

N. 373

RELATORIO
SOBRE UM CASO DE LUPUS NON EXEDENS

~~~~~  
DISSERTAÇÃO INAUGURAL

DEFENDIDA PERANTE A

ESCOLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO

POR

Julio Augusto Diniz Sampaio



PORTO

TYP. DE BARTHOLOMEU H. DE MORAES

50 — Rua da Picaria — 54

1875

17/2 EME

# ESCOLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO

DIRECTOR

O Ill.<sup>mo</sup> e Exc.<sup>mo</sup> Snr. Conselheiro, Manoel Maria da Costa Leite.

SECRETARIO

O Ill.<sup>mo</sup> e Exc.<sup>mo</sup> Snr. Manoel de Jesus Antunes Lemos.

## CORPO CATHEDRATICO

LENTES PROPRIETARIOS

OS ILL.<sup>mos</sup> E EXC.<sup>mos</sup> SNRS.

- 1.<sup>a</sup> Cadeira—Anatomia descriptiva e geral ..... João Dias Pereira Lebre.
  - 2.<sup>a</sup> Cadeira—Physiologia ..... Dr. José Carlos Lopes Junior.
  - 3.<sup>a</sup> Cadeira—Historia natural dos medicamentos. Materia medica. .... João Xavier de Oliveira Barros.
  - 4.<sup>a</sup> Cadeira—Pathologia externa e therapeutica externa. Illidio Ayres Pereira do Valle.
  - 5.<sup>a</sup> Cadeira—Medicina operatoria ..... Pedro Augusto Dias.
  - 6.<sup>a</sup> Cadeira—Partos, molestias das mulheres de parto e dos recém-nascidos. .... Dr. Agostinho Antonio do Souto.
  - 7.<sup>a</sup> Cadeira—Pathologia interna.—Therapeutica interna e historia medica. ... José d'Andrade Gramaxo.
  - 8.<sup>a</sup> Cadeira—Clinica medica... Antonio d'Oliveira Monteiro.
  - 9.<sup>a</sup> Cadeira—Clinica cirurgica Eduardo Pereira Pimenta.
  - 10.<sup>a</sup> Cadeira—Anathomia pathologica ..... Antonio J. de Moraes Caldas.
  - 11.<sup>a</sup> Cadeira—Medicina legal, hygiene privada e publica e toxicologia geral ..... Dr. J. F. A. de Gouveia Osorio.
- Curso de pathologia geral ..... Manoel R. da Silva Pinto.

LENTES JUBILADOS

- Secção medica..... {  
Conselheiro, José Pereira Reis.  
Dr. Francisco Velloso da Cruz.  
Visconde de Macedo Pinto.  
Antonio Bernardino d'Almeida.
- Secção cirurgica..... {  
Luiz Pereira da Fonseca.  
Conselheiro, M. M. da Costa Leite.

LENTES SUBSTITUTOS

- Secção medica..... {  
Manoel R. da Silva Pinto.  
Antonio d'Azevedo Maia.
- Secção cirurgica..... {  
Manoel de Jesus Antunes Lemos.  
Vaga.

LENTE DEMONSTRADOR

- Secção cirurgica..... Augusto H. d'Almeida Brandão.

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

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

À MEMORIA

DA

MINHA SEMPRE CHORADA MÃE

---

SAUDADE ETERNA

A SEU PAE E A SEUS IRMÃOS

OFFERECE

© *Auctor.*

# AO SEU IRMÃO

COLLEGA E MUITO AMIGO

## ANTONIO MARIA DINIZ SAMPAIO

BACHAREL FORMADO EM MEDICINA PELA  
UNIVERSIDADE DE COIMBRA

---

Faltaria ao mais sagrado dos deveres se n'esta occasião, em que vejo terminados os meus trabalhos escolares, não desse um testemunho publico da minha gratidão áquelle, que foi sempre desde a minha infancia o meu mestre e amigo, guiando-me com os seus sabios e uteis conselhos e dirigindo-me em todos os actos da minha vida.

---

*Como prova d'uma eterna gratidão e do mais acrisolado  
amor fraternal*

*Offerece*

O AUCTOR.

AO SEU PRESIDENTE

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

DR. JOSÉ CARLOS LOPES

BACHAREL FORMADO EM MEDICINA PELA UNIVERSIDADE  
DE COIMBRA E DOUTOR PELA FACULDADE  
DE MEDICINA DE PARIZ

---

Como prova da mais subida estima e consideração

*Offerece*

O AUCTOR.

## PROLOGO

---

Obrigado pelo Regulamento d'esta escola a apresentar um trabalho escripto para a conclusão do meu tirocinio escolar, escolli este caso clinico de lupus non exedens, porque d'elle se tiram inducções clinicas proveitosas, com relação ao tratamento geral d'esta doença, e porque por elle mais uma vez se prova a influencia benefica, que tem na cura das doenças chronicas da pelle o apparecimento durante a sua marcha d'uma doença aguda intercorrente. As faltas, que decerto se encontrarão n'elle, são devidas aos meus debéis recursos, e ao pouco tempo de que pude dispor, porque como aspirante a facultativo da armada tinha obrigação restricta de o concluir n'esta epocha; por isso espero que o illustrado jury m'as desculpará.

## UM CASO CLINICO DE LUPUS NON EXEDENS

---

Le lupus est une des maladies les plus graves de la pathologie cutanée, par sa fréquence, la multiplicité de ses symptômes, sa tenacité et surtout par les désordres qu'elle entraîne. A ce titre, elle mérite de fixer tout particulièrement l'attention des praticiens.

CASENAVE.

### PRELIMINARES

---

No dia 6 de Dezembro de 1874 deu entrada na enfermaria de Clinica-medica de mulheres, aonde foi confiada aos meus cuidados, a doente Emilia Rosa, filha de pae incognito, de vinte annos d'edade, solteira, natural de Arouca, criada de servir.

Vivia em uma casa na rua das Congostas d'esta cidade, occupando-se em todos os serviços inherentes á sua profissão, taes como cosinhar, esfregar, etc. O quarto aonde dormia era pouco ventilado, e a luz penetrava lá a custo. A sua alimentação era abundante.

#### **Doenças de familia**

Conhece sua mãe, que ainda vive. Esta teve na infancia febres intermittentes e variola, quando adulta

uma febre biliosa, e actualmente soffre muito do estomago. Tem um irmão de dezeseis annos, que é sadio e robusto.

### **Doenças progressas**

Em criança teve variola, e, só ha um anno, começou a manifestar-se a doença, que actualmente a afflige, e em virtude da qual entrou no dia 30 de Março de 1874 para a mesma enfermaria de Clinica-medica, aonde se demorou dois mezes e meio, sahindo melhorada dos seus padecimentos.

### **Habito externo**

A doente apresenta uma pelle bastante córada, tanto na face como no resto do corpo; mas, apesar d'isso, a sua constituição é fraca e o seu temperamento lymphatico. As massas musculares acham-se atrophiadas, e, em opposição, ha predominio de tecido adiposo. No seu semblante nota-se um certo ar de tristeza, e na região frontal e parietal esquerda, assim como nos braços, coxas e pernas existem pequenas saliencias na pelle, de côr escura.

### **Historia da doença**

Ha dois annos, pouco mais ou menos, notou um dia a doente na parte superior e interna do ante-braço esquerdo, junto à articulação do cotovêlo, umas crustas a que ella chamou impigens, mas que nada a incommodavam. Um anno depois, consecutivamente a um certo movimento febril, anorexia e sêde, phenomenos que duraram tres dias, começou a manifestar-se nas coxas uma erupção de pequenas manchas escuras, que depois se generalisaram às pernas, braços e face, tomando mais tarde a fôrma de pequenos tuberculos da mesma côr das manchas. Em vista d'isto recolheu-se a este hospital, em Março de 1874, para se tratar. Sahiu, como já

disse, passado algum tempo, um tanto melhorada; e, como a sua doença ultimamente continuasse a progredir, e se lhe manifestassem outros incommodos, resolveu-se a entrar pela segunda vez em Dezembro, sendo então confiada aos meus cuidados.

### Symptomas objectivos

A doente apresenta disseminados irregularmente pelas pernas, coxas, braços e face, pequenos tuberculos de diferentes dimensões, desde a de cinco millimetros de diametro até á de dois centimetros. Os que se observam nas coxas são em maior numero, mas não apresentam a dureza dos que existem nos braços e face. No ante-braço e braço esquerdos encontram-se alguns d'uma grande dureza, e são os de maiores dimensões. Na parte interna e inferior do braço esquerdo apresenta um muito notavel não só pelo seu volume e dureza, mas porque na sua vizinhança nota-se uma certa insensibilidade, que se não observa em outras partes. Na região frontal e parietal esquerda existem tambem alguns, mas em menor numero. Todos estes tuberculos começaram primitivamente por uns pequenos pontos escuros, antes verdadeiras manchas do que tuberculos, e, só passado muito tempo e á medida que foram crescendo, foram adquirindo a dureza, que hoje têm.

### Symptomas subjectivos

Ha um leve ardôr e prurito nos tuberculos maiores do braço esquerdo.

### Exame d'orgãos e funcções

*Digestão* — Ha inappetencia. As digestões são lentas.

*Circulação* — Não ha sons anormaes no coração. — As pulsações d'este orgão são fracas. O pulso é pequeno e molle, havendo sessenta e oito pulsações por minuto.

*Respiração* — Nada d'anormal.

\*

*Calorificação* — O thermometro na axilla marca 37.º

*Secreções* — Normaes.

*Innervação* — Nota-se um certo abatimento moral. As faculdades intellectuaes estão perfectas.

*Orgãos dos sentidos* — Normaes.

*Funcções de reproducção* — Ha dysmenorrhœa — A menstruação, que appareceu pela primeira vez aos quinze annos, tem sido sempre muito irregular, tendo chegado a desaparecer durante alguns mezes; e, quando tem logar, o liquido sanguineo é em muito pequena quantidade e muito descórado.

### Marcha da doença

*Dezembro 7* — A doente apresenta os symptomas do dia da entrada — Instituiu-se-lhe a therapeutica seguinte, tendente a modificar as funcções da pelle e o estado geral: banho iodado e pilulas de proto-iodureto de ferro de Blancard.

9 — Aparece menstruada. Suspende-se o tratamento.

12 — Desappareceu o fluxo menstrual. Continua a tomar o banho iodado e as pilulas de Blancard.

18 — Suspende-se o tratamento, em virtude de se manifestarem symptomas d'uma suppressão de transpiração. Mandou-se-lhe applicar sinapismos nas coxas e pernas.

20 — A doente acha-se melhor dos incommodos do dia 18, e continua a fazer uso do tratamento anteriormente indicado.

23 — Começa a tomar o oleo de figados de bacalhão, por muitos preconisado como efficaç no tratamento d'esta doença; tres colheres de sopa por dia.

24 — Foram-lhe receitadas as pilulas d'arseniato de soda, segundo a formula seguinte: arseniato de soda, quatro milligrammas; extracto de dulcamara, um decigramma. Para uma pilula. Toma uma por dia.

27 — Não ha ainda modificação alguma nos sympto-

mas da doença. — Continua o mesmo tratamento. Começa a tomar quatro colheres d'óleo por dia.

31 — Toma cinco colheres d'óleo. Sente grande prurito e ardôr nos tuberculos maiores do braço esquerdo e face.

1875, *Janeiro* 3 — Começa a tomar seis colheres d'óleo.

7 — Aparece menstruada. Suspende-se o tratamento.

10 — Acaba a menstruação. Continua a tomar seis colheres d'óleo e o banho iodado. — Para melhor se apreciarem os effeitos do oleo, a doente deixa de tomar as pilulas d'arseniato de soda. Depois do banho sente um ardôr insupportavel nos tuberculos do braço esquerdo.

12 — Começa a tomar sete colheres d'óleo ao dia. A vitalidade da pelle vae-se modificando beneficamente. Os tuberculos dos membros inferiores têm diminuido de volume e dureza, e quasi que não fazem já saliencia á superficie da pelle, mas conservam a mesma côr escura. Os dos membros superiores e face estão levemente modificados.

14 — Aparecem nauseas e diarrheia, em consequencia do que lhe foi supprimido o oleo de figados de bacalhão. Accusa grande ardôr em toda a superficie cutanea, e com especialidade ao nivel dos tuberculos.

16 — Supprime-se o banho iodado, porque a doente diz, que depois de o tomar se sente mal. Em virtude d'uma cephalalgia intensa, que lhe sobreveio, mandaram-se-lhe applicar sinapismos nas pernas. Continuam os incommodos do dia 14.

19 — Desappareceram os phenomenos gastricos. A doente começa de novo a fazer uso do oleo de figados de bacalhão com iodureto de ferro; seis colheres por dia.

24 — Começa a tomar sete colheres d'óleo.

*Fevereiro* 4 — Toma oito colheres d'óleo. Os tuberculos de maiores dimensões, que se acham localizados na parte posterior do braço esquerdo, estão profunda-

mente modificados. Acham-se muito molles e diminuidos de volume.

5 — Aparece menstruada. Suspende-se o oleo.

8 — Acaba a menstruação. Continua a tomar oito colheres d'oleo.

13 — Aparecem de novo enjões e nauseas, em virtude do que se suspende a administração do oleo.

15 — A doente continua a manifestar os mesmos incommodos e pouca vontade de comer. Em vista d'isto foi-lhe receitado o hydro-infuso de calumba, como tonico amargo para tomar nos intervallos das refeições.

16 — Aparece alguma tosse e febre. Mandam-se-lhe applicar sinapismos nos membros inferiores.

17 — A tosse augmenta — Ha diarrheia. Administra-se a limonada de citrato de magnesia com tartarato de potassa e soda.

18 — Continua a tosse — Temperatura de manhã  $39^{\circ} \frac{1}{5}$ ; — de tarde  $40^{\circ} \frac{1}{5}$ .

19 — Temperatura de manhã  $41^{\circ}$ ; — de tarde  $41^{\circ}$ . Aparecem os symptomas claros do sarampo. Administra-se-lhe o hydro-infuso de tilia e flores de laranjeira.

20 — Temperatura de manhã  $40^{\circ} \frac{1}{5}$ ; — de tarde  $41^{\circ}$ .

21 — Temperatura de manhã  $39^{\circ} \frac{2}{5}$ ; — de tarde  $40^{\circ} \frac{1}{5}$ .

22 — Temperatura de manhã  $38^{\circ} \frac{3}{5}$ ; — de tarde  $39^{\circ} \frac{2}{5}$ . Administra-se-lhe o hydro-infuso d'avenca.

23 — Temperatura de manhã  $38^{\circ}$ ; — de tarde  $38^{\circ} \frac{3}{5}$ . Augmenta a tosse, e apparece o catarrho bronchico, que costuma vir em seguida ao sarampo.

24 — Temperatura de manhã  $38^{\circ}$ ; — de tarde  $38^{\circ} \frac{2}{5}$ . Foram-lhe receitados os pós de Dower, dois decigrammas em cada papel; quatro por dia. Começa o periodo d'escamação do sarampo. — Os symptomas decahem.

25 — Temperatura de manhã  $37^{\circ} \frac{2}{5}$ ; — de tarde  $38^{\circ} \frac{1}{5}$ .

26 — Temperatura de manhã  $37^{\circ} \frac{1}{5}$ ; — de tarde  $37^{\circ} \frac{2}{5}$ .

27 — A temperatura continua normal. Suspendeu-se a administração dos pós de Dower. Os tuberculos acham-se consideravelmente modificados na dureza; estão molles e um d'elles, o maior do braço esquerdo, suppurou. Nota-se a benefica influencia do sarampo sobre a marcha da doença.

*Março 1* — Aparece de novo a tosse, em consequencia do que lhe são receitadas as pilulas de kermes com opio; quatro por dia. A formula é a seguinte: kermes mineral, cinco centigrammas; extracto aquoso de opio, um centigramma; extracto d'alcaçuz, q. b. — para uma pilula.

3 — Aparecem nauseas e vomitos. Administra-se o tartaro emetico com a ipecacuanha.

7 — A doente acha-se melhor dos padecimentos do dia 3; manifesta-se-lhe porém uma inflammação das gengivas, acompanhada d'um cheiro um tanto fetido. Manda-se-lhe tomar um bochecho anti-scorbutico com chlorato de potassa, e as pilulas de Blancard.

10 — A gengivite diminuiu. Os tuberculos acham-se profundamente modificados. Perderam toda a dureza. A pelle encontra-se, ao nivel d'elles, toda enrugada. Estão deprimidos, diminuidos de volume, molles e sem a fórma primitiva de verdadeiros tuberculos. A doente, em consequencia da perda d'appetite, que ha dias se manifestára, pede para sahir.

## DIAGNOSTICO

---

Pelo exame directo se vê claramente que o padecimento da nossa doente se acha localizado na pelle; é, portanto, entre as affecções dermicas, que devemos ir procurar a especie morbida, de que ella se acha atacada.

O diagnostico das molestias da pelle é extremamente difficil, especialmente para nós, estudantes de clinica, que não dispomos de factos clinicos alguns, que nos venham auxiliar, e que não temos o tempo sufficiente e exigido para o estudo especial d'estas molestias; disse especialmente para principiantes, porque não somos só nós que luctamos com difficuldades no diagnostico das dermatoses; são todos os homens da sciencia. E estas difficuldades provéem de não haver ainda hoje uma classificação d'estas molestias, que satisfaça cabalmente, porque todas são mais ou menos defeituosas.

O diagnostico das doenças da pelle assenta especialmente sobre os caracteres exteriores que ellas aprezentam e que são o primeiro fundamento para as inducções do clinico. Mas se ha um certo numero d'ellas, que se manifestam por um ou muitos caracteres simultaneos e facéis de reconhecer, ha outras que são caracterisadas por particularidades multiplas, e cuja evolução apresenta successivamente signaes variados; d'onde resultam differentes causas d'erro, segundo o periodo da molestia em que se observa o doente, e o defeito d'a-

quelles que têm classificado as doenças de pelle, tomando por ponto de partida o elemento inicial da doença, como aconteceu a Willan.

Em geral, em todas as classificações, que se têm feito, têm-se attendido pouco ás applicações práticas; e a maior parte d'ellas, são antes verdadeiras coordenações scientificas, de pouca ou nenhuma vantagem para a clinica.

Desde Hyppocrates até Lorry e Plenk, reinou sempre no estudo das doenças da pelle uma deploravel confusão, filha dos poucos conhecimentos anatomicos e physiologicos d'essa epocha; assim a palavra lepra era um termo generico, que era applicado a todas as affecções cutaneas graves, quaesquer que fossem a sua fôrma e natureza.

É aos auctores modernos que se deve, em verdade, o estudo methodico das doenças da pelle, e são Lorry e Plenk aquelles a quem pertence a gloria de ter creado uma classificação, que serviu depois de modelo á de Willan, e foram especialmente os progressos da anatomia da pelle e a descoberta e o estudo das glandulas sebaceas feitos por Malpighi, Morgagni e Boerhaave, que muito concorreram para o desenvolvimento scientifico d'esta parte da medicina.

Em 1776 Lorry escreveu uma obra sobre molestias de pelle, notavel pelas suas inducções clinicas, mas em que as descrições individuaes das differentes affecções são menos exactas e precisas. Assim elle confunde e designa por nomes diversos as mesmas especies morbidas. N'esta mesma epocha José Jacques Plenk, professor da universidade de Vienna, com a esperanza de facilitar o diagnostico e o estudo, fez uma classificação das dermatoses, tomando por base a fôrma exterior, a lesão elementar. Formou quatorze classes, a que chamou: maculæ, pustulæ, vesiculæ, bullæ, papulæ, crustæ, squamæ, callositates, excrementiæ cutaneæ, ulcera cutanea, vulnera cutanea, insecta cutanea, morbi unguium, morbi pilorum, sub-divididas em generos, segundo as variedades que apresentavam as lesões elementares.

Effectivamente facilita o diagnostico, porém emquanto á natureza da affecção nada diz; é um verdadeiro methodo artificial.

Willan partiu do mesmo ponto de vista de Plenk; mas, em logar de attender ao aspecto exterior da lesão, fixou-se sobre o character que ellas apresentam no seu periodo d'estado, ou de maior desenvolvimento; e por este motivo foi levado a supprimir algumas das classes de Plenk, como as ulceras, crustas, etc., e formou só oito classes. Esta tem ainda os mesmos inconvenientes da classificação de Plenk.

Depois d'estes, Devergie, Casenave, Gibert e outros seguiram esta mesma classificação.

Appareceu então Alibert, que fez uma inteiramente differente, baseada nas affinidades de causa, natureza, marcha e tratamento. Esta, posto que natural, é defeituosa, porque despreza o conhecimento da lesão elementar, que é indispensavel. Em seguida a esta veio a classificação anatomo-pathologica de Rayer e de Hebra. Estas têm o defeito de considerar as doenças da pelle como affecções locaes, e nunca symptomaticas, requerendo portanto para o seu tratamento sómente meios locaes, e nós sabemos que a maior parte d'ellas só se curam pela administração interna dos meios apropriados. Além d'isto, a anatomia pathologica é uma sciencia, que está ainda agora a desenvolver-se; ainda se sabe muito pouco da anatomia pathologica da maior parte das doenças, e especialmente das da pelle, por isso uma classificação baseada sobre um principio, que póde variar d'um dia para o outro, nunca poderá dar resultados proficuos.

É necessario, para se poder instituir uma therapeutica racional, attender não só ao processo morbido, mas tambem ao fundo sobre que elle assenta.

De pouco nos serviria saber que uma dada affecção da pelle era uma inflammação vesiculosa, papulosa ou pustulosa, se não soubessemos ao mesmo tempo, que ella dependia d'um fundo de natureza syphilitica ou escrofulosa.

Vê-se, pois, que é impossível, só com uma classificação, satisfazer ao mesmo tempo á sciencia, diagnostico e therapeutica.

Basin, reconhecendo ultimamente a necessidade de uma classificação n'estas condições, aproveitou todas as dos seus predecessores, e formou uma, que é sem duvida a que mais vantagens offerece na clinica, e a que geralmente hoje é seguida por todos.

A classificação de Basin tem uma triplíce base; funda-se no conhecimento da lesão elementar, na natureza e nas causas das dermatoses.

Dada uma doença da pelle, em primeiro lugar temos a vêr qual é a lesão elementar, que se observa; em seguida determinar as suas causas e natureza. Só assim podemos instituir uma therapeutica racional. Seguindo pois a classificação de Basin, e attendendo a que a lesão elementar que se dava em a nossa doente era o tuberculo, sou levado a classificar entre o grupo das tuberculosas a dermatose de que ella se achava affectada. Como, porém, n'este grupo só entra o lupus, para uns e para outros tambem a elephantiasis dos gregos, temos que fazer vêr que era a primeira d'estas affecções que se dava, e não a segunda; antes d'isso, porém, estudemos a natureza do lupus e as suas differentes fórmas.

Desde a sua introdução na pathologia da pelle a palavra lupus não foi para os diversos authores mais do que thema de perpetuas variações; affecção simplesmente tuberculosa para alguns, erythematoso e tuberculoso para outros, e para outros ainda affecção manifestando-se quasi indifferentemente por erythema, tuberculos, vesiculas, pustulas, etc. Willan e Bateman consideram o lupus d'uma maneira differente da de Bielt e Casenave, e estes ainda d'um modo differente do de Rayer, Gibert, Devergie e da Escóla d'Alibert.

O lupus é uma affecção da pelle caracterisada anatomicamente pela presença de pequenas tumecencias solidas circumscriptas, indolentes, algumas vezes solitarias, ordinariamente multiplas e agrupadas, mais volu-

mosas e mais profundas que as papulas, e constituidas por uma especie d'hypertrophia parcial da membrana tegumentar. Estes pequenos tumores, que são verdadeiros tuberculos, têm uma tendencia especial para destruir a substancia organica, o que fez com que se dêsse a esta affecção o nome de lupus; e essa destruição pôde ter logar por modos differentes.

Umaz vezes os tecidos, aonde apparecem os tuberculos, desorganizam-se, traduzindo-se essa desorganisação por uma perda de substancia, que dá logar a ulcerações de máo aspecto, que constantemente se cobrem de crustas espessas, muito adherentes; outras vezes as saliencias tuberculosas não têm tendencia alguma para se ulcerarem; só actuam sobre os tecidos por uma especie de desorganisação interior e profunda. Estes perdem a sua vitalidade, e mais tarde apparecem cicatrizes sem signaes d'ulceração. D'aqui veem as duas fórmas de lupus mais geralmente admittidas: *lupus ulceroso*, *vorax* ou *exedens*, e *lupus non exedens* ou *hypertrophico*. Nem todos os authores seguem esta divisão; assim Biett admite tres fórmas de lupus: — 1.º *lupus que destroe em superficie*; 2.º *lupus que destroe em profundidade*, e 3.º *lupus hypertrophico*. Casenave tomou por base esta divisão de Biett no estudo d'esta affecção e formou quatro especies, que elle descreve: *lupus erythematoso*; *lupus tuberculoso*; *lupus ulceroso*, e *lupus hypertrophico*. Devergie divide o lupus em *lupus tuberculoso* e *lupus ulceroso*, e ambas estas fórmas subdivide-as em *terebrante*, actuando em profundidade, e *serpiginoso* ou *herpetiforme*, actuando em superficie. Eu seguirei a primeira divisão, que é a que quasi todos adoptam.

Pelos caracteres, que já lhe descrevi no exame que fiz quando observei a doente, se vê claramente que era a segunda fórma, *lupus non exedens* ou *hypertrophico*, que se dava n'ella.

Determinado assim o genero lupus e a sua fórma, resta agora saber qual a sua natureza, para assim determinarmos a especie. Tanto uma como outra d'estas

fôrmas pôde ser de natureza syphilitica ou escrofulosa. A fôrma non exedens da nossa doente será de natureza syphilitica ou escrofulosa?

Pelos caracteres proprios dos tuberculos, pelos antecedentes da doente, que nos disse, que nunca tivera syphilis, e attendendo ainda á marcha e ao tratamento, não podemos admittir a primeira especie. Attendendo por outro lado ao temperamento e constituição da doente, e bem assim a que o lupus non exedens ou hypertrophico está quasi sempre ligado a uma escrofulose, creio que, sem errar, podemos diagnosticar no caso sujeito um *lupus non exedens de natureza escrofulosa*.

Estudemos agora os caracteres especiaes d'esta afecção, e vejamos se elles quadram com os que já descrevi.

« Os tuberculos do lupus non exedens de natureza « escrofulosa, dizem os authores, são solidos, consisten- « tes, quasi indolentes á pressão, e dando ao dedo uma « sensação de resistencia elastica. A sua superficie é « lisa, e com certo brilho; algumas vezes todavia acha-se « coberta de restos escamosos epidermicos. A sua côr é « avermelhada escura. O seu volume varia desde a gros- « sura d'uma pequena ervilha, limite extremo da pa- « pula, até á d'uma cereja ou d'uma pequena azeitona. « A base do tuberculo é mais ou menos profunda; pôde « occupar toda a espessura da derme, ou só as suas ca- « madas mais superficiaes. Algumas vezes apparece só « um tuberculo (*lupus solitarius*); mas em geral os ele- « mentos tuberculosos são múltiplos, e dispostos em gru- « pos mais ou menos extensos e de differentes fôrmas. « Cada um d'estes tuberculos tem uma evolução muito « lenta.

« Depois que adquirem um certo volume, parece que « o trabalho morbido cessou, porque nada de particular « se observa n'elles, a não ser ás vezes uma leve esfo- « liação á sua superficie. Passado um certo tempo, porém, « perdem a sua resistencia, tornam-se mais molles, a « superficie enrugase e deprime-se e por ultimo desap- « parecem deixando um signal cicatricial indelevel, muito

« semelhante ao da queimadura do terceiro grão, signal  
« que indica que esta affecção, apesar de não ulcerar a  
« pelle, a tem contudo alterado profundamente na sua  
« textura intima. Vê-se assim que á hypertrophia, que  
« primeiro se dava, succedeu um movimento em sentido  
« contrário, constituido pela perda de substancia.

« A marcha d'esta fórma de lupus é essencialmente  
« chronica. Ao passo que vão desaparecendo uns tu-  
« berculos, apparecem outros, que se juntam formando  
« novos grupos, já no mesmo logar dos primeiros, já  
« n'outras regiões do corpo. A sua duração é indefinida,  
« e muitas vezes prolonga-se durante uma grande parte  
« da existencia dos individuos.»

Comparando agora estes caracteres, que acabo d'ex-  
pôr, com os já observados na nossa doente, parece-me  
que não deve restar duvida ácerca do diagnostico já  
formulado.

## DIAGNOSTICO DIFFERENCIAL

---

O lupus non exedens pôde confundir-se com uma *escrofulide maligna erythematosá*, com *indurações circumscriptas* que succedem a certas affecções pustulosas, com o *noli me tangere*, com a *fôrma circinata da psoriasis*, e finalmente com a *elephantiasis dos Gregos*.

Com a primeira d'estas affecções tem o lupus non exedens alguns pontos de contacto; todavia distingue-se pela sua fôrma inicial elementar, que na primeira é uma mancha congestiva, vermelha e fixa, e no segundo é um pequeno tuberculo bem caracterizado. A séde da primeira é ordinariamente a face; na nossa doente a séde de predilecção era nos membros.

Distingue-se do *acne indurata*, porque n'este as indurações teem um colorido vermelho vivo, e são a séde d'uma dôr intensa, e além d'isto a preexistencia de pustulas é um signal evidente d'uma affecção pustulosa, o que se não observou no nosso caso.

O *noli me tangere* é uma fôrma de carcinoma que differe do lupus, porque se manifesta por um tuberculo solitario, que é muitas vezes a séde de dôres lancinantes, e que apresenta uma base dura e *circumscripta*, o que não tem logar no lupus, e que se não observou no caso presente.

A *fôrma circinata da psoriasis* apresenta ás vezes alguma semilhaça com certas variedades do lupus, porém distingue-se pela presença d'escamas brilhantes de

côr de madre-perola, e pelo prurito intenso de que ellas são a séde.

De todas as affecções tuberculosas é sem duvida a *elephantiasis dos Gregos* a que mais se póde approximar da fórma non exedens do lupus; distingue-se porém por dois caracteres pathognomonicos. Na *elephantiasis dos Gregos* ha sempre ao nivel dos tuberculos a insensibilidade da pelle e a quéda dos cabellos. Além d'isto esta affecção dá logar no organismo a phenomenos geraes e locaes, como alterações das mucosas, atrophia dos musculos, etc., e todos estes caracteres faltam no lupus, e faltavam tambem na nossa doente.

## ETIOLOGIA

---

A etiologia d'esta doença é muito obscura, assim como o é também a das outras affecções da pelle.

Encontra-se a maior parte das vezes nos individuos escrofulosos; todavia, muitos que o não são podem ser atacados por ella, e outros, embora o sejam, nem por isso ella os affecta. É felizmente uma doença pouco vulgar no nosso paiz. Os trabalhos estatisticos sobre a frequencia relativa do lupus non exedens, segundo as edades, sexos e condições sociaes, provam que elle se desenvolve ordinariamente entre os dezeseis e os vinte e cinco annos, e raras vezes depois dos quarenta.

Observa-se mais vezes nas pessoas do campo, que nas das cidades, e é talvez mais frequente nas mulheres que nos homens. Li a este respeito que os habitantes da Haute-Auvergne, que se alimentam habitualmente de substancias acres e irritantes, queijos velhos e carnes fermentadas, e que vivem juntos com os animaes, são muito atacados por esta terrivel enfermidade. Não é contagiosa, e raras vezes se dá na classe elevada da sociedade.

Na nossa doente não vejo que o lupus possa ser attribuido a causa alguma diferente do escrofulismo e das más condições hygienicas, em que ella vivia; e a prova é que o tratamento por meio do oleo de figados de bacalhão e um bom regimen dietetico aproveitaram consideravelmente.

## PROGNOSTICO

---

Se as doenças de pelle não teem gravidade absolutamente fallando, são muitas vezes realmente graves pela sua tenacidade, pelos inconvenientes que d'aqui resultam, e pela séde que occupam. Assim certas fórmas escamosas resistem ás vezes tanto ao tratamento, que alguns medicos as teem julgado incuraveis. Certas erupções da vulva e do anus são acompanhadas ás vezes de comixões tão intoleraveis, que constituem uma doença insupportavel e grave; emfim, certas erupções do rosto teem tambem uma gravidade real, pelas deformações que trazem ao individuo. É sempre conveniente, antes de fazer um prognostico a respeito d'uma doença de pelle, attender ao estado geral do individuo; porque, como aquella está sempre mais ou menos ligada a este, assim, segundo elle se achar mais ou menos deteriorado, assim tambem o prognostico será mais ou menos grave.

O prognostico do lupus non exedens é grave, não porque elle occasione directamente a morte do individuo, mas porque demanda, como todas as doenças chronicas, muito tempo para o seu tratamento, porque este é quasi sempre inefficaz, e porque durante todo este tempo vae destruindo os tecidos, dando logar a cicatrizes ás vezes disformes, especialmente no rosto.

Á primeira vista esta affecção parece puramente local, porque os individuos atacados gosam ordinaria-

mente uma boa saude ; nas mulheres ainda assim as regras são muitas vezes supprimidas, ou então fazem-se muito irregularmente, mas, apesar d'isso, creio bem que o não é, porque não só o tratamento local simplesmente não aproveita, mas ainda porque as perturbações geraes, a que esta affecção dá logar, não podem explicar-se considerando-a assim.

É especialmente do conhecimento da natureza d'ella que depende a gravidade ou benignidade do prognostico.

A principio, quando se discutiu esta doente, o meu prognostico foi grave, attendendo á natureza do padecimento, que eu fiz depender da constituição e temperamento d'ella, e ainda á dysmenorrhœia, que existia tambem. Assentei ainda a gravidade do prognostico na circumstancia da doente ser uma mulher de poucos ou nenhuns recursos pecuniarios, sem talvez poder pôr em prática os differentes meios hygienicos, com que poderia senão debellar de todo, ao menos retardar a marcha da doença. Sendo ella uma simples criada de servir, decerto que não poderia escolher uma dada alimentação reparadôra, e fazer uso d'outros meios, como os banhos, o ar do campo, o exercicio e as distracções, que constituem um poderoso recurso para o tratamento de certas affecções chronicas, ligadas a um temperamento lymphatico ; por isso previa que a doença progrediria na sua marcha lenta, e mais tarde lhe acarretaria a morte.

Deu-se, porém, na marcha da doença, um facto que fez com que depois eu modificasse o meu juizo.

Muitas vezes o lupus, assim como muitas outras doenças chronicas da pelle, é favoravelmente modificado pelo apparecimento d'uma outra doença aguda de pelle durante a sua marcha. A erysipela e o sarampo são as que commumente se observam durante a marcha lenta do lupus ; e assim como dão occasião ao desenvolvimento d'algumas affecções cutaneas, são tambem em muitas circumstancias causa do seu desapparecimento. Assim, diz Bouchut, que muitas crianças ataca-

das de doenças chronicas de pelle se curam pelo apparecimento da erysipela ou do sarampo. Será salutar ou prejudicial esta influencia? Rayer julga-a salutar, e funda-se no facto d'uma rapariga que elle tratou, e que viu curar-se d'um eczema chronico do couro cabelludo, da face e dos ouvidos, em seguida ao sarampo; e cita ainda um outro caso d'uma rapariga atacada de lupus non exedens da face e braço esquerdo, que teve uma erysipela de face, depois da qual ella experimentou melhoras consideraveis.

Devergie diz que a erysipela e sarampo modificam tão vantajosamente a vitalidade dos tecidos, que se possessemos fazel-os apparecer accidentalmente, diminuiriamos muito a duração do tratamento.

Dechambre, fallando dos symptomas do lupus de natureza escrofulosa diz: «Um facto curioso na historia do «lupus é a influencia singular, que muitas vezes exerce «sobre a sua marcha uma affecção com que elle se complica frequentemente — a erysipela. O trabalho inflammatorio, que sobrevem em taes condições, quando se «conserva nos seus justos limites, parece imprimir nos «tecidos doentes uma modalidade das mais favoraveis, «já despertando a sua actividade, já modificando-os «profundamente; e dada a impulsão uma vez n'este «sentido pôde continuar até produzir uma cura, que «sem proveito se tem pedido a todos os agentes therapeuticos.»

No nosso caso deu-se o sarampo, como se viu pela marcha da doença, e esta modificou-se consideravelmente para bem; assim viu-se, depois da terminação do sarampo, operar-se a resolução dos tuberculos, que perderam a dureza e a fôrma primitivas, e deram á doença um aspecto differente.

Qual será pois a natureza d'esta influencia?

Quasi todos os pathologistas fallam d'ella, mas limitam-se a apontal-a, e nada dizem com relação á sua natureza. Sendo o lupus non exedens uma doença chronica ligada a uma constituição fraca, e caracterisada pela presença na pelle de tuberculos indolentes e sem vita-

lidade, e achando-se, n'estas condições, as funcções da pelle verdadeiramente alteradas, é de crêr que o sarampo e a erysipela actuem, fazendo como que reviver os elementos da pelle, que se achavam sem vitalidade, e por assim dizer adormecidos, activando-lhes as funcções, e concorrendo para o restabelecimento d'estas. Os tuberculos sendo assim modificados tomam uma marcha aguda, que lhes apressa a sua resolução.

Vê-se, por estes e muitos outros factos, que felizmente são muito communs, quão util é para a boa terminação d'uma doença chronica da pelle o apparecimento durante a sua marcha d'uma outra doença aguda.

Portanto, sempre que isto se observe, devemos não só considerar este facto como bom indicio para a feliz terminação da doença, mas, ainda quando elle se não observe, devemos empregar meios que possam concorrer para que elle se dê, o que se consegue no lupus pela administração interna do enxofre e pelo emprego de pomadas d'iodoreto de mercurio e d'enxofre, medicamento que muitas vezes dá logar a erysipelas de face, que, como diz Rayer, exercem uma benefica influencia sobre a marcha lenta do lupus non exedens.

Ainda que este meio não deixa de trazer algum perigo para o doente, desde o momento em que se tenham esgotado todos os meios ao nosso alcance no tratamento d'uma doença chronica da pelle, e que nenhum resultado se tenha obtido, entendo que devemos lançar mão d'estes meios, que podem fazer apparecer uma doença aguda, como a erysipela e sarampo, doenças pela maior parte de summa benignidade, e que, está reconhecido, teem uma benefica influencia sobre a marcha da doença chronica, modificando e restabelecendo as funcções da pelle, mais ou menos alteradas.

## TRATAMENTO

---

Em todo o tempo a therapeutica das doenças da pelle foi sempre o echo mais ou menos remoto e a deducção mais ou menos racional dos differentes systemas, que teem reinado na sciencia. Assim, emquanto uns teem considerado as molestias de pelle como puramente locaes, exigindo portanto para o seu tratamento só meios locaes, outros pelo contrário consideram-nas como perturbações geraes, e por isso só querem meios internos, que vão modificar o estado geral. Julgo que ambos os systemas peccam por exclusivismo, e parece-me que é da associação d'estes dois meios que mais resultados se deverão colher. É isto mesmo que a razão e a prática demonstram.

Especialmente em doenças chronicas penso que só do tratamento externo nada poderemos aproveitar. Este é sempre conveniente para modificar as funcções da pelle, pondo-a em melhores condições para se nutrir; mas como em geral as doenças de pelle estão mais ou menos dependentes d'um fundo morbido syphilitico, escrofuloso ou d'outro, só uma therapeutica que vá modificar esse fundo poderá influir vantajosamente sobre a doença. E um exemplo tive em a minha doente, cujos padecimentos só pela administração interna d'um tratamento apropriado se modificaram consideravelmente.

No tratamento do lupus podemos empregar meios locaes e meios geraes. Entre os primeiros que teem sido

applicados, occupam o logar de honra com o fim de destruir os tuberculos, o histuri e a cauterisação, já com o ferro em braza, já por meio dos causticos.

O primeiro e segundo meio acho-os barbaros, inuteis, inefficazes e inapplicaveis a um doente, que, como o nosso, apresentasse um grande numero de tuberculos.

A cauterisação por meio das differentes substancias causticas foi sempre um meio de que os empiricos e os charlatães de todas as epochas se serviram no tratamento das molestias de pelle. A maior parte das vezes é inutil. Sendo as doenças de pelle, especialmente as chronicas, ligadas a uma perturbação interna, comprehendese que não poderão ser vantajosamente modificadas por este meio. Além d'isto, os causticos produzem sempre irritações, que muitas vezes contribuem poderosamente para exacerbar os padecimentos e augmental-os. Os outros meios locaes de que nos podemos servir para restabelecer as funcções da pelle são os banhos, já geraes, já locaes, e a applicação de fricções com pomadas d'iodoreto de potassio, d'iodoreto de mercurio e d'iodoreto d' enxofre. Acho quaesquer d'estes meios uteis e proveitosos; os banhos, porque são um meio de limpeza do corpo, e mais ainda porque pelas suas propriedades tonicas reanimam a actividade funccional da pelle, e são, juntamente com os meios internos, um poderoso meio de cura; as pomadas, porque modificam tambem as funcções da pelle e provocam às vezes uma erysipela benigna, que, como já disse, muito aproveita n'estes casos.

Entre os remedios internos aquelles que teem sido mais preconizados no tratamento do lupus non exedens, e que teem sido applicados com o intuito d'obter a resolução dos tuberculos, são o iodoreto de potassio, o licôr de Pearson, a tisana de Feltz, e sobre todos o oleo de figados de bacalhão, tomado em grande dôse.

Casenave diz ter colhido optimos resultados do deuto-iodoreto de mercurio; e Niemeyer conta ter tirado resultados surprehendentes do decocto de Zittmann.

Como se vê, é especialmente a longa lista da antiga classe dos medicamentos chamados alterantes, que figura no tratamento interno do *lupus non exedens*, e em geral de todas as doenças de pelle.

Na nossa doente fez-se ao mesmo tempo o tratamento interno e externo, visto ser ponto decidido na sciencia que o *lupus non exedens* se não cura pelo simples tratamento externo.

Com o fim de modificar as funcções da pelle, mais ou menos alteradas, e a vitalidade dos tuberculos, mandou-se tomar á doente o banho iodado, que exerceu uma benefica influencia sobre os tuberculos, despertando a sensibilidade, que n'alguns se achava extincta, e em geral sobre toda a pelle. Foi este o unico meio externo de que se lançou mão, e felizmente com proveito.

Entre os medicamentos internos administrou-se primeiro o arseniato de soda em pilulas de quatro milligrammas cada uma. A doente fez uso d'elle por alguns dias; mas como não apresentasse melhoras, e para melhor se apreciarem os effeitos do oleo de figados de bacalhão, que depois se administrou, foi-lhe supprimido. Tomou tambem as pilulas de proto-iodoreto de ferro de Blancard, que estavam indicadas com o fim de combater a dysmenorrhœia, e a dyscrasia sanguinea.

Lembrei depois ao meu Lente a administração em grande dóse do oleo de figados de bacalhão, que Niemeyer e muitos outros aconselham como medicamento mais efficaz no tratamento do *lupus hypertrophico*.

A doente começou a fazer uso d'elle a principio em pequena dóse, e depois em dóse mais alta, chegando a tomar sete colheres por dia.

Infelizmente appareceram mais do que uma vez nau-seas e vomitos, que fizeram com que cessassemos a sua administração, e não lhe elevassemos a dóse.

Em todo o caso a doente experimentou consideraveis melhoras. As menstruações faziam-se por ultimo já com muita regularidade, e o estado geral resentia-se tambem d'essa regularidade.

Veio em seguida o sarampo, que ajudou e contri-

buiu poderosamente para que a doença não progredisse e se operasse a resolução dos tuberculos, que ficaram ultimamente reduzidos a pequenas papulas molles, não fazendo já saliencia na pelle, que se achava enrugada ao nivel d'elles. Parece-me, pois, que a therapeutica instituida foi racional. Mas não basta dizel-o, é necessario proval-o. É isso que vamos fazer.

M. Bennett, pathologista distincto, fallando do tratamento das doenças de pelle, diz: « As affecções cutaneas « chronicas de causa interna, que são as que interessam « principalmente o dermatologista, sendo ordinariamente « o effeito de quatro doenças constitucionaes, o pro- « blema consiste a maior parte das vezes, em presença « d'uma affecção de causa interna e chronica, determi- « nar se ella é escrofulosa, arthritica, herpetica ou sy- « philitica; só assim seremos conduzidos a uma thera- « peutica racional. »

Devergie, estudando o lupus hypertrophico, considera-o como uma affecção escrofulosa da pelle, e diz que elle affecta ordinariamente os individuos, que apresentam os caracteres do temperamento lymphatico.

Hardy, Baudelocque e Milcent consideram o lupus tambem como uma affecção propria da escrofulose.

M. Gintrac classifica o lupus entre as escrofulides, e M. Bennett tratando d'esta mesma doença, diz: « O lupus « tem sempre uma causa constitucional; deverá ser tra- « tado pelo oleo de figados de bacalhão, e por todos os « remedios empregados contra a escrofulose, de que elle « não é mais do que uma manifestação local. » Quasi todos, senão todos os pathologistas, consideram assim o lupus non exedens.

Attendendo a isto, e ao que atraz já disse com relação á natureza do padecimento da minha doente, parece-me que não devemos hesitar sobre o diagnostico que já formulei. Posto isto, estudemos esse fundo morbido, a escrofulose, causa de tantos males.

A escrofulose é um estado morbido, uma cachexia do organismo, que se distingue por uma predisposição notavel para uma série de perturbações da nutrição da

pelle, mucosas, articulações, ossos, órgãos dos sentidos e especialmente das glandulas lymphaticas. Póde ser congenita ou adquirida. A primeira encontra-se sobretudo nas crianças nascidas de paes escrofulosos. A segunda é principalmente filha d'influencias, que nos primeiros annos da vida se oppoem ao desenvolvimento regular do organismo. Entre estas influencias temos em primeiro logar uma alimentação insufficiente e má; está n'estas condições uma alimentação, que debaixo d'uma grande massa contivesse poucas substancias nutritivas. A falta de bom ar e uma vida sedentaria são tão nocivos como a alimentação irracional; e a prova d'isto temol-a infelizmente em milhares de crianças, que se encontram n'esses hospícios, fabricas e outros estabelecimentos, aonde a demora sob uma atmospherá mal renovada e corrompida pelo vapor d'agua, por effluvios animaes e por productos de decomposição, os predispõe para o desenvolvimento da escrofulose; estabelecimentos aonde se reúnem á má e insufficiente alimentação as peores condições hygienicas.

Os individuos assim acham-se n'um estado d'abatimento moral e physico tal, que o seu organismo não resiste á minima impressão de qualquer agente morbifico; a sua temperatura é baixa, o seu pulso pequeno, molle e pouco frequente; os seus movimentos são lentos; as mucosas descóradas; apresentam sempre um semblante tristonho; todas as suas funcções se executam com morosidade; emfim, nota-se n'elles um abatimento de forças, uma falta de vida, que os torna melancolicos e tristes. São em resumo estes os symptomas que costumam apresentar os individuos victimas da diathese escrofulosa e que se observavam na minha doente, cujo pulso era pouco frequente e molle, cuja temperatura era baixa, e em que as funcções de nutrição da pelle e as funcções de reproducção se achavam cnsideravelmente alteradas; notava-se n'ella, além d'isto, uma certa indifferença para tudo, um ar de tristeza, que indicava um abatimento profundo.

Achando-se, pois, o lupus non exedens ou hypertrophico intimamente ligado a este vicio da organização, a

esta perversão das funcções de nutrição da pelle e de outros órgãos; e devendo a therapeutica d'uma dermatose chronica estar estreitamente subordinada á questão da natureza, ao fundo morbido, sobre que ella assenta, pergunta-se, qual será o tratamento mais racional a instituir para o lupus non exedens? Haverá algum medicamento, cujas propriedades physiologicas estejam em relação com os symptomas d'esta affecção da pelle, manifestação d'aquella diathese? Ha, e é sem duvida o oleo de figados de bacalháo o que está n'estas condições. Vejamos pois quaes são as suas propriedades physiologicas. Encontram-se no commercio tres especies d'este oleo. O oleo branco, a que se faz perder a côr por meio de processos chimicos, é o menos odorifero e menos desagradavel, mas é o menos efficaz. O oleo preto é o mais activo, mas tem um sabor insupportavel.

O oleo pardo é aquelle que se prefere, porque é um termo médio entre os outros dois; é mais activo que o primeiro e menos desagradavel que o segundo.

A sua composição é bastante complexa. Além da oleina e margarina, que entram tambem na composição de quasi todos os corpos gordos, o oleo de figados de bacalháo contém chloro, bromo, iodo, enxofre e phosphoro em combinações ainda mal definidas.

Segundo Rabuteau, parece que o phosphoro existe n'elle no estado de phosphato de cal, o enxofre no estado de sulfato e os outros metalloides no estado de chlororetos, bromoretos e d'iodoretos. O iodo porém encontra-se em quantidade infinitamente pequena, dez a doze milligrammas por kilogramma; mas apesar d'isso alguém se lembrou de considerar este medicamento como iodico, pertencendo á classe dos alterantes.

É porém tão pequena a proporção d'iodo que entra na sua composição, que não podemos, com boas razões, attribuir algumas das suas propriedades therapeuticas ao iodo que contém; é um minimo homœopathico, que não deve ter influencia assignalada.

Além d'estes elementos encontram-se ainda n'elle, segundo Bouchardat, principios da bile, os acidos fello-

nico e cholinico e um corpo gordo particular — a gáduina.

É de todas as substancias gordurosas a que é absorvida com mais facilidade, porque tem um grande poder osmotico, impregnando com grande facilidade as membranas animaes com que se põe em contacto; propriedade que deve aos acidos biliares, que contém.

É porém preciso que seja administrado em dóse conveniente, porque se fôr dado em dóse elevada então é eliminado pelo canal digestivo, e actua como purgante mechanico.

Desde o momento em que seja absorvido é queimado na economia; os seus principios gordurosos reduzem-se a agua e a acido carbonico; o enxofre e phosphoro eliminam-se no estado de sulfatos e de phosphatos, e o chloro, bromo e iodo encontram-se nas ourinas no estado de chlororetos, bromoretos e iodoretos. Os saes biliares, vão, segundo Rabuteau, reunir-se provavelmente aos da bile do individuo submettido ao uso d'este medicamento.

Alguns pharmacologistas consideram-n'o mais como um alimento do que como um verdadeiro medicamento.

Que elle é um poderoso alimento não ha duvida, porque os factos d'observação o mostram. Não é por ventura verdade, que os individuos no uso d'esta substancia, quando a dóse se eleva um pouco, perdem o appetite, e passam dias fazendo uso quasi exclusivo d'elle, sem outros alimentos? Que é tambem um medicamento, ou melhor um remedio, não devemos duvidar, visto que é d'observação diaria a sua benefica influencia na cura d'um grande numero d'affecções para que elle é applicado. Portanto, podemos dizer que elle é um poderoso alimento e um bom e util medicamento. Desde o momento em que é absorvido, a sua primeira acção é augmentar o calor animal, em virtude da combustão dos corpos gordos, que entram na sua composição; facto este que levou Bouchardat a classificar-o entre os alimentos de calorificação; tem portanto uma acção thermogénica.

Augmentando o calor, activa as forças de todo o organismo; augmenta as pulsações do coração, que se tornam mais energicas. A respiração, portanto, é mais facil e mais activa tambem, e, como os phenomenos da combustão teem logar á custa dos seus elementos e não dos tecidos, estes são poupados, e o resultado é augmentar o pezo dos individuos, que ordinariamente engordam. E como este augmento de pezo não pôde ser attribuido ao deposito d'elle nos tecidos, porque não está em relação com o pezo do oleo administrado, é forçoso admittir que elle favorece consideravelmente a assimilação, e que os seus effeitos therapeuticos consistem no bom emprego dos alimentos.

Rabuteau diz, que n'alguns doentes se tem observado um augmento d'appetite e do numero dos globulos sanguineos.

Alguns medicos, vendo n'elle unicamente um corpo gordo, tentaram substituil-o por um outro corpo gordo mais agradavel, e d'um emprego mais facil; porém não tardou que viessem os factos mostrar-lhes, que a effiacia dos oleos, que elles empregavam, não podia comparar-se á do oleo de figados de bacalhão.

São tantas as indicações do seu emprego, que hoje é considerado geralmente como um alimento popular. Excitando d'uma maneira tão notavel a actividade vegetativa de todo o organismo, pôde dizer-se que elle é o remedio principal da miseria physiologica e do empobrecimento geral da economia.

Sendo estas as suas propriedades, haverá medicamento que possa substituil-o com vantagem no tratamento de todas as affecções, cujo fundo seja uma perversão das funcções de nutrição, um empobrecimento de forças?

Os factos provam que não. Percorrendo toda a materia medica não se encontra um outro, cujas propriedades physiologicas se approximem das d'este medicamento.

Sendo pois o *lupus non exedens* considerado como uma escrofulide, como uma manifestação morbida cuta-

nea, da diathese escrofulosa, sendo esta caracterizada pelos symptomas que já indiquei, e provando os factos que a verdadeira therapeutica das molestias chronicas da pelle é a que é deduzida da natureza d'ellas, poderá instituir-se contra elle medicação mais racional, do que a que é feita por meio do oleo de figados de bacalhão?

Julgo que não; e uma prova temol-a nos bons resultados que colhemos da sua administração.

Parece-me, pois, que a therapeutica que instituímos contra o lupus por meio do oleo de figados de bacalhão, foi racional.

Em vista da repugnancia que os doentes experimentam em tomar o oleo, M. Despinoy lembrou-se ultimamente d'applicar o extracto aquoso dos figados de bacalhão.

A analyse chimica veio em seguida demonstrar, que este extracto continha os principios activos do oleo em maior proporção que este; mas, apesar d'isso, diz Dervie, que os effeitos comparativos d'este extracto, que elle observou durante um anno no Hospital e na cidade, demonstraram-lhe que as pilulas d'extracto aquoso podiam ser empregadas na falta do oleo ou quando este não podesse ser supportado, que ellas produziam umas melhoras consideraveis, mas que estavam longe de ter a efficacia do oleo. É conveniente no emprego d'este medicamento attender a algumas circumstancias.

Em primeiro logar, como já tive occasião de dizer, é preciso ir gradualmente elevando a dóse, e não administrar logo grande quantidade, porque então elle não pôde ser todo absorvido, e é eliminado pelos intestinos, actuando como purgante mechanico.

Além d'isto, sendo dado em grande dóse, uma certa quantidade das substancias gordurosas, que entram na sua composição, e que não podem todas ser queimadas, depositam-se nos órgãos parenchymatosos e dão logar a doenças graves d'estes órgãos, taes como pneumonias, hepatites, etc.

Por isso é de summa conveniencia aconselhar aos

doentes o exercicio, que activa todas as funcções e favorece a introduccão nos pulmões do oxygenio indispensavel para as combustões.

A dóse do oleo deve estar ainda em relação com a temperatura do logar que o doente habita. Assim n'um paiz frio, a dóse póde ser mais elevada do que n'um paiz de temperatura mais alta. É por isto que elle é mais aconselhado d'inverno, que de verão, e que os seus effeitos beneficos se tornam mais sensiveis n'aquella quadra do anno do que n'esta, porque então perde-se muito calor por irradiação e é preciso activar internamente as combustões para provêr a essas perdas.

É conveniente tambem aconselhar aos doentes que fazem uso por algum tempo d'este medicamento, os banhos de mar ou de chuva, mas especialmente os primeiros.

Os banhos de mar actuam juntamente com o exercicio, reanimando não só a actividade funccional da pelle, mas tambem activando todas as funcções, e contribuindo poderosamente para gastar os elementos do oleo.

FIM.

## PROPOSIÇÕES

---

ANATOMIA — A vesicula biliar não contém fibras musculares.

PHYSIOLOGIA — O baço não é, como se diz, órgão formador dos leucocytos.

MATERIA MEDICA — Os mercuriaes não são cholagogos.

MEDICINA OPERATORIA — Para todas as operações que tem de se praticar na lingua, preferimos o esmagador de Chassaignac a qualquer outro meio de diereze.

PATHOLOGIA EXTERNA — O hydrocece vaginal não é uma hydropesia essencial.

PATHOLOGIA INTERNA — O tratamento mais racional e util nas doenças do estomago é a dieta.

PARTOS — Quando exequível preferimos a embryotomia á operação cesarianna.

ANATOMIA PATHOLOGICA — A caria tem por ponto de partida uma degeneração granulo-gordurosa dos corpusculos osseos.

HYGIENE — Não ha meio algum prophylactico da syphilis.

---

Approvada.

*Dr. J. Carlos.*

Póde imprimir-se.  
O conselheiro-director,  
*Costa Leite.*