alguns conhecimentos fornecidos pela anatomia pathologica, demonstrou a erronea significação que na pathologia cutanea se ligava á palavra pustula, e, riscando do quadro scientifico todas as classificações até alli apresentadas, formulou uma inteiramente nova, e que realmente á primeira vista parecia dar resultados favoraveis.

Em breve a observação clinica se ergue contra as aspirações de Alibert, que do mesmo modo classificava como especificas simples dermatoses, completamente independentes de qualquer fundo morbidó, que lhe podesse imprimir essa feição caracteristica.

Depois de Alibert, e tomando como ponto de partida o systema de Willan e Bateman, deparamos com Bielt dermatologista distincto, que em bem pouco tempo, e depois de numerosissimas investigações, conseguiu ir mais além, completando d'este modo a obra encetada pelo primeiro auctor. Foram então as syphilides divididas em seis ordens principaes, chamadas vesiculosas, pustulosas, papulosas, escamosas e exanthematicas, ás quaes Bassereau acrescentou mais duas novas divisões, syphilides papulosas humidas e as bulhosas.

Mais tarde ainda, appareceu Bazin, que tomando para base das suas divisões não só a fôrma primitiva da lesão, mas também os caracteres particulares que derivavam da causa pathogenica que lhes deu origem, e das relações que entretinham com o estado morbido geral, de que eram a manifestação, deu das erupções cutaneas uma classificação mais racional, e mais em harmonia com as necessidades da clinica.

Applicando os seus principios geraes da dermatologia á classificação das manifestações cutaneas da syphilis, divide-as Bazin em affecções proprias, que não pertencem senão á syphilis, e affecções communs que pôdem constituir a manifestação de varias doenças.

As lesões comprehendidas por Bazin no grupo das affecções proprias, correspondem quasi na sua totalidade áquellas que em syphilographia se designam vulgarmente pela denominação de placas mucosas; e não é de certo d'este genero de lesões, que se trata no caso clinico, que é o assumpto d'este trabalho.

As affecções syphiliticas communs de Bazin (cutaneas é claro), comprehendem as syphilides exanthematicas ou generalisadas, as syphilides circumscriptas ou resolutivas, as syphilides circumscriptas ulcerosas, e as syphilides malignas precoces.

A qual d'estes grupos pertencerá a lesão de que

padecia a nossa doente?... Não pertence de certo ás syphilides exanthematicas, porque estas lesões são precoces, e apparecem em geral 40 a 50 dias depois do cancro; são generalisadas, occupando uma grande parte da superficie cutanea, e são acompanhadas de engorgitamento dos ganglios cervicaes, e de pequenos cordões moniliformes constituídos por vasos lymphaticos engorgitados, que se descobrem facilmente passando a polpa dos dedos na face anterior do antebraço e na face interna do braço. Ora nada d'isto se observava no nosso caso, nem tão pouco a fórma tuberculo-ulcerosa pertence a este grupo.

Não podemos igualmente admittir que se tratasse d'uma syphilide maligna precoce, d'aquellas que por seus caracteres participam ao mesmo tempo das syphilides exanthematicas e das syphilides circumscriptas ulcerosas.

As syphilides malignas precoces com effeito, são precedidas e acompanhadas de symptomas geraes ás vezes muito intensos; os doentes teem uma febre continua, com exacerbação vespertina e aggravação da cephaleia; emmagrecem, impallidecem, e apresentam muitas vezes phenomenos nervosos, taes como, entorpecimento, ataques epilectiformes, etc., devidos talvez ao desenvolvimento precoce das exostoses intracranianas, e extra-rachidianas.

Restam-me portanto, as syphilides circumscriptas ulcerosas, e d'entre as lesões comprehendidas n'este grupo temos a occuparmo-nos evidentemente d'um caso que quasi se pôde considerar como typo das syphilides tuberculo-ulcerosas phagedemicas ou lupus syphilitico, descripto por Bazin.

A ulceração da fronte começou effectivamente por um tuberculo rubro e duro, ulcerando-se rapidamente, e cobrindo-se d'uma crosta, d'um amarello esverdeado e escuro, bastante espessa, que não ultrapassava o nivel dos tegumentos, por causa da profundidade da ulceração. Depois de cahida a crosta, ficou uma ulceração profunda, com fundo acinzentado, e bordos talhados a pique, com tendencia a destruir os tecidos circumvisinhos; e ainda que, no seu contorno se não observassem novos tuberculos seguindo a mesma evolução, como acontece no lupus syphilitico typico, não é isso para admirar, attendendo a que, a ulceração era ainda recente, datando apenas de dez dias, quando pela primeira vez observamos a doente; e depois, não seguimos a marcha da doença por tanto tempo, que nos permittisse presenciar a evolução de novos tuberculos, como deverá acontecer se a doente não fôr submettida ao tratamento apropriado.

Os symptomas da lesão são tão característicos que quasi não ha necessidade de estabelecer o dia-

gnostico differencial entre ella e outros productos pathologicos. D'entre estes o unico que nos poderia fazer hesitar no diagnostico seria o lupus tuberculoso, cujos caracteres objectivos se assemelham tanto aos do lupus syphilitico, que só se póde chegar a estabelecer o diagnostico com certeza attendendo aos antecedentes, e sobretudo á acção do tratamento especifico que, não tendo acção sobre as escrofulides, actua rapidamente sobre as syphilides, como tivemos occasião de observar.

Quanto ás ulceras escrofulosas é facil distinguil-as d'aquellas que estudamos, considerando que estas não apresentam nem o descollamento de bordos, nem as fungosidades molles e sangrentas proprias d'aquellas; temos ainda a acrescentar que a nossa doente ainda que pronunciadamente lymphatica, não apresentava indicios de estar eivada da diathese escrofulosa.

Tão pouco poderia haver duvidas a respeito da natureza carcinomatosa da lesão, por isso que lhe faltavam os bordos duros e invertidos, o fundo sanioso, fungoso e vegetante, as secreções fetidas, e o engorgitamento ganglionar caracteristico.

A séde da lesão e tudo o que nós sabemos relativamente á origem, séde e evolução da doença le-

vam-nos a excluir sem hesitação a hypothese de que se trate d'um cancro phagedemico.

Por todos estes motivos, persistimos em considerar a nossa doente affectada d'uma syphilide tuberculo-ulcerosa phagedemica ou lupus syphilitico, estabelecendo assim definitivamente o nosso diagnostico.

PROGNOSTICO

Depois que o clinico tem chegado ao periodo final da observação dos factos pathologicos, um outro acto não menos importante se lhe segue, o qual, baseado principalmente sobre a verdadeira natureza da lesão, tem por fim determinar antecipadamente não só as diversas phases que deverá percorrer uma doença dada, como também inferir qual a sua duração, seu modo de terminação, e todas as outras consequências provaveis.

É sem duvida alguma o prognostico, como diz Savignac, esse ponto de junção que une o diagnostico á therapeutica, e para o qual o methodo inductivo se torna indispensavel, sobretudo se, pela apreciação dos signaes prognosticos, se quer judiciosamente e com todo o rigor estabelecer medicações differentes.

Pelo que respeita á syphilis, alguns auctores modernos, collocando-se em manifesta contradição com as mais respeitaveis tradições da medicina, consideram esta doença como uma das mais simples e benignas, e capaz de desaparecer pelos simples esforços da natureza.

Não temos auctoridade, nem podemos aspirar á ambição de a possuir, mas, se é licito ao estudante de clinica expor as suas convicções a respeito d'esta asserção prática, parece-nos ser inadmissivel a doutrina relativa á evolução espontanea da syphilis, que tenta lançar por terra o trabalho de tantos seculos, e a bem merecida gloria d'esses vultos scientificos, tão uteis para a sciencia e para a humanidade.

São numerosos e variados os accidentes da syphilis, e na maior parte dos casos o clinico não póde de modo algum crusar os braços, para deixar que a natureza, auxiliada por um ou outro meio medicamentoso, expulse de si esses productos morbidos, tão graves quão repugnantes para o doente, o qual de certo descreveria da medicina, se nos visse sómente, aconselhar-lhe alguns cuidados hygienicos, e alguns tonicos.

Se fizermos ainda uma pequena digressão pela anatomia pathologica, vêmos serem multiplas as le-

sões fataes, devidas exclusivamente á syphilis, a qual se algumas vezes não passa d'um simples incommodo desagradavel, em outras pelo contrario o seu apparatus symptomatologico é verdadeiramente grave e assustador, porque não tardarão a serem compromettidos orgãos indispensaveis para a vida.

Os adversarios d'este nosso modo de vêr, isto é, os defensores da expectação pura e simples no caso de syphilis franca ou benigna, reconhecendo as vantagens da sua doutrina no caso contrario, e querendo d'algun modo attenuar os effeitos da diathese, affirmam ser necessario que o pratico intervenha immediatamente logo que, pela lesão primitiva, tenha desconfiado de que mais cedo ou mais tarde, os symptomas secundarios e terciarios se venham a manifestar. Assim, se a infecção teve logar pelo contagio d'um accidente secundario, e se a lesão primitiva não passa d'uma simples erosão superficial levemente endurecida, o clinico póde, segundo elles, presagiar a fórma benigna; mas, se em logar d'isto, a infecção foi precedida d'um cancro ulceroso, de dureza caracteristica e pronunciadissima, e em bem pouco tempo seguida de erupções ulcerosas, então o futuro d'esse individuo é um pouco mais grave, e n'este caso deverá empregar-se tratamento energico. Ora, pergunta-se, terão estes elementos de diagnostico algum valor,

e bastarão elles para ajuizarmos do que será mais tarde a syphilis?...

No estado actual da sciencia, e evitando as subtilidades da doutrina expectante, considero esses dados como vagos e muito hypotheticos, para nos atrevermos a dar ao doente uma segurança perigosa.

Pelo que diz respeito ás lesões de que era portadora a nossa doente, attendendo não só á sua natureza, como tambem ao reaparecimento de novos tuberculos depois de por algum tempo se ter insistido no tratamento mercurial, fiz um prognostico grave. Estas tardias manifestações, que para a maior parte dos syphiliographos, são tanto mais graves, quanto mais demorado tem sido o seu apparecimento, revelam-nos claramente a modificação profunda que o organismo tem soffrido, por isso que as frequentes recidivas vão pouco a pouco predispondo o organismo para terriveis complicações tanto geraes como locaes.

A gravidade do prognostico varia ainda conforme a sêde dos tuberculos; assim, se estes atacam de preferencia o tronco ou os membros, nunca a cicatrização arrasta comsigo consequencias comprometedoras para alguma função importante, mas se pelo contrario a face é invadida, então as cicatrizes

resultantes de lesão local podem dar logar a adherencias anormaes e a disformidades, não só repellentes, como também extremamente prejudiciaes, sobretudo se as ulcerações se teem manifestado na parte do tegumento externo que circumda o globo ocular.

TRATAMENTO

O plano de tratamento que tem sido adoptado geralmente contra as syphilides tuberculo-ulcerosas é o mesmo que se emprega para combater a affecção primitiva a que ellas devem a sua origem.

O mercurio e o iodureto de potassio, dominam como sabemos toda a therapeutica da syphilis, e tanto nas suas manifestações primitivas, como nas secundarias e terciarias, são estes os unicos medicamentos, dignos de toda a confiança, e merecedores da boa reputação que teem gosado desde os tempos mais remotos até hoje.

Considerado como um veneno, o mercurio, foi primitivamente introduzido na therapeutica pelos arabes, que d'elle se serviam para exteriormente debellarem algumas erupções cutaneas, e especialmente aquellas em que predominava a fôrma tuberculosa, como por exemplo na lepra.

Quando um pouco mais tarde no seculo xv os accidentes syphiliticos se manifestaram pela primeira vez, em consequencia da similhaça de séde e de fórma que estas lesões tinham com as doenças cutaneas já conhecidas, foi o mesmo medicamento ensaiado na nova molestia e os effeitos obtidos foram de tal ordem, que desde então, o mercurio principiou a ser o objecto de numerosas investigações. Como quasi sempre succede em todas as grandes descobertas, ao periodo de enthusiasmo a que eu chamarei de imprudencia, seguiu-se o da descrença, e desde então ao lado dos mercurialistas se collocaram os detractores do mercurio, representados n'essa epocha por Benedictus, Torella, e Fernel.

As fricções, dadas com o unguento mercurial, constituiram por muito tempo a unica fórma pharmacologica, debaixo da qual este medicamento era applicado, e os doentes, não só muitas vezes não conseguiam recuperar a sua saude depois d'esses longos soffrimentos, como tambem, o abuso da medicação chegava a ponto de per si só se tornar mais perigosa do que a propria doença. Desde então o methodo de tratamento da syphiles pelo mercurio principiou a ser olhado com uma certa reserva, e a descoberta d'um novo medicamento, o guaiaco, contribuiu ainda mais para essa descrença.

Durante dois seculos foi este novo agente reputado o mais efficaz contra a syphilis, e se a força e a robustez do doente tinham sido reduzidas pelo tratamento mercurial em consequencia d'este ser ou infructifero ou mal dirigido, eram o resto d'essas lesões combatidas pelo decocto do guaiaco, precioso especifico da *lues venerea*, e antidoto poderoso para contrabalançar os effeitos damnados d'aquelle mineral.

A opinião de Pearson em relação ás propriedades do guaiaco, fundada como foi sempre sobre uma extensa observação clinica e um grande numero de experiencias, nos basta para provar-nos o pouco valor d'este medicamento, dotado é verdade d'alguns effeitos sudorificos, mas de poucas vantagens pelo que diz respeito ás lesões de que nos temos a occupar.

Um pouco mais modernamente, quando a França estava em guerra com a Hespanha, Fergusson, cirurgião do exercito inglez em Portugal, notou que o tratamento mercurial era entre nós mui pouco usado, e que as ulceras primitivas eram simplesmente combatidas por meios locaes, recorrendo-se sómente ao mercurio quando as dores osteocopas se manifestavam. Ao mesmo tempo comparando a intensidade da syphilis entre um e outro exercito, viu que nos inglezes as lesões tomavam sempre um caracter pha-

gedenico, e que a sua invasão era caracterizada por um movimento febril violento, o que fazia com que se lançasse immediatamente mão d'um tratamento mais activo, e principalmente antiphlogistico. Appreciadas por Fergusson estas diversas circumstancias, foi elle levado a concluir que, ou os vegetaes tinham propriedades anti-syphiliticas mais pronunciadas nos climas quentes do que nos frios ou que a doença se apresentava tão benigna em Portugal, que a simples expectação e a dieta bastavam para a fazer desapparecer. Foram estas observações que despertaram uma idéa já em germen na Inglaterra aonde se desenvolveu rapidamente a tendencia a condemnar o mercurio.

A partir d'este momento, as estatisticas começaram a operar uma verdadeira revolução no tratamento da syphilis, e na America as publicações a favor dos meios simples nos mostram claramente os resultados obtidos pelas experiencias de Harris e Stevens, que do mesmo modo affirmavam serem mais benignas e menos numerosas as affecções syphiliticas submettidas a um tal tratamento.

Á medida porém que a syphiliographia se ia enriquecendo de novas conquistas, separada a blenorragia da syphilis, e o cancro molle distincto do cancro duro ou infectante, essas estatisticas deixaram de

ter o valor que ao principio se lhe attribuiu, por isso mesmo que n'ellas mui pouco se tinha attendido ao accidente primitivo, e os espiritos levados pela paixão doutrinal confundiam entre si lesões de natureza completamente differente.

Mais modernamente, depois do estabelecimento das doutrinas dualistas, um dos partidarios mais convictos d'esta theoria, o professor Diday de Lyon, tentou demonstrar a possibilidade de curar a syphilis, isto é, o cancro duro e todas as consequencias da infecção consecutiva sem a intervenção do tratamento mercurial.

Mas, segundo este auctor, só podem ser tratadas por este methodo as fórmias de syphiles que elle chama benignas, emquanto que as fórmias malignas, não só são favoravelmente modificadas pelo tratamento mercurial, mas exigem-no imperiosamente; e como apesar de todos os seus esforços para estabelecer o diagnostico differencial entre as duas fórmias, elle não pôde chegar a resultados definitivos, de sorte que em presença d'um caso clinico dado não se póde prevêr com certeza a marcha ulterior da doença, a prudencia aconselha a que se empregue desde logo o unico tratamento em que a tradição dos seculos e a auctoridade dos melhores medicos especialistas nos leva a depositar inteira confiança, não só para

combater a diathese geral, que preside ás manifestações syphiliticas, mas muito principalmente para fazer desaparecer com presteza e segurança os accidentes secundarios.

Á acção verdadeiramente especifica do mercurio revelou-se com toda a evidencia no caso clinico de que nos occupamos, pois que, como tivemos occasião de observar, bastou a administração durante alguns dias do deuto-iodureto iodurado de mercurio, debaixo da fórma do xarope de Gibert, para imprimir ás ulcerações tendencias bem sensiveis para a cicatrisação, e é convicção nossa que se este tratamento continuasse a ser applicado, a cura se obteria dentro em muito pouco tempo.

Não se pense todavia que depositamos no mercurio uma confiança absoluta, nem que desconhecemos os inconvenientes que muitas vezes resultam do seu emprego; taes inconvenientes todavia devem attribuir-se não ao medicamento, mas á inopportuniidade da sua applicação, e ao modo irracional da administração das doses, pois que, empregado segundo os preceitos da sciencia, nunca este medicamento é a causa de accidentes graves.

Sabe-se que o mercurio não póde prevenir a syphilis, nem tem utilidade como meio prophylatico. Sabe-se igualmente que não produz resultados em

presença dos accidentes primitivos, e que é geralmente insufficiente contra os accidentes terciarios.

A dosagem segundo o methodo de Boerhaave, só era limitada pela abundancia excessiva da salivação durante um mez e mais, e é por isso, que depois, se deu com razão a preferencia ao methodo de extincção ou de Montpellier, o qual consiste em continuar o uso do medicamento até ao desaparecimento dos accidentes syphiliticos, e nunca em dóse capaz de provocar a salivação. Ir além da cura, seria segundo este methodo, augmentar á cachexia syphilitica, a cachexia mercurial.

As contra-indicações do uso do mercurio derivam do mau estado das vias gastricas, da debilidade geral, e d'um certo grau de erectismo febril. Muitas vezes então, deve-se sobre-estar no emprego do especifico, e substituil-o pela medicação reclamada pela constituição do doente, e em particular pelos tonicos.

É n'estes casos, e muito principalmente quando a constituição do doente se acha consideravelmente deteriorada pela syphilis, e pelo abuso do mercurio, que tem a sua principal indicação os compostos iodados. O iode é por muitos auctores considerado como especifico da syphilis terciaria, mesmo por aquelles que estão firmemente convictos da efficacia do mercurio contra os accidentes secundarios. Não obstante

a experiencia demonstra, que o mercurio, quando d'elle se tem usado com moderação durante a evolução da doença, póde ainda prestar relevantes serviços no tratamento dos accidentes tardios, sendo a sua efficacia mais pronunciada quando elle é associado aos preparados de iode.

O caso clinico que estudamos concorria se necessario fosse para a confirmação d'esta verdade, pois que, tratando-se d'uma syphilide tuberculo-ulcerosa, que estabelece por assim dizer a transição entre os accidentes secundarios e os terciarios, nós a vimos rapidamente modificada pelo dento-iodureto iodurado de mercurio.

É porém evidente que, se os especificos são meios preciosos no tratamento da syphilis, só de per si não bastam, e precisam serem auxiliados pelos meios hygienicos e pelos tónicos, os quaes se devem empregar não só no começo da doença, mas durante todo o seu curso, e mais que nunca no periodo de cachexia.

Todos os agentes d'esta medicação podem ser postos em acção, e como a cachexia syphilitica parece determinar menos vezes que as outras perturbações erecticas e diacrisises agudas, podem empregar-se mesmo aquelles que se approximam dos excitantes.

A nossa doente felizmente estava longe do periodo de cachexia e por isso terminaremos aqui as nossas considerações a respeito do tratamento da syphilis nos seus ultimos periodos, que teriam maior cabimento a proposito de outros casos clinicos.

FIM

PROPOSIÇÕES

Anatomia. Tres são as leis que presidem á evolução da organisação; lei da formação excentrica, lei da symetria, e lei da conjugação.

Physiologia. Todas as manifestações da vida se traduzem por um movimento.

Materia medica. A ipecacuanha é o melhor meio interno para combater as hemoptyses.

Medicina operatoria. A dilatação gradual é em geral o melhor meio de tratamento dos apertos da uretra.

Pathologia interna. O genio é uma nevrose.

Pathologia externa. A reunião por primeira intenção é o melhor meio prophylatico das complicações das feridas.

Partos. Ha muita analogia entre a erysipela e a febre puerperal.

Anatomia pathologica. Não são constantes as relações entre os symptomas e as lesões anatomo-pathologicas.

Hygiene. O uso das bebidas alcoolicas não deve ser prohibido aos operarios.

Approvada.

Antunes Lemos.

Póde imprimir-se.

O CONSELHEIRO DIRECTOR,

Costa Leite.