

N^o 75

1841

I/11 EMC

Dissertação
sobre
a

Fistula do ano

Apresentada
a

Escola Medico Cirurgica
do
Porto
por

João José da Silveira.



A'
Laudosa Memoria
de
Meus Pais.

Por gratidão e amizade

Offereço

João José da Silveira.

Senhores.

Forçado da necessidade, não he sem receio, que hoje venho submeter ao juizo tremendo de tão recto e illustrado Magistério o officio extremo de meus trabalhos escolares. He uma verdade fora de toda a duvida, que nenhuma sciencia humana joga com tão grande numero de conhecimentos como a Arte de curar, e que a mais pequena parte encerra o todo em miniatura.

Esta verdade, Senhores, deve fazer tremor sempre os talentos da primeira ordem quando tiverem de tratar de tão ampla e nobilissima sciencia, e eu inteiramente desfavorecido da natureza, que não quinhoei desses preciosos dotes, que ella com mão prodiga e caprichosa reparte com os seus favorecidos, não deverei amesear semente, mas ate deseroçoar de todo, e abrir mão a tão pesado assumpto: todavia he mister torna-lo a meus hombros: embora me seja muito oneroso em vista do que levo dito.

Não he o amor da gloria / bem o podeis presumir / que as raizas não descanheos, alem das quaes não he dado ir a minha ambição. Dejeo pagar á Lei esta ultima divida, dejeo rematar decorosamente meus livros Medicis Chirurgias: tais dejejos aqui me trazem, e elles so merecem algum favor e indulgencia.

A doutrina que expenho devo a os vossos sabios predicoes e aos Autores mais noticiosos; so a ordem em que apparece me toca.

Se conseguir arreda-la da confusao, consegui o desejado fim e sou contente.

Fistulas do ano.

Da se entende de fistula a communicaçao de continencia do tracto urinario
na profunda, ordinariamente estreita, com um ou mais tractos, entretida
por uma causa local permanente, e que da origem a materia purulenta,
ecceçionalmente, ou d'outra qualquer natureza, e que se estende
para o exterior do corpo, e se estende para o interior do corpo
chamada se fistula ainda se que se estende em qualquer ponto da mem-
bra do urino communicaçao de materia com o interior do tracto urinario, e em
sua estende para o exterior do corpo, e se estende para o interior do corpo

Dr. Arthur divide estas fistulas do modo seguinte: se tem uma estrutura na circunferencia do ano e outra no intestino recto he completa, se este orificio he unico na exterioridade da fistula he incompleta externa, se no recto he incompleta interna. Esta divisao he natural e filha do facto. *ante que eu saiba nada de medicina interna e de cirurgia de stoma e de fistulas.* Etologia. Comprehendo de natureza da doença e da responsabilidade da mesma.

Posto que todas as regiões da economia possam ser a sede de fistulas, todavia he na região ~~rectal~~ ^{rectal} onde apparecem com mais frequencia, o que não he para admirar em vista da disposição anatomica desta região, exuberante ~~quantidade~~ ^{quantidade} de tecido cellulae laxo, que ~~conhece~~ ^{conhece} o extremo impu-
rão do intestino recto, número notavel de vasos particularmente vene-
soes ~~que o cercam~~, frequentes accumulações e endurecimento das mate-
rias estercoriaes, e entorpecimento do intestino no recto da defecação, e
muitas vezes a formação de tumores e fistulas, como já vimos

Podem occorrem-se a estas causas os apertos, phymotres, etc. e phimotres anais, e mesmo a tuberculacao pulmonar no puerperio d'alguns.

o pensamento d'admirar a sua natureza e a sua natureza neste lugar.

Os fenômenos da ordem da vida que formam o phlegmon e a fistula são, certo ponto a permanência dos trajectos fistulosos. Estas, que se devem chamar determinantes são: o deslocamento da pelle, perda de tecido celular em virtude d'abscessos e suas sequelas, mais, podendo ser, se, uma interrupção de continuidade feita por um instrumento, qualquer, a perforação do intestino por um corpo estranho tomado internamente pela infecção, a inflamação d'alguns tumores haemorrhoidaes interiores e uma phlegmasia ulcerativa do recto, que muitas vezes dão lugar a abscessos e a fistulas.

As estas causas podemos juntar todas as que dão lugar á formação do phlegmon primitivo, de que a fistula do ano he uma consequencia ordinaria:

Symptomatologia

Com germinas fistulas annas completas apresentam caracteres que não permitem desconfiar. D'ordinario a doença começa com a sensação de coceira e de ardor no local, e a dor, que se augmenta principalmente com a evacuação, e a sensação de peso mais duras particularmente quando observa um tumour estriado. Observando o ano deslocar-se para os lados, e a dor, donde sahe uma sahe purulenta, e em alguns casos a matéria excrementicia, gases, e mesmo vermes. He mister todavia, si a natureza da doença para se ascertar, pois

quando os orificios são muito pequenos e muito pouco abertos, a gem do ano facilmente se escondem sob os pregos que a gem da abertura. A natureza da diarrheia que se apresenta aqui p a

Introduzindo um tubo de latex pelo trajeto fistular se dirige ao instrumento dezo ao intestino com as seguintes precauções: e. de se indicar anteriormente matado na recta sente o toque do tubo através de suas paredes, porém a força de movimentos suaves e introdução encontra a verdadeira abertura e apparece ao interior do intestino. Esta manobra encontra algumas vezes as seguintes dificuldades, porque a estreiteza do orificio e sinuosidade do trajeto se oppõem ao que o tubo o percorra em toda a sua comprimento; então uma ou mais injeções de agua fepida bastam para o dilatar e amolecer permitindo o acesso da extremidade do instrumento explorador ao orificio interno. Também se bem usar d um elyter antes de sondar o doente p o doer pjar o intestino e tornar mais facil a exploração. O orificio interno he algumas vezes facil de conhecer pelo tomo da deida na depressão que elle tem, e nas desigualdades que o cercam, e neste caso bem dispensar contra qualquer investigação.

Quando ha muitos orificios na exterioridade importa saber se a fistula he multiplice, para isto se mette introduzir um intibite por todas as aberturas, e ver se todas ellas saem ou não no mesmo ponto, porém o mais das vezes encontra-se difficuldades que a perseverancia e discreção do pratico podem apalancar, e levar ao interno comtinentes obstruções.

As fistulas incompletas, ou cegas externas, conduzem-se facilmente na maior parte dos casos por a maturação da matéria a q' dão passagem, não apparecimento da matéria d'uma ou mais injeccões heas das ao conducto anormal, e bem assim do extremo da estitite no interior do recto, e finalmente pela ausência da depressão designada que tem as fistulas completas n'uma ponta qualquer da face interna do intestino.

Franklin nega a sua existencia por não ter visto fistula alguma da margem do ano q' não communicasse com o recto. Deste sentir são tambem os distinctos Archer, Larrey e Labatier. Todavia qm' de mim observa, e nos primos da ponta da grande numero de Archer q' não q'm asseguram a sua existencia. As fistulas cegas internas apresentam todos os signaes d'um abcesso exterior da margem do ano como sahida de pus somente, ou com os excretos. A compressão feita na circunferencia da aza ali hez as apparecimentos do pus no interior do recto; e q' necessitam a dedo ali introduzido e tambem as estitidades q' indicão a abertura fistulera.

Prognostica, nem pto. mod. ois. d'ou.

As circumstancias mais ou menos sahidas e muitas interiormente fora do nosso conhecimento embarcaçõ e ficam com risco de prescrição do pratico sobre qualquer enfermidade. Alguns prognosticam he unia muitas d'ou. com discordia de quem prognostica, pelo que he mister o mais rigoroso critério sem assumpto de tal natureza. Todavia some de parecer que sendo a doença bem

conhecidas e o pratico nunca experimentado, este poderá prognosticar sem
alguma segurança.

As fistulas do ano são mais incommodas do que perigosas, e por
isso he favoravel o seu prognostico no maior numero de casos. Algumas
vezes com tudo se torna muito serio. Assim se houverem muitos ori-
ficio exteriores com "salteriolos", se o orificio interno se abrir muito
acima do interior do recto so que he raro se se finalmente a fistula
se complicar de tumores hemorroidaes, um pouco notavel a cura
he difficil e muitas vezes impossivel. *Tratamento.*

Nada ha mais simples q' o tratamento da fistula do ano, tal he a recor-
dação geralmente admittida hoje entre os praticos, posto que durante longo
tempo se tenha olhado esta doença como de maior importancia e com
cirurgia, recommendando se para a curar meios que nao serviam mais
para perturbar o trabalho salutar da natureza, e tornar mais difficil
a cura, que seria prompta por meios muito mais facis.

Os differentes meios que tem sido empregados para curar a fistula
do ano são: os suppositorios emplasticos, a compressão, as injecções ir-
ritantes, o cauterio potencial, o cauterio actual, a excisão, a ligadura
e a incisão.

De todos estes meios os unicos de que hoje se faz uso são a incisão e
a ligadura: a incisão como meio mais geral, a ligadura como meio

excepcional applicavel somente aos individuos juvenis que reagem a acção do instrumento estante.

Examinarei porem cada um de per si os diversos modos de tratamento acima referidos, e buscarei determinar sua utilidade e valor relativo.

Suppositórios. Os suppositórios, que se introduzem no recto com o fim de tapar o orificio interno da fistula de maneira que os liquidos não penetrando mais no tracto fistuloso as callosidades que elles produzem se dissipem, e os bordos do tracto se retrahão, estão hoje completamente abandonados e só poderão servir nos casos em que a fistula fór ao mesmo tempo recente e pouco profunda, o que he muito raro e ainda assim muitas vezes são inefficazes.

Compressão. A compressão aconselhada por alguém he hoje tambem rejeitada; porque para que se possa obter vantagem deste modo de tratamento, he indispensavel que se applique exactamente umas das extremidades da superfície descolada, e para obter este effeito, necessita-se d'um ponto d'apoiio solido e fixo, circumstancia que falta intiramente no caso presente, de sorte que a compressão he geralmente insufficiente.

Injecções irritantes. Diversas especies d'injecções tem sido empregadas para curar esta molestia, porem como de seu uso não resultava o effeito desejado, antes pelo contrario grandes inflammacoes sem curarem a enfermidade, cahiram por isso em completo esquecimento.

Cauterio potencial. O cauterio potencial descrito por Hippocrates, indicado por Pionis he um dos meios mais antigos que se tem

aconselhado para a cura da fistula do ano. Este meio consiste em ligar a fistula com um fio untado em uma substancia caustica, ou em consumi-la com trochiscos eicatericos as partes molles comprehendidas entre a fistula e o recto. Alte Dionis apenas se encontra alguns Authors que d'elle fallam, e a maior parte, com razão, o mal elle sem. effectivamente destruindo, como ja disse, pela sua accao caustica todas as partes comprehendidas entre a fistula e o recto, come-se a cada momento o risco de offender a bexiga ou a vagina na mulher: de mais a sua accao sendo muito dolorosa pode dar lugar a inflamm. macia abdominal, e necessita d'um tempo consideravel para que a cura possa ter lugar. Assim esta pratica principiou a ser desaprovada desde que a lithotomia comecou a aperfeiçoar-se, e hoje esta totalmente abandonada.

Cauterio actual. Propoz-se tambem abrir a fistula com um instrumento em brasa, porém os inconvenientes do que este methodo era seguido foram com que fosse geralmente rejeitado.

Exciação ou extirpação. Indicada por Belio, que foi o primeiro que della fez menção, tem sido attribuida a Frug de Chauliac. Esta operacão consistia em fazer passar pelo tracto fistuloso um fio de prata muito flexivel que se fazia sair pelo ano. Depois de ter reunido as duas extremidades da fio segurava-se com a mão esquerda e praticava-se de cada lado uma incisão, extrahindo-se desta maneira as partes comprehendidas no arco formada pelo fio. Truvel he insister sobre os inconvenientes deste temel methodo, e basta só referir que deste modo se fazia uma grande perda de substancia, occasionava-se violentas dores, consideraveis hemorragias, uma suppuração abundante, e um aperto extremo do ano pela perda que esta abertura experimentava, para fazer ver que uma operacão

tão barbara e tão perigosa, deve ser proscripta e o he com effeito totalm^{te} hoje.

Ligadura. He um methodo muito antigo pois que se achava indicarlo nos escriptos de Hippocrates. Celsus tem dado della uma descripção muito exacta. Tanto elle como Ambrosio Paro, Jacques, Delechamp, Spiraut e Guillameno ^{1.100} lhe fazem elogios, por quanto bem que mais lenta que a incisão, não he menos segura, e tem a vantagem de atemar menos os doentes, com tudo a operaç^o praticada por Felix em Paris XIV a fazer cahir no esquecimento, ate que Faubert empregando introduzi-la de novo na arte. Consiste o processo de que se faz uso quando se julga conveniente recorrer a este meio. Introduz-se na extremidade d'um fio de chumbo ou de prata necessario no trajeto fistuloso. Begin e logo que a extremidade do fio tem penetrado no intestino, o dedo indicador da mão esquerda introduzido no recto puchta para baixo e p^{ra} fora a extremidade interna do dito fio, e a fazer sahír pelo ano, de maneira que reunindo-se as extremidades do fio torcem-se uma com a outra, augmentando-se a torção quando se julga conveniente. Poder-se-hia tambem usar d'um fio de linho que se introduzisse por meio d'um estilete agulhado Hippocrates atando-se laxamente as duas extremidades sobre a pelle. Faubert servia-se d'um fio de chumbo ajudado d'uma sonda canula, não differindo o modo da operaç^o da de Begin. Este methodo tem apraveitado em grande numero de casos: não ha risco de sobrevirem hemorragia effusa, o que torna a ligadura recommendavel sobre tudo nas feridas hemorroidarias; com tudo, posto que a ligadura offereça grandes vantagens, tem tambem inconvenientes consideraveis, por quanto se a secção das carnes e do tecido cellular se opera sem grandes dores, e permite aos doentes tratar de seus negocios, não acontece o mesmo quando esta operaç^o sobre a pelle, entao os doentes experimentao grandes dores, e

as mais das vezes preferem antes suggestarem-se a incisão da pelle do que padecerem por mais tempo. Além d'isso o seu tratamento sendo mais prolongado do que o da incisão deve-se-lhe preferir sempre este ultimo methodo, excepto nos casos em que os doentes se recusam por futilidade.

Incisão. Esta operação tem por fim confundir a fistula com o recto cortando todas as partes comprehendidas entre o orificio externo d'uma parte e o orificio interno e o ano d'outra. He ainda à Hippocrates que devemos este methodo; elle queria q^o depois do corte das partes se pulverisasse com vinete. Celsus, Galeno, Paulo d'Agina recommendando o mesmo: Bongues fez reviver esta operação no seculo 3.^o Contem depois poucos partidistas até Leulliet, que se expressa d'uma maneira especial para a fazer sobresahir; no entantão ella não começou a ser apreciada senão no seculo 17.^o depois da operação de Louis XIV, e desde esta epoca tem obtido geralmente a preferencia sobre todos os outros methodos.

Op.
Preparado e collocado convenientemente o doente sem como o apparelho instrumental e hemostatico procede-se ao catheterismo da fistula. Achados que sejam os abcos orificios fistulosos o cirurgião introduz pelo orificio externo da fistula uma sonda canula de prata necessaria, cuja extremidade termina em um estilete redondo e flexivel ao mesmo tempo que o dedo indicador da mão esquerda entra pelo recto. Logo que a extremidade da sonda tiver chegado ao intestino, o dedo indicador que ali se acha a reciba, e a fazer sahír pelo ano: o operador dirige então a ponta do bisturi ao

longo do eixo da sonda, com o gume para fora, e corta d'um só golpe as partes levantadas pela sonda Parry. Quando porém o orifício interno da fistula estiver muito elevado he mais conveniente o processo de Desault. Para praticar a incisão, segundo este processo, he mister introduzir pelo trajeto fistuloso uma sonda canulada sem fundo de sericeo, o dedo indicador previamente mettido no recto reconhece a presença da sonda no intestino; então o operador tira o dedo e introduz pelo ano um gorgorete de prata, untado em uma substancia oleosa, destinando a receber a extremidade da sonda, e depois que a dita extremidade tem tocado o gorgorete confia-se a um ajudante, que o deve segurar bem inclinando-o um pouco para a esquerda, ao mesmo tempo que o cirurgião firmando sobre o gorgorete a extremidade da sonda, conduz pela sua finca a lâmina d'um bisturi recto ate ao gorgorete, e corta todas as partes comprehendidas entre estes dois instrumentos, formando da cavidade da fistula e do recto uma só: assegura-se ultimamente que a incisão foi completa puchando para fora a sonda e o gorgorete em um perfeito contacto um com outro. Quando a fistula he incompleta externa, perfura-se a parede do intestino com a sonda canulada, e termina-se a operação como no caso antecedente. Quando a fistula he incompleta interna, he necessario torná-la completa, fendendo a pelle que cobre o furo para dar aos liquidos uma sahida facil, depois do que opera-se como fica dito acima. Quando a fistula he simples, basta uma simples incisão; quando porém esta tem muitos trajetos fistulosos terminando n'um orifício commum, além d'isto, cortão-se todos os outros, e o mesmo terá lugar quando

existirem no mesmo individuo muitas fistulas isoladas. Em alguns casos o orificio externo da fistula he tão estreito que a sonda o não pode penetrar, recommenda-se entao que se dilate por meio d'espuma preparada, injeccoes &c.

O tratamento consecutivo consiste na interposicao d'uma mecha sustentada em certo entre os labios da incisão, sustentada por algumas compressas e uma ligadura em forma de T, cujo appparelho sera' obviamente renovado, por um logo que sobrevenha a suppuração, podendo deixar de ser applicada a ligadura. O doente tem alem disto de ser collocado n'um regimen severo, da mesma maneira que se pratica nas molestias inflammatorias agudas. Tais são os meios de que se compoe o tratamento consecutivo da fistula do ano.

A preferencia de qualquer methodo se funda na facilidade da execucao, simplicidade de meios, producao do menor numero possível d'accidentes, e sobre tudo na maior probabilidade de cura, segue-se que o methodo da incisão deve ser preferido.

L.
Sim.

Proposições.

1.^a

A sangria he necessaria no principio da hemoptysse activa.

2.^a

He facil, na maioria dos casos, o diagnostico differencial da hemoptysse e da hematemese.

3.^a

Quando a fistula do ans for symptomatica da phthisica pulmonar não se deve praticar a operação.

4.^a

A idade precoce he uma causa predisponente para as fracturas.

5.^a

A crepitação e a inabilidade anormal são os signas mais característicos d'uma fractura.

6.^a

As fracturas comminutivas, e particularmente as das grandes articulações, pedem de prompto a amputação.



Fistula de anus
