

*N.º 7*

*N.º 372*

UM CASO CLINICO  
DE  
**TUBERCULOSE PULMONAR**

**DISSERTAÇÃO INAUGURAL**

PARA

**ACTO GRANDE**

**SEGUIDA DE NOVE PROPOSIÇÕES**

APRESENTADA

A

**ESCOLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO**

**PARA SER DEFENDIDA**

**SOB A PRESIDENCIA**

DO

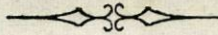
**EXC.<sup>mo</sup> SNR.**

*Manoel Rodrigues da Silva Linto*

Lente Substituto da Secção Medica

PELO ALUMNO

**AGOSTINHO ANTONIO DE MATTOS LEITÃO**



PORTO

Typ. de Arthur José de Souza

30, Largo de S. Domingos, 30

1875

*17/7 EMC*

# 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

### LENTE PROPRIETARIOS

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

1. <sup>a</sup> Cadeira — Anatomia descriptiva e geral.....	João Pereira Dias 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.....	Ilídio 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 Gramacho.
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 — Anatomia pathologica	Antonio Joaquim de Moraes Caldas.
11. <sup>a</sup> Cadeira — Medicina legal, hygiene privada e publica e toxicologia geral.....	Dr. José F. Ayres de Gouveia Osorio.
Curso de pathologia geral.....	Manoel Rodrigues da Silva Pinto.
Pharmacia.....	Felix da Fonseca Moura.

### LENTE JUBILADOS

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

### LENTE SUBSTITUTOS

Secção medica.....	{ Manoel Rodrigues da Silva Pinto. Antonio de Azevedo Maia.
Secção cirurgica.....	{ Manoel de Jesus Antunes Lemos. Vaga.

### LENTE DEMONSTRADOR

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



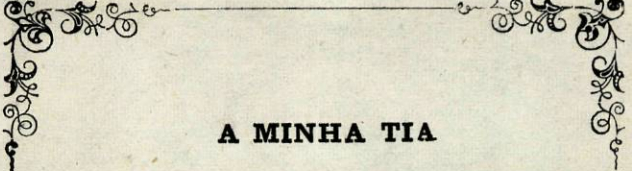
A' MEMORIA

DE

*Meu sempre chorado tio*

PAULINO JOSÉ D'AZEVEDO PEREIRA DE MATTOS

SAUDADE ETERNA



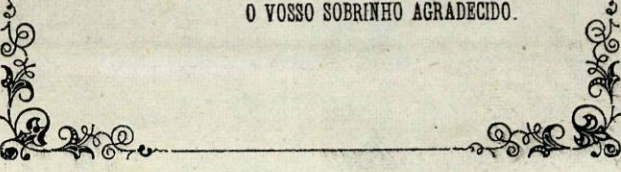
**A MINHA TIA**

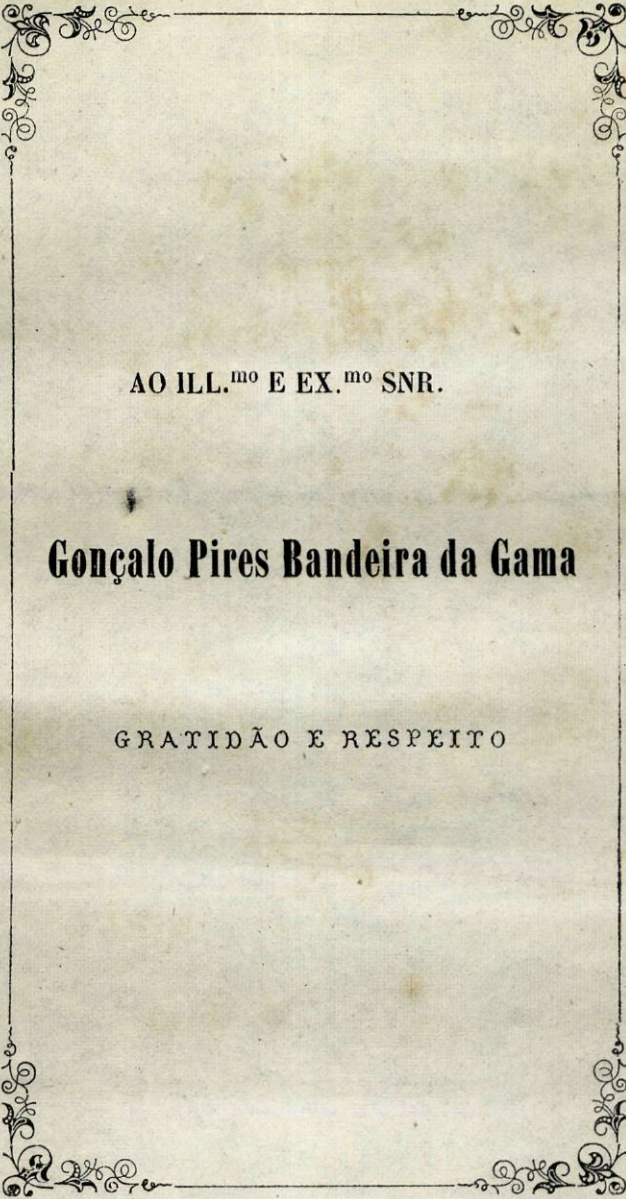
**D. MATHILDE CARMINA LEITÃO DE MATTOS**

---

Permitti que n'esta pagina exare o vosso nome em signal de reconhecimento pelos grandes sacrificios que por mim fizestes, não vos poupando a trabalhos, nem a despezas para me gran-geardes uma profissão honrosa

O VOSSO SOBRINHO AGRADECIDO.



A decorative rectangular border with ornate floral and scrollwork designs at each corner, enclosing the central text.

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

**Gonçalo Pires Bandeira da Gama**

GRATIDÃO E RESPEITO

A SEU PRIMO E PARTICULAR AMIGO

**PADRE JOÃO D'AMARAL LEITÃO**

E' pequena a offerta; olha-a apenas  
pelo lado da confiança e amisade que  
nos prende.

*Teu primo.*



**A SEUS PARENTES**

---

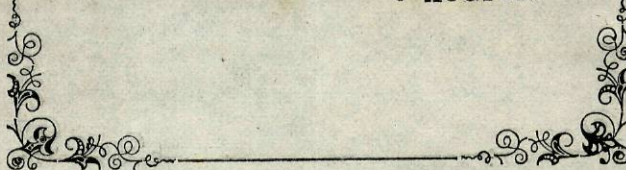
**A SEUS CONDISCIPULOS**

---

**A SEUS AMIGOS**

Offerece

**O AUCTOR.**



**AO SEU PRESIDENTE**

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

**MANOEL RODRIGUES DA SILVA PINTO**

Lente Substituto da Secção Medica

EM TESTEMUNHO DE SYMPATHIA GRATIDÃO E RESPEITO

**O. D. C.**

*O auctor*

# EM VEZ DE INTRODUÇÃO

---

Eis chegado enfim o almejado termo do nosso tirocinio escolar !

Apoz as fadigas d'uma dilatada aprendizagem, começam de sorrir-nos esperanças dôces d'envolta com a nobilissima responsabilidade d'uma profissão abalisada.

Mas torna-se urgente, em face da lei, adduzir a ultima prova escolar, um como derradeiro adeus á vida tão accidentada de alumno da escola medico-cirurgica.

Faz-se pois, mister escrever uma dissertação inaugural.

Mui de proposito escolhemos um caso clinico observado n'uma enfermaria, d'este hospital, individuadilidade morbida na qual concorre mais d'uma circumstancia para a tornar notavel.

Adoptando esta norma, não nos insurgimos contra aquelles que se desviam do campo clinico, escolhendo por assumpto de dissertação um ou outro ponto de sciencia, mais ou menos sujeito á controversia e discussão. Mas reverenciadores sinceros das grandes verdades, não podemos deixar de reconhecer que até certo ponto ha mais utilidade em abraçar o procedimento que nós adoptamos.

No decorrer d'este nosso trabalho irão os leitores encontrando os motivos que nos levaram a uma tal escolha.

# PRELIMINARES

---

Joaquina d'Oliveira, filha de Antonio d'Oliveira, e de Joaquina Ferreira, de 25 annos de idade, viuva, natural de Guimarães, residente na rua de S. Miguel, d'esta cidade do Porto, entrou na enfermaria de clinica medica no dia 7 de Janeiro de 1875.

## 1.º CONDIÇÕES DA CASA QUE HABITAVA E GENERO DE ALIMENTAÇÃO E DE TRABALHO

Vivia n'uma casa humida, fria e escura, que reunia portanto as mais deploraveis condições hygienicas: durante o dia porém furtava-se quasi sempre á influencia nociva de taes condições, indo trabalhar em outro edificio no qual se por um lado se respeitavam alguns preceitos hygienicos, pois que era espaçoso e bem ventilado, ainda assim attenta a accumulção de gente que n'elle se dava, a observancia d'aquelles preceitos deixava muito a desejar.

A mulher a que nos referimos, era costureira, e algumas vezes trabalhava á machina o que a fatigava mui consideravelmente.

A sua alimentação era mixta e sufficiente na quantidade.

Bebia vinho ás refeições, porém nunca em excesso.

## 2.º DOENÇAS DE FAMILIA

A tal proposito a doente apenas refere as molestias que levaram á sepultura o pae e marido, dizendo que este foi victima d'uma tísica polmonar, havendo o pai succumbido aos estragos d'uma doença na região thoracica, que se fez acompanhar de tosse, oppressão e dyspnea crescente, terminando por uma abundante hemoptyse dois dias depois do apparecimento dos primeiros symptomas; ora pela natureza, duração e successão de taes phenomenos morbidos, capitulamos de apoplexia polmonar o morbo que quasi fulminou o pae da nossa doente.

A mãe morreu de parto, tendo até então gosado saude regular.

Tem irmãos e mais parentes proximos na sua terra natal; porém na opinião da doente fruem saude vigorosa para o que contribuem incontestavelmente as condições das suas profissões e do ar benefico que respiram.

## 3.º DOENÇAS PREGRESSAS

Em tenra idade a nossa doente teve sarampo e variola confluenta. Foi sempre attreita a suppressões de transpiração, rebeldes ao tratamento ordinariamente seguido, e que lhe originaram incommodos variados, mas leves.

Ha tres annos teve uma doença de peito que a obrigou a estar de cama 23 dias, doença caracterizada por tosse, nos primeiros dias difficultosa e secca, depois facil e acompanhada d'expectoração, — uma intensa *cephalalgia supra* — orbitaria, inappetencia, fe-

bre, dyspnea etc., pelos quaes symptomas e ainda pelo tratamento, que, segundo ella relata, constou de largos vesicatorios na face anterior e posterior do thorax, decoctos etc., a consideramos bronchite intensa.

#### 4.º HISTORIA DA DOENÇA ACTUAL

Em um dia chuvoso de fevereiro de 1874, saindo de casa em direcção á loja, onde trabalhava, molhou-se e conservou por muito tempo applicada ao corpo a roupa humida.

Na noite do mesmo dia não conseguiu aquecer os pés, nem as pernas, principalmente do joelho para baixo e foi acommettida d'uma tosse que lhe não tem sido possivel debellar, a despeito dos mais variados remedios de que tem feito uso.

Secca no começo e mais incommoda pela contumacia, do que pela energia dos movimentos que lhe são altinentes, esta tosse, qua sempre a perseguiu mais de tarde e de noite, do que durante o dia, em que era mais facil e um pouco humida,—ha tres mezes que se faz acompanhar de abundante expectoração, cujo character tem variado.

A principio os productos expectorados eram brancos, espumosos e muito fluidos; depois tornaram-se espessos, esverdeados e viscosos; hoje apresentam-se cinzentos, *grumosos*, puriformes, raiados de sangue e separando-se em duas partes distinctas, uma liquida mucosa e arejada (isto é com bolhas d'ar) e outra solida, opaca, de forma numular, nadando na primeira.

Ha tres mezes que se lhe supprimiu a funcção menstrual, factio que constitue a repetição d'outras

irregularidades de que houvera soffrido nos actos componentes d'uma tal funcção.

N'esta perturbação da funcção catamenial filia ella grande parte dos seus padecimentos; porém pela informação que nos deu da sua chronologia, dizendo que as irregularidades menstruaes só apparecera m dois mezes depois da manifestação dos primeiros symptomas da doença de que é portadora, somos levado a consideral-a egualmente como symptoma, effeito e não causa da mesma doença.

A doente acha-se magra e abatida; porém refere que antes da invasão da doença era bastante gorda.

Ha oito dias que foi forçada a procurar o leito, especialmente pelo motivo d'um edema que lhe appareceu nos extremos inferiores e que quasi completamente lhe impossibilita os movimentos correspondentes.

N'estas circumstancias a doente depois d'esgotados os seus recursos e não tendo em casa quem a tractasse com os carinhos e meios indispensaveis, resolveu recolher-se a este hospital para vêr se n'este estabelecimento pio encontra allivio para os seus males, a meu vêr tamanhos, ignorando sem duvida, as qualidades do domicilio que demanda o qual, a despeito dos esforços medicos, é muitas vezes um breve para a eternidade, attentas as pessimas condições hygienicas que reune.

#### EXAME DA DOENTE NO DIA 8 DE JANEIRO

*Habito externo.* — A doente jaz em decubito lateral direito, por o achar mais commodo em consequencia do habito e da difficuldade d'occupar o esquerdo.

Apresenta pallidez no tegumento externo, cabellos louros, olhos castanhos claros, pouca viveza de expressões, gestos e movimentos; é de estatura mediana: os ossos dos membros apresentam uma grossura da extremidade desproporcional á das diapheyses, d'onde o consideral-a de temperamento lymphatico e constituição fraca.

A pelle acha-se secca e de temperatura superior á normal: é fina e deixa vêr por transparencia a rede venosa.

#### EXAME D'ORGÃOS E FUNCÇÕES

*Respiração.* — A doente queixa-se de tosse e de uma dôr surda, profunda, despertada principalmente por aquella ao nivel do segundo espaço intercostal esquerdo.

A tosse é mais frequente e difficultosa ao declinar da tarde e durante a noite, do que no resto do dia; de manhã faz-se acompanhar de abundante expectoração.

Os escarros tem uma forma arredondada; são cinzentos, purulentos, de quando em quando raiados de sangue, mais ou menos vermelho segundo a origem, e de densidade superior á da agua.

A conformação do thorax parece regular.

A respiração é mais abdominal do que thoracica, notando-se immobildade quasi completa das primeira costellas.

O numero das inspirações excede um pouco a cifra normal, sendo 18 a 20 por minuto.

Percutindo, notamos som basso na face anterior do thorax ao nivel do segundo espaço intercostal a dois ou tres centimetros do bordo esquerdo do esterno, li-

mitando uma superficie circular, onde a senioridade thoracica é exaggerada, parecendo n'alguns tempos da observação distinguir-se perfeitamente o som de *vaso fanado* correspondente ao *pot felé* dos francezes.

Por este meio d'exploração não encontrámos mais nada d'anormal.

Pela auscultação obtivemos: som cavernoso, de gorgollejo e pectoriloquia na face anterior do thorax, lado esquerdo, junto ao vertice, n'um ponto em que a percussão revelou os sons anormaes acima mencionada; asperesa á entrada do ar no vertice do pulmão esquerdo: e exaggeração no murmurio vesicular no restante d'este pulmão.

*Circulação.* — Posição, volume e sons do orgão central d'esta funcção — normaes: choque cardiaco enfraquecido, movimentos do coração precepitados: pulso frequente, pequeno e molle; 110 pulsações por minuto.

*Digestão.* — As mucosas labial, gengival, buccal apresentam-se nos descoradas; a lingua larga e coberta d'um leve induto esbranquiçado. Ha inappetencia e difficuldade nas digestões, vomito alimentar, despertados por acessos de tosse que lhe sobrem na occasião das refeições. Constipação que data de tres dias.

*Secreções e excreções.* — A pelle acha-se secca, o que denota que a transpiração se não faz normalmente. Urinação, salivação etc. parecem regulares.

*Funcções de relação* — Movimentos facieis, porém o edema dos extremos impedil-a-ia de caminhar.

*Voz.* — Alterada e rouca.

*Audicção e olfacção.* Regulares.

*Visão.* — Olhos vivos e expressivos.

*Inervação.* — Intelligencia e somno normaes; apenas este é ás vezes interrompido pela tosse e necessidade d'expectorar, principalmente depois das quatro horas da manhã.

*Funcções de reproducção.* Amenorrhœa.

*Calorificação.* — O thermometro na axilla accusa ás 5 horas da tarde 40.°

Por todo este quadro symptomato-logico somos levado a considerar aqui uma tuberculose pulmonar no ultimo periodo.

#### MARCA DA DOENÇA E THERAPEUTICA DIARIA

### Janeiro

- 8 Foi n'este dia que fizemos a observação que tenho exposto até aqui, ao que nada se nos offerece acrescentar.
- Prescripções.* — Oleo de figado de bacalhau, 3 colheres de sopa ao dia: pilulas de cygnoglossa, 3 por dia no intervallo das refeições. Dieta 3.<sup>a</sup> de gallinha.
- 9 Os mesmosymptomas thoracicos. Temperatura: de manhã 38.°, de tarde 39,2: termo medio 38,6.
- 10 Além dos symptomas do dia precedente, tivemos occasião de observar a rala subcrepitante de bolhas medias e grossas no terço superior do pulmão esquerdo, face anterior.
- O mesmo tratamento, alterando-se apenas a dieta por se julgar insufficiente, substituindo-a por a 4.<sup>a</sup> de carne assada e vinho de meza.
- 11 A tosse incommodou-a menos, deixando-a dormir rasoavelmente,
- Tudo o mais como no dia antecedente.

- 12 A temperatura baixou quasi d'um grao.  
O resto como no dia precedente: sómente se instituiram as pilulas de arseniato de ferro, 2 por dia na occasião das refeições.
- 13 Temperatura 39.º Vomita o oleo e sente dôres no abdomen na occasião das dejecções. Suspende-se o oleo.
- 14 Temperatura 38,5, edema nas palpebras.  
As dores abdominaes diminuiram, e o numero das dejecções é um pouco augmentado.
- 15 Não ha alteração nos symptomas observados nos dias precedentes. Dieta 4.ª de frango, por a doente assim o pedir, vinho superior um hectogramma, leite ao almoço.
- 16 O mesmo que nos dias precedentes, comtudo a doente julga-se melhor.
- 17 A mesma observação.
- 18 A expectoração é menos abundante, a tosse mais facil e menos frequente: os symptomas objectivos no mesmo estado. Dieta 4.ª de bife de grelha por ser mais substancial: o mesmo vinho e leite.
- 19 Os mesmos symptomas e o mesmo tratamento.
- 20 Ainda no mesmo estado.
- 21 O edema dos extremos inferiores augmenta; o das palpebras desapparece.
- 22 a 25 Tudo se conserva proximamente no mesmo estado.
- 26 A temperatura baixou, accusando o thermometro (media) 38. Pulsações, 100. Dejecções semilíquidas e frequentes muito fetidas e dores abdominaes na occasião e depois das mesmas dejecções. Além do tratamento instituido, mandou-se fazer applicações de cataplasmas de linhaça sobre toda a parte dorida do ventre.

27, 28 e 29 Temperatura 38,5. O restante no mesmo estado. O mesmo tratamento.

30 Ralas suberepitanes finas e sibilantes no vertice do pulmão direito. A tosse exacerbou-se, a dyspnea augmentou. Ha anorexia e sede; as dores abdominaes diminuiram.

31 O mesmo estado.

### Fevereiro

1, 2 e 3 O mesmo que nos dias precedentes.

4 As dejecções são em maior numero, mais serosas, muito fetidas. Suspendem-se as pilulas arseniaes e attende-se particularmente á diarrhea que mais incommoda a doente, instituindo-se-lhe decocto branco do codigo, 360 grammas para tomar 3 copos por dia, de meio quarteirão, cada um. Ovos quentes ao almoço e ceia, porque aborrece o bife.

5 A diarrhea continua desapiedadamente, não a deixando descansar de noite. No vertice do pulmão direito, face anterior, ouvem-se ralas humidas de bolhas medias. No vertice do esquerdo os symptomas já mencionados cada vez se accentuam mais, parecendo até que o som cavernoso que só se distinguia ao nivel do segundo espaço intercostal se estendeu a todo elle, face anterior. Na face posterior do mesmo ouvem-se ralas de bolhas grossas e bronco-phonia. A dyspnea é maior. A expectoração menos abundante, mas conservando os caracteres dos primeiros dias. A temperatura oscilla entre 38 de manhã e 39 de tarde, d'onde uma remissão, quasi constante, de um grão.

6 Os mesmos symptomas que no dia precedente.

Attenta a pertinacia da diarrhea instituiu-se além do decocto branco, feito em hydro-infuso de quina, pós de subnitrate de bismutho com greda e opio, 3 papeis por dia: cada papel contendo partes eguaes de grada e bysmutho—cinco decigrammas e um centigramma d'opio.

7 Os mesmos symptomas. Os olhos perderam o seu brilho, volvem-se indolentemente, são, como vulgarmente se diz, mortaes.

A doente pela primeira vez se julga muito mal, dizendo-se ás portas da morte e exclamando que a diarrhea a mata.

A's 5 horas da tarde expirou.

#### PATHOGENIA E ETIOLOGIA

Differentes tem sido as theorias propostas pelos hystologistas para explicar a genese dos tuberculos, variando aquellas segundo a escola a que estes pertencem.

Todavia ao que parece e segundo a mais geralmente seguida, o tuberculo é d'origem cellular e portanto producto d'um trabalho irritativo.

Assim considerado o tuberculo é uma formação cellular imperfeita e impropria para persistir como organização, expressão final d'esse processo irritativo. Se em vez de adoptarmos esta theoria se explicar pela da exsudação a formação do tuberculo não podemos deixar de o considerar ainda como resultado de uma exsudação, plasmatica igualmente impropria para a organização (Jaccoud). A idéa de que o tuberculo é um tecido novo, com vida independente e propria, passando por phases peculiares etc. desapareceu do campo scientifico.

A causa efficiente da tuberculose é desconhecida em si: está porém averiguado que esta molestia se desenvolve em virtude d'uma disposição geral, que, sob o influxo d'uma circumstancia occasional, tão insignificante que as mais das vezes passa desapercibida é, despertada e entra em acção. Esta disposição geral recebeu á guiza d'outras semelhantes a denominação de *diathese*, que se designou pela especialidade da sua manifestação anatomo-pathologica-tuberculosa.

Com esta denominação não fica evidentemente mais explicita a natureza da cousa: porém é preciso designar esse influxo ignoto, cuja existencia só nos é revelada pelos seus effeitos.

Já ficou dito que o tuberculo é um tecido imperfecto e pelos seus caracteres, modo de desenvolvimento e phases que apresenta traduz uma debilidade constitucional, intima nos individuos que affecta, e os torna nimiamente susceptiveis de se impressionarem com circumstancias leves, pequenas, sem importancia mesmo para a maior parte dos organismos isemptos d'ella.

Tendo esta affecção de commum com a escrophulose uma insufficiencia nutritiva de prompto se devia apresentar ao espirito a idéa de que fossem da mesma natureza. Sustentaram esta opinião medicos de muita auctoridade, porém no estado actual da sciencia não só não está isto averiguado, mas a maior parte dos pathologistas pende para que estas affecções sejam differentes; o que parece tanto mais racional, quanto individuos de temperamento pronunciadamente sanguineo se teem tornado tuberculosos e outros evidentemente escrophulosos não soffrem da tuberculose.

Tratando pois da etiologia da tuberculose, no estado actual das coisas, temos de limitar-nos a estudar

as condições inherentes ou estranhas ao organismo, sob cuja influencia a diathese tuberculosa começa a manifestar-se.

Em primeira linha vem a hereditariedade, circumstancia das que mais favorecem o seu desenvolvimento; se bem que nem sempre com a mesma intensidade.

Houve tempo em que se ligou mais importancia á herança da tuberculose do que hoje, não sendo considerado necessario que um pae tuberculoso gere um filho com tuberculos; nem mesmo se admitte esta doutrina, porém o que é certo e no que hoje se concorda é em que os filhos de tuberculosos estão mais dispostos para esta molestia, do que aquelles que não estão n'estes casos.

E assim deve ser: de paes fracos não é d'esperar filhos robustos, mas o que não repugna é que as constituições d'estes, naturalmente fracas se tornem fortes pelos meios apropriados, d'onde a influencia da herança poder modificar-se.

Outra circumstancia importante e muito debatida ainda hoje é o contagio da phtysica. Dos resultados experimentaes de Villemin e Cheveau se infere que os productos dos escarros exsecados e introduzidos na economia animal por ingestão ou injectão produzem a tuberculose. D'onde a sua contagiosidade directa; porém, d'aqui ao contagio que se devia dar, convivendo-se com os phtysicos, vae grande distancia e actualmente poucos medicos creem na transmissão por contagio d'esta doença, porque se ha casos que parecem vir em abono d'esta doutrina, maior numero a desmentem.

Com o meu lente de clinica medica o ex.<sup>mo</sup> snr. dr. Antonio d'Oliveira Monteiro, inclino-me a que esses casos, apontados para provarem o contagio es-

pontaneo se podem explicar sem esta circumstancia melhor, do que os sectarios d'essa doutrina podem explicar os que se lhe oppõem.

Effectivamente sendo esta doença caracterizada por um fundo de fraqueza, susceptivel de se adquirir sob a influencia de qualquer causa accidental que perturbe d'uma maneira especial a nutricao do individuo, não custa a conceber que das pessoas que respiram uma atmospherã viciada pela exhalacão cutanea e pulmonar do tuberculoso e ainda pela accumulacão de gente que ordinariamente se encontra, principalmente no ultimo periodo da doença, no quarto do doente, algumas d'essas pessoas soffram essa alteracão de nutricao, consequencia das condições hygienicas impropriãs para o seu funcionalismo regular.

Poderá perguntar-se—porque se não tornam phtysicos todos os individuos sujeitos a esta influencia? E eu respondendo, faço depender esta da maior ou menor receptividade.

Emquanto que pelo lado da doutrina do contagio pode igualmente perguntar-se — porque não hão-de tornar-se phtysicos todos os assistentes? e como ou porque via se faz a absorpcão do veneno e qual é elle?

A idade é tambem apontada entre as condições mais ou menos favoraveis á manifestacão da diathese e concebe-se que, quando esta fôr herdãde, deve apparecer n'uma idade mais recente do que, quando ella fôr adquirida: assim é que esta é mais frequente dos 35 annos por diante, emquanto que a herdãda faz ordinariamente seus estragos até entã, sendo mais frequente dos 18 aos 25 annos.

O sexo tambem é considerado por alguns pathologistas como causa predisponente da tuberculose, porém outros negam a sua influencia e se esta doença

devasta maior numero de mulheres é porque ellas resistem menos ás outras causas.

Os climas parece terem tambem alguma influencia sobre a producção da tuberculose, sendo esta mais temivel nos paizes mais quentes, sem comtudo se poder negar o seu apparecimento nos outros paizes.

Em regra variações rapidas de temperatura favorecem o seu apparecimento.

Jaccoud aponta como circumstancias occasionaes da tuberculose todas aquellas que actuando sobre as vias respiratorias possam ou sejam capazes de ahi produzir irritações; e parece que com rasão se póde affirmar isto, attenta a pathogenia que admittimos.

#### DIAGNOSTICO DIRECTO E DIFFERENCIAL

Sem entrar em divagações ácerca da difficuldade de capitular as doenças do apparelho respiratorio, que é de todos bem conhecida, no caso sujeito, graças ao conjuncto de symptomas que se dá, parece-nos poder affirmar que essa difficuldade não existe, embora esta doença em certos periodos da sua evolução seja uma das que mais embaraça o clinico.

Os esclarecimentos fornecidos pela doente, relatando a historia d'esta doença, as suas doenças preteritas e as condições especiaes em que vivera: os symptomas que observámos, quando procedemos ao exame d'orgãos e funcções e ainda a marcha da doença constituem elementos de sobra para fazer um diagnostico seguro de uma phtysica pulmonar, ou tuberculose chronica em seu ultimo periodo.

O sexo a que pertence esta doente, a idade em que a doença se manifestou, a debilidade constitucional, herdada ou adquirida em virtude das condições

da casa em que vivia e do genero de trabalho em que se occupava, a circumstancia de ter vivido com o marido phytico até aos seus derradeiros momentos, respirando uma atmosphera viciada, são condições favoráveis ao desenvolvimento d'esta doença e até consideradas como causas predisponentes d'ellas, como já tivemos occasião de dizer.

A acção do ar frio sobre o corpo quente é considerada por alguns pathologistas causa occasional, unica, capaz de promover o desenvolvimento da phytica: ora a applicação demorada da roupa fria e humida ao corpo, naturalmente quente, em consequencia do esforço que a doente tinha feito para se escapar á chuva, pode talvez ser considerada como causa d'esta ordem, parecendo tanto mais provavel esta asserção, quanto os primeiros symptomas se revelaram pouco depois do accidente em questão.

Portanto deram-se as melhores condições etiológicas para a producção e apparecimento da doença que diagnosticó,

Por outro lado, acompanhando a evolução da mesma doença, desde que os primeiros symptomas subjectivos se manifestaram, até á occasião presente, em que áquelles reunimos os signaes phisicos, cuja exposição fizemos na historia da doença e na parte d'este trabalho que tem por epigraphe *Exame d'orgãos e funcções*, não podemos deixar de vêr n'elles a representação fiel das descripções symptomatologicas da tuberculose pulmonar chronica ou phytica que segue seus periodos sem interrupção.

Com effeito, n'um individuo predisposto, uma tosse persistente sem causa apreciavel, secca no principio, acompanhada mais tarde d'expectoração, cuja natureza variou desde o seu apparecimento em que

era branca e espumosa, tornando-se successivamente opaca e esverdeada e por ultimo purulenta, raiada de sangue etc., mais frequente e difficultosa de tarde e á noite: emmagrecimento gradual e não interrompido; febre hectica, com sua remittencia matutina, irregularidade e depois suspensão da menstruação; edema nos malleolos, estendendo-se successivamente ás pernas e ás coxas: signaes physicos de caverna pulmonar, o moral da doente, trazendo-a sempre illudida, julgando-se melhor, a despeito da diminuição progressiva das suas forças; a irregularidade das funcções digestivas etc. constituem, como disse, um quadro symptomatologico, raras vezes tão completo, para com a possível segurança e sem a menor hesitação se capitular a tuberculose chronica ou phtysica; embora quando examinei pela primeira vez a doente lhe faltassem dois symptomas de bastante pezo, quando existem, assaz frequentes, mas não constantes d'esta molestia, que veem a ser—suores nocturnos, viscosos, terminando em regra os accessos febris, dando-se no periodo de amollecimento e fusão dos tuberculos e a hemoptyse do periodo d'invasão e algumas vezes do ultimo, (caso em que são mais promptamente perigosas).

Com o apparecimento da diarrhea colliquativa, proveniente naturalmente d'ulcerações intestinaes, muito frequentes n'esta doença, e que com o edema traduzem a cachexia tuberculosa, estabeleceu-se o quadro symptomatologico completo do periodo de consumpção, ou phtysica, propriamente fallando, segundo Jaccoud, e d'onde se conclue que a tuberculose chronica, que outros indistinctamente chamam phtysica, está no ultimo gráo ou periodo cavernoso.

Em rigor pois esta doente quando entrou para o hospital não vinha phtysica; mas sim tuberculosa e só

mais tarde é que se podia dizer que estava phtysica; porém como a maior parte dos auctores chamam phtysicós a todos os tuberculosos, por isso disse que tinha uma phtysica.

Certo de que dados taes symptomas não podiamos confundir com outra esta doença; tocaremos comtudo de passagem em tres estados morbidos que ás vezes no ultimo periodo da tuberculose chronica lembram, por terem bastantes pontos de contacto com ella: (pneumonia chronica, gangrena e bronchectazia.)

Não discutiremos os estados que nos primeiros periodos da doença podem mascarar-a (bronchite etc.) por o achar sóra de proposito, porque a nossa mira n'este, como em todos os casos clinicos, deve ser attivamente a distinguir o caso que se nos apresenta com todas as peripecias de que se acha revestido na occasião, d'outros casos que mais ou menos possam represental-o. Posto isto exporemos resumidamente os estados a que alludimos, nos quaes se podem dar signaes phisicos de caverna ou que d'elles muito se approximem e além d'isto tosse acompanhada d'expectoração, etc. d'onde poderá vir confusão, mas que desaparece com o exame minucioso d'estes e d'outros symptomas que se offereçam á nossa observação.

Fundamentado n'este exame não podemos admitir a pneumonia chronica, *primò*—porque esta doença é ordinariamente consecutiva a pneumonia aguda; *secundò*—porque tem por séde de predilecção a base dos pulmões; *tertiò*—por a sua raridade; *quartò*—ainda pela desproporção entre o estado geral da doente e a lesão apreciavel dos pulmões.

Parte d'estas razões servem igualmente para excluir a gangrena e bronchectazia.

O conhecimento dos antecedentes da doente,

onde se não encontra nada que nos dê conta da gangrena; a séde da lesão actual, nos vertices; e sobretudo o cheiro característico da expectoração, distinguem a gangrena do actual estado morbido.

A séde ainda da doença actual; a idade em que ella se dá, a origem, a rapidez do desperdicio organico e ainda o som fornecido pela percussão fazem excluir a brônchectazia.

Em verdade é esta ultima que mais póde confundir-se com ella e casos ha em que a distincção é impossivel: entretanto no caso sujeito temos dados exuberantes para a sua distincção.

A bronchectazia é rara antes de 40 annos; é consecutiva a um catharro chronico, mui prolongado; não tem predilecção pelos vertices dos pulmões, sendo até rarissima n'elles e primeiro que traga um desperdicio organico consideravel é preciso que passem muitos annos; a febre é menos intensa etc, d'onde a sua exclusão.

#### PROGNOSTICO

Apesar das doutrinas de Louis, Andral, Rogée e d'outros pathologistas, tendentes a mostrarem a possibilidade da cura da phtysica, por factos observados, e sem seguir a opinião de Bayle e d'outros imminentes auctores que não admittem essa possibilidade, nós attento o gráo adiantado da doença e o estado geral da doente fazemos uma prognose fatal.

Alterada evidentemente a crase sanguinea, como nol-o revela o edema dos extremos inferiores e palpebras, a diarrhea colliquativa e a côr das mucosas, esta doente que não tem o estomago em circumstancias de receber e digerir as substancias alimentares,

das quaes possa auferir os principios reconstituintes do sangue, tornando-o vivificante e em boas condições de fazer face ao desperdicio organico que a febre intensa e por muito tempo continuada, a diarrhea, a tosse, a expectoração etc. necessariamente produzem, difficilmente se escaparia ao marasmo que a ameaça.

A marcha da doença não desmentiu o nosso juizo, pois que, a despeito da therapeutica racionalmente instituida, a morte por esgotamento de forças veio, ao cabo de um mez depois que nos foi confiada, confirmamolo desgraçadamente.

#### THERAPEUTICA

Mão ha em pathologia medica doença para debellar a qual se tenham recommendado tantos e tão variados medicamentos. Poucos agentes pharmacologicos até terão escapado de serem lembrados no tratamento da phytica: comtudo contra esta terrivel molestia, devastadora de tamanha parte da humanidade, principalmente nos grandes centros de população, a medicina é as mais das vezes, segundo uns e sempre segundo outros, impotente, não se podendo contar com a efficacia de qualquer d'essas variadas substancias medicamentosas, ainda as mais recommendadas e consideradas por alguns pathologistas como especificos.

Seja porém dicto de passagem, a variedade maxima de medicamentos aconselhados, de efeitos muitas vezes os mais contradictorios, é prova evidente da sua inefficacia e portanto da pouca ou nenhuma confiança que nos devem merecer.

Comprehende-se que, sendo esta molestia constituida essencialmente por um fundo morbido, debili-

dade constitucional, segundo Jaccoud, cuja principal manifestação é o apparecimento dos tuberculos nos pulmões, a medicação racional deva ser attinente a modificar o estado geral por meios apropriados (hygienicos, rigime restaurante, tonicos, estimulantes etc.) e o estado local pelo emprego d'agentes que directas ou indirectamente promovam o desaparecimento d'esses tuberculos ou a sua transformação cretacea, enkystando-os e a cicatrização das cavernas, (quando já existam) mas o que é certo, é que não estando averiguado a natureza intima d'esse fundo de fraqueza e ao mesmo tempo não se tendo até á epocha actual, conseguido por factos concludentes descobrir os agentes capazes de combater as lezões organicas, acima indicadas, somos como disse, impotente contra ella, limitando-nos a medicar muitas vezes com o mero intuito de tranquillisar o moral dos doentes e tendo em vista combater os symptomas, que mais promptamente tragam o marasmo ou a morte subita (hemorrhagias broncho-pulmonares): embora quasi sempre e a nosso vêr em certo gráo da doença sempre tenhamos de nos resignar com a insufficiencia dos meios mais aconselhados.

Nem admira que assim aconteça, porque, estando os symptomas essencialmente ligados a esse fundo morbido, fraqueza constitucional e tendo esta o que quer que seja de especifico, porque nós vemos, todos os dias e em toda a parte, individuos assaz debeis não tuberculosos e outros, apparentemente pelo menos, fortes tornarem-se phtysicos, emquanto não descobrirmos esse quid sobre o qual actuemos, a medicação symptomatica permanecerá impotente.

Se bem que estamos convencido d'isto, nem por isso deixamos de concordar em que o medico, em pre-

sença de um phtysico, longe de crusar os braços, pelo contrario, racionalizando mais ou menos as medicações aconselhadas, deve prescrever aquellas que mais possam auxiliar a natureza, confiando principalmente nos recursos de que esta dispõe, que não poucas vezes espantam os mais abalisados praticos, curando molestias que estes tinham por incuraveis.

Em presença pois da doente de que nos temos occupado tinhamos de ser activo, para não ir d'encontro ao que acabamos d'expor.

Achando-a consideravelmente debilitada, instituímos uma medicação, modificadora da nutrição, com o intuito de por meio d'ella, collocarmos a economia em condições de melhor fazer face ao desperdicio de que era séde e victima, certo de que n'estas alturas não poderíamos obter o resultado que desejavamos.

Com esta mira lançamos mão do oleo de figado de bacalhau, substancia que tem tido grande voga no tratamento d'esta molestia, chegando até a ser considerado por Williams como especifico, apontando mais de 100 casos de cura da phtysica, depois da sua administração. Este auctor attribue-lhe não só effeitos benéficos sobre a economia em geral, augmentando a nutrição, mas tambem uma acção local sobre os tuberculos, promovendo a cura completa da phtysica.

A pratica quotidiana da maior parte dos clinicos não tem todavia sancionado esta asserção e nomeadamente Duclos, referindo-se ás virtudes d'este agente no tratamento da doença em questão diz—que por meio d'elle apenas conseguiu: conter algumas vezes a doença no primeiro periodo; demorar-lhe a marcha e detel-a raras vezes no segundo: e nenhuma influencia favoravel no terceiro.

Em harmonia com as idéas d'este ultimo patho-

logista não se deveria recorrer a elle, como se fez no caso sujeito; porém conhecedor de seus effeitos physiologicos, entendemos que o seu emprego, quando não fizesse bem, o que não era de esperar, não podia fazer mal, por isso se instituiu; se bem que n'este gráo da doença outros auctores o proscrevam, por estar contra-indicado.

E' principalmente a febre que estes auctores consideram como contra-indicação do oleo, porém parece que no caso sujeito este agente, como substancia hydrocarbonada, queimando-se, poupava os tecidos evitando o autophagismo tão rapido, d'onde a justificação do nosso procedimento.

Achamos maior contra-indicação do uso d'este agente no estado das vias digestivas, n'este gráo adiantado da doença, do que na febre, porque sendo o oleo de difficil digestão pode, pela demora e accumulção no estomago, vir a actuar como purgante mecanico, despertando o apparecimento d'um symptoma muito para temer—a diarrhea.

Não podendo a doente tolerar o oleo, instituiu-se outro medicamento, que pela sua acção sobre a digestão, activando-a e sobre a circulação, retardando-a, estava bem indicado; foi um dos preparados de arsenico.

Este medicamento tem sido muito recommen-  
dado no tratamento d'esta doença e nomeadamente Pidoux attribue-lhe virtudes prodigiosas, não como curativo da phtysica, mas como palliativo, tendo conseguido com o seu emprego diminuir a febre hectica, moderar a diarrhea, modificar a tosse, tornando-a menos pertinaz e melhorar finalmente os caracteres da expectoração.

Foi principalmente para combater a febre e le-

vantar as forças digestivas, que lançamos mão d'este agente, conseguindo com elle effectivamente, pelo menos temporariamente, aquelles effectos.

Preferimos o arseniato de ferro, por ser uma das preparações soluveis menos energicas, menos perigosa e muito recommendada por imminentes pathologistas, a despeito da opinião de Rabuteau, que diz— não se dever empregar n'esta doença preparados, e m que entre o ferro, por não estar bem averiguada a acção d'este agente de combinação com o arsenico.

Contra a tosse instituiram-se as pilulas de cynoglosse, cujo principio activo é o opio, que por sua acção torpente devia ir diminuir a sensibilidade da mucosa broncho-pulmonar.

A diarrhea, symptoma que appareceu um pouco mais tarde, tentamos combatel-a com clysteres opiados, fundado na sua acção anexosmotica, produzindo constipação; porém em vista da incompetencia d'este meio recorremos ao decocto branco simples, mais tarde feito em decocto de quina, tornando-o ao mesmo tempo tonico, preenchendo duas indicações; não conseguindo debellar-a por estes meios, subministrouse-lhe pós de subnitrate de bismutho com greda e opio, medicação que ás vezes aproveita, mesmo em casos desesperados, como este, egualmente pela sua acção anticathartica e adstringente.

A isto se limitou a nossa medicação, porque a doente nos não deu tempo para mais, de contrario iriamos correndo a materia medica toda, porque como disse, poucas substancias terão deixado de ser lembradas no tratamento d'esta doença.

Depois de justificado o tratamento que instituímos, do qual não colhemos o resultado que era para desejar, seja-nos permittido declarar a magoa que nos

causou a morte tão precoce da doente, privando-nos de percorrer ainda alguma d'aquellas substancias mais apregoadas.

Desejava vêr o resultado que poderíamos colher da medicação mais aconselhada por Rabuteau pelo chlorureto de sodio, que apesar de racional por despertar o appetite, facilitando as digestões e portanto pondo o organismo em condições de melhor poder receber os materiaes precisos para a sua nutricção, achamos exquisita, devendo ser pouco tolerada pela sêde que desperta e diarrhea que desenvolve.

Amédée Latour attribue grande importancia ao emprego d'este sal, dado em leite de cabra e diz—que a melhor maneira de se obter serviços por estas substancias de combinação no tratamento da phtysica, é administrar á cabra o chlorureto, que, sendo eliminado em parte por a secrecção do leite, lhe dá qualidades especiaes, tendo por este processo conseguido a cura de phtysicos no primeiro e ainda no segundo gráo.

Não-se sabe a razão d'isto, mas aponta-se como facto averiguado.

Entre outras medicações que igualmente desejava ter tido occasião de empregar figuram as feitas á custa da carne crua e alcool, muito recommendada por Jaccoud e seguida por Fuster, que diz ter colhido com ella bons resultados e as que, baseadas no regime lacteo, tiveram n'outro tempo grande voga e ainda hoje contam alguns sectarios; porém a doença percorrendo as phases rapidas d'uma terminação fatal não nos deixou o espirito satisfeito porque não podemos deixar de considerar a primeira d'estas medicações sobre modo racional, por dever atacar a indicação fundamental, fraqueza, fornecendo pela carne n'estas con-

dições de facilima digestão e imminantemente substancial os elementos reconstituintes dos tecidos e pela acção do alcohol, ou elle se queime, o que não parece rasoavel, porque a temperatura dos individuos no uso d'elle desce, ou evitando as combustões organicas, augmente a nutricao, diminuindo a febre e evitando o autophagismo.

Tem-se fallado n'estes ultimos tempos d'um producto novo, resultado da fermentação do leite d'egoa, attribuindo-se-lhe prodigiosos effeitos; porém é provavel que elle seja elogiado por a novidade, como tem acontecido a muitas substancias outr'ora gabadas, como especificos da phtysica; e se esta asserção fór arriscada, perdoe-me quem se offender com ella, mas é tal a duvida que nos incute a variada lista dos medicamentos, considerados especificos, na cura d'esta doença, que a despeito d'elles, cada vez faz mais victimas, o que não aconteceria, se algum, sequer, fosse de reconhecida efficacia—que emquanto a pratica não sancionar d'uma maneira cathorica esses effeitos, depois d'applicação d'este agente em casos bem averiguados de phtysica, persisto formando d'elle o mesmo juizo que dos outros meios denominados curativos, que para mim é de fé, que só curam a phtysica aos individuos que a não teem, porque, sendo empregados em casos bem averiguados d'esta doença, não produzem tal effeito.

E' verdade que Graves e outros apontam casos de cura d'esta doença e não se poderá duvidar do diagnostico feito por elles; mas quem nos pode afirmar positivamente que é devido ao medicamento, que empregado por outros clinicos não aproveitou, e não aos recursos da natureza, que espontaneamente se des-

embaraço do veneno que n'outras circumstancias podia arruinal-a, que taes curas se não deram?

Resumindo, diremos que nos merece pouca confiança o tratamento palliativo e nenhuma o curativo.



# PROPOSIÇÕES

---

**Anatomia.** Os capillares propriamente dictos são formados á custa de cellulas epitheliaes.

**Physiologia.** Os movimentos sarcodicos são differentes dos movimentos fibrillares dos musculos.

**Materia medica.** A absorpção do mercurio metallico é mais prompta do que a de qualquer de seus compostos.

**Medicina operatoria.** O emprego de ferro em therapeutica é prova do atraso da medicina.

**Pathologia externa.** As fracturas obliquas da coxa são quasi sempre seguidas d'encurtamento do membro.

**Pathologia interna.** A turbeculose é pharmacologicamente incuravel.

**Anathomia pathologica.** Os tuberculos são fibromas atrophiados.

**Partos.** Tendo em casos extremos de recorrer á cephalotripsia ou praticar a operação cezarianna, prefiro esta.

**Medicina legal.** Não ha signal certo de virgindade.

---

Approvada.

*M. Pinto.*

Póde imprimir-se.

O CONSELHEIRO-DIRECTOR,

*Costa Leite.*