

2

N.º 2

N.º 450

AS INJECCÕES

NA

CURA DO HYDROCELE

DISSERTAÇÃO INAUGURAL

PARA ACTO GRANDE

SEGUIDA DE DEZ PROPOSIÇÕES

APRESENTADA Á

ESCOLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO

PARA SER DEFENDIDA
SOB A PRESIDENCIA DO ILL.^{mo} E EX.^{mo} SR.
ANTONIO JOAQUIM DE MORAES CALDAS

POR

MANOEL MACIEL LEITE E ARAUJO

PORTO
IMPrensa PORTUGUEZA
Rua do Bomjardim, 181

1880

29/2 EHC

ESCOLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO

DIRECTOR

O Ill.^{mo} e Ex.^{mo} Sr. Conselheiro, Manoel Maria da Costa Leite

SECRETARIO

O Ill.^{mo} e Ex.^{mo} Sr. Vicente Urbino de Freitas

CORPO CATHEDRATICO

LENTES PROPRIETARIOS

OS ILL.^{mos} E EX.^{ms} SRS. :

1. ^a Cadeira—Anatomia descriptiva e geral.....	João Pereira Dias Lebre.
2. ^a Cadeira—Physiologia	Antonio d'Azevedo Maia.
3. ^a Cadeira—Historia natural dos medicamentos. Materia medica.....	Dr. José Carlos Lopes.
4. ^a Cadeira—Pathologia externa e therapeutica externa.....	Antonio J. Moraes Caldas, presidente.
5. ^a Cadeira—Medicina operatoria.....	Pedro Augusto Dias.
6. ^a Cadeira—Partos, molestias das mulheres de parto e dos recém-nascidos	Dr. Agostinho Antonio do Souto.
7. ^a Cadeira—Pathologia interna e therapeutica interna	Antonio d'Oliveira Monteiro.
8. ^a Cadeira—Clinica medica.....	Manoel Rodrigues da Silva Pinto.
9. ^a Cadeira—Clinica cirurgica.....	Eduardo Pereira Pimenta.
10. ^a Cadeira—Anatomia pathologica....	Manoel de Jesus Antunes Lemos.
11. ^a Cadeira—Medicina legal, hygiene privada e publica e toxicologia geral .	Dr. José F. Ayres de Gouveia Osorio.
12. ^a Cadeira—Pathologia geral, semeiologia e historia medica.....	Ilidio Ayres Pereira do Valle.
Pharmacia.....	Vago.

LENTES JUBILADOS

Secção medica.....	{ Dr. José Pereira Reis. Dr. Francisco Velloso da Cruz. José d'Andrade Gramaxo.
Secção cirurgica.....	{ Antonio Bernardino d'Almeida. Luiz Pereira da Fonseca.
Professor de pharmacia.....	{ Conselheiro Manoel M. da Costa Leite. Felix da Fonseca Moura.

LENTES SUBSTITUTOS

Secção medica.....	{ Vicente Urbino de Freitas. Vago.
Secção cirurgica.....	{ Augusto Henriques d'Almeida Brandão Vago.

LENTE DEMONSTRADOR

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

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

(*Regulamento da Escola* de 23 de Abril de 1840, art. 155.º)

À

SAUDOSA MEMORIA DE MEUS PAES

À SAUDOSA MEMORIA DE MEU TIO

O BACHAREL

MANOEL MAURICIO D'ARAÚJO

EM PENHOR DE ETERNA GRATIDÃO

AOS MEUS AMIGOS

A QUEM DEDICO MUITA ESTIMA E GRATIDÃO

Ao meu dignissimo presidente
e illustrado jury

SENHORES!

Motivos ponderosos me obrigam, dezenove annos depois do meu tirocinio escolar, a vir satisfazer ao disposto no artigo 154.º do regulamento das Escólas Medico-Cirurgicas de Lisboa e Porto, e para conseguir bom exito na ardua tarefa emprendida necessito, mais que nunca, da protecção de V. Ex.^{as}; pois se não fôra o animo que esse valeroso escudo me inspira de certo a não tentaria: por isso essa protecção é que vem por este meio implorar de V. Ex.^{as} o

Vosso discipulo respeitador
e admirador,

MANOEL MACIEL LEITE E ARAUJO.

AS INJECCÕES

NA

CURA DO HYDROCELE

Antes de entrarmos na apreciação do que hoje devemos pensar sobre a efficacia das INJECCÕES NA CURA DO HYDROCELE, julgamos conveniente fazer uma descripção resumida da molestia, e, egualmente, apresentar uma resenha dos diversos meios de que a arte se tem valido para a combater.

Do hydrocele em geral e do seu tratamento

Dá-se em geral o nome de hydrocele a uma collecção de serosidade nas visinhanças do testiculo, ou do cordão espermatico.

A palavra hydrocele (hernia aquosa), representa d'um modo geral uma collecção de liquido seroso envolvendo o testiculo, ou o cordão; apesar das variedades consideraveis de taes collecções, quer pela séde quer pela origem, em virtude do que tal palavra é impropria e insufficiente para as abranger, conservamos-lhe o sentido que em clinica se lhe dá.

Contam-se varias especies de hydrocele: quando a serosidade occupa o tecido cellular subscrotal, dá-se ao tumor o nome de hydrocele por infiltração, ou edema do escroto; quando contida na cavidade da serosa testicular, chama-se hydrocele da tunica vaginal; este pôde ser tambem congenito, e n'este caso, como se observa frequentemente nas creanças, existe uma comunicação entre a cavidade peritoneal e a d'aquella membrana, circumstancia que levou Chassaignac a dar-lhe o nome de hydrocele peritoneo-vaginal; outras vezes pôde existir tambem o derramamento no sacco d'uma hernia e é chamado por isso hydrocele herniario. Quando é o cordão espermatico a séde do derramamento, pôde o hydrocele ser ou por infiltração ou enkistado.

Ao tumor, porém, formado pela serosidade contida na tunica vaginal, é que particularmente se dá o nome de hydrocele.

Etiologia. — O hydrocele é uma affecção muito commum em qualquer periodo da vida e em qualquer clima; comtudo é mais frequente na idade adulta e nos climas quentes; esta frequencia do hydrocele nos climas quentes parece-nos ser devida a que, havendo quasi sempre uma transpiração cutanea muito abundante, seguida de resfriamento em consequencia das variações subitas de temperatura, haja, por tal facto, uma irritação da tunica vaginal; e sendo exhalada para o seu interior maior quantidade de fluido que o natural, e não sendo este absorvido na mesma proporção, resulta uma accumulacão de serosidade, constituindo o hydrocele.

Entre as causas que podem perturbar o equilibrio

das funções de secreção e de absorpção contam-se as lesões do escroto, do testiculo, do cordão espermatico e dos seus involucros.

Entre as causas immediatas podem ser enumerados: as pancadas recebidas sobre o escroto; a pressão por muito tempo continuada, ou por um tumor na pelne, ou por uma hernia inguinal; finalmente, a pressão repentina produzida por um violento esforço muscular.

Entre estas causas, as que com mais frequencia protegem o hydrocele, são: as contusões, a syphilis e a inflamação; observam-se, comtudo, numerosos casos, nos quaes nenhuma causa apparente póde ser reconhecida para por ella explicarmos o desenvolvimento d'esta affecção.

Anatomia pathologica. — Pelo que diz respeito a esta parte não nos occuparemos em descrever largamente as alterações que soffrem os diversos elementos affectados por este estado morbido, limitar-nos-hemos a apresentar simplesmente o que julgamos essencial para o nosso trabalho.

O liquido do hydrocele é ordinariamente limpido, transparente, d'uma côr mais ou menos amarellada, contendo alguns flocos albuminosos; coagula pelo calor, e pela addicção do acido nitrico: algumas vezes este liquido é totalmente turvo, outras branco, da côr de leite.

Vidal de Cassis (1), cita um caso de hydrocele leitoso, ao qual deu o nome de galactocele.

Em consequencia de contusões, o liquido torna-se,

(1) *Traité de pathologie externe*, 5 vol., 1861, pag. 481.

algumas vezes, d'uma côr escura, semelhante á do chocolate, segundo a quantidade de sangue que contém; porém, n'este caso, a molestia não é propriamente um hydrocele mas sim um hematocele.

Encontra-se algumas vezes uma grande quantidade de cholestrina quando os individuos não são muito novos: esta substancia apresenta a apparencia de palhetas douradas, brilhantes sobre a superficie da serosidade.

A quantidade de liquido é variavel; geralmente de 180 a 240 grammas; a maior quantidade que achou Curling foi de 1:440 grammas. Dujat (1), em mil casos observados em Calcuttá, achou em um terço d'elles 600 a 1:400 grammas, e em dezoito de 1:800 a 3:000 grammas.

O dr. Meachem (2) relata um caso de hydrocele causado por pancadas recebidas sobre o escroto, extrahindo d'elle em seis puncturas, feitas no espaço de tres annos, cerca de cinco e meio litros em cada uma d'ellas.

Bouisson (3) de Montpellier, em fevereiro de 1866, tirou d'um hydrocele dezeseis litros.

A tunica vaginal encontra-se, em geral, em perfeito estado; outras vezes mais ou menos espessa e até ossificada.

Os testiculos estão quasi sempre entumecidos; comtudo algumas vezes acham-se um pouco diminuidos de volume pela pressão exercida pelo liquido.

A pelle é tenra e sem alterações, offerecendo apenas, em hydroceles antigos, algumas veias varicosas.

(1) Nelaton. *Elements de pathologie chirurgicale*, 1859, 5 vol., pag. 607.

(2) *Med. Times and Gazet*, 1872, pag. 589.

(3) *Med. Times and Gazet*, 1867, pag. 544.

Symptomatologia. — Os symptomas typicos são: tumor do escroto a maior parte das vezes limitado a um só lado. O tumor apresenta geralmente a forma pyramidal, cuja base fica para baixo e o vertice para o anel inguinal: a pelle que cobre o tumor conserva a sua côr natural, porém, em consequencia de estar muito tensa, todas as rugas caracteristicas desaparecem. Pela palpação acha-se que este tumor é elastico, liso e indolente, não diminuindo debaixo da pressão, nem mesmo na posição horisontal: ao mesmo tempo pela percussão sente-se um movimento ondulatorio caracteristico das collecções serosas.

Examinando este tumor em quarto escuro, por meio da luz artificial, vê-se que em geral, elle é transparente, excepto no ponto occupado pelo testiculo. O tamanho e o peso são correspondentes á quantidade de liquido que elle contém.

Diagnosticco. — Os signaes caracteristicos que distinguem o hydrocele das affecções que offerecem com elle alguma similhança, são: 1.º a sua transparencia, que em numerosos casos é um dos meios seguros de diagnostico; 2.º a sua fluctuação distincta e extensa; 3.º o ponto de partida da molestia, que começa na parte inferior da tunica vaginal, fazendo-se a accumulacão gradualmente de baixo para cima. O hydrocele distingue-se das alterações do testiculo por seu pouco peso especifico, e pela ausencia de symptomas graves.

O hydrocele distingue-se da hernia inguinal pela ausencia de symptomas proprios a esta ultima affecção, como são a entrada do intestino para o abdomen, o som tympanico, a existencia do testiculo no fundo

do tumor; o hydrocele desenvolve-se debaixo para cima, e a hernia inguinal de cima para baixo.

Marcha.—A marcha do hydrocele é geralmente lenta, entretanto hydroceles ha que adquirem excepcionalmente, em algumas semanas, um volume enorme.

Terminação. — Abandonado aos unicos recursos da natureza o hydrocele dura por muito tempo, até que o doente, pelo incommodo que lhe causa a molestia impedindo-lhe o andar, as funcções genesicas e a livre excreção da ourina em razão de se achar o penis envolvido pelo tumor, se vê obrigado a recorrer á evacuação do liquido por meio de um dos methodos de tratamento que a arte lhe póde proporcionar. Raras vezes o hydrocele tem desaparecido espontaneamente.

Tratamento. — Dividiremos o tratamento em medico e cirurgico. O tratamento medico consiste na applicação de loções estimulantes, fricções com iodo, com tartaro estibiado, com pomada mercurial, applicação de compressas embebidas em solução de chlorhydrato d'ammoniac, compressão pelo collodio, uso dos purgantes, dos diureticos e sudorificos.

Tratamento cirurgico. — Comprehende a incisão, a excisão, as escarificações subcutaneas, a acupunctura, a cauterisação, electro-punctura, as tentas, o sedenho, punctura simples, evacuação do liquido e compressão, e as injectões.

É d'este tratamento que nos vamos occupar, reservando as injectões para um capitulo especial, em virtude da sua grande importancia.

Tratamento cirurgico do hydrocele

Incisão. — Este methodo é considerado como um dos mais antigos. Consiste em dissecar, com um bisturi convexo, os tegumentos e mais tunicas do testiculo, camada por camada até a vaginal; chegando a esta faz-se uma abertura na sua parte inferior por onde se introduz um dedo, ou antes uma tenta canula, que serve de conductor a um bisturi abotoado, com o qual se fende o sacco em toda a sua extensão. Depois de se ter evacuado o liquido, procede-se ao curativo, que outr'ora consistia em cobrir os testiculos com os seus proprios tegumentos.

Como, porém, K. Hunter tinha notado que assim se produziam apenas adherencias parciaes, e que o liquido se reproduzia, imaginou introduzir fios na cavidade para provocar assim uma inflamação geral, suppuração e o desenvolvimento de botões carnosos. Cooper regeitava os fios por demasiado irritantes, e preferia insuflar no sacco a farinha de trigo; entretanto os cirurgiões de hoje, que ainda preferem a applicação d'este methodo, costumam introduzir fios secos ou embebidos em vinho.

Varios cirurgiões, e entre elles Wiseman, Heinster e outros, experimentaram este methodo, e sempre o tiveram por muito arriscado e doloroso.

Excisão. — É um methodo considerado tambem muito antigo. Consiste em abrir largamente o tumor, dissecar a tunica vaginal, puchal-a para fóra com uma pinça, cortal-a com uma thesoura pouppando sómente

a parte posterior que cobre o testículo e o cordão espermático.

Em consequencia dos resultados sempre graves que acarretava esta operação, foi ella deixada por muito tempo no esquecimento, até que em 1755 Douglas e Bertrandi a fizeram reviver e a preconisaram como um methodo util no curativo do hydrocele.

Boyer e Depuytren modificaram este methodo não abrindo o sacco senão depois de dissecado: além d'isso, Depuytren costumava, para abril-o, enucleal-o primeiramente, impellindo-o de traz para diante.

Kinder-Wood modificou tambem este processo introduzindo uma lanceta de fórma pyramidal que, em virtude da sua fórma, fazia uma incisão maior nas tunicas externas do que na tunica vaginal; e, depois de evacuado o liquido, puchava a tunica vaginal com uma pinça, cortando com uma thesoura a maior porção que podia.

Este methodo não deu resultado fóra das mãos do seu author.

Escarificações subcutaneas. — Sedillot e Legouest (1), consideram este methodo de pouco valor na pratica como meio radical.

Consiste em fazer uma punção com o tenotomo; o liquido infiltra-se no tecido cellular, produzindo o edema do escroto, edema que a reabsorpção faz desaparecer depois, o que não impede todavia que o hydrocele se reproduza.

Acupunctura. — Lewis foi o primeiro que pra-

(1) *Traité pratique de médecine opératoire*, 1871, 2.^o vol., pag. 510.

ticou este methodo: fazia uma punção no tumor com uma agulha, de maneira que o liquido sahisse no momento em que elle retirava o instrumento; o tumor assim desaparecia paulatinamente.

Cuoling adoptou este processo e praticava-o com uma agulha de catarata introduzindo-a em dous ou tres pontos differentes, e fazendo com que por meio d'um movimento rotatorio entre os dedos indicador e pollegar, esta agulha produzisse aberturas iguaes, tanto na serosa como nos tegumentos.

Embora tal methodo dêsse bons resultados nas mãos de seu author, e que deva por essa circumstancia considerar-se como um processo util a ajuntar aos meios de tratamento, não fará comtudo esquecer o uso do trocate, porque este ultimo é mui pouco doloroso, muito simples e innocente em mãos habeis, e, além d'isso, tem a vantagem de dar um allivio mais prompto e mais certo.

Cauterisação.—O emprego do cauterio actual e potencial, no tratamento do hydrocele, é hoje completamente abandonado; foi tido na conta do melhor tratamento do hydrocele, devido isto, segundo me parece, aos processos mais barbaros que se usavam antes d'este.

Humphrey de Cambridge usava introduzir na cavidade vaginal o oxydo rubro de mercurio, a fim de irritar a tunica, e, consequentemente, provocar uma suppuração e a cura do hydrocele; porém, pouco tempo depois, achou que o oxydo rubro de mercurio produzia uma inflammação maior do que a tintura d'iodo, e em alguns casos foi este tratamento seguido de salvação, o que fez com que elle o abandonasse.

Maisonneuve empregava, no hotel Dieu, em Paris, em lugar do oxydo rubro de mercurio, o nitrato de prata, seguindo o processo que passamos a descrever.

Primeiro tempo: *Punctura*. — Este primeiro tempo é praticado com um trocate, que differe dos ordinariamente empregados no seguinte: o trocate é destituído de estilete, o qual é substituído pela extremidade da canula, que é cortada obliquamente, e que preenche ambos os fins dos trocates ordinarios, isto é, serve de canula e de instrumento perfurante. Esta modificação do instrumento é de Maisonneuve. A vantagem que elle attribue a este trocate é de annunciar ao operador a sua chegada á cavidade, pela sahida instantanea do liquido.

Segundo tempo. — *Evacuação*.

Terceiro tempo. — N'este tempo, em vez de empregar a injeccão da tintura d'iodo, Maisonneuve servia-se da cauterisação ligeira da tunica vaginal pelo nitrato de prata, a qual era feita da fórma seguinte: introduzia na cavidade vaginal, pela canula, um simples estilete metalico, que levava na extremidade uma pequena porção de nitrato de prata, e movendo este em diversas direcções cauterisava varios pontos da tunica vaginal até á completa dissolução do nitrato de prata: feito isto, retirava o estilete e depois a canula.

Como consequencia d'esta cauterisação desenvolvia-se a inflammacção identica á que é produzida pela tintura d'iodo.

A respeito d'este methodo ignoramos completamente se elle ainda é seguido; e das suas vantagens nada sabemos, porque não nos foi possível encontrar noticias da sua applicação entre nós.

Electro-punctura. — Sedillot e Legouest relatam um caso de hydrocele em um homem de 56 annos curado por Powel por meio da faradisação (1).

Tentas, canulas, e mechas. — Foi Salicet quem, com o fim de determinar uma inflamação necessaria á adhesão das paredes da tunica vaginal pôz em pratica deixar permanecer um corpo estranho solido na cavidade, empregando para isto a canula do trocate; Hilden, em logar da canula, usava d'uma mecha de fios; Lavrey, depois de evacuado o liquido, costumava fazer passar atravez da canula do trocate uma sonda de gomma elastica, que ahi era conservada até que a inflamação se produzisse.

Baudens emprehendeu um methodo mixto semelhante a este, o qual consistia em praticar com uma lanceta uma pequena incisão no tumor, introduzindo depois um trocate; este trocate differia dos que se usam ordinariamente em ter a sua canula tres aberturas, uma em cada extremidade, e outra na parte media; feita a punctura e tendo sido o tumor atravessado de lado a lado no sentido do seu maior diametro, de fórma que a abertura media da canula correspondesse á cavidade vaginal, retirado o instrumento que praticou a punctura e evacuado o liquido, Baudens, fundado nos diversos graus de irritação da serosa nos differentes individuos, fazia injecções de fluidos de natureza differente, sendo empregados primeiramente os de acção menos irritante, a saber: ar, agua fria, agua quente, agua de Colonia, tintura d'iodo, alcool diluido, alcool puro, dando o intervallo

(1) Obra cit., pag. 544.

de dois dias d'uma para a outra injeecção, até conseguir a irritação.

Billot, que viu Baudens praticar na sua clinica hospitalar, diz que tal tratamento era sempre longo, ainda mesmo nos casos em que se conseguia a irritação somente pela insuflação do ar; porém se elle se via obrigado a lançar mão dos outros fluidos, então, além de longo e incommodo, os doentes corriam sempre grande risco de vida, pela grande suppuração que se desenvolvia.

Sedenho. — Este methodo, attribuido aos arabes, foi preconizado por Pott por ter sido mal succedido com o emprego dos outros methodos conhecidos no seu tempo.

Consiste em fazer passar atravez das paredes do tumor, por meio d'um estilete-agulha, um certo numero de fios de sêda; d'isto resulta uma inflammação que termina pela suppuração; e á medida que a tumefacção diminue, vão-se retirando pouco a pouco os fios; esta diminuição effectua-se no decimo ou no duodecimo dia.

Green adoptou este methodo modificando-o no espaço de tempo que os fios devem permanecer, afim de produzir a inflammação, para o que elle admittia serem sufficientes 24 horas.

Chassaignac, em lugar de fios, introduz no tumor por dupla transfixão, um tubo feito de gomma elastica (drainage).

Simpson substitue os fios de sêda por fios metallicos com os quaes diz haver obtido excellentes resultados; entretanto Gillepsie, que experimentava este meio curativo, foi sempre mal succedido, e algumas

vezes o viu seguido de accidentes graves, pela grande suppuração que produzia.

Punctura simples e evacuação do liquido.

— Esta operação póde, algumas, bem que raras vezes, ser seguida de cura. Geralmente não se emprega senão como um meio palliativo em individuos pusillamines ou nos casos em que estão contra-indicados os methodos de cura radical.

Quanto ao modo de executar esta pequena operação fallaremos em outro lugar quando nos occuparmos das injecções.

Punctura, evacuação do liquido e compressão. — Messenger Bradley, de Manchester (1), pondera que a punctura simples do hydrocele é de ordinario feita ou na sala do banco d'um hospital, ou no consultorio do cirurgião; e que d'aqui resulta quasi sempre ser a volta do doente para a sua residencia, causa d'uma inflammação consideravel, e até perigosa, ou d'um hematocele, não por ter ferido o testiculo com a ponta do trocate, mas por ser resultado d'uma hemorragia lenta, proveniente das veias escrotaes, que ficam turgidas em consequencia da sua posição em declive.

Em virtude d'estes factos, e considerando tambem que a tunica serosa do testiculo é, pela sua natureza physiologica, susceptivel d'acção adhesiva; e attendendo ao mesmo tempo a que o character da secreção do hydrocele é o d'uma molestia inflammatoria, foi Bradley levado a propôr, para a cura do hy-

(1) *British Med. Journal*, 1872, pag. 580.

drocele, a simples punctura seguida da evacuação do liquido, e da compressão por meio de tiras agglutinativas.

Em alguns casos, em que tentou este meio, obteve sempre os melhores resultados, com grande satisfação para os doentes, por não serem obrigados a interromper as suas occupações diarias, e sem risco algum proveniente do exercicio de andar, o qual ao mesmo tempo concorria em parte para a cura.

Em um d'estes casos o hydrocele tinha-se convertido em hematocele; n'este mesmo elle empregou a punctura e compressão do testiculo affectado por meio de tiras d'emplastro de sabão, durante o espaço de tres semanas, com o melhor resultado.

Não obstante o bom exito d'este caso, diz elle: «não sou inclinado a pensar que este meio venha a ser geralmente efficaz no tratamento do hematocele, e não o aconselho em taes condições.»

Comtudo, a respeito do hydrocele, parece que temos n'este plano de punctura e compressão, um d'aquelles que satisfactoriamente desempenham o proposito de curar com segurança, rapidez, e sem dôr; e posto que talvez nem sempre infallivel, é um meio que deverá ser ensaiado, em todos os casos (especialmente diremos nós n'aquelles que forem tratados fóra da casa do paciente), antes de se ter lançado mão da injecção d'iodo ou d'outro estimulante.

Havendo casos em que nem o meio que eu aconselho, nem o tratamento pela injecção d'iodo sejam efficazes, então sou de opinião que uma combinação dos dois meios poderá ser de mais decidida vantagem.

Como adiante veremos, esta ultima ideia já tinha sido posta em execução por Vaillemier.

Do emprego das injeções na cura radical de hydrocele

Das injeções em geral. — A ideia de injectar um liquido na tunica vaginal, depois de evacuada a serosidade que constitue o hydrocele, é de longa data.

Parece que foi Celso o primeiro que a pôz em pratica, servindo-se para isso d'uma solução de nitro, que elle julgava ser o remedio mais apropriado.

Tendo cahido em desuso, depois da sua morte, as injeções foram de novo aconselhadas e praticadas em differentes epochas, e particularmente por Lambert, medico de Marselha, em 1677. No meado do ultimo seculo, Monro concorreu muito para popularisar este methodo curativo, assim como Astley Cooper e, ultimamente, Sir Ranal Martin, talvez, o cirurgião, que em maior escala o tem empregado na India.

As materias das injeções tem sido por extremo variadas, desde as mais brandas até ás mais irritantes; e podemos dizer que de todas se tem dito bem e mal.

Seria longo enumerar todos os liquidos que teem servido para as injeções em diversas epochas: além dos já mencionados referem os livros classicos os seguintes: a agua fria ou quente; o leite, o chloroformio, o ether, o alcool; as soluções de chlorureto de sodio, de sulfato de cobre, de nitrato de prata, de potassa caustica, de tannino, de perchlorureto de ferro, de sulfato de zinco; essencia de therebentina, vinho, tintura d'iodo, etc.

Adiante nos occuparemos em particular das inje-

ções que mais geralmente se empregam hoje, e procuraremos indagar quaes d'entre ellas teem sido, ou estão sendo agora mais frequentemente utilizadas na cura do hydrocele.

Operação. — O processo operatorio divide-se em duas partes: a punctura, e consequente evacuação da serosidade e a injeção propriamente dita.

O instrumento que serve para a punctura do hydrocele, quer se tenha o proposito unico de evacuar rapidamente o liquido, quer se pretenda praticar em seguida a injeção, é um trocate e canula de medianas ou de pequenas dimensões, conforme o volume do tumor.

Uma vez assentado o diagnostico, e verificada quanto ser possa, a posição do testiculo, o operador abrange, com a mão esquerda, os tegumentos da face posterior do tumor, como se quizesse espremer, tornando-os assim tensos anteriormente; com a mão direita segura o trocate previamente untado d'oleo ou de banha, mas collocado de modo que a extremidade posterior do cabo se apoie na palma da mão, o dedo indicador limitará a porção da haste que deve entrar no sacco. Em seguida, por um movimento rapido, faz penetrar o instrumento na face anterior do tumor, um pouco abaixo da sua parte media, não directamente de diante para traz, mas um tanto obliquamente para cima, afim de evitar o ferimento do testiculo; logo que o operador sinta vencida a resistencia da parede do sacco, e livre a extremidade do trocate no seu interior, retira um pouco o instrumento perforante e impelle a canula até á conveniente profundidade; retirada então inteiramente a haste do instrumento, es-

gota-se o liquido pela canula, que se retira quando se não pertende fazer a injectão.

Dado, porém, o caso em que esta haja de ser feita, um ajudante, ou o mesmo operador, adopta o bico de uma seringa, que contém o liquido a injectar, á extremidade da canula, e por uma pressão lenta e contínua, fal-o penetrar no sacco até o distender, ou até haver injectado a quantidade que julga conveniente; depois de demorar o fluido na tunica vaginal por alguns minutos deixa-o evacuar pela canula no todo, ou sómente em parte; ou então, retirando a canula, deixa-o lá ficar, isto conforme o plano que adoptou, e a quantidade e qualidade da substancia com que fez a injectão.

Quando a substancia deve ficar no interior do sacco, recommendam alguns operadores fazer pressão sobre o tumor em diversos sentidos para assim a pôr em contacto com toda a superficie, que se deseja irritar.

Concluida a operação recommenda-se ao doente o repouso na cama, ou o uso d'um suspensorio, que immobilise o escroto tanto quanto fôr possivel.

Accidentes durante a evacuação e depois d'ella. -- Succede algumas vezes a operadores principiantes dirigirem o trocate muito obliquamente para cima, e insinual-o entre as tunicas do escroto; outras vezes acontece recuar a extremidade da canula e ficar entre as mesmas tunicas; no primeiro caso não sáe liquido algum, e no segundo fica interrompido o seu curso, e em ambos é necessario praticar nova punctura.

Outras vezes, por maior habito e cuidado que te-

nha o operador, é ferido o testículo ou a arteria spermatica, accidentes que podem ter, e tem tido muitas vezes serias consequencias, taes como a inflammação e suppuração d'aquella glandula, e a conversão do hydrocele em hematocele.

Tambem se tem visto algumas vezes seguir-se á simples punctura a hemorrhagia externa, quasi sempre de pequena importancia, e a inflammação do escroto, que, em alguns casos raros, tem chegado á suppuração e até á gangrena. Este ultimo accidente já succedeu, segundo nos referiram, em um hospital de Paris, a um notavel cirurgião contemporaneo, após uma simples punctura exploradora, que teve por fim reconhecer a natureza do liquido.

Pelo que diz respeito aos accidentes da injeccão, são elles de diversas especies; o liquido póde ser deramado entre as tunicas do escroto, ou porque a extremidade da canula tenha escapado do interior do sacco, ou porque pela propria ferida se escoe para fóra d'elle a materia da injeccão, produzindo-se assim, em qualquer dos casos, uma inflammação, que póde occasionar phlegmão, gangrena do escroto e ameaçar a vida do paciente. Estes mesmos accidentes consecutivos podem dar-se nos casos em que é muito intensa a inflammação provocada pela propria injeccão, e isto embora todo o processo operatorio tenha corrido com toda a regularidade.

As precauções que convém ter em vista para evitar os accidentes durante a operação, quer ella seja uma simples punctura, quer seguida da introduccão d'um fluido na tunica vaginal, deprehendem-se da propria natureza d'esses accidentes; o muito cuidado, a attenção e o habito facilmente as poderão suggerir.

Quanto aos accidentes consecutivos esses requerem um tratamento appropriado á sua natureza: o hematocele recente póde ser vantajosamente combatido por meios que activem a reabsorpção do sangue, como são as compressas embebidas em liquidos adstringentes.

A inflamação excessiva e o phlegmão reclamam os antiphlogisticos geraes e locais, e, algumas vezes incisões largás, com o fim de dar sahida ao pús ou ao liquido irritante, infiltrado no tecido cellular.

Indicações e contra-indicações.— Dever-se ha praticar a injeccão indistinctamente em todo e qualquer caso de hydrocele? O bom senso cirurgico, e as lições da pratica dos mestres dizem que não. Ha circumstancias que contra-indicam o emprego das injeccões, ou porque certos casos individuaes se prestem melhor e mais vantajosamente a outros methodos curativos, ou porque outras razões façam receiar, com fundamento, incommodos maiores do que a propria molestia, ou accidentes mais graves ainda, que comprometam a vida do paciente.

A injeccão é indicada nos casos de hydrocele simples, não complicada de outras affecções concomitantes dos órgãos interessados no tunor, ou na sua visinhança, e principalmente em individuos novos, robustos, e em bom estado de saude geral; e indicada n'estas circumstancias, bem entendido, para aquelles cirurgiões que habitualmente adoptam, como pratica geral, este methodo de tratamento; e n'este ponto ha geralmente accordo de opinião. Mas ha casos em que ha divergencias de pensar, julgando alguns praticos opportuna a injeccão na tunica vaginal.

Quando existe hydrocele duplo não querem alguns

cirurgiões que se pratique a injeccão simultaneamente de ambos os lados, receiando que a inflammação, por excessiva, occasiona accidentes graves, aconselhando, todavia, que se faça a punctura simples d'um lado, e a punctura com injeccão do outro, na esperança de que a inflammação consecutiva se estenda á bolsa não injectada, e produza a cura em um e outro lado. Este preceito parece baseado na prudencia, e mais, talvez, do que no proposito de obter duas curas com uma injeccão unica. Mas a questão de injectar ou não simultaneamente os dous lados fica ainda dependente de outras circumstancias, como sejam o volume do hydrocele, e o tempo de que o paciente póde dispôr para soffrer duas em vez de uma operação, circumstancias que compete ao operador conciliar, até onde o permitam a segurança e interesse do paciente.

Ha hydroceles tão volumosos que não podem ser injectados sem risco de graves accidentes; e se um d'estes hydroceles é, como quasi sempre succede, muito antigo, e occorre em um individuo muito adiantado em annos, melhor será contentar-se o cirurgião em praticar periodicamente a punctura simples, do que sujeitar tão dilatada extensão da tunica vaginal e do escroto a uma inflammação que, pela pouca vitalidade d'estas partes, poderá terminar em gangrena, e pôr em risco a vida do doente. Mas se o caso não é extremo, como o que figuramos; se o doente é ainda novo, e se depois de uma primeira punctura simples se observar que o escroto conserva a sua retractibilidade, pensam muitos praticos, que antes do tumor chegar ás primitivas dimensões, se deve fazer nova punctura seguida de injeccão, por ser então menor a área da inflammação consecutiva.

A respeito do hydrocele congenito, variam as opiniões, quanto a saber se deve ser injectado ou não. Os cirurgiões que opinam contra a injectão fundam-se em que esta especie de hydrocele desaparece espontaneamente, ou por meio de applicações externas, e tambem com receio que a inflamação se propague ao peritoneo; os que a adoptam baseiam-se em factos de injectão bem succedidos no hydrocele congenito, observando na pratica os conselhos de Velpeau, Derault, Gosselin, Guerin e outros que recommendam que antes e durante a operação se comprima fortemente o canal inguinal para evitar que o liquido injectado penetre no peritoneo, sem recearem, como alguns cirurgiões, que algumas gottas que escapam produzam necessariamente consequencias funestas.

Algumas vezes coincide com o hydrocele uma hernia inguinal do mesmo lado; isto, porém, não é motivo que constitua contra-indicação absoluta para a injectão; se a hernia é reductivel, convém fazel-a entrar antes de se proceder á operação, que assim mesmo deve ser praticada com muita prudencia e cautela.

Nos casos em que o testiculo esteja affectado de doença organica não se deve injectar o hydrocele; em caso de duvida antes praticar a incisão, que permite reconhecer o estado da glandula, e póde ser o primeiro passo para a extirpação d'ella, se por outras razões não fôr contra-indicada ou desnecessaria a castração.

Ha tambem exemplos de hydroceles antigos, em pessoas idosas, em que a tunica vaginal chega a adquirir uma consistencia cartilaginosa e até a ossificar-se. Comprehende-se facilmente a impropriedade das injectões em taes casos.

Das injeções em particular. — Seria por demais fastidioso, e sem utilidade pratica, tratarmos aqui extensamente de todos os fluidos, que teem sido, em diversas épocas, empregados em injeções na cura radical do hydrocele.

Limitar-nos-hemos áquelles que tiveram ou teem ainda hoje mais voga entre os mais notaveis cirurgiões, e especialmente dos que exercem a profissão nos paizes tropicaes, onde tal doença é mais largamente observada, e onde, por consequencia é muito mais vasto o campo da experiencia e mais auctorizadas as deducções praticas.

Injecção de alcool. — É antigo o emprego da injeção de alcool para curar o hydrocele. Foi primeiro usada por Monro no seculo passado; mas este cirurgião, em consequencia das dôres violentas que occasiona este liquido aos doentes, substituiu-o pelo vinho; Gerdy tambem fez uso d'esta injeção; e Velpeau, embora a não empregasse na sua clinica habitualmente, não a reprova; porém reputava-a mais fallivel em seus resultados do que a de vinho, sem a julgar menos irritante do que a d'este liquido.

Quanto á efficacia d'esta injeção variam as opiniões dos authores; uns a dizem muito proveitosa (Lauquier e Ricord), outros a accusam não só de ser muito morosa em seus effeitos, mas ainda de não impedir a reproducção do hydrocele, e de dar causa a acciden-tes consecutivos graves (Bertrandi). O que é certo é que a injeção alcoolica regeitada pelo seu proprio iniciador, e adoptada mais tarde por outros cirurgiões, tem tido raros sectarios n'estes ultimos tempos.

Agora, porém, vemos que torna o alcool a ser em-

pregado na cura do hydrocele, e de outras hydrope-
sias por Manod, emprego que a imprensa medica não
duvida em chamar novo methodo (1). A novidade, po-
rém, não está, bem se vê, na qualidade do material
applicado, mas sim no modo de sua applicação.

Eis aqui como procede o pratico parisiense: Em
logar de evacuar completamente a serosidade contida
no tumor, e substituil-a por certa porção d'alcool, dei-
xando-o tambem sahir depois alguns minutos, Manod
tira pela canula uma pequena quantidade do liquido
contido no hydrocele, e com pequena seringa injecta
immediatamente um pouco de alcool rectificado (um
gramma ou cerca de 20 gotas). O alcool, diz elle,
mistura-se com o resto do liquido e modifica-o de fór-
ma que o torna susceptivel de ser absorvido.

Esta pequena operação é repetida de oito em oito
dias até desaparecer todo o liquido. As vantagens
que o author attribue ao seu methodo, são: ser mais
aceado, menos perigoso, e não obrigar o doente aos
incommodos que occasionam as outras injectões, po-
dendo elle entregar-se ás suas occupaões, o que não
é indifferente para os homens de trabalho.

O methodo adoptado por Manod parece que se li-
mita, por ora, á sua pratica, e, assim mesmo, em mui
pequeno numero de casos.

Injecção de vinho. — Vimos que Monro aban-
donou a injectão de alcool para adoptar a de vinho;
achando, porém, este pouco irritante, ajuntava-lhe um
pouco de alcool, tornando-a assim mais activa. Esta
injectão veio a ser de um uso quasi universal entre

(1) *Medical Ricord*, de Abril, e *Med. Times and Gazet*, de Junho de 1872.

os cirurgiões, principalmente entre os francezes e inglezes, e ainda goza de muita acceitação por parte de alguns notaveis praticos contemporaneos.

Roux, Gerdy, Blandin, Vidal de Cassis, e outros eminentes cirurgiões foram apologistas da injectão vinhosa: e este ultimo chegou até a escrever, que é esta operação em que mais se possa contar, e que nos casos em que ella falla é por culpa do cirurgião; não obstante reconhecer haver casos, nos quaes, apesar de todos os cuidados possiveis, de toda a pericia do operador, podem resultar accidentes. O editor da 5.^a edição da obra de Vidal de Cassis, o sr. Fano, julga tambem que as injectões de vinho são preferiveis ás do iodo, e que produzem uma cura muito mais certa e mais duradoura (1). Carlos Curling e outros cirurgiões inglezes fizeram uso do vinho do Porto, que tem sido o geralmente empregado em Inglaterra para a cura do hydrocele.

O processo operatorio para effectuar a injectão vinhosa, além de muito vagaroso, pois necessita que se aqueça o liquido até 35 ou 40 graus centigrados, e que se empregue uma quantidade d'elle que possa distender o sacco, não dispensa um ajudante; além d'isso evacuada a primeira porção injectada é preciso repetir ainda uma vez ou duas a mesma operação.

Seguem-se a esta injectão, no fim de 24 horas, phenomenos locais e geraes de inflammção, que assumem, ás vezes, proporções assustadoras, e que, não raro, terminam pela suppuração e gangrena; por isso a maioria dos cirurgiões a tem abandonado. Não é sem razão que Skei diz a este respeito: que o hydro-

(1) Obra cit. pag. 247.

cele merece tratamento mais brando; pois a cura é muito mais grave que a molestia.

Injecção de chloroformio. — Entre a multiplicidade de liquidos applicados em injecções para a cura do hydrocele, foi tambem contemplado, n'estes ultimos annos, o chloroformio, e particularmente por Langenheck, o qual reputa os seus effeitos mais benignos do que os da tintura d'iodo, e mais rapida a cura. Outros, pelo contrario, o julgam tão irritante e violento como o alcool. Por enquanto ainda a experiencia não decidiu de que lado está a razão, porque o uso do chloroformio para a cura do hydrocele tem sido ainda muito limitado.

Injecção de perchlorureto de ferro e manganéz. — O professor Marcassi propoz uma solução d'este composto para a cura do hydrocele; diz elle que ella modifica promptamente a superficie interna da tunica vaginal, que se cobre de exsudação plastica, acompanhada de mais ou menos inflamação, segundo a quantidade e a força de injecção empregada; que não é necessario que a injecção distenda a tunica vaginal; que é bastante que o liquido se ponha em contacto com toda a superficie da membrana; que o contacto da solução é muito pouco doloroso, mas que nem por isso é menos effcaz; que é sufficiente uma solução fraca, ficando dentro por dois minutos; accrescenta, finalmente, que em sete casos de hydrocele, nos quaes foi empregada a injecção, seguiu-se um edema duro, mas que não foi complicação séria. Como se vê, tem sido por demais limitado o campo da experiencia para que se possa ajuizar da

efficacia absoluta, ou relativa d'esta injeccão, visto que só o referido professor a tem empregado. A noticia d'onde extractamos o pouco que podemos dizer sobre este novo modificador da tunica vaginal, omitta as proporções da solução empregada.

Injecção iodada. — Sir Ranald Martin foi o primeiro cirurgião que, em 1832, fez uso da tintura de iodo, em injeccão, no tratamento do hydrocele. Frequente como é esta molestia na India, e tendo além d'isso, no hospital de Calcuttá numerosas occasiões de applicar o seu methodo, não admira que o illustre pratico reunisse a notavel somma de dois mil trezentos e tantos casos, e com tal vantagem que apenas viu falhar a operação em menos de tres por cento dos seus doentes. Alguns annos mais tarde ensaiou tambem Velpeau este mesmo tratamento, posto que ainda não conhecesse os trabalhos de Sir Ranald Martin; e tão brilhantes resultados conseguiu, que em breve foram as injeccões iodadas adoptadas pela maxima parte dos cirurgiões, tanto em França como em Inglaterra. O cirurgião de Calcuttá empregava a tintura diluida em agua na porção de 8 grammas para 24, e não injectava senão uma pequena quantidade, que deixava ficar no sacco, prática ainda hoje seguida por quasi todos os cirurgiões inglezes, alguns dos quaes, em vez de diluirem a tintura, injectam-na pura, na dóse de 4 a 12 grammas, conforme o volume do hydrocele ou a sua antiguidade. Velpeau diluia a tintura em agua na proporção de 1 para 3, e injectava uma quantidade que não enchesse o sacco; depois fazia pressões sobre o tumor, com o fim de pôr o medicamento em contacto com toda a superficie da

tunica vaginal, e fazia sahir uma parte d'ella deixando o resto á absorpção.

Patrocinadas pela vasta experiencia d'estas duas grandes authoridades, as injeções de iodo foram quasi universalmente adoptadas no tratamento do hydrocele, e ainda hoje, com raras excepções, são preferidas a quaesquer outras, e até a qualquer outra especie de operação.

A tintura d'iodo, preparada segundo o codex, não se póde misturar com agua sem precipitar um pouco do metalloide. Guibourt, ajuntando á tintura uma pequena quantidade de iodureto de potassio, tornou-a perfeitamente miscivel á agua. Este inconveniente não tem a da Pharmacopea Britanica, por já conter o iodureto em proporção sufficiente para evitar o precipitado em contacto com a agua. É este preparado que os cirurgiões inglezes injectam sem mistura na tunica vaginal.

Com este preparado, da mesma sorte que com os demais fluidos irritantes, procuram os praticos modificar a tunica vaginal, de modo que não continue a exsudação de serosidade á sua superficie.

Os effeitos consecutivos da operação, como já ficou dito, revelam-se por uma inflammação da serosa, e tambem, na maior parte dos casos, das outras tunicas do escroto; inflammação que, ás vezes, não está em proporção com a quantidade ou concentração do liquido injectado; facto que parece depender de circumstancias individuaes, difficeis de prever. Com quanto algumas vezes a inflammação tenha por effeito, quando muito intensa, produzir adherencias que obliterem a cavidade da serosa vaginal, comtudo não é indispensavel este resultado, como em tempo se jul-

gou, para a cura radical e permanente do hydrocele.

As injeções iodadas são justamente as que gozam da reputação de curar sem produzir taes adherencias, aliás muito frequentes após o emprego dos outros methodos de cura que não as injeções. Ora, a não obliteração da serosa parece ser uma vantagem de grande alcance para as funcções do testiculo, visto que Genelin demonstrou que aquellas adherencias trazem consigo a anemia do testiculo, e a falta de espermatozoide. Este pratico prefere a tintura d'iodo, porque ella póde curar sem produzir taes damnos.

Pensam alguns cirurgiões que a falta de resistencia e de apoio das paredes do tumor constitua uma das causas da reproducção do hydrocele, após as injeções, e por isso aconselham combinar a injeção do iodo com a compressão feita com tiras de emplastro adhesivo.

Voillemier diz ter tirado bom proveito d'este expediente no caso de um velho, operado por elle no Hotel Dieu, em Paris.

Já vimos que ultimamente Bradley, de Manchester, tem praticado, com proveito, a compressão com tiras agglutinativas, após a punctura simples, o que vem de accordo com os bons effeitos obtidos após a injeção iodada por Voillemier, não só n'aquelle como em outros casos da sua pratica. Comprehende-se, porém, que se o methodo proposto e praticado por Bradley, fôr tambem succedido nas mãos de outros cirurgiões, poderá ser dispensada, em muitos casos, a tintura de iodo, e cortados os incommodos inherentes á sua applicação.

Só a experiencia poderá demonstrar a efficacia

d'este methodo, tanto na cura do hydrocele, como nas prevenções das recahidas.

Outras injeccões. — Além dos fluidos de que nos occupamos nas precedentes paginas, outros muitos teem sido aconselhados na cura do hydrocele. A maxima parte d'elles já foi mencionada em outro lugar. O que se deverá pensar da injeccão de *leite*, de *agua pura*, e até da propria *serosidade*, pouco antes extrahida da *tunica vaginal*, quando vemos que liquidos irritantes, como o vinho, a tintura d'iodo, etc., não são infalliveis em produzir a cura? Verdade é que estes fluidos foram empregados por homens notaveis, a titulo de ensaio, e alguns antes de ser conhecida a efficacia da tintura de iodo, á qual hoje ninguém quererá antepôr as soluções de chlorureto de sodio, de tannino, de sulfato de zinco, de alumen, etc. Por isso nos dispensamos de occupar espaço e tempo em detidas considerações sobre estas variadas materias de injeccão, visto que n'este breve trabalho tivemos mais em vista a utilidade pratica, do que o interesse historico da therapeutica cirurgica do hydrocele.

**Comparação das injeccões
com os outros methodos de tratamento do hydrocele,
em relação á sua efficacia e segurança**

Parece extraordinario que para uma affecção tão benigna, e, em geral, de tão facil cura, comparada com as outras hydropesias, se tenham multiplicado, quasi ao infinito, os meios de tratamento, desde o mais simples e inoffensivo até o mais complicado, e até perigoso para a vida do paciente.

Alguns cirurgiões, não contentes com os recursos já conhecidos e efficazes da therapeutica cirurgica do hydrocele, tem procurado modificál-os, ou substituil-os por outros, senão melhores, ao menos differentes.

N'esta parte do nosso trabalho vamos tentar uma comparação entre as injeccões e os principaes methodos, já mencionados na segunda secção, e depois faremos por comparar as diversas injeccões entre si, procurando, d'este modo, chegar ao conhecimento do seu valor relativo, e da sua efficacia e segurança no tratamento do hydrocele.

Tratamento medico. — Se a medicação topica tem algumas vezes curado o hydrocele, nem por isso deixa de prevalecer a regra geral da sua reconhecida fallibilidade na immensa maioria dos casos; e das numerosas loções, pomadas, soluções, fricções, vesicatorios, só a tintura de iodo parece ter mais vezes aproveitado, sem, todavia, dar a minima segurança contra a reproducção do liquido. Quanto á medicação indirecta ordinariamente empregada contra as hydropesas das outras serosas, taes como os purgativos drasticos, os diureticos, e os sudorificos, ninguém hoje se lembraria de a resuscitar, não só por inefficaz contra o hydrocele, como porque levada a ponto de poder (se é que póde) influir sobre elle, seria positivamente nociva ao organismo.

Estes meios, por consequencia, posto que, em geral mais brandos, e menos arriscados do que as injeccões, ficam a perder de vista pelo que respeita aos resultados curativos, e nem valeria a pena trazel-os para este paralelo se não pertencessem á historia da therapeutica do hydrocele.

Tratamento cirurgico. — Este comprehende crescido numero de methodos, como já vimos na segunda secção, os quaes tem de commum entre si penetrar no sacco do hydrocele por diversos meios, que tem por fim actuar na tunica vaginal, ou por qualquer fórma impossibilita-a de reproduzir a serosidade. Estes methodos podem ser divididos, para facilidade da comparação, em tres cathegorias: As operações por *instrumentos cortantes*, por applicação de *causticos* e por *instrumentos perfurantes*.

1.^a OPERAÇÕES POR INSTRUMENTOS CORTANTES. —

A incisão e a excisão, no tratamento do hydrocele, são hoje, raramente empregadas, e, assim mesmo só as adopta a maxima parte dos cirurgiões em casos especiaes, em que são contra-indicadas as injeccões, como, por exemplo, quando ha endurecimentos ou ossificação da tunica vaginal; ou quando ha suspeitas de affecção grave do testiculo, que possa reclamar sua extirpação; a incisão n'este ultimo caso, serve ao mesmo tempo de meio exploratorio, e de principio de outra operação, que o caso possa reclamar. Como methodo geral, a operação por instrumento cortante, além da repugnancia e terrôr que inspiram ao doente, tem o inconveniente de ser muito demorada, e de occasionar frequentemente accidentes graves, e por isso não póde ser equiparada, e muito menos preferida ás injeccões; e particularmente áquellas que são hoje mais communmente usadas na pratica.

2.^a OPERAÇÃO POR MEIO DOS CAUSTICOS. — O cauterio actual e potencial foram empregados com o fim de penetrar na tunica vaginal produzindo uma mortificação limitada nas paredes do sacco, e dar sahida ao liquido. Felizmente abandonados estes meios bar-

baros, dolorosos e difficeis na pratica, ainda que podessem reviver hoje em dia, não poderiam competir com as injeções, nem pela efficacia, nem pela facilidade de execução, nem pela facil sujeição do paciente.

3.^a OPERAÇÃO POR INSTRUMENTOS PERFURANTES.

— Esta divisão comprehende quasi todas as operações que constituem a therapeutica cirurgica do hydrocele, ou como tratamento unico, ou como parte inicial de outros methodos de cura. As mais simples d'estas operações, que são a *punctura simples seguida de evacuação do liquido*, as *escarificações subcutaneas*, e a *acupunctura* são tão raras vezes efficazes que não merecem confiança alguma; não só o hydrocele se reproduz, como tambem as duas ultimas produzem um edema que não é sem inconvenientes: a tunica vaginal não é, como nos outros methodos, e particularmente nas injeções, modificada na sua vitalidade por modo que evite recahidas.

Os methodos pelos quaes se introduz e se deixa ficar por mais ou menos tempo no interior do sacco do hydrocele um corpo estranho solido, taes como: o *sedelho*, *tentas*, *canulas*, *mechas*, *sonda de gomma elastica*, *fios metallicos*, *tubos de esgoto (drainage)*, e *methodo de Baudens*, são todos aptos para produzir uma irritação superior á que é precisa para modificar a serosa do testiculo, occasionando muitas vezes, serios accidentes, fóra de toda a proporção com a importancia e gravidade da molestia, que se quer curar.

A todos estes meios são preferiveis as injeções pela grande maioria dos praticos.

A *electro-punctura* não tem obtido, até hoje, resultados que a possam levar á cathegoria de methodo geral de tratamento do hydrocele.

O mesmo se pôde dizer do methodo empregado por Menenger Bradley (*punctura simplex, evacuação do liquido, e compressão*), por não ter ainda sido empregado senão em pequeno numero de casos e unicamente por aquelle cirurgião.

Resta-nos mencionar a introdução de um pouco de *óxido rubro de mercurio* na cavidade da serosa testicular, como praticou Numphrey, e como, á imitação d'elle fizeram, n'estes ultimos annos, Deffer e Maisonneuve, servindo-se do *nitrato de prata*. Pelo que respeita ao methodo de Numphrey, é elle proprio quem o desabona, dizendo: «a inflamação que elle excita é mais intensa do que a produzida pelo iodo», e acrescenta, que em dous casos houve salivação.

Quanto ao uso do *nitrato de prata*, para substituir o *óxido rubro de mercurio*, posto que os citados auctores, e outros praticos, o tenham feito com bom resultado, comtudo, elle não é nem menos doloroso, nem produz menor inflamação do que as injeções, sobretudo as de iodo.

Concluindo este breve parallelo, e baseado na experiencia do maior numero de praticos, julgamos poder affirmar — que no tratamento do hydrocele são as injeções os recursos que mais vantajosos resultados teem dado na pratica.

Passemos agora á apreciação d'estes recursos, e a considerar quaes d'entre elles se recommendam mais pelos seus bons effeitos e pela sua segurança.

Apreciação das diversas injecções no tratamento do hydrocele

Deixando de parte os fluidos quasi inertes, que por vezes teem sido empregados em injecções para curar o hydrocele, taes como a *agua*, o *leite*, o *ar*, e o futil expediente de se injectar a propria serosidade, pouco antes extrahida do sacco, trataremos unicamente d'aquelles que se recommendam pelos resultados obtidos, ou que estão mais em voga entre os cirurgiões contemporaneos.

A respeito do alcool, já vimos que o proprio iniciador do seu emprego o substituiu pelo vinho, e que outros cirurgiões que o ensaiaram, lhe reconheceram propriedades demasiado irritantes, sem uma efficacia correspondente; por esse motivo lhe foram e são preferidas as injecções de vinho, ou de tintura d'iodo. Quanto ao methodo de Manod julgamol-o ainda muito pouco experimentado para que se possa avaliar a sua efficacia relativa. Se elle é muito brando em seus effeitos, é tambem muito fallivel em seus resultados, visto que o author aconselha que se repita a operação de oito em oito dias, até que seja absorvido o liquido; de sorte que, em vez de uma será mister fazer quatro, seis, ou mais operações, e no fim recorrer, talvez, a alguma das injecções usuaes.

Este methodo é muito semelhante ao que já tinha recommendado Teissier de Lyon, e muito mais appropriadamente a respeito das injecções iodadas no tratamento da ascite (1).

(1) *Dict. envelop. des sciences medicales*, tom. 5.º, pag. 500.

Tem acceitação ainda para alguns praticos as injectões de vinho, e ha quem as prefira a todas as outras; além das objecções que de passagem mencionamos, quando descrevemos este methodo, taes como a necessidade de um ajudante, de aquecer previamente o liquido, de injectar por mais de uma vez na mesma occasião, e em grande quantidade, lembra-nos outro inconveniente, e é a difficuldade de graduar as qualidades irritantes da injectão.

Qual o vinho que deve ser preferido? Os inglezes empregam, ha muitos annos, o vinho do Porto, os francezes usam do vinho tinto do seu paiz, e, provavelmente, entre nós se lançou mão do vinho commum portuguez ou hespanhol; ora cada um d'estes vinhos é de differente força alcoolica, e até os da mesma qualidade nem sempre se encontram de força alcoolica identica, e, por consequencia, de qualidades irritantes uniformes; e isto sem contar com os demais componentes d'estes liquidos como, por exemplo, o tannino, que devem contribuir tambem, no seu tanto para a cura. Se o bom senso cirurgico, e os preceitos dos mestres nos ensinam que graduemos as qualidades irritantes da injectão, conforme certas condições do hydrocele, como se poderá observar na pratica este preceito, lançando mão d'um liquido tão variavel em sua composição, como é o vinho? Talvez não seja estranha esta circumstancia ao facto de fazerem uns cirurgiões a apologia das injectões vinhosas, ao passo que outros as condenaram formalmente.

Seja como fôr; o certo é que, sem contar com as supramencionadas abjecções, cremos que é muito mais racional injectar no sacco do hydrocele um liquido de composição conhecida, uniforme, e cujas propriedades

irritantes se possam graduar e calcular approximadamente, do que o vinho que, como é de intuição, se acha nas condições oppostas.

Relativamente ao chloroformio, a experiencia clinica é ainda muito limitada, e as opiniões variam quanto á sua efficacia, applicado em injeção na cura radical do hydrocele; muitos praticos lhe acham os mesmos inconvenientes do alcool. O mesmo se póde dizer da tintura de perchlorureto de ferro, proposto por Marcassi. Emquanto a observação não se pronunciar sobre as vantagens attribuidas a estes dous agentes therapeuticos, não ha razão para os equipararmos, e muito menos para os preferirmos ás injeções de uso commum e de efficacia demonstrada em muitos milhares de casos.

A solução do sulfato de cobre tem por si a experiencia e a authoridade de notaveis cirurgiões, e entre elles alguns contemporaneos. Não ha, todavia, uma estatistica em que se possa basear juizo seguro sobre as suas vantagens, quer em absoluto, quer em relação ás injeções vinhosas e iodadas: o certo é que a maioria dos praticos dá preferencia a estas ultimas, o que parece demonstrar que não tiveram ainda razão para substituil-as pelas do sal de cobre. Todavia é mais um recurso a tentar quando falhem as outras.

Chegamos, finalmente, á injeção de tintura de iodo, a mais empregada e reconhecida como a mais efficaz de todas as que até hoje se teem applicado em larga escala na cura do hydrocele. As injeções de vinho, que a precederam na ordem chronologica, não lhe podem hoje disputar a primazia; tal é o credito a que a elevaram sir Ranald Martin, e quasi todos os cirurgiões inglezes que a praticaram na India e Grã-Breta-

nha, Velpeau, Gosselin e outros, na França, e por toda a parte a maioria dos contemporaneos. A auctoridade de sir Ranald Martin é sem duvida alguma uma das mais decisivas, pelo que respeita á superioridade das injectões de iodo sobre todas as outras; a sua vasta experiencia adquirida em um paiz onde é frequentissimo o hydrocele, deve, certamente, pesar muito na balança da opinião para aquelles que não teem experiencia propria sufficiente.

As injectões iodadas, na opinião dos praticos inglezes, são as unicas que produzem sobre a tunica vaginal a irritação precisa para a modificar; das outras, umas são accusadas de pouco activas, e outras de o serem de mais; n'esta ultima cathegoria entram as de alcool e de vinho.

O processo que elles geralmente seguem, como já foi dito, é o estabelecido por Martin, isto é, injectam uma pequena quantidade da tintura, ás vezes, não diluida, e deixam-n'a ficar no sacco entregue á absorpção. Entretanto os cirurgiões que seguem os preceitos de Velpeau injectam muito maior quantidade de tintura, diluida com duas ou tres partes d'agua, e tornam a evacual-a toda, ou quasi toda. Talvez n'estes dous modos de proceder esteja a razão das maiores vantagens obtidas pelos cirurgiões inglezes, e o ter sido entre elles quasi universalmente adoptadas as injectões de iodo no hydrocele, com exclusão de qualquer outro modo de tratamento, salvo em casos muito especiaes. Alguns dos nossos clinicos tambem dão preferencia, e com vantagem, ás pequenas quantidades de tintura de iodo (4 a 16 grammas, diluidas ou não com igual porção de alcool ou de agua) deixadas na serosa testicular.

Baseado, portanto, no testemunho das melhores auctoridades, e especialmente na dilatada experiencia dos cirurgiões dos paizes tropicaes, temos por mais vantajosas do que quaesquer outras, as injeccões iodadas, especialmente sendo applicadas do modo porque as empregam os cirurgiões inglezes, tanto na India, como na Europa; e reputamol-as preferiveis na generalidade dos casos, a qualquer dos outros methodos de tratamento até hoje conhecidos e sufficientemente experimentados.

PROPOSIÇÕES

Anatomia — O protoplasma é o elemento essencial da cellula.

Physiologia — A funcção glycogenica não pertence exclusivamente ao figado.

Materia medica — Os effeitos vomitivos do tartaro emetico não dependem simplesmente da sua acção directa sobre o estomago.

Pathologia externa — Reprovamos a injeccão abortiva na blennorrhagia.

Medicina operatoria — No tratamento das varizes, preferimos a compressão methodica.

Pathologia interna — A dyspepsia não constitue uma entidade morbida: é um symptoma.

Partos — Nos partos naturaes não deve empregar-se a anesthesia.

Anatomia pathologica — Os globulos do pús são em parte os leucocyts do sangue.

Medicina legal — Reprovamos o emprego da anesthesia para o conhecimento das doenças simuladas.

Pathologia geral — A etiologia é uma das principaes bases do tratamento.

Approvada.

Moraes Caldas.

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