

ALEXANDRE LIMA DE CASTRO CARNEIRO

CONTRIBUIÇÃO PARA O ESTUDO
DAS
DERMATOMICOSSES
NO NORTE DE PORTUGAL

TESE DE DOUTORAMENTO APRESENTADA

A

FACULDADE DE MEDICINA DO PÔRTO

20/11 FMP

PÔRTO
Tipografia Sequeira, Limitada
114, Rua José Falcão, 122
1922

CONTRIBUIÇÃO PARA O ESTUDO
DAS
DERMATOMICOSSES

ALEXANDRE LIMA DE CASTRO CARNEIRO

CONTRIBUIÇÃO PARA O ESTUDO
DAS
DERMATOMICOSSES
NO NORTE DE PORTUGAL

TESE DE DOUTORAMENTO APRESENTADA

À

FACULDADE DE MEDICINA DO PÔRTO

201/1 FMT

PÔRTO
Tipografia Sequeira, Limitada
114, Rua José Falcão, 123
1922

FACULDADE DE MEDICINA DO PÔRTO

DIRECTOR INTERINO

Prof. João Lopes da Silva Martins Júnior

SECRETÁRIO INTERINO

Prof. Carlos Faria Moreira Ramalhão

CORPO DOCENTE

Professores Ordinários

Anatomia descritiva	Dr. Joaquim Alberto Pires de Lima
Histologia e Embriologia	Dr. Abel de Lima Salazar
Fisiologia	Vaga
Farmacologia	Dr. Augusto Henrique de Almeida Brandão
Patologia geral	Dr. Alberto Pereira Pinto de Aguiar
Anatomia Patológica	Dr. António Joaquim de Sousa Júnior
Bacteriologia e Parasitologia	Dr. Carlos Faria Moreira Ramalhão
Higiene e Epidemiologia	Dr. João Lopes da Silva Martins Júnior
Medicina legal	Dr. Manuel Lourenço Gomes
Anatomia topográfica e Medicina operatória	Vaga
Patologia cirúrgica	Dr. Carlos Alberto de Lima
Clínica cirúrgica	Dr. Alvaro Teixeira Bastos
Patologia médica e Clínica de Moléstias Infecciosas	Dr. Alfredo da Rocha Pereira
Clínica médica	Dr. Tiago Augusto de Almeida
Terapêutica geral e Hidrologia médica	Dr. José Alfredo Mendes de Magalhães
Clínica obstétrica	Vaga
História da Medicina e Deontologia médica	Dr. Maximiano Augusto de Oliveira Lemos
Dermatologia e Sifilografia	Dr. Luís de Freitas Viegas
Psiquiatria	Dr. António de Sousa Magalhães Lemos
Pediatria	Dr. António de Almeida Garrett

Professor Jubilado

Pedro Augusto Dias Lente catedrático

FACULDADE DE MEDICINA DO PORTO

Prof. João Lopes de Lima, Sr. Doutor

Ex. Sr. João Lopes de Lima, Sr. Doutor

**A Faculdade não responde pelas doutrinas expendidas na dissertação.
Art. 15.º, § 2.º do Regulamento Privativo da Faculdade de Medicina do Porto, de 3 de Janeiro de 1920.**

À saúdosa memória de minha AVÓ
† 18 - XII - 921

A meus PAIS
A meu AVÔ
A meus TIOS e TIAS

Às Ex.^{mos} Snrs.

D. RITA CASTRO
JOAQUIM DE CASTRO SILVA

Ao Ex.^{mo} Corpo Docente da

FACULDADE DE MEDICINA DO PÔRTO

Ao Ex.^{mo} Snr.

Prof. Dr. FROILANO DE MELO

À Memória do meu condiscípulo

ALFREDO PINA BRANDÃO

A todos os meus condiscípulos,
e em especial a

ABEL NOGUEIRA MARTINS
e ALBINO FLORES

Ao CURSO LIVRE DE PARASITOLOGIA

Aos meus ex-companheiros
de «república» e especial-
mente aos meus primos

Dr. RAÚL FERNANDES
VIRGÍLIO FERNANDES
e CARLOS FERNANDES

PREFÁCIO

Aproximava-se o fim do curso que voluntariamente tinha abraçado, e que era objecto dos meus sonhos desde tenra idade. A idea de não ter ainda escolhido assunto para a tese de doutoramento, sem a qual a Faculdade de Medicina não me passaria carta que me permitisse exercer clinica, preocupava-me.

Porém, em princípios de Fevereiro, dando-se o caso de se encontrar no Pôrto o Snr. Prof. da Escola Médica de Nova-Gôa, e distinto parasitologista, Dr. Froilano de Melo, que ia abrir um curso de Investigações de Micologia e Protozoologia médicas para o qual fôra contractado pela Faculdade de Medicina desta cidade, meu tio, o Snr. Prof. J. A. Pires de Lima, induziu-me a que seguisse aquele curso e que me dedicasse ao estudo das dermatomicoses, novo em Portugal.

A lição de abertura a que assisti fêz criar no meu espirito o entusiasmo necessário para daí em diante dedicar àquele estudo tôdas as horas que as clínicas me deixavam livres.

Segui a Clínica Dermatológica do Snr. Prof. Luís

Viegas, percorri alguns asilos e escolas, trabalhei no Instituto de Bacteriologia, e assim fui arranjando elementos para a minha tese.

Este modesto trabalho, que não tem o desenvolvimento que desejava, porque para mais não chegavam as minhas forças nem o tempo de que dispunha, queria eu que servisse para indicar quanto são abundantes entre nós os casos de dermatomicoses, e servisse também de estímulo para que elas fôsem estudadas sistemáticamente.

A todos os que me auxiliaram, manifesto os meus reconhecidos agradecimentos. Entre êles devo mencionar:

O Snr. Prof. Froilano de Melo, que tam amavelmente se prestou sempre a dar-me todos os ensinamentos de que eu precisava.

O Snr. Prof. J. A. Pires de Lima, que muito me auxiliou na parte que diz respeito aos capítulos I e III, e na orientação geral dêstes meus trabalhos.

O Snr. Dr. Augusto C. Pires de Lima, pelos dados que me forneceu para o capítulo I.

Os Snrs. Profes. J. Leite de Vasconcelos e Dr. Cláudio Basto, pelas informações que me deram para o mesmo capítulo.

Os Snrs. Profes. Luís Viegas e Ramalhão, êste por pôr à minha disposição todos os recursos do Instituto de Bacteriologia, que dirige, e aquele por ter permitido que frequentasse a Consulta Dermatológica da Faculdade de Medicina do Pôrto, onde pude colhêr muitos dados, sobretudo para elaborar o capítulo II.

Os Snrs. Drs. Alberto Sousa, assistente de Anatomia, e Pedro Vitorino, radiologista da Faculdade, pelas aguarelas, desenhos e fotografias que ilustram, em reproduções, esta tese.

Por último, cumpo o dever de manifestar também o meu reconhecimento ao Snr. Prof. Salazar, por se ter dignado honrar êste trabalho, presidindo à sua defesa.

SUMÁRIO

- I — As tinhas na tradição popular e na literatura médica portuguesa.
- II — As tinhas na Clínica Dermatológica da Faculdade de Medicina do Pôrto.
- III — Estudos de Micologia em Portugal.
- IV — Uma epidemia de tinha produzida pelo *Trichophyton crateriforme*, Sab. 1893.
- V — Os tinhosos da «Casa Paterna».
- VI — Os tinhosos do Internato Municipal do Pôrto.
- VII — Um caso de onicose produzida pelo *Trichophyton crateriforme*, Sab. 1893.
- VIII — Um caso de dermatomicose generalizada.
- IX — Um caso de tinha da nuca produzida pelo *Trichophyton acuminatum*, Sab. 1893.
- X — Cinco casos isolados de tinha tonsurante.
- XI — Seis casos isolados de tinha favosa.
- XII — Conclusões.

I

As tinhas na tradição popular e na literatura médica portuguesa

Embora a *tinha* seja uma doença das mais conhecidas, e sentindo o povo pelos tinhosos uma grande repugnância, não é muito rica a literatura popular quanto às causas, aspecto do mal e remédios usados para o debelar.

No *Dicionário* de Moraes define-se: «*Espécie de lepra que dá na cabeça e faz cair o cabelo*», e no *Novo Dicionário* de Cândido de Figueiredo: «*Moléstia cutânea que dá na cabeça*».

E, realmente, como já notou o sr. Dr. Cláudio Basto (1), na *Biblia* e outras obras, assim como na linguagem vulgar, o t. *lepra* abrange variadas afecções ou doenças de pele.

«Como sempre sucede, o agrupamento de vários

(1) *Revista Lusitana*, vol. XXI, pág. 217.

estados mórbidos sob um determinado nome advém de sintomas ou de sinais comuns que aproximam, e aparentemente confundem aqueles estados (1).»

Refere-se à *lepra* a *Bíblia* nos *Números*, cap. v, *Deuteronomio*, cap. xxvi, e no *Levítico*, cap. xiii e xiv.

No *Levítico* expõem-se os sintomas que levariam o doente ao exame do Sacerdote:

2 — «O homem, em cuja cútis e carne nascer côr diversa, ou pústula, ou alguma coisa como luzente, isto é, chaga de lepra...

3 — «O qual (Sacerdote) tanto que vir a lepra na cútis, e que o pêlo mudou de côr, e se fêz branco, e que o lugar, onde se vê a lepra, está mais fundo do que a cútis, e o resto da carne: chaga é de lepra...

10 — «E, quando na cútis apareça uma côr branca, e mude o aspecto dos cabelos, e apareça também a carne viva:

11 — Julgar-se há esta uma lepra muito inveterada... (2)».

No capítulo xiv desenvolvem-se as cerimónias da purificação, empregando até Figueiredo estes termos:

54 — «Esta é a lei àcerca de tôdas as espécies de lepra, e de *tinha*».

Não nos parece ter-se afastado da verdade a tradução portuguesa, embora numa edição latina encontremos: «*Ista est lex omnis lepræ et percussuræ*»,

(1) Dr. Cláudio Basto, *Revista Lusitana*, vol. e pág. cit.

(2) Capítulo XIII — Servimo-nos da tradução de António Pereira de Figueiredo. Lisboa, 1866.

e o termo latino para designar a tiuha seja — *porrigo, ginis* (1).

Consultando-se os dicionários franceses, espanhóis e italianos, verificamos que os termos — *teigne, tiña, tigna* — se empregam ora genêricamente, abrangendo tôdas as afecções do couro cabeludo, incluindo a pelada, ora como uma espécie de sarna: «*gale sèche qui vient à la tête*».

É curioso que num trabalho sôbre o dialecto «*guinèense*» aparece o vocábulo *tinha* assim definido: «*b'choca, sarna* (2)».

Tinha ou *traça* designa também uma espécie de borboleta que ataca as colmeias, devorando a cera dos favos. As *tinhas* mais prejudiciais às colmeias são as lagartas de duas borboletas: a *Galleria cèrella* e a *Galleria alvearia* (3).

Parece ser essa a *tinha quente* (Chaves), sendo a *tinha fria* a larva de um coleóptero cantaridiano (*Meloe*), que se abriga no cálice das flores, e que, quando as abelhas aí vão sugar o néctar, se lhes prende aos anéis do abdome (4).

Em Vila Real dão o nome de *tinhosa* a um tortulho ou cogumelo venenoso (5).

(1) Bento Pereira, *Prosodia*, citando Horácio, define — *Porrigo: A caspa da cabeça, ou tinha*.

(2) *Revista Lusitana*, vol. VII, pág. 278.

(3) *Revista Lusitana*, vol. XVI, pág. 275, onde se cita Eduardo Sequeira, *Gazeta das Aldeias*, n.º 607.

(4) *Revista Lusitana*, vol. XVIII, pág. 156.

(5) *Revista Lusitana*, vol. XII, pág. 127.

Do mesmo modo, na França, o termo *teigne*, além de enfermidade do couro cabeludo, significava a traça «Polilla: que se cria en la ropa» e uma «Especie de sarna que se pega á la corteza de los árboles (1)».

Segundo a crença vulgar, causam a tinha: 1.º — as pinhas e a resina dos pinheiros mansos (Santo-Tirso, Vila-da-Feira, Macedo-de-Cavaleiros, Vilar-de-Andorinho); 2.º — a cúpula dos eucaliptos (Arouca); 3.º — os pingos dos chouriços que estão no fumeiro (Viana-do-Castelo), e das alheiras de mistura com as cinzas (S. João-da-Pesqueira), a gordura de porco chegada à cabeça (Vilar-de-Andorinho, Algarve e Estremadura); 4.º — pôr a mão nos ninhos das aves e depois na cabeça (Viana-do-Castelo e Mossâmedes — África Ocidental); 5.º — o sal: Quem pegar em bacalhau salgado, levando depois as mãos à cabeça, sem as lavar, adquire tinha (Covilhã).

Uma mulher de Afife contou que dois parentes haviam adquirido a tinha, metendo ninhos nos bonés e pondo estes na cabeça.

É possível que o povo imaginasse ser a resina causadora da tinha, pela similhaça que aquela, às vezes, apresenta com as crostas dos tinhosos.

Sendo vulgar a crença de que as doenças se podem transmitir a uma pessoa ou outro ser animado, que as contrai, desembaraçando delas o pri-

(1) *Dicionário Francês-Español*, por M. Nuñez de Taboada, 3.ª ed. (1826).

meiro paciente, é natural que se julgue passar a tinha para as aves com alguns cabelos empregados na construção dos ninhos — cabelos que, por seu turno, voltariam a infectar quem lhes tocasse.

Esta explicação pode justificar-se também com o ditado: — *Pela linha vem a tinha* — pois de linhas formam muitas aves os ninhos.

Mas é mais provável, como nos diz o sr. Dr. J. Leite de Vasconcelos, que, pelo ditado, se queira afirmar a hereditariedade da doença — a transmissão dela de pais a filhos, do que se citam exemplos (Algarve).

O povo emprega no tratamento da tinha uma pomada ou *ungüento* de azeite, cinza de *atabúa* (tabúa) e enxôfre.

Durante um ano devem comer-se alimentos, apenas temperados com azeite. Nada de gordura de porco.

Os rapazes de Afife a que nos referimos foram curados por uma mulher (benzedeira?), que lhes arrancava alguns cabelos de cada vez.

Em Viana-do-Castelo usam também untar a cabeça com greda amassada.

São vulgares ainda hoje os ditados: *Pela linha vem a tinha, e vem a gafeira às cabras; se a inveja fôsse tinha, muita gente era tinioso ou tinhosa* (Avis, Ervedal, etc.); *a tinha é pior que morrinha*.

A palavra *morrinha*, no ditado, significa também uma doença, um andaço que abata as fôrças, a sarna, ou ronha e a gafeira. É interessante que, em galego, o vocábulo se emprega igualmente na acepção de

saúde, confundindo o efeito com a causa: a saúde tira-nos as forças (1).

Nos *Adágios, Rifãos e Anexins da Língua Portuguesa* (2), encontram-se mais os seguintes ditados:

— *Se a inveja fôsse tinha, que pêz lhe bastaria?* (3).

— *Se a inveja fôsse tinha, muita gente era tinhasa.*

— *Dessa mêzinha ponde vós nessa tinha.*

— *Um tinhaso queria que todos o fôssem.*

— *Nunca lavei cabeça, que me não saísse tinhasa.*

Brancando-se com as crianças ao colo, costuma dizer-se:

A maldita da Matosa

Tem uma filha, saú-lhe tinhasa.

O maldito do Matoso

Tem um filho, saú-lhe tinhaso.

Em Vilar-de-Andorinho, costumam propor a seguinte adivinha:

Uma, que não tinha tinha,
tinha;

Outra, que tinha tinha,
não tinha.

Trata-se aqui da *tinha* ou *traça* das colmeias: O cortiço sem doença tem mel, e vice-versa.

(1) Dr. Cláudio Basto, *Morrinha - morriña* (Separata da *Revista Lusitana*, vol. XXI, pág. 5).

(2) Por F. R. L. L. E. L. Lisboa, 1841.

(3) Há aqui referência a um remédio em que falaremos adiante.

Do facto de a *tinha* ser uma doença contagiosa, e de o seu aspecto causar asco, nasceu o termo ofensivo — *tinioso* — que Gil Vicente empregou na *Tragicomédia Pastoril da Serra da Estrêla* (1):

ROD.
 «Se casasses com páção,
 «Que grande graça seria,
 «E minha consolação!
 «Que te chame de ratinha,
 «*Tinhosa* cada meia hora,
 «Inda que a alma me chora,
 «Folgarei por vida minha,
 «Pois engeitas quem t'adora:
 «E te diga, tir-te lá,
 «Que me cheiras a cartaxo.» (2)

O povo chama *cão-tinioso* ao diabo.

Amador Arrais, nos *Diálogos* (pág. 122, ed. de 1846), falando da amizade com viciosos, escreveu:

«Sêpre das mâs conversações nos pega algũa
 «*tinha*, e das boas se nos cõmunica algum bom
 «cheiro».

E o poeta satírico, D. Tomás de Noronha, usando dos trocadilhos de que tanto se abusou no século xvii, compôs um soneto:

(1) *Obras*, edição do Dr. Mendes dos Remédios, vol. 1, pág. 256.

(2) Parece-nos que a palavra *cartaxo* devia escrever-se com maiúscula. Não se trata aí de uma espécie de ave, nem do girino, mas sim da terra que se quer satirizar.

«Casando-se um tihoso com uma mulher de má fama :

Toda esta terra muito festejou,
E com muita razão foi festejado,
O senhor D. Esculapio estar casado
Com a senhora D. Esculapou.

Elle homem de bem que se approvou,
Ella mulher de bem que o tem provado,
Elle em certas partes foi soldado,
Ella em certas partes se soldou.

E perguntando o cura se alguém
Alguem impedimento tinha, sua madrinha,
Ouvi que respondêra muito bem,

E mais que respondêra muito asinha:
— Quanto a minha afillhada não o tem,
Quanto a meu afillhado, elle tinha. (1)

O assunto foi mais do que uma vez explorado pelo gracejador :

«Ao casamento de dois primos ambos tihosos :

A moça tinha de seu,	Tinha D. João de Abreu,
Elle tambem de seu tinha,	E quanta fazenda tinha,
Tinha casa, tinha vinha,	Tinha para uma sobrinha,
Tinha um negro de Cacheu.	Que tinha d'um irmão seu (2).

(1) *Poesias inéditas*, edit. pelo Dr. Mendes dos Remédios, pág. 6.

(2) *Obra cit.*, pág. 39.

Zacuto ⁽¹⁾ apresenta as ideas de Galeno e de Razés sôbre a tinha, fazendo àcêrca delas os seus comentários. Refere-se a um caso de tinha rebelde numa criança que foi curada com o uso do sublimado.

António Ferreira ⁽²⁾ occupa-se da tinha, dizendo que êste nome vem da «semelhança que tem com a traça, porque assim como esta vay furando o pano, em que dá, em miudos buracos, do mesmo modo o faz no couro da cabeça». Sôbre o prognóstico diz, entre outras coisas: «A cura deste affecto sempre he trabalhosa».

Para o tratamento aconselha um unguento composto de azeite, alhos, etc., com que se untava a cabeça «cobrindo por cima com hûas folhas de parras, ou de couves; ao dia seguinte lavem a cabeça com urina fresca de menino quente, & enxuta a tornarão a untar com o unguento, tendo particular cuydado de ir com hûa tenaz arrancando todos os cabellos em roda com seus canos, e raizes, até que não haja nenhum, e venha penugem». Também aconselha, entre outros remédios, o enxôfre, «esterco de ratos, cinza de abelhas queymadas.» etc.

João de Vigo ⁽³⁾ occupa-se das diversas espécies de tinha, segundo a concepção do seu tempo, e refere-se às suas causas e tratamento. Aconselha a arran-

(1) Zacvti Lvsitani opervm tomvs primvs—Lvgdvni 1657.

(2) Antonio Ferreyra—*Luz Verdadeyra*, e recopilado exame de toda a cirurgia dedicado á Augusta, e real Magestade del-rey dom Pedro II nosso Senhor. Lisboa, 1705.

(3) Joam de Vigo—*Syntagma chirurgico*, trad. por Joseph Ferreyra de Moura. Lisboa, 1713.

car os cabelos aplicando um barrete de pêz, ou com tenazes pequenas. Descreve a técnica para extrair os pêlos por meio da aplicação do pêz. Sobre prognóstico diz: «Sempre porém haveis trazer na memoria hũa cousa, & he, que quando chegares a semelhante cura haveis de prognosticar aos que estiverem presentês, & amigos, em como a presente enfermidade he tediosa, & difficil, porque esta enfermidade se diz, & chama tinha quasi tediosa, & de dilatada morada, & por isso se cura com difficuldade, & assim com o favor de Deos, cujo nome seja bemdito, fica completo o presente capitulo».

Noutro ponto trás a fórmula do «Licor admiravel para a tinha» em que entra pêz liquido. Confronte-se êste passo de João de Vigo com as ideas populares atrás citadas, âcerca da resina como causa da tinha e da aplicação da greda amassada.

Curvo Semedo (1) aconselha o uso do óleo de enxôfre no tratamento da tinha. Como vimos, ainda hoje o povo emprega pomada de enxôfre no tratamento daquela doença.

Francisco Morato Roma (2) diz que a tinha é um achaque «em que cahem os cabellos da cabeça, & da barba, roídos, & cortados». Segundo êste autor, os cabelos são roídos por certos bichinhos semelhantes aos que se criam na cera e nos queijos.

(1) Joaõ Curvo Semmedo—*Polyanthea Medicinal*, 3.^a ed. Lisboa, 1716.

(2) Francisco Morato Roma—*Luz da Medicina*. Coimbra, 1726.

Como vimos atrás, numa adivinha popular compara-se também a tinha à traça das colmeias. Vê-se, pois, que muitas ideas populares derivam certamente de antigas noções arquivadas na literatura médica.

João Vigier ⁽¹⁾ occupa-se do tratamento da tinha, aconselhando os derivados mercuriais, arsenicais, o pêz e a resina, etc.

Joaquim Pereira de Sousa ⁽²⁾, cirurgião de Vila Alba, provedoria de Beja, declara numa conta clinica que a tinha era vulgar naquela vila.

Bernardino António Gomes ⁽³⁾ descreve várias tinhas: tinha furfurácea, tinha lupinosa, tinha arrodada, calvas tinhas, tinha favosa, tinha ecthymoi-dea, para as quais, no estado actual da dermatologia, não deve ser fácil arranjar termos correspondentes, e occupa-se dos medicamentos a empregar.

Êste autor é, sem dúvida, o iniciador da dermatologia scientifica em Portugal: introduziu no nosso país as ideas dos grandes dermatologistas do seu tempo, criando para aquella especialidade um vocabulário essencialmente português.

O Prof. Lopes Vieira ⁽⁴⁾ occupa-se, no seu pe-

(1) Joam Vigier — *Thesouro Apollineo*. Coimbra, 1745.

(2) *Jornal de Coimbra*, 1813.

(3) Bernardino Antonio Gomes — *Ensaio dermosografico ou succinta e systematica descripção das doenças cutaneas conforme os principios e observações dos Doutores William, e Batemam, com indicação dos respectivos remedios aconselhados por estes celebres authores e alguns outros*. Lisboa, 1820.

(4) Lopes Vieira — *Vade-mecum de dermatologia*. Coimbra, 1898.

queno manual, do diagnóstico e tratamento de diversas espécies de tinha, guiando-se pelas doutrinas de Kaposi.

Também o Snr. Prof. Luís Viegas ⁽¹⁾, no seu formulário das doenças de pele, indica o tratamento a aplicar nos favus e tricofítia.

O mesmo autor ⁽²⁾, numa lição do seu Curso de Dermatologia e Sifilografia, faz referências a vários casos de tinha favosa do couro cabeludo e das partes glabras, menciona o facto da sua maior frequência nas aldeias dos arredores do Pôrto do que dentro da cidade, procura explicar êste caso, faz considerações sobre contágio, descreve as lesões fávicas e o modo como elas aparecem, refere-se ao diagnóstico microscópico e às culturas do parasita, expõe os processos para combater o mal, etc.

O mesmo ilustre dermatologista ⁽³⁾, na II.^a lição das suas «Medicações Dermatológicas», trata entre outros assuntos de: O Parasitismo em Dermatologia. Dermatófitos e Dermatozoários. Parasitas e tratamento do farfalho e da glossofitia melânica. O iodo nas micoses. As tinhas: Tratamento e radioterapia. Tratamento do eczema marginado, do eritrasma, da pitíriase versicolor e da actinomicose.

⁽¹⁾ Luiz Viegas — *Guia therapeutico de doenças de pelle*. Pôrto, 1916.

⁽²⁾ Cadeira de dermatologia e sifilografia. Favus. Lição do prof. Luís de Freitas Viegas, «Gazeta dos Hospitais do Pôrto», VI ano, 1912, pág. 275.

⁽³⁾ Luís de Freitas Viegas — *Medicações Dermatológicas*. Pôrto, 1920.

II

As tinhas na Clínica Dermatológica da Faculdade de Medicina do Pôrto

Com autorização do Snr. Prof. Luís Viegas, organizei a seguinte estatística, consultando os boletins da sua Clínica Dermatológica, desde 1 de Outubro de 1919 até 15 de Maio de 1922:

Durante êste período, passaram pela Consulta de Dermatologia do Hospital de Santo António 2.322 doentes, 70 dos quais atacados de dermatomicoses (cêrca de 3 % dos casos).

Dos 70 casos de tinha, apenas 19 pertencem ao sexo feminino (27,1 %). Vê-se pois que cêrca das três quartas partes dos tinhosos da Consulta são do sexo masculino.

Dêsses 70 casos, 47 são de tinha favosa e apenas 23 de tricofitias. Portanto, na Consulta Dermatológica, 67,14 % dos casos de tinha são de favus.

Apareceram à Consulta tinhosos das mais diversas idades, desde 1 até 61 anos; mas as idades pre-

dominantes foram dos 8 aos 13 anos (31 casos, perto de metade).

A maior parte dos doentes são naturais do Pôrto (42) e residentes nesta cidade (56). Os outros são naturais de diversas terras do norte do país ou aí residentes. Depois desta cidade, foi Vila Nova de Gaia que deu maior contingente (8 doentes daí naturais e 9 residentes nessa vila e concelho).

III

Estudos de Micologia em Portugal

O primeiro trabalho português sobre micologia médica deve-se ao Prof. May Figueira, de Lisboa (1).

Trata da observação duma doente vitimada por uma pneumonia; os pulmões estavam parasitados pelo «*Aspergillus glaucus*», espécie que até àquela data (1862) apenas tinha sido encontrada parasitando os pulmões duma Ave.

May Figueira faz uma minuciosa descrição do *Aspergillus*.

— Pacheco de Miranda (2) descreveu um caso de micose lingual num indivíduo do sexo masculino, de

(1) May Figueira — Planta cryptogamica da ordem dos cogumelos do genero *Aspergillus* especie *glaucus* (Fries) achado no pulmão humano (*Jornal da Sociedade de Sciencias Medicas de Lisboa*, N.º 10, Outubro de 1862).

(2) Pacheco de Miranda: «*Anais da Faculdade de Medicina do Porto*», 1 ano, 1913-1914. Porto, 1915.

vinte e poucos anos de idade, produzida pelo «*Aspergillus fumigatus*».

— Charles Lepierre (1) publicou diversos estudos sobre a cultura do «*Aspergillus niger*».

— A seguir, menciono rapidamente os trabalhos do Prof. Froilano de Melo e seus discipulos sobre micologia.

Aquele ilustre micologista, juntamente com Armando Alvares (2), descreveu em artigos da «*Medicina Moderna*», um caso de blastomicose com abcessos múltiplos num soldado de artilharia da Índia. Divide-se o trabalho em dois capítulos: observação clinica e classificação botânica do parasita.

— O referido micologista (3), occupou-se dum caso de dermatomicose num soldado da Companhia de Moçambique provocada por uma espécie nova de «*Trichophyton*» que êle denominou — *Trichophyton Viannai*.

— O mesmo professor, António Pais e Loreto

(1) Charles Lepierre — Non-spécificité du zinc comme catalyseur biologique dans la culture de l'«*Aspergillus niger*». Son remplacement par d'autres éléments. (*Archivos do Instituto Bacteriologico Camara Pestana*, IV ano. Lisbonne, 1916).

Idem — Zinc et *Aspergillus*. (*Idem*).

Idem — Zinc et *Aspergillus* — 3.º mémoire — (*Idem*).

(2) Froilano de Melo e Armando Alvares — Um caso de blastomicose com abcessos multiplos — («*A Medicina Moderna*», vol. VIII, anos de 1915-1917).

(3) Froilano de Melo — «*Trichophyton Viannai* n. sp.». The infecting agent in a case of dermatomycosis — (*Indian Journal of Medical Research*, vol. V, July, 1917).

de Sousa (1) publicaram um estudo sôbre um caso de sacaromicose com abcessos múltiplos numa rapariga de 20 anos, natural de Pangim.

—Juntamente com António S. Ana Paes, aquele ilustre parasitologista (2) ocupou-se de um caso de nocardiose pulmonar num mouro, natural da Índia Inglesa, de 40 anos de idade.

— Os mesmos (3) fizeram também um estudo sôbre a *Endomyces cruzi*, N. Sp. suposto agente duma endomicose brônquica num individuo de 45 anos, natural de Lisboa.

— Os Snrs. Prof. Froilano de Melo e Luís Gonzaga Real (4) publicaram um estudo sôbre a frequência do parasitismo das vias respiratórias humanas por fungos do tipo leveduras.

— O referido parasitologista e Luís Gonzaga Fer-

(1) Froilano de Melo, António Paes e Loreto de Sousa— Um caso de sacaromicose com abcessos múltiplos simulando a escrofulose (*Arquivos de Higiene e de Patologia exóticas*, vol. VI, Lisboa, 1918).

(2) Froilano de Melo e António S. Ana Paes— Um caso de nocardiose pulmonar simulando a tísica — (*Arquivos de Higiene e de Patologia exóticas*, vol. VI, 1918).

(3) Froilano de Melo e António Paes— *Endomyces cruzi*, N. Sp., agente (?) duma endomicose brônquica simulando a asma (*Arquivos de Higiene e de Patologia exóticas*, vol. VI, 1918).

(4) Froilano de Melo e Luís Gonzaga Real— Sôbre a frequência do parasitismo das vias respiratórias humanas por fungos do tipo de leveduras (*Arquivos de Higiene e de Patologia exóticas*, vol. VI, 1918).

nandes (1) ocuparam-se da classificação dos fungos da classe dos «*Blastomyces*». Neste importante trabalho são descritos um género e várias espécies novas, isto é, o género *Octomyces*, nov. gén., Melo e Fernandes 1917, e as espécies *Endomyces cruzi*, Melo e Paes 1917, *Octomyces bettencourti*, Fernandes 1917, *Saccharomyces ferrani*, Melo e Paes 1917, *Atelosaccharomyces limæ*, Melo e Fernandes 1917, *Atelosaccharomyces panginensis*, Melo, 1916, *Atelosaccharomyces goensis*, Fernandes, 1917.

— O mesmo micologista (2) fez um estudo sobre um cogumelo, parasita das vias respiratórias dum pseudo-tuberculoso.

— O referido professor (3) publicou um artigo sobre o *Trichophyton rosaceum*, Sab. 1893, causador duma onicose numa senhora portuguesa, que teve ocasião de vêr em Nova-Gôa (Índia Portuguesa). Faz apêlo aos médicos para que se ocupem do estudo da-quele parasita, que, segundo o autor, deve ser procurado entre Pôrto, Santo-Tirso e Amarante; refere-se à

(1) Froilano de Melo e Luis Gonzaga Fernandes — Ensaio de classificação de fungos pertencentes à classe dos «*Blastomyces*». (*Arquivos de Higiene e de Patologia exóticas*, vol. VI, 1918).

(2) Froilano de Melo — *Nocardia* (Cohnistreptothrix), *rogersi* sp. n. (Champignon acido-résistant parasitant les voies respiratoires d'un soi-disant tuberculeux). (*A Medicina Moderna*, Setembro de 1919).

(3) Froilano de Melo — O *Trichophyton rosaceum*, de Saboraud (1893) deve existir em Portugal. (*A Medicina Moderna*, vol. IX, anos 1919-1920).

sua distribuição geográfica, descreve os caracteres clínicos das lesões, os caracteres culturais, as culturas em gota pendente, os resultados das inoculações, das retroculturas, faz a identificação do parasita e tira conclusões.

— O mesmo parasitologista ⁽¹⁾ fêz considerações sôbre a micologia médica, ocupou-se da técnica micológica e das micoses indianas, numa conferência que fêz no 2.º Congresso de Micologia, em Pusa (Índia Inglesa).

— O mesmo autor e J. F. António Fernandes ⁽²⁾ fizeram um estudo dos cogumelos do género *Nocardia*.

— O referido parasitologista ⁽³⁾ ocupou-se do estudo do «*Aspergillus (Sterigmatocystis) polychromus*» Sp. nov.

— Os snrs. Prof. Froilano de Melo e seu aluno J. A. do Carmo Vaz ⁽⁴⁾ estudaram as aspergiláceas indianas.

⁽¹⁾ Froilano de Melo — Some general remarks on medical mycology and mycological technique — (*Boletim geral de Medicina e Farmacia*, v série, n.º 3).

⁽²⁾ Froilano de Melo e J. F. António Fernandes — Révision des champignons appartenant au genre *Nocardia* (*Memoirs of the Asiatic Society of Bengal*, Calcuta, 1919).

⁽³⁾ Froilano de Melo — Contribution to the study of the indian aspergilli. (*Journal of the Indian Botany*, Madras, January, 1920).

⁽⁴⁾ Froilano de Melo e J. A. do Carmo Vaz — Contribuição para o estudo das aspergiláceas indianas. (*Arquivos Indo-portugueses de Medicina e História natural*. Nova-Gôa, 1921).

— Aquele distinto micologista e Fideles António Fernandes (1) estudaram pela primeira vez as leveduras da sura de coqueiro.

Segundo me parece, a isto se reduzia a contribuição portuguesa no campo da investigação da micologia médica, no momento em que o snr. Prof. Froilano de Melo abriu o seu Curso Livre de Parasitologia na Faculdade de Medicina do Pôrto.

(1) Froilano de Melo e Fideles António Fernandes— Primeira contribuição para o estudo das leveduras da sura do coqueiro (*Cocos nucifera*) (*Arquivos Indo-portugueses de Medicina e História natural*. Nova-Gôa, 1921).

**Uma epidemia de tinha produzida
pelo «Trichophyton crateriforme», Sab. 1893**

EXTENSÃO DA EPIDEMIA; SUA ORIGEM. Em 16 de Fevereiro dêste ano tive ocasião de visitar uma escola profissional ⁽¹⁾, onde encontrei sete alunos atacados de tinha do couro cabeludo. Segundo lá me informaram, ainda havia outro tinoso, que não pude vêr.

Em principio do ano de 1920, há cêrca de dois anos, vieram freqüentar a referida escola dois rapazes de Viseu, António R. F. e um irmão, atacados de uma tricofítia da cabeça. Os alunos que lá se encontravam foram-se contagiando, e, no verão passado, havia catorze casos. Êste número já se reduziu a metade, não porque houvesse curas, mas por terem sido mandados alguns dêsses alunos embora.

A escola é actualmente freqüentada por trinta e

(1) Foi-me vedado mencionar o nome dessa escola.

sete alunos, sendo vinte e quatro com menos de 16 anos.

ASPECTO CLÍNICO DAS LESÕES. Sôbre todo o couro cabeludo, mas principalmente na região fronto-occipital, notam-se placas, umas do tamanho dum botão de camisa, outras um pouco maiores, outras chegando a atingir em alguns doentes o tamanho da palma da mão. Essas placas são constituídas por pequenas escamas de côr branco-acinzentada.

O exame dos cabelos dá-nos elementos interessantes: se os há com aspecto normal emergindo das escamas, outros são pequenos, de dois a três milímetros de comprimento. Descôrados, alguns pegados a escamas e com formas especiais, tam bem apontadas por Sabouraud como características das tricofitias: alguns em V, outros em W e outros em Y.

Outro carácter interessante é o facto de as escamas, quando se destacam, virem quási sempre acompanhadas de cabelos doentes. Em alguns tinhosos as lesões tricofíticas do couro cabeludo eram complicadas de foliculites e crostas melicéricas, talvez provenientes daquelas.

Notam-se em alguns doentes, por causa da epilação à pinça a que os sugeitaram, superficies sem cabelos. Noutros, vêem-se zonas epiladas de cêrca de um centímetro de largura, epilação que foi feita com o fim de localizar as lesões, o que não se conseguiu.

Eis as particularidades de cada caso:

1.^o caso: António R. F., de catorze anos, natural de Viseu. Foi contagiado na sua terra natal há cêrca

de dois anos por um irmão, que por sua vez se tinha contagiado numa escola primária que freqüentava. Entraram os dois irmãos para esta escola profissional, e deram lugar à epidemia a que me estou a referir.

2.^o caso: Joaquim F., de dez anos, natural de Santo-Tirso. Foi contagiado há dois anos nesta escola.

3.^o caso: José A. de S., de oito anos, natural de Fimalicão. Foi contagiado há cerca de dois anos na escola.

4.^o caso: José da S., de nove anos, natural de Barcelos. Contagiado na escola, onde se encontra há cerca de um ano.

5.^o caso: Lusitano M. de M., de nove anos, natural do Pará (Brasil). Contagiado na escola há um ano.

6.^o caso: Lindolfo M., de dez anos, natural de Santo-Tirso. Doente há um mês. Contágio na escola.

7.^o caso: Alberto F. F. de L., de onze anos, natural de Santo-Tirso. Contagiado na escola. Havia cerca de quinze dias apenas que tinham notado as lesões neste doente.

TRATAMENTO (até agora seguido). Aos doentes tem sido feitas aplicações de ictiol, álcool com ácido tánico, enxôfre precipitado, resorcina com água de Colónia, soluto de tintura de iodo em álcool a 60°, bi-iodeto de mercúrio e bi-cloreto de mercúrio dissolvidos em álcool, turbite, água de Alibour e soluto de sublimado. Nenhuma destas aplicações tem dado resultados satisfatórios.

ELEMENTOS PARASITÁRIOS DOS CABELOS. A Fig. 1 mostra estarmos em frente de um *Trichophyton endo-*

thrix puro, pela disposição linear dos articulos intra-pilares, que não deixa margem a dúvidas sôbre o género do dermatofita.

A técnica empregada neste estudo (exame directo) foi a geralmente seguida no exame das tinhas do couro cabeludo: Os cabelos (colhidos em 26 de Fevereiro), mergulhados numa gota de potassa cáustica a 30/70, aquecidos à chama e cobertos com uma lamela, foram examinados ao microscópio. Todos os doentes apresentaram o mesmo tipo parasitário, diferindo apenas na maior ou menor riqueza dos elementos intra-pilares.

CULTURAS. Para diagnosticar a espécie, procedi a culturas em meio de Sabouraud glucosado e maltosado, tendo o cuidado de cultivar parcelas muitíssimo pequenas dos cabelos doentes e de fazer pelo menos quatro sementeiras em cada tubo. Um ponto importante a notar é que todos os casos cultivados deram a mesma espécie de fungo, cujos caracteres macroscópicos podem ser resumidos pela seguinte forma:

As culturas, a principio, não se desenvolveram, em virtude da baixa temperatura que fazia. Metidas numa estufa a 20°, começaram, porém, a desenvolver-se, mostrando primeiramente o aspecto que se vê na *Fig. 2*. A sementeira neste tubo (caso 6.º) foi feita a 6 de Março, e a figura mostra o estado da cultura quinze dias depois.

A *Fig. 3* (caso 2.º) representa uma cultura de vinte e três dias, com a permanência de dez na estufa.

A *Fig. 4* (caso 5.^o) representa uma cultura com dezanove dias de estufa e vinte e dois depois de feita a sementeira.

A *Fig. 5* (caso 6.^o) mostra uma cultura de cerca de dois meses e meio depois de feita a sementeira.

Em Sabouraud glucosado, após oito dias, a cultura desenvolve-se sob a forma de pequenino botão esbranquiçado e penugento, tendo um diâmetro de cerca de um milímetro. Dois dias depois, a penugem é radiada, formando à volta do botão uma espécie de arminho; no centro dêsse botão nota-se uma ligeira coloração ocrácea clara. Nesta altura a cultura tem atingido cerca de três a quatro milímetros de diâmetro.

Em culturas com o diâmetro de oito milímetros, na parte central ocrácea, começa a notar-se uma depressão punctiforme. À roda de tôdas estas culturas, nota-se uma aréola cirosa lisa e luzidia bem aderente ao meio.

Com cerca de quinze a vinte dias, as colónias teem atingido cerca de um centímetro a doze milímetros. A zona central ocrácea está aumentada de volume. A depressão punctiforme está transformada numa escavação crateriforme circular de bordos nítidos e regularmente arredondados, emergindo da sua concavidade uma saliência mamilar de côr ligeiramente acinzentada.

A face posterior, desde as primeiras idades da cultura, é duma tonalidade amarelo-suja em Sabouraud maltosado e castanho-acaju em Sabouraud glucosado. Quando a cultura apresenta a cratera, na face poste-

rior nota-se um círculo castanho-acaju, correspondendo ao centro da cratera, em Sabouraud glucosado.

Com vinte e cinco dias, a cultura, desenvolvida em Sabouraud maltosado, tem o diâmetro de dois centímetros, e a depressão crateriforme tem a forma estrelada, com os seus bordos bem acentuados e com uma côr fuliginosa. O botão central é pequeno. A cultura em Sabouraud glucosado, com a mesma idade aproximadamente, apresenta o mesmo aspecto. Na face posterior da cultura, vê-se uma espécie de estrela de côr amarelo-suja, correspondente aos bordos da cratera.

Convém notar que se desenvolveram culturas de quatro casos: 1.º, 2.º, 5.º e 6.º.

ESTUDO MICOLÓGICO DO PARASITA. (*Figs. 6 e 7*).—As culturas feitas em célula húmida numa gota de caldo maltosado dão-nos aspectos interessantes, que nos habilitam a classificar o género botânico e a assinalar algumas particularidades dignas de nota. O estudo foi seguido durante cêrca de uma semana. Assistimos ao desenvolvimento do esporo, dando o filamento miceliano, que tem o aspecto dum tirso esporífero com esporos laterais (*d*) de diversos tamanhos e alguns nitidamente pediculados (*e*). Mais tarde, o tirso esporífero desenvolve-se e os esporos, multiplicando-se, dispõem-se na parte terminal do tirso, sob a forma dum cacho (*f*). Em filamentos longos e elegantemente recurvados, muitas vezes os esporos laterais desenvolvem-se com gomos irregulares: dir-se-ia que (*c*), por exemplo, simula um comêço de formação de corpos pectinados dos *Microsporons*. Como elementos dignos

de nota, temos ainda os clamidosporos terminais e laterais, dos quais alguns lanceolados (*e*), e as hifas claviformes (*b*).

Com seis dias, o aspecto da cultura é o representado na *Fig. 7*, com o centro coberto de esporos, donde emergem elegantes filamentos articulares, dirigindo-se para a periferia como os tentáculos dum polvo, e apresentando, quanto à sua estrutura, condensações protoplásmicas, que poderiam ser tomadas como esboço de endoconídeas. Nenhum outro elemento: nem fusos, nem hifas espiralares, nem corpos pectinados, órgãos nodulares ou hifas em candelabro.

Os elementos micológicos pertencem pois a um *Trichophyton endothrix*, como o demonstrava o *habitat* intra-pilar do dermatofita.

CONCLUSÃO. O *Trichophyton* causador da epidemia de tinha a que me tenho referido é o *Tr. crateriforme*, Sab. 1893.

N. B. Empreguei a designação de *Tr. crateriforme*, Sab. 1893, por ser a mais correntemente usada em micologia médica. Considerando sob um ponto de vista puramente botânico o termo crateriforme, torna-se sinónimo de *Tr. tonsurans*, Malmsten 1845, bem como as denominações *Oidium tonsurans*, Zopf 1890, *Megalosporum endothrix*, Sab. 1894 e *Tr. crateriforme*, Bodin 1902.

Os tinosos da "Casa Paterna,"

INTRODUÇÃO. O presente capítulo refere-se a uma série de casos que encontrei num asilo do Pôrto.

Em 16 de Fevereiro d'êste ano, acompanhado pelo Prof. Froilano de Melo, fui à «Casa Paterna», asilo sustentado pela Junta Geral do Distrito do Pôrto, em procura de casos de tinha, e encontramos seis crianças atacadas por esta doença. Foi ali que o snr. Prof. Froilano de Melo me ensinou a técnica da colheita dos cabelos doentes e a maneira de os conhecer.

ORIGEM DOS CASOS. Contaram-me neste asilo que algumas crianças internadas tinham vindo de outros asilos já doentes, e que outras, apesar do isolamento, tinham sido ali contagiadas. Algumas crianças, seguindo tive ocasião de verificar, pelo exame clínico e microscópico, apesar de serem dadas como

curadas da tinha, estavam ainda em posse dela. Assim se explica o facto de nada valer o isolamento.

A «Casa Paterna» tem actualmente 27 internados. Vinte não teem idade superior a 8 anos. A idade dos restantes varia entre 12 e 16 anos. Em 16 de Fevereiro havia 6 internados com tinha do couro cabeludo. Em princípios de Abril voltei ao mesmo asilo, e encontrei mais dois casos novos.

Informaram-me que em Fevereiro de 1921 houve na «Casa Paterna» 20 crianças com tinha do couro cabeludo, que para lá tinham sido enviadas de outros asilos para serem isoladas e tratadas.

ASPECTO CLÍNICO DAS LESÕES. As crianças doentes apresentavam no couro cabeludo placas arredondadas, formadas por escamas de côr branco-acinzentada, cujo tamanho medeava entre o de um botão de camisa e o de meia palma da mão. Cabelos são (que os havia nestas placas) eram raros, e formavam como que clareiras, cujo fundo era constituído pelas referidas escamas. Destacando-as, quasi sempre vinham agarrados a elas pequenos cabelos doentes com um comprimento que não ia geralmente além de três milímetros. Estes eram descórados ou mesmo completamente brancos, como vi num doente, e com formas variadas: em V, em S, em N, etc. Alguns doentes tinham foliculites.

PARTICULARIDADE DE ALGUNS CASOS:

1.º caso: Heliodoro, de oito anos, natural do Pôrto. Tinha sido tratado com os medicamentos que

menciono mais adiante, durante seis meses; consideravam-no curado, e no entanto não o estava.

2.^o caso: José P. da S., de oito anos. Internado há um mês. Nunca supuseram que fôsse tinoso. Apresentava cabelos junto ao occiput, com uma côr cinzenta tam clara que pareciam brancos. Examinados ao microscópio revelaram-nos elementos micelianos.

3.^o caso: Fernando de O. M., de oito anos, doente há mais de um ano.

TRATAMENTO QUE SEGUIRAM. Aplicaram nas regiões doentes uma pomada com turbite mineral e tintura de iodo, sem que obtivessem resultados satisfatórios.

ELEMENTOS PARASITÁRIOS DOS CABELOS. Pelo exame directo que fiz, seguindo a técnica igual àquela de que me servi para outros casos, verifiquei que havia elementos micelianos unicamente intrapilares em todos os cabelos dos doentes, em maior ou menor quantidade.

CULTURAS. Fiz sementeiras de pequenas partículas de cabelos doentes em tubos com meios de Sabouraud glucosado e maltosado, com a técnica empregada noutros casos de tinha do couro cabeludo já descritos.

Estas primeiras sementeiras, devido talvez a terem sido feitas no inverno, em que havia temperaturas baixas, e não terem sido colocadas em estufas, não se desenvolveram.

Em 28 de Março voltei à «Casa Paterna», e fiz novas colheitas. Porém, desta vez, em lugar de fazer como na primeira, em que os cabelos de cada caso foram guardados separados e também em separado semeados, colhi cabelos de cada doente, juntei-os todos, e fiz sementeiras, que foram introduzidas numa estufa a 20°.

Em Sabouraud maltosado, passados nove dias, obtive uma cultura com a forma de botão, de cinco milímetros de diâmetro, coberto com penugem branca; no centro apresentava um tom levemente ocráceo. A face profunda tinha uma côr castanho-escura.

Na outra cultura da mesma idade, em meio glucosado, a penugem, que possuía a mesma coloração da anterior, apresentava-se um pouco radiada. Em volta da cultura, havia uma aréola cirosa bem aderente ao meio. A face profunda tinha uma coloração mais clara do que no meio maltosado.

Passados mais 18 dias, em Sabouraud maltosado, a cultura, com dois centímetros de diâmetro, mostrava-se da seguinte forma: Tinha um centro acuminado com bastantes excrescências papilomatosas. Na base da acuminação, notava-se uma coloração branco-ocrácea, e, no vértice, onde estavam implantadas as excrescências, que tinham também aquela côr, notava-se uma coloração cinzento-escura. A parte que rodeava a acuminação era branca e a superfície de toda a cultura levemente pulverulenta.

Outra, com a mesma idade, desenvolvida em Sabouraud glucosado, media 3 centímetros de diâmetro. A parte que, na cultura desenvolvida noutra meio,

era de côr branco-ocrácea, tinha aqui uma coloração amarelo-camurça; da acuminação partiam sulcos radiados para os bordos, que eram intervalados por elevações.

Num dos tubos com Sabouraud glucosado, em que se desenvolveram as culturas a que me acabo de referir, apareceu, passados talvez 15 dias depois da sementeira, uma com aspecto diferente das outras. Tinha a forma dum pequenino botão de um milímetro de diâmetro, com uma bela côr violeta. Após 13 dias, o diâmetro era de cinco milímetros, apresentava-se muito ligeiramente convêxa, com um pequenino botão central, conservava a mesma côr, e a superfície era lisa e levemente luzidia e húmida. Decorridos mais 15 dias, a cultura, que conservou o mesmo aspecto, apresentava um diâmetro de 1 1/2 centímetro. A face posterior teve sempre uma côr violeta carregada.

Ao lado desta, outra mais vagorosamente se desenvolveu com os mesmos caracteres: o seu diâmetro media cêrca de metade do da primeira.

Fiz sub-culturas dêste último *Trichophyton*; passados 10 dias, verifiquei que uma delas tinha 3 milímetros de diâmetro, e apresentava uma coloração e aspecto cirosos. Não tinha pois a mesma côr da cultura mãe.

A *Fig. 8* representa o aspecto de uma destas culturas (*Tr. acuminatum*) com dois meses de idade (Fotografia do Snr. Dr. Pedro Vitorino).

CONCLUSÃO: Os casos de tinha a que me acabo de referir eram produzidos pelo *Trichophyton acumi-*

natum, Sab. 1893 e pelo *Trichophyton violaceum*, Bodin, 1902.

N. B. — Não procedi ao estudo micológico destes parasitas. Fiz o do *Tr. acuminatum*, quando tratei de um caso de tinha da nuca (cap. IX).

O meu condiscípulo Nogueira Martins encontrou na «Casa Hospício» quatro casos de tinha tonsurante produzidos pelo *Trichophyton violaceum*. Daqule asilo vieram alguns doentes para a «Casa Paterna».

VI

Os tinhosos do Internato Municipal do Pôrto

INTRODUÇÃO:—Em 9 de Março do ano corrente, fui ao Internato Municipal do Pôrto em procura de casos de tinha. O seu director, Ex.^{mo} Snr. José Vieira (1), muito amavelmente, deu-me tôdas as informações que desejava, e pôs os internados à minha disposição, para os examinar e fazer colheitas de cabelos doentes que apresentavam. Fêz-me no entanto ver que decerto não seria bem sucedido na minha pesquisa, porque julgava não haver naquele Internato nenhum tinoso: apenas encontraria alguns rapazes com ectima do couro cabeludo.

Examinando as lesões e os cabelos daqueles suspeitos possuidores de ectima, que eram em número de onze, verifiquei que estavam realmente atacados de tinha tonsurante.

(1) A êste senhor apresento aqui os meus agradecimentos.

ORIGEM DOS CASOS:—Havia noventa e três internados, todos com menos de 16 anos. Onze que vi eram, como já disse, tinosos. Não sei se lá haveria mais, porque não prossegui no exame.

Há cerca de dois anos, uma criança, que tem actualmente treze anos, Júlio Alberto (caso 4.^o), sofria de tinha do couro cabeludo. Saiu então do Internato para se tratar. Passado algum tempo voltou, segundo supuseram, curado.

Seria êste quem difundiu a doença no «Internato Municipal»? É possível, ou antes é certo que contagiou alguns, mas não todos, porque o agente parasitário encontrado neste não era igual ao encontrado num outro doente (caso 1.^o).

ASPECTO CLÍNICO DAS LESÕES:

1.^o caso: Albino J. P., de catorze anos de idade, empregado na oficina de sapateiro, natural do Pôrto, estava internado há cinco anos e tinha lesões no couro cabeludo desde os doze anos.

Apresentava no meio da região fronto-occipital uma placa arredondada, de contornos irregulares, do tamanho da palma da mão, com escamas maiores do que as mencionadas no capítulo IV, de côr branco-acinzentada-suja e espêssas. Em alguns pontos aglomeravam-se, formando montões.

Esta placa possuía cabelos sãos em bastante quantidade e cabelos doentes. Alguns daqueles estavam aglutinados, devido às escamas, que faziam aqui o papel de cola que se tivesse lançado sôbre o couro cabeludo. Os últimos, quando arrancados, acompanha-

vam-se de escamas, mostravam-se como que contidos na sua espessura, e tinham as características dos cabelos tricofíticos: Eram descórados, e tinham formas de V, W, S, etc.

O resto do couro cabeludo não tinha nada de suspeito.

2.^o caso: António L., de dez anos, natural do Pôrto, internado desde 1920, ignorava a data da aparição das lesões que apresentava na cabeça, mas parece que foi contagiado no Internato.

Por todo o couro cabeludo viam-se placas pequenas (não ultrapassavam o tamanho duma moeda de dois centavos), disseminadas, com escamas pequenas, e com a côr das mencionadas no 1.^o caso. Cabelos são e doentes, com o aspecto daqueles a que me referi no caso antecedente, encontravam-se ao nível daquelas placas. Em algumas havia foliculites.

3.^o caso: Alberto T., de onze anos de idade, natural do Pôrto, ignorava desde quando sofria do couro cabeludo. Estava internado havia dois anos, quando o vi.

Tinha, como o antecedente, lesões disseminadas no couro cabeludo, mais acentuadas no meio da região fronto-occipital. Eram pequenas como as anteriores. As escamas e cabelos, quer são quer doentes, também eram idênticos aos do caso antecedente. Não havia foliculites.

4.^o caso: Júlio A., de treze anos, natural do Pôrto, entrou para o Internato há quatro anos, e há cêrca de dois saiu, como disse atrás, para se tratar. Passado algum tempo, voltou curado, segundo creram. Ainda

agora tem lesões no couro cabeludo. Viam-se nêles grande quantidade de clareiras, cujo fundo era constituído pela epiderme desprovida de cabelos e eritematosa. Havia cabelos sãos e doentes com as formas dos cabelos tricofíticos já mencionados atrás. Encontrei muito poucas escamas na cabeça. Tinha algumas foliculites.

5.º caso: Abel E., de treze anos de idade, natural do Pôrto, que se encontrava no Internato há quatro anos, tinha muitas lesões no couro cabeludo, disseminadas, com aspectos idênticos aos já descritos nos últimos casos. Viam-se poucas escamas e pequenas.

As lesões começaram há três anos.

6.º caso: José Barbosa, de onze anos, natural do Pôrto, apresentava lesões no couro cabeludo, contraiadas, segundo parece, no Internato.

As lesões eram redondas, com três centímetros de diâmetro, e estavam localizadas na linha médio-frontal, a dez centímetros da glabella. Eram constituídas por escamas de côr branco-acinzentada e pequenas, e tinham agarrados a elas cabelos típicos das tricofítias. Nelas se viam também bastantes, sãos, colados.

7.º caso: Armindo P., de doze anos de idade, natural de Felgueiras, empregado na oficina de sapataria, internado há dois anos, apresentava no couro cabeludo muitas lesões disseminadas, idênticas às já mencionadas. Poucas escamas se viam. Havia cabelos doentes e sãos. Foi contaminado no Internato.

8.º caso: José P., de onze anos, natural de Felgueiras, internado há dois anos e meio, apresentava

também, como o antecedente, lesões múltiplas, principalmente a meio da região fronto-occipital. Foi contagiado no Internato.

9.^o caso: Augusto O., de nove anos, natural do Pôrto, estava internado há um ano. Apresentava, como os últimos, lesões múltiplas. Foi contagiado no Internato. Os cabelos deixavam entre si clareiras, cujo fundo era constituído pelo couro cabeludo desprovido de cabelos e eritematoso. Havia cabelos doentes e escamas.

10.^o caso: Adalberto M., de onze anos, natural de Gaia, apresentava muitas lesões disseminadas pelo couro cabeludo. Tinha sido internado há ano e meio. Havia poucas escamas.

11.^o caso: José F., de onze anos, internado há dois anos e meio, apresentava, como os antecedentes, lesões múltiplas e pequenas no couro cabeludo, bem como cabelos doentes e escamas.

Além destes casos, em 29 de Junho, voltando ao Internato, mostraram-me mais dois rapazes com lesões do couro cabeludo, que diagnostiquei clinicamente como de natureza tricofítica.

ELEMENTOS PARASITÁRIOS DOS CABELOS. Logo em seguida à colheita dos cabelos doentes, examinei os dum caso, pelos processos já mencionados. Vi que estes eram parasitados por um *Trichophyton endothrix* puro. Fiz sementeiras dos vários casos, e, desenvolvendo-se as culturas, notei que a do caso primeiro era diferente de tôdas as outras. (V. adiante).

Fiz então o exame aos cabelos deste caso, e ve-

rifiquei que o aspecto dos elementos micelianos era diferente do anterior: Havia-os externos, dispondo-se ao longo do cabelo, e internos, em menor quantidade. Os esporos eram pequenos, mais pequenos do que os já mencionados. Pode dizer-se que eram parasitados por um *Trichophyton ectothrix microide*.

CULTURAS. Fiz sementeiras de pequenas partículas de cabelos doentes de todos os casos.

Dos 1.º, 2.º, 3.º, 4.º, 5.º, 6.º, 7.º e 8.º casos, obtive culturas. Dos outros não se desenvolveram.

A *Fig. 9* representa uma cultura com cêrca de um mês de idade, pertencendo ao 1.º caso. As partículas de cabelos que lhe deram origem foram semeados em 14 de Março em Sabouraud glucosado e maltosado. Em meio glucosado, passados 15 dias, obtive uma cultura em forma de botão, de doze milímetros de diâmetro, branca como a espuma do mar, com o centro bastante elevado, de aspecto algodado, com um sulco circular no seu meio, com a consistência do algodão, e de superfície irregular.

A face posterior tinha uma coloração castanho-clara na periferia, e castanho-escuro no centro.

A cultura foi-se desenvolvendo, e atingiu, passados mais 15 dias, dois centímetros de diâmetro, conservando no entanto os mesmos caracteres.

Em Sabouraud maltosado, as culturas desenvolveram-se com os mesmos caracteres; apenas, a princípio, o branco delas era um pouco sujo.

Fiz várias sub-culturas, e estas apresentaram sempre os mesmos caracteres da cultura-mãe.

O *Trichophyton* que originou o meu primeiro caso será o *Trichophyton denticulatum*?

Transcrevendo para aqui o que diz Sabouraud sobre as culturas dos *Trichophyton niveum*, *denticulatum* e *radians*, deixo ao cuidado dos leitores a resposta.

Aquele autor, a propósito das culturas do *Tr. niveum*, diz: (1) «elles sont duveteuses, elles sont d'un blanc de neige... et elles ne présentent jamais de dégénérescence pléomorphique. Leur couleur et leur duvet neigeux leur ont fait donner le nom de *Tr. niveum*. (P. 374).

Adiante, a propósito dos *Tr. denticulatum* e *Tr. radians*, acrescenta:

«... *Tr. radians* est entourée d'une multitude de délicats rayons gladiolés, quelques-uns flexueux et entrecroisés qui occupent plus de moitié de sa surface totale, tandis que l'autre, *Tr. denticulatum* est un simple tapis rond de velours blanc, frangé seulement de denticulations qui sont comme les pointes des rayons plus larges et soudées de la culture précédente... C'est le même duvet, le même tapis, la même blancheur de neige, la même remarquable luxuriance de développement. Ce sont comme deux cultures, de même espèce, dans lesquelles, pour l'une, le tapis de duvet central, et dans l'autre, les rayons gladiolés du pourtour, auraient pris plus de développement». (P. 374-375).

(1) Sabouraud — *Les Teignes*. Paris 1910.

É conveniente acrescentar que Sabouraud (1), entre os casos de lesões que apresenta, provocadas pelo *Tr. denticulatum*, não há nenhum de tinha do couro cabeludo.

(Ver adiante o estudo micológico dêste parasita).

Dos casos 2.º, 3.º, 4.º, 5.º, 6.º e 7.º obtive culturas com aspectos muito diferentes da do 1.º caso:

Um mês depois de semear pequenas partículas de cabelos de Alberto T. (3.º caso), em Sabouraud glucosado, consegui uma cultura com a forma de botão, de centímetro e meio de diâmetro, e pouco arqueada, de côr violeta escura, e cercada por uma aréola lisa, de coloração mais clara. Tinha no centro um pequenino botão, rodeado por uma depressão circular, donde partiam sulcos radiados que não atingiam bem a periferia. A superfície era luzidia e húmida.

Outra cultura (do 8.º caso), no mesmo meio, com a mesma idade, tinha aproximadamente os mesmos caracteres da anterior, mas o seu diâmetro não media mais de meio centímetro.

Outras culturas, de casos diversos, não apresentavam a superfície dividida em sectores como as das culturas descritas: tinham-na muito mais irregular, tornando-a por vezes cerebriforme.

A face posterior era de côr violeta escura.

Fiz sub-culturas, e notei que, a princípio, estas se desenvolviam da seguinte maneira: no centro havia

(1) Obra cit.

um pequenino botão de côr violeta, e a periferia tinha uma coloração cinzento-amarelada. A superfície era mais húmida e luzidia que a das culturas mães.

Pouco a pouco, à medida que a idade da sub-cultura avançava, a côr desta ia-se tornando mais uniforme, estendendo-se a côr violeta um pouco aos bordos. A coloração geral da sub-cultura era de violeta-pálida.

Fiz sub-culturas sucessivas, e a côr violeta foi-se atenuando.

ESTUDO MICOLÓGICO DO PARASITA DO 1.º CASO. (Fig. 10). Fiz culturas em câmara húmida, numa gota de caldo maltosado. Passadas quarenta e oito horas, encontrei esporos (*a, b*), que, depois de desenvolvidos, passados três dias, deram lugar a hifas férteis (*c, d*).

CONCLUSÃO. As lesões dos casos 2.º, 3.º, 4.º, 5.º, 6.º e 7.º foram produzidas pelo *Trichophyton violaceum*, Bodin, 1902.

Sôbre a espécie do *Trichophyton* provocador das lesões do caso 1.º, não me manifesto desde já. Espero continuar o estudo dêste parasita, e oportunamente exprimirei as conclusões a que chegar.

Os casos restantes, pelo aspecto do parasita do cabelo, é provável que fôssem originados pelo *Trichophyton violaceum*.

VII

Um caso de Onicose produzida pelo «*Trichophyton crateriforme*», Sab. 1893

INTRODUÇÃO. Há pouco tempo ainda, li um artigo do Snr. Prof. Froilano de Melo com o seguinte título: «*O Trichophyton rosaceum* de Sabouraud (1893) deve existir em Portugal» (1).

O referido professor, depois de descrever os factos que o levaram a encontrar aquele *Trichophyton* numa senhora com lesões das unhas, havia doze anos, consideradas de natureza escrofulosa por alguns médicos, acrescenta: «Eis a história do meu caso. O *Tr. rosaceum* deve ser procurado pelo menos na zona de Portugal compreendida entre o Pôrto e Santo-Tirso a Amarante».

Segui o seu conselho. Sabendo que havia no concelho de Santo-Tirso uma senhora com uma oni-

(1) *A Medicina Moderna*, n.º 310, Out. 1919.

cose, de natureza muito provavelmente micósica, resolvi-me a estudá-la.

Sob a direcção do ilustre micologista Prof. Froilano de Melo, examinei, cultivei, e diagnostiquei pela primeira vez em Portugal, segundo creio, um *Trichophyton* causador duma tinha das unhas.

ASPECTO CLÍNICO DAS LESÕES. Em 12 de Março dêste ano; Joaquina de S. R., de vinte e três anos, natural de Areias (Santo-Tirso), apresentava tôdas as unhas da mão esquerda (*Fig. II*), exceptuando a do dedo mínimo, lesadas. Tôdas as unhas doentes apresentavam um espessamento notável. Êste espessamento atingia todo o corpo da unha, mas era mais acentuado, ao centro, na do polegar; ocupava tôda a extensão da do indicador; era maior no bordo interno, no médio; e era mais acentuado no bordo externo, no anular.

Tôdas estas unhas eram bastante friáveis, descavam fâcilmente, e tinham uma superfície irregular e rugosa. A unha do dedo anular apresentava uma concavidade irregular de forma elíptica, junto à metade interna do rebordo peri-ungual, com o seu maior eixo, de nove milímetros, dirigido no sentido transversal.

A sua superfície apresentava pontos de côr amarelo-suja, e outros de côr esbranquiçada. Tôdas tinham o bordo livre irregular e ennegrecido, dando a impressão de ter sido roído.

As unhas do polegar e do indicador tinham fissuras longitudinais com fundo negro na metade inferior.

Na mão direita, só a unha do dedo médio estava lesada. Tinha o bordo livre irregular e ennegrecido. Era friável, deixando facilmente destacar escamas. Apresentava a sua superfície irregular e rugosa e uma côr amarelo-suja. A metade inferior era bastante espessa.

ORIGEM E HISTÓRIA DA DOENÇA. Há cerca de doze anos que esta senhora tinha as unhas doentes. Não me foi possível saber quais foram as primeiras atingidas. A doente informou-me que teve em tempos *impigens* no couro cabeludo e nas partes glabras, e que um irmão mais velho que ela e uma irmã, ambos falecidos por ocasião da epidemia de gripe de 1918, tinham igualmente as unhas com lesões idênticas às suas, e que a última tinha *impigens bravas* no corpo.

É possível que algum destes seus irmãos a contagiasse.

Não me consta que tenha havido nos últimos tempos qualquer caso de unha na freguesia da sua naturalidade e residência.

A senhora a quem me estou a referir pertence a uma família de lavradores, e em tempos entregou-se a trabalhos agrícolas.

TRATAMENTO. Às unhas foram feitas aplicações de óleo de cade e enxôfre precipitado; ácido salicílico, óxido de zinco e gliceróleo de amido; e tintura de iodo.

Nenhumas destas aplicações deu resultados satisfatórios.

Últimamente foram as unhas submetidas aos Raios X, sob a direcção dos Snrs. Drs. Roberto de Carvalho e Donas Boto.

Estiveram sob a acção dos Raios X em duas sessões, com quinze dias de intervalo, com uma empola Coolidge Standert, com a tensão de 85 kilovolts Max, com a intensidade de 2 ~~ampères~~ ampères, com 5 H e com um filtro de alumínio de meio milímetro.

Passado cêrca de um mês depois da segunda aplicação dos Raios X, viam-se as lúnulas das unhas doentes completamente isentas de tôda a rugosidade. Parece que estas caminhavam para a cura.

Passado êste tempo, Joaquina S. R. retirou-se para o estrangeiro, e nada mais me foi possível saber da evolução da onicose.

ELEMENTOS PARASITÁRIOS. Em principios de Março próximo passado, destaquei algumas escamas da metade inferior das unhas doentes. A técnica empregada aqui no exame directo foi a mesma seguida por mim nas tinhas do couro cabeludo: Pequenas partículas destas escamas, depois de mergulhadas numa gota de potassa cáustica a $^{80}/_{70}$, cobertas com uma lamela, e aquecidas à chama, foram examinadas ao microscópio. Ao fim de bastantes exames infrutíferos, encontrei filamentos micelianos compostos de articulos, que a *Fig. 12* representa.

CULTURAS. Fiz culturas em meios de Sabouraud maltosado e glucosado, seguindo o método empregado para o estudo das tinhas do couro cabeludo.

Fiz sementeiras de particulas muitissimo pequenas das escamas das unhas (quatro em cada tubo pelo menos). Só depois de as repetir muitas vezes, consegui que uma se desenvolvesse. Sabe-se como é difficil, por vezes, conseguir o isolamento dos *Trichophytos* produtores de lesões onicósicas. Os tubos com os meios de Sabouraud foram, em seguida à sementeira, metidos em estufa com a temperatura de 20°.

Nove dias depois de feita a sementeira num tubo com Sabouraud glucosado, apresentava-se a cultura sob a forma de pequenino botão de cêrca de um milimetro de diâmetro, esbranquiçado e penugento. A face posterior tinha uma côr amarelo-clara.

Em Sabouraud maltosado, treze dias após a sementeira, a cultura, com a forma de botão, tinha o diâmetro de cêrca de oito milímetros, o centro augmentado de volume, a superficie penugenta, e a côr branca com uma tonalidade ligeiramente amarelada nos bordos e amarelo mais carregado no centro.

Passados mais seis dias, a cultura tinha de diâmetro centímetro e meio, uma depressão cupuliforme no centro limitada por bordos regularmente arredondados, conservava a sua superficie penugenta, e tinha uma côr branco-acinzentada na parte central, com tonalidade ligeiramente alaranjada e branco-acinzentada-suja na parte periférica.

Passados mais alguns dias, a escavação tomou um aspecto crateriforme pouco nítido, e os seus bordos tornaram-se irregulares, apresentando algumas depressões radiadas.

A face posterior tinha conservado uma côr casta-

nho-escuro no centro e mais clara nos bordos, em meio maltosado.

Passados cêrca de trinta dias, a côr da cultura tornou-se amarelo-ocrácea, e os bordos da cratera, que estava muito mais aberta, perderam o aspecto regular das culturas jovens.

CONCLUSÃO. A onicose da doente Joaquina de S. R. é de natureza micósica e provocada pelo *Trichophyton crateriforme*, Sab. 1893.

Não são muito vulgares, segundo parece, as onicomicoses. Sabouraud encontrou em Paris em dois anos 500 casos de dermatomicoses, e, entre estes, só se conta uma onicose produzida pelo *Trichophyton violaceum*, Bodin 1902.

N. B. Não me detive aqui a estudar a micologia do fungo isolado pelo processo da cultura em células húmidas, por o ter feito na mesma espécie nos casos já anteriormente descritos.

VIII

Um caso de dermatomicose generalizada

INTRODUÇÃO. Em 3 de Fevereiro dêste ano, fêz o Snr. Prof. Froilano de Melo no edificio da Faculdade de Medicina do Pôrto a lição inaugural do Curso de Investigações de Micologia e Protozoologia médicas sob o titulo: «Considerações gerais acêrca da micologia médica e técnica micológica».

No decorrer da sua lição fêz várias projecções. Entre estas appareceu a figura dum individuo possuidor duma tinha das partes glabras. O Snr. Dr. Vilas Boas Neto, assistente de Dermatologia, que ouvia a lição, convenceu-se, em face da imagem que appareceu no *écran*, que conhecia um individuo, empregado no Matadouro Municipal, que devia sofrer da mesma doença.

O Snr. Professor Froilano de Melo, a quem, poucos dias depois, êsse doente foi apresentado para examinar, encarregou-me de, no Instituto de Bacteriologia, fazer colheita e exame microscópico dos ca-

belos e das escamas das inúmeras lesões cutâneas que êle apresentava.

Nos cabelos não foi encontrado nada suspeito. O mesmo não aconteceu com as escamas; aqui, depois de muitos exames infrutíferos, um revelou-nos a presença de alguns elementos micelianos (*Fig. 15*).

Convém notar que as referidas lesões, que eram tidas como sifilíticas, e que existiam há muitos anos, não tiravam resultado nenhum do tratamento específico a que o doente tinha sido por várias vezes sujeito.

ASPECTO CLÍNICO DAS LESÕES. Jacinto C., de quarenta e um anos de idade, solteiro, empregado no Matadouro Municipal, natural e residente no Pôrto, apresentava em meados de Fevereiro (*Fig. 13*) manchas de côr rósea não muito carregada, de contornos irregulares com descamação furfurácea e com disposição circinada em alguns pontos. Desapareciam com a pressão, e o seu tamanho variava entre o dum botão de camisa e o da palma da mão.

No hemitórax esquerdo formavam uma faixa, que ocupava aproximadamente o têtço inferior dêste, e seguia a direcção das costelas: No hemitórax direito, próximo à linha axilar algumas manchas dispunham-se em grupos. Nos cotovelos viam-se alguns elementos psoriasiformes.

Além destas lesões, Jacinto C. tinha micropoliadenia inguinal, queda do cabelo, cefalalgias nocturnas, e apresentava cegueira do lado esquerdo.

Foram feitas duas reacções de Wassermann ao doente. Uma deu resultado negativo; a outra, que foi feita depois da reactivação, foi duvidosa.

HISTÓRIA DA DOENÇA. Há doze anos que apresentava as lesões cutâneas que mencionei. Há aproximadamente o mesmo número de anos que era empregado no Matadouro Municipal, onde lidava com gado bovino.

Antes de ter êste emprêgo, já tratava de animais. Dar-se há o caso de a sua doença de pele ter sido contagiada por êles? Talvez.

Disse o doente que nunca teve cancro sifilítico, mas que já se tratou de blenorragias.

Poucos dias depois do nascimento, cegou do olho esquerdo.

ANTECEDENTES FAMILIAIS. A mulher com quem vive teve um abôrto, e, segundo me informou o doente, tem manchas idênticas pelo corpo. Morreram-lhe duas filhas com meningite.

A mãe, que faleceu com tuberculose pulmonar, teve dois abortos.

Uma irmã morreu com a mesma doença da mãe. O pai faleceu no Hospital Conde Ferreira.

TRATAMENTO. O doente fêz, como já disse, o tratamento anti-sifilítico, sem que dêle tirasse resultado algum a sua dermatose.

Por indicação do Snr. Prof. Froilano de Melo, fêz aplicações da seguinte pomada:

Óleo de cade	dez gramas
Resorcina	} aã
Turbite mineral	
Enxôfre precipitado	} um grama
Lanolina	} aã
Vaselina amarela	
	} dez gramas

Passados cêrca de vinte dias, as suas manchas tinham desaparecido por completo. Passados mais de zasseis dias, novamente as lesões cutâneas se manifestaram. Quis fazer o exame aos pêlos do corpo do doente, com o fim de verificar se algum estaria infectado, e daria lugar a que a sua dermatose se mantivesse persistente, mas nada conseguí, porque não voltei a vê-lo.

ELEMENTOS PARASITÁRIOS. Seguindo a técnica empregada nos exames dos cabelos de tinhosos, fiz o das escamas.

Encontrei (*Fig. 15*) elementos micelianos em pequena quantidade.

CULTURAS. Fiz muitas sementeiras de escamas em meios de Sabouraud glucosado e maltosado.

Apenas uma cultura se desenvolveu (*Fig. 14*). Foi feita a sementeira em 6 de Fevereiro. Esteve à temperatura ordinária até 8 de Março. O tubo que a continha foi metido neste dia numa estufa a 20°.

Em 7 de Março, os caracteres da cultura eram

os seguintes: botão redondo de 5^{mm} de diâmetro, de côr branca e de superfície levemente penugenta. Passados alguns dias, êste botão tomou uma côr levemente ocrácea, e tornou-se acuminado. Em 14 de Março, a colônia tinha 17 milímetros de diâmetro e um aspecto geral farinolento e algodoado. A parte central era fortemente mamilonada, em forma de botão, de um centímetro de diâmetro, cercado de um rêgo circular, ao qual se seguia uma zona plana, sem apresentar incisuras nem umbilicações. O botão central era de côr cinzento-esverdeada-suja, a zona media a seguir ao rêgo circular ligeiramente ocrácea, e a parte periférica esbranquiçada. A face profunda apresentava-se da seguinte forma: círculo castanho-escuro correspondente ao botão; zona amarelo-clara correspondente ao rêgo; seguindo para a periferia, notava-se mais um círculo castanho-claro e uma zona amarelo-clara.

A cultura, que apresentava um aspecto parecido com o *Trichophyton crateriforme*, começou, porém, a inquinarse. Todos os esforços empregados para isolar o agente da dermatomicose foram infrutíferos.

Nem sub-culturas sucessivas nem inoculações em cobaias valeram de nada.

CONCLUSÕES. Apesar de não ter sido possível classificar o agente das lesões de Jacinto C., sou levado a dizer que êle tinha uma dermatomicose de natureza tricofítica, independente de um fundo sífilítico que possivelmente existia.

**Um caso de tinha da nuca produzida
pelo «Trichophyton acuminatum», Sab. 1893**

INTRODUÇÃO. Em 17 de Março dêste ano, Dinis A. mostrou-me umas lesões eritematosas no lado esquerdo da nuca, a que êle chamava *impigens*, e pediu-me que lhe indicasse o tratamento que devia seguir.

Observando-as, notei que, entre os pêlos normais que havia na região ocupada por aquelas lesões, se encontravam alguns com aspecto doente, como que retorcidos e reduzidos a pontos negros, fazendo-me pensar que estivessem atacados por algum *Trichophyton*. Um dêstes, arrancado com uma pinça flamejada e examinado ao microscópio, revelou-me a existência intra-pilar de grande quantidade de artigos micelianos do tipo *endothrix* puro (*Fig. 16*).

ASPECTO CLÍNICO DAS LESÕES. Dinis A., de vinte e um anos de idade, solteiro, funcionário públi-

co, natural e residente em Matozinhos, apresentava no lado esquerdo da nuca uma mancha vermelha, circunscrita, com a área de um decímetro quadrado, aproximadamente, e coberta em alguns pontos por escamas de cor branco-acinzentada. Adiante desta, invadindo já a região lateral do pescoço, viam-se mais duas, com o mesmo aspecto. A anterior era do tamanho de uma moeda de um centavo, e a outra um pouco mais pequena.

Nas manchas viam-se pêlos sãos, e outros pequenos, retorcidos, representados por pontos negros, aos quais me referi acima. Estes, arrancados, tinham a forma de V, W, e S.

HISTÓRIA DA DOENÇA. Há cerca de mês e meio, depois de ter cortado o cabelo num barbeiro, apareceu-lhe do lado direito da nuca uma pequena mancha vermelha, que foi crescendo, e atingiu o tamanho da palma da mão. Tratou-a, aplicando sobre ela uma especialidade farmacêutica secreta. Passado quasi um mês, desapareceu por completo, reaparecendo, porém, novamente, no fim de quinze dias, com os caracteres que descrevi.

TRATAMENTO. Depois da extracção dos pêlos doentes com uma pinça, foram feitas pincelagens com tintura de iodo reforçada por diversas vezes. Em seguida, fez aplicações, pela manhã e à noite, com a seguinte fórmula:

Óleo de cade.	dez gramas
Resorcina.	} aã
Turbite mineral	
Enxôfre precipitado	um grama
Lanolina	} aã
Vaselina amarela	
F. s. a. pomada	

Um mês depois de começar o tratamento, estava curado.

ELEMENTOS PARASITÁRIOS DOS PÊLOS. Empregando a técnica seguida nas tinhas do couro cabeludo e das unhas, encontrei nos pêlos doentes um *Trichophyton endothrix* puro (V. Fig. 16).

CULTURAS. Foram feitas sementeiras de pequenas partículas de pêlos doentes em meios de Sabouraud glucosado e maltosado e metidos numa estufa a 20°. Passados onze dias, a cultura começou a desenvolver-se em Sabouraud maltosado sob a forma de um pequenino botão de um milímetro de diâmetro, de côr de cera, de superfície penugenta. Em volta dêste via-se uma aréola cirosa bem aderente ao meio. Decorridos mais alguns dias, o botão, um pouco acuminado, apresentava quatro excrescências condilomatosas. Com um mês de idade, a cultura tinha uma acuminação central bem nítida, uma coloração cinzento-amarelada-suja, conservava as excrescências, e apresentava, a partir da acuminação, sulcos radiados.

A face posterior, neste meio, teve sempre uma côr castanho-acaju.

Em Sabouraud glucosado, a cultura desenvolveu-se mais depressa; apresentou cinco êxcrecências centrais, e a face posterior teve sempre uma côr mais clara que em Sabouraud maltosado. O seu aspecto em mais nada diferiu da desenvolvida no outro meio.

Trata-se pois de uma cultura típica de *Trichophyton acuminatum*.

ESTUDO MICOLÓGICO DO PARASITA. Em câmara húmida (numa gota de caldo maltosado), quarenta e oito horas depois de feita a sementeira, encontrei esporos em grande quantidade (*Fig. 17— a, b*). Viam-se alguns (*Fig. 17— b, d*) começando a desenvolver-se e a dar lugar a hifas.

A cultura, com três dias, mostrava a presença de hifas com esporos laterais (*Fig. 17— g, h, f*); alguns pediculados e hifas ramificadas suportando pequenos cachos. O pedículo que suportava os esporos laterais de uma hifa era às vezes curto, outras bastante alongado, parecendo um galho lateral.

Nada mais de importante quanto ao aspecto micológico dêste *Trichophyton*, que, comparado com o crateriforme, é relativamente pobre em elementos que despertem mais interêsse.

CONCLUSÃO. As lesões apresentadas pelo doente Dinis A. eram devidas ao *Trichophyton acuminatum*, Sab. 1893. É importante notar como os pêlos da região da nuca dêste doente, adulto de vinte e um anos, foram invadidos pelo parasita.

Cinco casos isolados de tinha tonsurante

1.º caso: (*Trichophyton glabrum*, Sab. 1909).

H., criança de quatro anos, do sexo feminino, natural do Pôrto, apresentava lesões no couro cabeludo, que não posso descrever, porque não me foi possível ver a doente. O Snr. Prof. Froilano de Melo foi quem a examinou, e me trouxe cabelos para dêles fazer sementeiras. Tinham as formas que Sabouraud aponta como próprias das tinhas tonsurantes.

Também não sei desde quando datavam as lesões mencionadas.

ELEMENTOS PARASITÁRIOS DOS CABELOS. Pelo exame microscópico, verifiquei que os cabelos eram parasitados por um *Trichophyton endothrix* puro.

CULTURAS. Em 11 de Março fiz culturas, em

meios de Sabouraud glucosado e maltosado, de pequeninas partículas de cabelos doentes.

Passados vinte dias, obtive uma cultura, em Sabouraud glucosado, de dois milímetros de diâmetro, com a forma de botão, tendo uma leve acuminação central, de côr e aspecto ciroso.

Dois meses depois de feita a sementeira, o tubo com meio glucosado, que tinha a cultura já descrita, apresentava mais duas. Estas, de 12 milímetros de diâmetro, aproximadamente, tinham uma coloração castanho-clara, eram muito levemente convexas, tinham uma superfície húmida e luzidia, e apresentavam um pequenino botão central, donde partiam três sulcos pouco profundos para a periferia. As culturas eram rodeadas por uma pequena aréola cirosa bem aderente ao meio, e a sua face profunda conservou-se sempre de côr castanho-clara.

— Fiz sub-culturas: Uma destas, em Sabouraud maltosado, com treze dias, tinha o aspecto de um pequenino botão de côr e aspecto ciroso. A face posterior era de coloração castanho-clara.

Esta sub-cultura, com cerca de mês e meio, tinha treze milímetros de diâmetro. Era redonda, mas mais convexa que a cultura mãe. Não era tam luzidia como ela, embora a sua superfície fôsse húmida. Tinha uma coloração castanho-clara. O centro era ocupado por um pequenino botão, que apresentava umas ligeiras excrescências. Em volta dêle havia uma depressão circular pouco profunda, donde partiam cinco sulcos longitudinais.

Tôda a face posterior tinha uma coloração ama-

relo-clará, à excepção do centro, que era mais carregado.

CONCLUSÃO. O agente causador das lesões do couro cabeludo da criança H. do sexo feminino, era o *Trichophyton glabrum*, Sab. 1909.

Esta espécie parece ser muito rara, pois Sabouraud só encontrou um caso numa criança dum emigrado russo, israelita, vindo de Odessa.

O meu condiscípulo Nogueira Martins encontrou também o *Trichophyton glabrum* numa criança de Viseu, com tinha do couro cabeludo.

2.º caso: (*Trichophyton acuminatum*, Sab. 1893).

Trata-se de Angelina M. Não consegui a observação clínica desta doente.

ELEMENTOS PARASITÁRIOS. Pelo exame microscópico dos cabelos doentes, que tinham formas características dos cabelos tricofíticos, via-se que eram parasitados por um *Endothrix* puro.

CULTURAS. Fiz sementeiras das pequenas partículas de cabelos doentes em meios de Sabouraud maltosado e glucosado em 4-III-922. Em 4-IV obtive em meio glucosado uma colónia, com a forma de botão, de côr branco-gessada, mamilonado no centro, de meio centímetro de diâmetro e coberta com uma penugem muito fina.

A colônia era rodeada por uma aréola cirosa. A face profunda tinha uma coloração amarelo-suja.

A cultura foi-se desenvolvendo, e, com dois meses de idade, aproximadamente, apresentava o aspecto que a *fig. 18* representa. Tinha cêrca de três centímetros de diâmetro, era fortemente acuminada, o seu centro apresentava bastantes excrescências, e tinha uma coloração amarelada-suja nos bordos, e acinzentada no centro. A face posterior tinha uma coloração castanho-acaju.

CONCLUSÃO. O parasita causador das lesões que Angelina M. apresentava era o *Trichophyton acuminatum*, Sab. 1893.

3.º caso: (*Trichophyton violaceum*, Bodin 1902).

OBSERVAÇÃO CLÍNICA. Adilia da S., de dezasseis anos de idade, criada de servir, natural do Douro, apresentava em 21 de Março, no couro cabeludo, uma grande placa, formada por pequenas escamas espêssas, de côr branco-acinzentada, que ocupava os dois terços anteriores da região fronto-occipital. Na região parietal viam-se outras placas com o mesmo aspecto, mas de pequeno tamanho. Por entre as escamas, viam-se surgir pequenas quantidades de cabelos sãos, disseminados. Arrancando-as, vinham acompanhadas de cabelos de aspecto doentio, descòrados, pequenos (não mediam mais de três a quatro milímetros), com formas de V, S., etc., e quebradiços.

AGENTE PARASITÁRIO. Examinei um cabelo doente ao microscópio, e encontrei elementos micelia-nos moniliformes, unicamente intra-pilares, enchendo-o completamente.

Tem sido muito discutida a endotricidade ou endo-ectotricidade do *Trichophyton violaceum*. Sabouraud é de opinião que este parasita tem uma pequena fase de ectotricidade, quando invade o pêlo, e se torna, logo em seguida, *endothrix*.

CULTURAS. (*Fig. 19*). Em 21 de Março fiz sementeira de pequenas particulas de cabelos doentes.

Em 3 de Maio, obtive, em Sabouraud glucosado, uma cultura de centimetro e meio de diâmetro, de bela côr violeta, com forma arredondada e ligeiramente arqueada. No centro via-se um pequenino botão, rodeado por uma depressão circular, donde partiam seis sulcos para a periferia, sem a atingir, dividindo parte da cultura em sectores.

No mesmo tubo que apresentava a cultura acima mencionada, viam-se outras mais pequenas, mas com os mesmos caracteres.

A face posterior destas culturas tinha uma côr violeta carregada.

Um sub-culturas com oito dias, em Sabouraud maltosado, tinham a forma de um botão de 2^{mm} de diâmetro, e uma coloração cinzento-amarelada. A superficie era húmida e luzidia.

Sub-culturas em meio glucosado tinham uma coloração mais clara.

CONCLUSÃO. As lesões que apresentava Adília da S., na cabeça, eram produzidas pelo *Trichophyton violaceum*, Bodin 1902.

4.º caso: (*Trichophyton granulosum*, Sab. 1908).

Trata-se duma criança que apareceu na Consulta Dermatológica da Faculdade de Medicina do Pôrto, com tinha tonsurante.

Não tenho observação clínica do caso.

AGENTE PARASITÁRIO. Fiz o exame microscópico dos cabelos doentes que eram invadidos por parasitas. Não posso, porém, descrever como êles se apresentavam, porque perdi algumas das notas que tinha sobre êste caso. É pênna, porque o *Trichophyton granulosum* nunca foi encontrado no Homem, parasitando os pêlos, pelo menos em França (1).

CULTURAS. (Fig 20). Fiz sementeiras, em meios de Sabouraud glucosado e maltosado, de pequenas particulas de cabelos doentes.

Passados cêrca de oito dias, obtive culturas de um centímetro de diâmetro com a forma de botão, um pouco arqueadas, com o centro deprimido, donde partiam sulcos radiados para a periferia, de côr ama-

(1) R. Sabouraud — *Les Teignes*, pág. 360 e 361. Paris, 1910.

relada-clara e com a superfície desprovida de qualquer poeira ou penugem.

Passados alguns dias, a superfície das culturas começou a tornar-se pulverulenta.

Com vinte dias, tinham dois e meio centímetros de diâmetro, uma cor branca levemente amarelada, e os sulcos e depressão central, que eram bem acentuados a princípio, estavam mais atenuados, devido à poeira que se via à superfície—grânulos, uns finos e outros mais grossos. A superfície também estavam depositadas algumas gotas de orvalho.

Outra cultura, com a mesma idade e desenvolvida no mesmo meio, tinha ao centro, não uma depressão, mas um pequenino botão. A superfície, da mesma cor, também pulverulenta e com gotas de orvalho, era um pouco cerebriforme.

A face posterior destas culturas tinha uma coloração amarelo-clara.

Um tubo, com meio maltosado, tinha uma cultura da mesma idade, de um e meio centímetros de diâmetro, com os mesmos caracteres da mencionada últimamente, mas de coloração castanho-clara. A face posterior era de cor castanho acaju.

ESTUDO MICOLÓGICO DO PARASITA. Fiz culturas em caldo maltosado (célula húmida). Passadas 48 horas, examinei-as ao microscópio, e encontrei esporos: alguns isolados, outros em cadeias, outros em cachos (*Fig. 21 — a, b, c, d*).

As mesmas culturas, com a idade de nove dias, apresentavam hifas, algumas delas esporuladas, e

com granulações ao longo delas. Viam-se também clamidosporos intercalares e isolados (*Fig. 21 — g, f, e, h*). Em alguns havia granulações.

Alguns dos aspectos das culturas, com pequenas ampliações (ocular 4 e objectiva 3), vão representados na *Fig. 21 — i, j*.

CONCLUSÃO. As lesões que apresentava a criança a que me referi há pouco, no couro cabeludo, eram produzidas pelo *Trichophyton granulosum*, Sab. 1908.

5.º caso: (*Trichophyton acuminatum*, Sab. 1893).

Este caso refere-se à criança Eugénia, de que não pude colher observação clínica, mas que sei ter lesões no couro cabeludo.

Os cabelos foram colhidos e fornecidos pelo snr. Prof. Froilano de Melo.

Fazendo culturas daqueles que apresentavam o aspecto típico dos cabelos tricofticos, sou levado a dizer que aquela criança era possuidora de uma tinha produzida pelo *Trichophyton acuminatum*, Sab. 1893.

Seis casos isolados de tinha favosa do couro cabeludo

1.º caso:

OBSERVAÇÃO CLÍNICA. Alberto M., natural de Avidos (Famalicão), pedreiro, de dezasseis anos de idade, internado no Hospital Conde de S. Bento (Santo Tirso) pelo facto de estar paraplégico em virtude de uma queda que deu, apresentava em 26 de Fevereiro, no couro cabeludo, crostas sêcas, disseminadas, em grande quantidade, de côr amarelo-enxôfre sujo, com a forma de godé, tendo cada um sete milímetros, aproximadamente, de diâmetro. Cada godé tinha um cabelo no centro. Tentando arrancar os godés, notei que raramente se destacavam sem se fragmentar, e que deixavam no seu lugar erosões de coloração vermelha, e húmidas.

Havia cabelos sãos e doentes. Os últimos não ultrapassavam um centímetro de comprimento, e tinham uma coloração branco-acinzentada suja. Desta-

cados, viam-se envolvidos por uma camada branca gordurosa, na parte intra-folicular. Não tinham as formas dos cabelos tricofíticos: eram rectos.

A cabeça do doente emitia um cheiro nauseabundo. O couro cabeludo apresentava mais o seguinte: quatro zonas arredondadas com ausência completa de cabelos. Três destas, com o tamanho aproximado de uma moeda de 50 centavos, dispunham-se no sentido ântero-posterior da região fronto-occipital. A outra, um pouco maior, encontrava-se na região parietal direita. Informaram-me que eram devidas à queda a que já me referi, dada pelo doente.

HISTÓRIA DA DOENÇA. Alberto M. informou-me que, na idade de oito anos, lhe apareceram algumas lesões pequenas no couro cabeludo, que em seguida se instalaram sobre elas as crostas com o aspecto das que descrevi, e que dentro em pouco se tornaram muito numerosas.

Parece que foi contagiado por dois irmãos. Um deles curou-se com a epilação feita à mão.

Ainda agora tem uma irmã de vinte e um anos com tinha favosa.

TRATAMENTO QUE SEGUIU. Conta o doente que a sua mãe, em tempo, lhe arrancava os cabelos «para tirar o bicho-micróbio da raiz do cabelo». No hospital onde estava internado tinham-lhe feito aplicações com uma pomada de turbite mineral e com sublimado. Não obtiveram resultados satisfatórios.

ELEMENTOS PARASITÁRIOS. Fiz exames microscópicos de partículas de crostas e de cabelos doentes, pelo processo seguido para o exame dos cabelos tricofíticos.

Nas crostas encontrei elementos parasitários de formas muito irregulares. Não se dispunham visivelmente em filamentos. Estes eram no entanto esboçados em certos pontos.

O cabelo fávico, examinado com objectiva 3 e 4, mostrou um aspecto muito característico. Estava todo crivado de bolhas de ar.

A *Fig. 22* representa um cabelo fávico examinado com a ocular 4 e a objectiva 6. Nota-se a pequena abundância de elementos parasitários. Estes, formando filamentos irregulares, dispunham-se ao longo dos cabelos; eram curtos e flexuosos. Viam-se também algumas bolhas de ar.

CULTURAS. Fiz sementeiras de pequenas partículas de crostas e de cabelos em meios de Sabouraud glucosado e maltosado.

Em Sabouraud maltosado, passados 15 dias depois de feita a sementeira das crostas, obtive uma cultura com a forma de botão mamilonado, seca e muito ligeiramente penugenta, tendo de diâmetro cerca de cinco milímetros. A parte central era de cor amarelo-acastanhada-clara e a parte periférica branco-acinzentada-suja.

A face profunda tinha uma coloração castanho-escura.

Em meio glucosado, uma cultura com a mesma

idade tinha uma superfície ligeiramente poeirenta e uma coloração mais clara, e apresentava uma superfície um pouco cerebriforme. Em Sabouraud maltosado, passados mais vinte dias, a cultura tinha sete milímetros de diâmetro, e apresentava uma coloração cinzento-escura.

As superfícies das culturas, à medida que a idade avançava, foram-se tornando mais irregulares, mais pregueadas e cerebriformes.

Não se desenvolveram muito, porque se inquinaram. Na primeira sub-cultura que fiz, consegui isolar o agente, sem que lhe aparecesse inquinação nenhuma. Esta sub-cultura desenvolveu-se mais rapidamente do que a cultura-mãe. A *Fig. 23* representa uma sub-cultura com cerca de dois meses de idade.

CONCLUSÃO. Pelo exame clínico das lesões, pelo exame microscópico dos cabelos, e das crostas que apresentava Alberto M., e pelas culturas que obtive, sou levado a dizer que êste doente possuía uma tinea favosa do couro cabeludo, produzida pelo *Achorion Schönleinii*.

2.º caso:

OBSERVAÇÃO CLÍNICA. Modesto T. (1), de vinte anos de idade, solteiro, jornalista, natural de Gaia, apresentava, em 13 de Março dêste ano, o couro ca-

(1) Boletim n.º 1882 da Consulta de Dermatologia e Sifiligráfia da Faculdade de Medicina do Pôrto.

beludo com muito pequena quantidade de cabelos. Alguns dos que ainda existiam estavam no centro de crostas delgadas com a forma de godé, côm de enxôfre. Além destas crostas, viam-se no couro cabeludo algumas manchas eritematosas.

Alguns dos cabelos existentes não ultrapassavam um centímetro de comprimento, e tinham uma coloração acinzentada.

Estas lesões já existiam desde criança. Modesto T. tinha, além do que acabo de apontar, sarna.

TRATAMENTO. Tem feito tratamento com pomadas de sabão verde e de turbite mineral.

ELEMENTOS PARASITÁRIOS. Tanto nos cabelos como nas crostas, pelo exame microscópico, verifiquei que havia elementos parasitários com as formas mencionadas no último caso, e bolhas de ar em volta do cabelo e nas crostas.

No cabelo, os elementos parasitários formavam *tarsas* em certos pontos.

CULTURAS. As culturas obtidas pelo mesmo processo das do caso anterior apresentavam-se com caracteres idênticos àquelas; apenas eram mais brancas e mais pregueadas.

CONCLUSÃO. As lesões no couro cabeludo do doente Modesto T. eram provocadas pelo *Achorion Schönleini*.

3.º caso:

OBSERVAÇÃO CLÍNICA. Não a possui. O doente dêste terceiro caso apareceu na Consulta de Dermatologia da Faculdade de Medicina do Pôrto poucos dias depois de o Snr. Prof. Froilano de Melo se encontrar nesta cidade.

Foram feitas, pelos processos já indicados atrás, sementeiras de péqueninas particulas de cabelos de aspecto doente e de crósta que apresentava na cabeça.

CULTURAS. A *Fig. 24* mostra uma cultura em Sabouraud glucosado de tres centímetros de diâmetro, cêrca de três meses depois de feita a sementeira de uma particula de escama. (Sementeira em 30-1-922).

Com cêrca de dois meses tinha, como hoje, uma superficie muito irregular, lembrando um pouco uma esponja, de côr amarelada-suja, com um pequeno depósito de pó branco muito fino, mas mostrava uma pequena cratera central, um pouco regular e com bordos bem nítidos.

Estes foram-se tornando mais irregulares, à medida que a idade da cultura ia avançando.

CONCLUSÃO. A cultura, pelos seus caracteres, pode dizer-se que é do *Achorion Schönleini*.

4.º caso:

OBSERVAÇÃO CLÍNICA. Augusto F., de treze anos

de idade, natural do Pôrto e aluno duma escola desta cidade (1), foi-me apresentado em 10 de Maio d'êste ano pelo respectivo médico escolar, com o fim de lhe fazer o diagnóstico de umas lesões que tinha no couro cabeludo.

Augusto F. mostrava uma placa nas regiões occipital e parietal esquerda, com a forma ovalar, com a área de cêrca de quatro centímetros quadrados, formada por crostas com forma de godé de côr de enxôfre, tendo algumas, poucas, um pêlo no centro. Os cabelos eram raros, e alguns de aspecto doente: não ultrapassavam cinco milímetros, e estavam descórados.

Na região parietal, via-se ainda outra placa, com lesões idênticas à primeira, mas muito mais pequena.

O doente já estava na posse destas lesões há seis anos.

ELEMENTOS PARASITÁRIOS. Examinadas as crostas e os cabelos ao microscópio, vi que êles eram parasitados por um *Achorion*.

CULTURAS. Fiz culturas, que até agora ainda se não desenvolveram.

(1) Não me é permitido mencionar o nome desta escola.

5.º caso:

OBSERVAÇÃO CLÍNICA. Damião R., de dezóito anos de idade, serralheiro, natural de Gondomar, solteiro, apresentou-se em 6 de Março na Consulta de Dermatologia da Faculdade de Medicina do Pôrto, para ser examinado. Apresentava o couro cabeludo em grande parte quási desprovido de cabelos. Viam-se zonas com cabelos muito raros, alguns com aspecto doentio (V. caso 1.º) e com crostas. Em certos pontos notei perfeitos godés, côr de enxôfre, cada um com um cabelo no centro.

HISTÓRIA DA DOENÇA. Damião R. contou-me que possuía as suas lêsões no couro cabeludo há cêrca de nove anos. Atribuía-as ao facto de ter em pequeno lidado com pinhas. (V. pág. 20).

ELEMENTOS PARASITÁRIOS. Pelo exame microscópico, verifiquei que havia elementos parasitários, nas crostas e nos cabelos, idênticos aos dos casos anteriores. Havia também grande quantidade de bolhas gasosas, rodeando as paredes dos últimos.

CULTURAS. Fiz sementeiras de particulas de cabelos doentes e de crostas em Sabouraud maltosado,

em 6 de Março. Passados dezóito dias, começou a desenvolver-se uma cultura em Sabouraud maltosado.

Outras, provenientes, como a última, da sementeira de partículas de crostas, desenvolveram-se também. Depressa se inquinaram, mas culturas sucessivas deram em resultado o isolamento do parasita.

As culturas isentas de inquinação apresentaram no decorrer do seu desenvolvimento as mesmas características que as do 1.º caso.

CONCLUSÕES. As lesões do couro cabeludo do doente Damião R. eram produzidas pelo *Achorion Schönleini*.

6.º caso:

OBSERVAÇÃO CLÍNICA. Saturnino P. S. (¹), de dezóito anos de idade, natural do Pôrto, em 17 de Março dêste ano apresentava lesões na cabeça, típicas da tinha favosa. (Ver os casos anteriores).

Além da tinha favosa, o doente padecia de sarna.

Tinha desde pequeno, segundo me contou, as suas lesões do couro cabeludo. Dois irmãos estavam atacados da mesma doença.

(¹) Boletim 2.237 da Consulta de Dermatologia e Sifilografia da Faculdade de Medicina do Pôrto.

AGENTE PARASITÁRIO. Fiz exame directo aos cabelos doentes (que apresentava em grande número) e às crostas. Estas eram parasitadas por um *Achorion*.

CULTURAS. Fiz sementeiras de pequenas particulas de crostas e cabelos doentes.

Desenvolveram-se algumas culturas típicas do *Achorion Schönleinii*.

CONCLUSÃO. As lesões do couro cabeludo do doente Saturnino P. S. eram produzidas pelo *Achorion Schönleinii*, Lebert 1845.

XII

Conclusões

Em Portugal estudaram a difusão da lepra os drs. Leão de Meireles, Zeferino Falcão, Aleixo Guerra e Álvaro Pimenta; fizeram inquéritos sôbre a disseminação da pelagra os professores Miguel Bombarda, Alfredo de Magalhães, João de Meira e o dr. Pereira da Silva.

Que me conste porém, até à data em que o Prof. Eroilano de Melo abriu no Pôrto um Curso de Investigações de Micologia e de Protozoologia médicas, ninguém se tinha dedicado ao estudo das dermatomicoses portuguesas, tam espalhadas pelas cidades e

aldeias, onde assolam com incrível tenacidade escolas, asilos e internatos infantis.

Seguindo a Clínica Dermatológica do snr. Prof. Luís Viegas, o Curso de Investigações Micológicas do snr. Prof. Froilano de Melo, tendo percorrido algumas escolas e internatos infantis, dediquei-me em parte a esta tarefa, e pude estudar quarenta e dois casos de tinha.

O quadro que vai adiante mostra a distribuição desses casos segundo as espécies e as regiões afectadas.

O meu condiscípulo Nogueira Martins dedicou-se também ao estudo das tinhas, e obteve treze casos.

Atendendo a que tôdas estas dermatomicoses foram encontradas no prazo de três meses, e algumas em indivíduos pertencentes a famílias que não desprezam os cuidados da hygiene e limpeza, vê-se bem que a tinha está muito alastrada entre nós.

Com tristeza concluo êste meu trabalho, afirmando que, em vários asilos de infância, existem verdadeiros focos de tinha, onde estão sujeitos a contagiar-se as pobres crianças que lá vão procurar o pão e o ensino.

**Distribuição dos meus casos de tinha,
segundo as espécies e as regiões afectadas**

Agentes parasitários que encontrei		Regiões afectadas							
		Couro cabeludo	Nuca	Unhas	Barba	Partes glabras	Total		
Microsporums (1).		1	—	—	—	—	1		
Trichophytons	Endothrix { Grandes puros. . . } { endothrix	Tr. crateriforme.	7	—	1	—	—	8	
		Tr. acuminatum.	7	1	—	—	—	8	
		Tr. violaceum . .	9	—	—	—	—	9	
		Tr. glabrum . . .	1	—	—	—	—	1	
	Ectothrix {	Megasporos—Cult. aveludadas—Tr. rosaceum (2)		—	—	—	1	—	1
	Microoides	{ Tr. gypseum—Tr. gra- nulosum Tr. niveum—Tr. denti- culatum (?)		1	—	—	—	—	1
				1	—	—	—	—	1
				1	—	—	—	—	1
		? (3)	5	—	—	—	1	6	
Achorions	{ Ach. Schönleini ? (3)		5	—	—	—	—	5	
			1	—	—	—	—	1	
* Total		38	1	1	1	1	42		

(1) Este caso de microsporia foi encontrado numa criança do sexo feminino pelo Prof. Froilano de Melo, que me encarregou de continuar o seu estudo.

(2) Este *Trichophyton* será descrito brevemente num trabalho de colaboração com o Snr. Dr. Vilas Boas Neto.

(3) As culturas destes parasitas não se desenvolveram.

Urge pôr cõbro a êste facto, que considero uma indignidade social. Para isso não servem as medidas vagamente tomadas até agora: o tratamento clássico é moroso, e a expulsão dos alunos doentes é contra-producente, porque, transformados em repelentes mendigos, vão ser ainda mais activos agentes de contágio.

Profilaxia radical seria a seguinte:

- 1.º) Criação de um asilo de tinhosos nesta cidade e por ventura noutras.
- 2.º) Inspeção médica *rigorosíssima* em tôdas as escolas e internatos infantís.
- 3.º) Observação clínica e micológica de todos os casos suspeitos.
- 4.º) Internamento de todos os casos positivos no asilo especial de tinhosos.
- 5.º) Êste asilo deveria ser provido do instrumental necessário para praticar a radioterapia das tinhas, único tratamento verdadeiramente eficaz.

Visto.

Pode imprimir-se.

O Presidente:

O Director interino:

A. Salazar.

Lopes Martins.

Explicações das Figuras

EST. I:

Fig. 1 — *Trichophyton endothrix* puro. Exame directo. (Cap. IV, pág. 39, 40). Desenho do Dr. Alberto Sousa.

Fig. 2 — Cultura de 15 dias de *Tr. crateriforme*. (Idem, pág. 40). Aguarela do Dr. Alberto Sousa.

Fig. 3 — Cultura de 23 dias do mesmo. (Idem). Aguarela do Dr. Alberto Sousa.

Fig. 4 — Cultura de 22 dias, do mesmo. (Idem; pág. 41). Aguarela do Dr. Alberto Sousa.

EST. II:

Fig. 5 — Cultura de cerca de 2 1/2 meses do mesmo *Tr.* (Idem, pág. 41). Aguarela do Dr. Alberto Sousa.

Fig. 6 — *Trichophyton crateriforme*, cultivado em célula húmida. (Idem, pág. 42, 43). Desenho do Dr. Alberto Sousa.

Fig. 7 — Idem, cultura mais antiga. (Idem). Desenho do Dr. Alberto Sousa.

EST. III:

Fig. 8 — Cultura de *Tr. acuminatum*, de 2 meses de idade. (Cap. v, pág. 49). Fotografia do Dr. Pedro Vitorino.

Fig. 9 — Cultura de *Tr. denticulatum* (?), de cerca de um mês. (Cap. VI, pág. 56, 57, 58). Aguarela do Dr. Alberto Sousa.

Fig. 10 — O mesmo, cultivado em célula húmida. (Idem). Desenho do Autor.

EST. IV:

Fig. 11—Onicose produzida pelo *Tr. crateriforme*. (Cap. VII, pág. 62, 63). Fotografia do Dr. Pedro Vitorino.

Fig. 12—Elementos micelianos do mesmo. (Idem, pág. 64). Desenho à câmara clara do Prof. Froilano de Melo.

EST. V:

Fig. 13—Dermatomicose generalizada. (Cap. VIII, pág. 68). Fotografia do Dr. Pedro Vitorino.

Fig. 14—Culturas do agente duma dermatomicose. (Idem, pág. 70, 71). Aguarela do Dr. Alberto Sousa.

EST. VI:

Fig. 15—Elementos micelianos do mesmo *Tr.* (Idem, pág. 70). Desenho do Autor.

Fig. 16—*Tr. endothrix* puro, produtor duma tinha da nuca. (Cap. IX, pág. 75). Desenho do Autor.

Fig. 17—Cultura em célula húmida dêsse agente (*Tr. acuminatum*). (Idem, pág. 76). Desenho do Autor.

Fig. 18—Cultura de 2 meses de *Tr. acuminatum*. (Cap. X, pág. 79, 80, caso 2.º). Aguarela do Dr. Alberto Sousa.

Fig. 19—Cultura de *Tr. violacum*. (Idem, pág. 81, caso 3.º). Aguarela do Dr. Pedro Vitorino.

EST. VII:

Fig. 20—Cultura do *Tr. granulosum*. (Idem, pág. 82, 83, caso 4.º). Fotografia do Dr. Pedro Vitorino.

Fig. 21—Cultura em câmara húmida, do mesmo *Tr.* (Idem, pág. 83, 84, caso 4.º). Desenho do Autor.

Fig. 22—Cabelo atacado pelo *Achorion Schönleinii* (Cap. XI, pág. 87, caso 1.º). Aguarela do Autor.

EST. VIII:

Fig. 23—Cultura do mesmo *Achorion*. (Idem, pág. 88, caso 1.º). Desenho do Dr. Alberto Sousa.

Fig. 24—Cultura de 3 meses do mesmo *Achorion*. (Idem, pág. 90, caso 3.º). Aguarela do Dr. Pedro Vitorino.

—Todas as culturas vão representadas sensivelmente em tamanho natural.

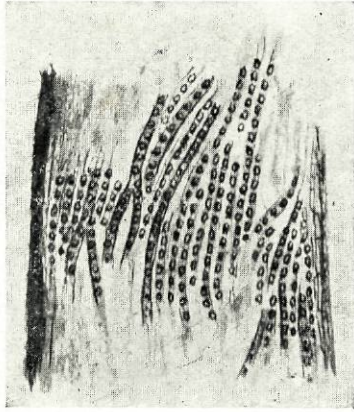


FIG. 1

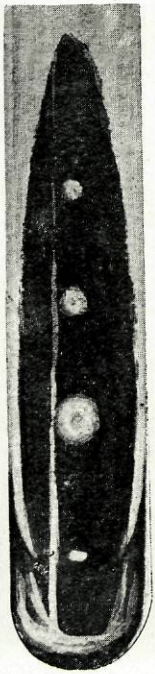


FIG. 2

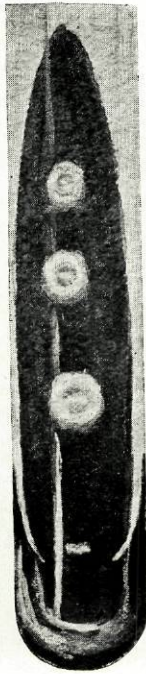


FIG. 3

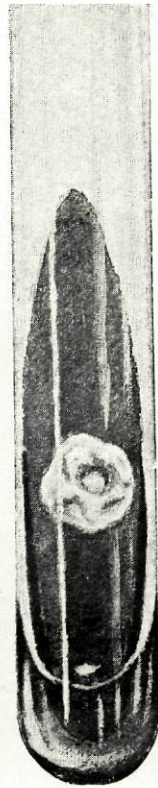


FIG. 4



FIG. 5

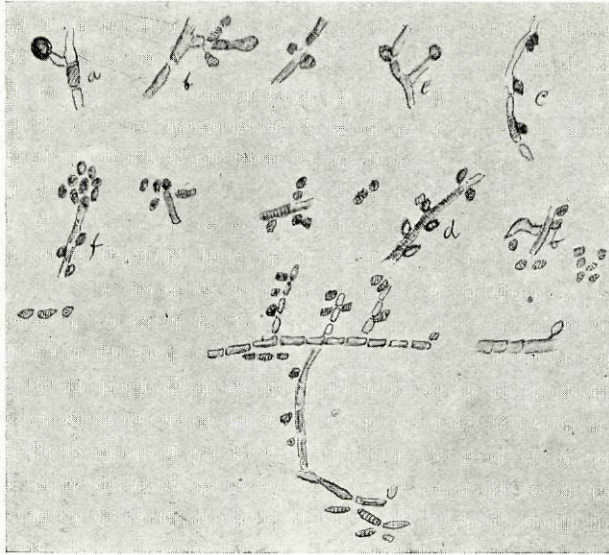


FIG 6

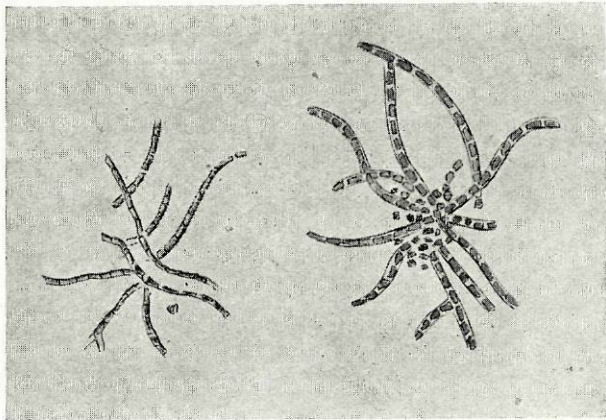


FIG. 7

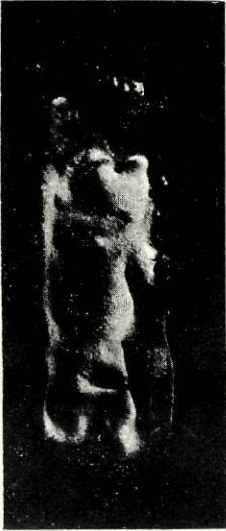


FIG. 8



FIG. 9

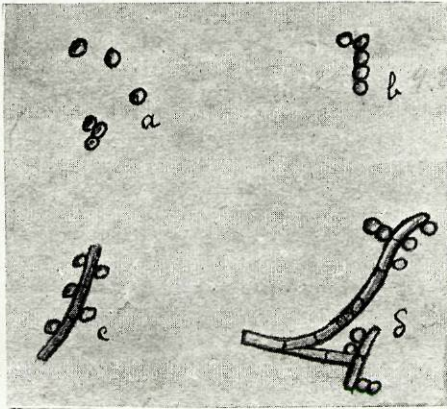


FIG. 10

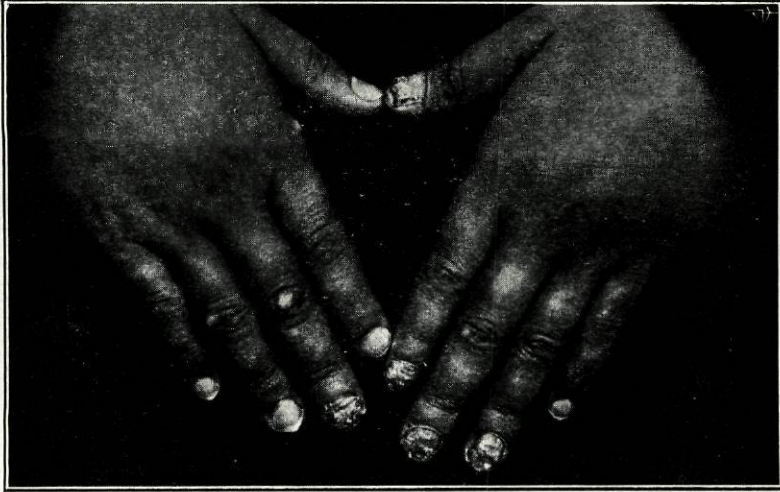


FIG. 11

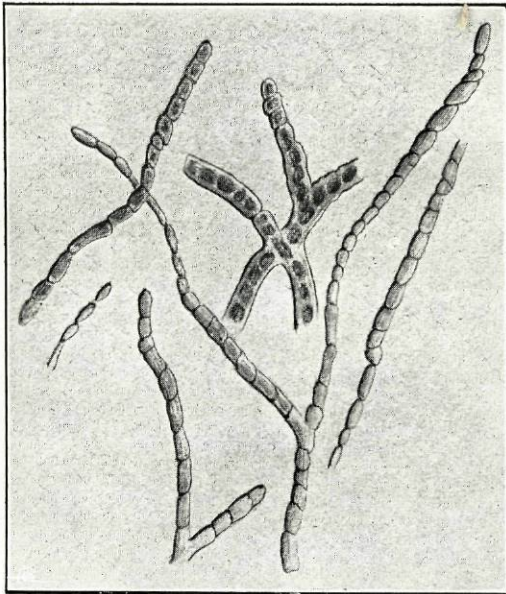


FIG. 12

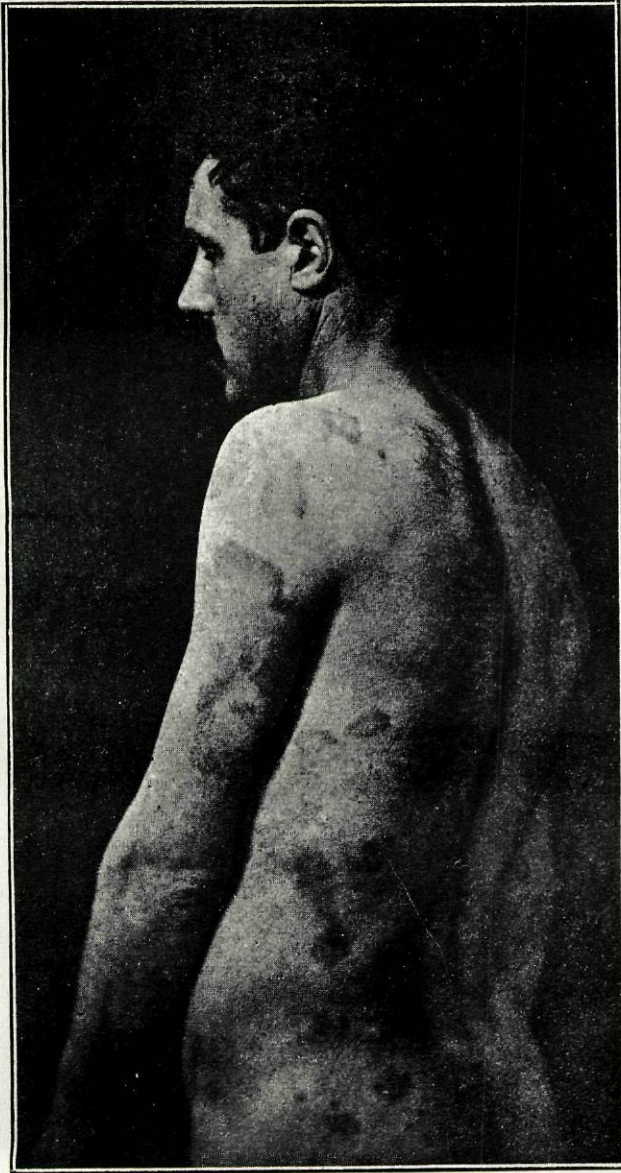


FIG 13

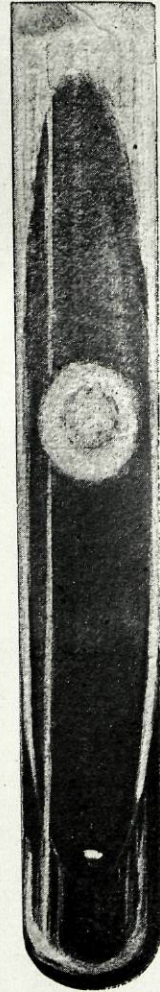


FIG. 14

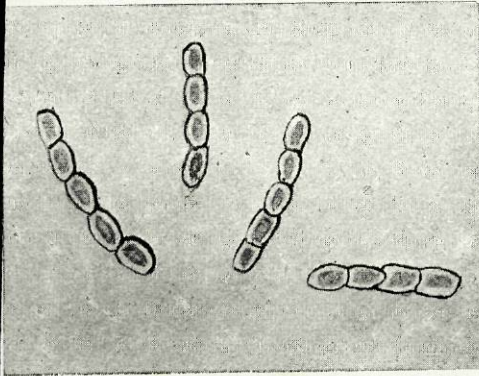


FIG. 15

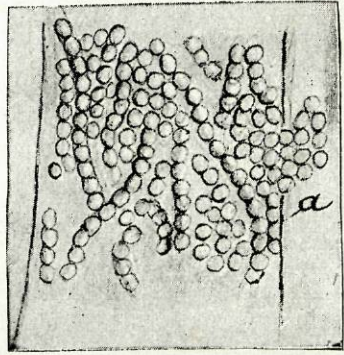


FIG. 16

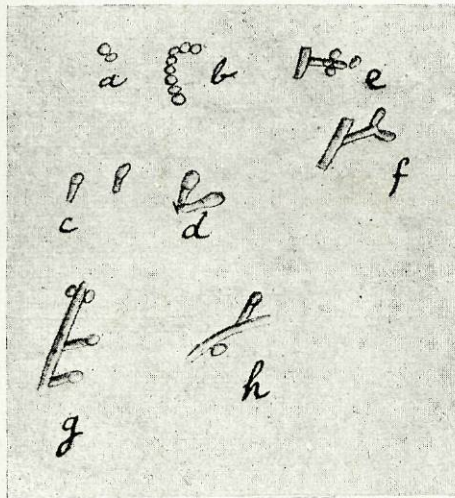


Fig. 17



FIG. 18

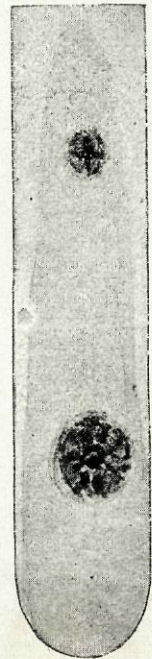


FIG. 19

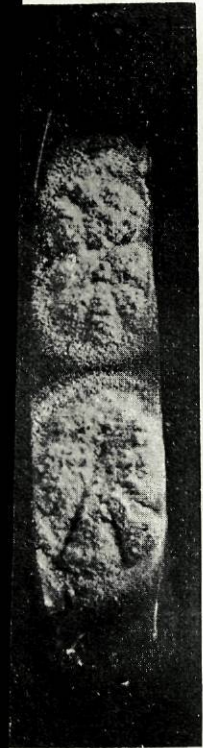


FIG 20

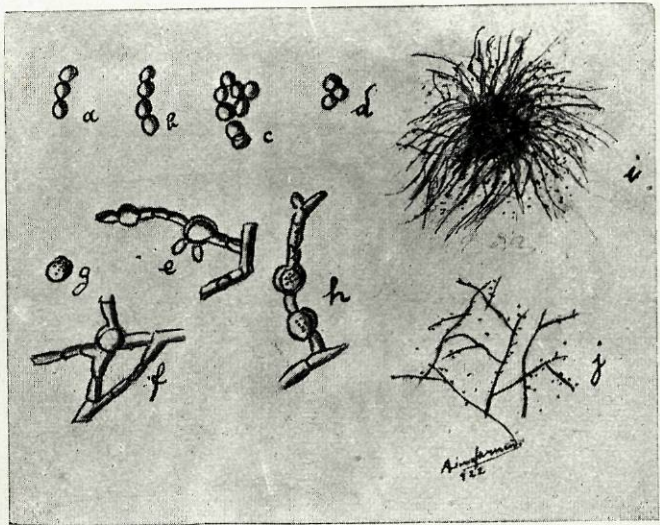


FIG. 21

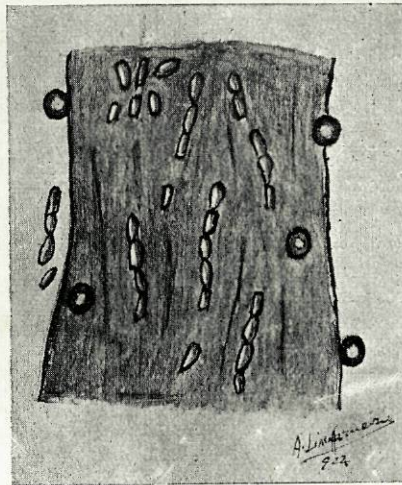


FIG. 22



FIG. 23

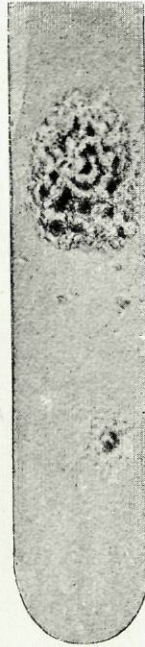


FIG. 24

