

1847—16

N.º 135

N.º 1

Dissertação

a cerca
dos

Polypos fibrosos do utero.

These

Apresentada á Escola Medico-
Cirurgica do Porto

pel alumno

José Baptista Gonçalves Dias.

—

A memoria

de

Meu estremo e amado Pai

O Senhor José Gonçalves Dias

Em signal de eterna saudade

A

Minha carinhosa Mãe

A Senhora D. Maria Celfina Baptista

A meu querido Tio

O M.^o Sr. José Baptista Pereira Galvão

Pequeno testemunho de uma inalteravel
gratidão.

Offerece

José Baptista Gonçalves Dias

—

To illustrado Jure.

Para o complemento dos nossos trabalhos Escolares somos obrigados a apresentar uma dissertação, sob pena de não obtermos esse título para cujo direito são longos annos de mos passado em lucubrações.

Chegados pois ao ultimo dever que temos de cumprir de não o satisfazer seria abandonar o premio das nossas fadigas.

Mas para obedecer a esta rigorosa ley quanto me foi difficil! Inhabil, falto de experiencia, dotado apenas de uma intelligencia escassa, hesitava em emprender qualquer trabalho: o meu desejo era grande, mas a minha fraqueza me fazia recuar perante as difficuldades que se me apresentavão logo que pretendia vencer o derradeiro obstaculo e tocar a meta da minha carreira escolastica. A liberdade que me é dada para a escolha de um ponto qualquer da sciencia a que me de direito pareceo-me a principio muito vantajoso, porem apenas entrei no vasto campo da sciencia em procura do objecto que, vencivel para mim, satisfizesse á ley, bem depressa reconheci quanto é espinhosa essa liberdade á primeira vista tão favoravel.

Desde então vacillante sobre qual seria o ponto de minha selecção muito tempo gastei antes de me determinar a preferir aquelle sobre o qual dissertei (Polypus fibrosos de utero). Abscitos outros pontos talvez mais

importantes, poderia ter escolhido: cheguei mesmo a separar alguns, que um momento depois rejeitei: provinha esta inconstancia do recio de ficar a quem do fim desejado; e fundava este recio na comparacão que fazia entre a minha estreita capacidade, e a importancia de cada assumpto escolhido.

Estinda agora estaria irresoluto, se o tempo que nem um só instante descontinua sua carreira me não en-
gesso a decidir-me.

Encetei pois a minha ardua tarefa; feliz de mim se livre da difficuldade na seleccão do objecto, não tivesse de lutar com nenhuma outra, e que a pena corresse pelo papel desembaraçada. Mas como tal seria possivel? Estinda hontem sentado nos bancos escolares, sem observacões nem experiencia propria fui obrigado a reor-
rer a cada passo as obras dos praticos, vindo-me ainda assim não poucas vezes indeciso no meio da divergen-
cia destes. Mas enfim reunindo todas as minhas diminutas forças consegui terminar o meu trabalho, in-
cavendo sem duvida em muitissimos erros despercebidos por mim, mas que serão obvios aos meus sabios juizes.

É pois tripido como o nauta, que pela primeira vez se vê exposto á mercê dos ventos e das tempestades, que se apresenta aos meus illustrados mestres, e expo-

inho a sua judiciosa critica o meu mesquinho e imperfeito trabalho.

Possa o favor e a bondade do meu respeitavel jury que tem de me julgar, não me abandonar n'esta minha ultima prova, como me animão a esperar-lo os favores já recebidos, e a bondade tantas vezes experimentada.

Considerações gerais.

A palavra *polypos* de que se servirão os Zoologistas, para denominar certos animais marinhos, foi ^{tam} também emprehendida pelos Zoologistas para designar um certo numero de produções accidentaes. Esta palavra de origem grega, e que pela sua etymologia quer dizer muitos pés, parece-nos convir bem aos animais marinhos, que têm tal nome, por isso que é notavel o grande numero de appendices que apresentam quasi todos aquelles que constituem esta classe dos *Coophytes* assim denominada. Porém que analogia haverá entre os *polypos* marinhos e aquelles de que se trata em pathologia, para que uns e outros tenham o mesmo nome? Acaso se baseará ella no grande numero de pedunculos, que alguns est admitirão para estabelecer a analogia entre os pedittos e os tumores morbidos assim chamados? Não certamente. por quanto estarão em erro aquelles que por ahi procuravão estabelecer a analogia; pois que o estudo minucioso d'outros praticos tem feito observar.

Primo, que muitos dos tumores morbidos que tomão o nome de *polypos*, e não apresentam pedunculo algum.

Segundo, que aquelles que são dotados de pedunculos não se mostram ordinariamente serrão com um: e que se algumas vezes se observa mais de um, estes não são verdadeiros pedunculos, mas sim fal-

das membranas, alguns vasos nutritivos do tumor, ou ou-
tros pequenos polypos, que se tem desenvolvido na re-
simhanca do polypo principal, e se unidos a este pe-
lo seu corpo. Leuret, por suas observações, compraa
o que acabamos de fazer ver, fundado nas observações
de outros. Breschet, da mesma opinião que Leuret a
tal respeito, julga dever-se riscar do vocabulario me-
dico semelhante palavra que, na sua opinião, na-
da ^{tem} explica em nosologia. Com effeito temos visto
que nenhuma analogia se pode dar entre os poly-
pos marinhos e os tumores morbidos assim chama-
dos; quanto ao numero de pedunculos destes, compara-
do com o numero de appendices d'aquelles. Outros 2.
encontrarão semelhanca entre o corpo do polypo ma-
rinho e o tumor morbido que toma tal seu nome.
Torem sabemos quanto os tumores morbidos, que hão
tomado semelhante nome differem elles mesmos
entre si, quer por sua natureza, quer por sua for-
ma, sua cor, consistencia etc, para que ao menos
a analogia que se tem querido dar não seja com-
mum. Falucci achava convir a palavra polypo aos 3.
tumores assim chamados, por isso que estes rege-
rerão se, quando não são completamente extirpa-
dos; o que elle comparava á propriedade dos polypos
marinhos, de reproduzirem partes, que elles tem por

1.
2.
3.

did. Mas, n'este caso, muitos outros tumores, como o cancro etc, deverião ser chamados tambem polypos, porque mais ou menos elles continuão a crescer, quando não tem sido completamente extrahidos.

Concordamos pois com a opinião de Breschet nisto, que a palavra nada ^{explica} explica em nosologia, porém nos serviremos della neste trabalho, attendendo ao seu uso; como se faz de muitas outras, por exemplo da palavra arteria, que hoje não explica o que explicava antigamente, e entretanto conserva ainda seu uso, posto que por sua etymologia designe uma causa differente d'aquelle para que todos a empregamos.

Hippocrates, Galeno e Celso, não fazem menção em suas obras, dos polypos uterinos, fariam suppor que estes não desconhecidos até elles; se Philoteno, que viveo antes delles, não indicara muito bem os progressos dos polypos uterinos.

Moschion em seu tratado (de mulieribus affectis), publicado por Spachius em 1566, foi o primeiro que deu o nome de polypo aos tumores fibrosos pedunculados do utero.

Mas ainda elle não tinha conhecimento mais preciso, que seus predecessores, sobre a natureza d'estes tumores. Guilleman, discipulo de Ambrosio Pare, descreve a assaz exactamente os polypos uterinos. Foi

enfim Levret, a quem cabe a gloria dos melhores tra-
tathos a tal respeito: foi elle que por suas observações
esclareceu a anatomia, o diagnostico e o tratamento
dos tumores polyposos do utero. Depois d'elle muitos
outros tem tratado destes tumores, como Desault, Bay-
le, Bichat, Denman etc. São pois os polypos ute-
rinos conhecidos desde a mais remota antiguidade, ain-
da que não tenham sido bem descriptos antes do seculo
18.

Os polypos uterinos são divididos, por um grande nu-
mero de praticos, em cellulosos, mucosos, ou vesiculo-
sos, e em fibrosos. Os primeiros são mais communs
nas fossas nasaes, e pouco frequentes no utero; os segun-
dos porém são mais frequentes no utero que em todas
as outras partes. São estes ultimos, desenvolvendo-se
no corpo e collo do orgão gestador, que constituirão o
trabalho da nossa these; aonde nos esforcaremos por
apresentar o que se tem observado pelo lado da anatô-
mia pathologica; o que ha a respeito do conhecimen-
to de suas causas; os symptomas que tem sido obsu-
vados pelos auctores; finalmente fallaremos do dia-
gnostico, prognostico e tratamento.

Anatomia pathologica

Os tumores fibrosos do utero, apresentando umas vezes pedunculos, outras não, poderemos em geral dividi-los em pedunculados e não pedunculados, como fez Dupuytren. Estes ultimos tem sido mais geralmente chamados tumores fibrosos, e os primeiros polypos. Em geral pode-se dizer que estes tumores não apresentam pedunculo, quando sua sede é no interior do tecido do utero, ou quando se desenvolvem na sua superficie interna ou externa, sendo cobertos por alguma camada do tecido d'este orgão.

Os pedunculos não apresentam sempre a mesma grossura nem o mesmo comprimento: alguns ha que são assaz grossos; outros bastante delgados, a ponto mesmo de não poderem supportar o peso do tumor, quando este tem tomado alguma desenvolvimento, e d'aqui provem algumas vezes a expulsão espontanea dos polypos, como se vêem alguns exemplos no tratado de clinica e cirurgica de Dupuytren.

Quanto ao seu comprimento, são algumas vezes muito longos, outras bastante rentes, e apenas separão o corpo do tumor do ponto em que elle se implanta.

Em geral o comprimento do pedunculo guarda proporção com a extensão e prolongamento do tumor; assim, sempre que os tumores tem tomado uma certa extensão, tambem seu pedunculo tem augmentado de comprimento; e sua grossura está na

razão inversa do seu comprimento. Porém por isso que o pedunculo apresenta um pequeno diametro, não poderemos sempre encara-lo como incapaz de sustentar o tumor para que este se destaque espontaneamente, ou ceda a simples trações; pelo contrario elles offerencem quasi sempre muita consistencia e resistem a trações, salvo se estas não forem assaz fortes para determinar a sua rotura. Entretanto algumas vezes elles tem sido encontrados pouco consistentes, mui delgados e mesmo amollecidos por uma causa qualquer de maneira que ficão dispostos a ceder facilmente a ligeiras torções.

Entrão na composicao destes pedunculos arterias veias, vasos lymphaticos, tecido cellular, fibroso, e poravelmente nervos. São finalmente por esses pedunculos que os polypos fibrosos se implantão no tecido do utero.

Quanto aos tumores fibrosos propriamente ditos, é por uma base mais ou menos extensa, não distincta do tumor, que elles adherem ao tecido do orgão, do qual se distinguem, não se confundindo com elle.

A forma dos polypos é variavel, ainda que a mais ordinaria, aquella que as observações tem nos mostrado as mais das vezes, seja a forma mais ou me-

nos arredondada. Dupuytren viu um polypo fibroso que pelo seu comprimento e diametro assemelhava-se perfeitamente ao cordão umbilical. Outras vezes o polypo amolda-se a cavidade do utero e apresenta a forma desta: enfim elles não tem uma configuração determinada. Sua superficie pode ser lisa, ou apresentar elevações e regos que sendo algumas vezes profundos, dão aos polypos o aspecto de bilobados, trilobados, etc. O corpo do polypo fibroso como seu nome indica, é de natureza fibrosa; seu tecido muito se assemelha ao de que se compõem os tendões musculares, ou, segundo alguns a este tecido dos ligamentos inter-vertebraes. Com effeito como estes, se tem observado que a estulliação reduz a uma substancia gelatiniforme. Os polypos fibrosos separados do utero, divididos com o scalpello, apresentam cor branca macarada. Entrão na sua composição tecido cellular, porem differente d'aquelle que observamos em qualquer parte do corpo; é mais denso e mais consistente. Os elementos fibrosos e cellular que entrão na composição dos polypos, não guardão sempre uma mesma proporção, e é sem duvida a isso que se deve a differença, que se nota em suas transformações. Com effeito estes elementos entrão algumas vezes em igual proporção na composição dos polypos; e outras vezes, o que é mais

ordinario, predomina um dos dous elementos, e desde
então, se é o tecido fibroso que se encontra em maior
proporção, não ha a temer tanta a degeneração; e se
esta tem lugar, não é senão depois d'um tempo ma-
is ou menos longo da existencia do polypo; e sem-
pre a degeneração cartilaginosa ou ossea e nunca car-
crosa, ou ao menos, se esta ultima tem lugar, é es-
tremamente rara. Porém o contrario acontece, quan-
do predomina o elemento celular na estrutura des-
ses tumores, pois que a observação tem mostrado que en-
tão elles se tornão muito sujeitos á degeneração que
é quasi sempre a cancerosa; e sua tendencia a ella
é tal, quando o polypo tem chegado a uma certa e-
poca de seu desenvolvimento, que não pode ser ma-
is obstada, e dá principio ao trabalho desorganizador.

Então começa a doente a ser atormentada pela mo-
lestia que ali então e muitas vezes macha desaper-
cebida, excepto se o tumor fór assaz desenvolvido pa-
ra determinar incommodos mais ou menos in-
supportaveis, devidos á compressão dos orgãos vizinhos.

A inflammação que invade o polypo e que dá lo-
gar ao trabalho desorganizador, principia sempre
pela membrana do involucro. Então a superfi-
cie do tumor de lisa que era, torna-se desigual,
apresentando elevações e abaisamentos. Depois se-

quem se ulceram, e a substancia polypsoa vai diminuindo de consistencia e apresentando a molleza e forma, ou aspecto de uma materia encyphalide, apresentando e presencias carnosas, focos punilentos de pus, ~~sainoso~~ e enfim tudo que e o effecto caracteristico de uma degeneração cancerosa.

Se aquelles em que predomina o elemento fibroso, quando regeneram, quasi sempre passam para o estado cartilaginico, ou osseo, aquelles em que predomina o tecido cellular, rarisimas vezes passam a este estado; mas sim e quasi sempre soffrem a degeneração cancerosa, como muito bem faz ver Dupuytren, que por sua pratica conclue que de cem casos tres ou quatro somente (nos casos em que predomina o tecido cellular) soffrem uma ~~outra~~ transformação, isto e cartilaginosa e ossea.

Uma outra circumstancia admittem alguns, a qual pode influir sobre a maneira de degeneração cancerosa mais ou menos prompta. Esta circumstancia vem a ser o estado livre ou de combinação de liquidos que existem entre os dois elementos, fibroso e cellular que entram na composição dos polypso. Então dizem os observadores que podendo estes liquidos existir em grande ou pequena quantidade, quando elles se acham livres, a degeneração cancerosa, e menos a temer, e sua promptidão esta na razão directa da quantidade do

liquido, ou serosidade. A degeneração destes tumores pode ainda ser provocada por uma causa qualquer que dê lugar a' inflamação do envoltório seroso ou mucoso, a qual estendendo-se ao tecido do tumor determine os differentes graus de degeneração de que já fallamos.

Nem sempre que o envoltório se inflamma, a inflamação se propaga ao tecido do tumor para dar lugar a' degeneração. a inflamação pode limitar-se a ella simplesmente, ou mesmo sómente a parte della.

Entretanto algumas vezes não só a inflamação se estende a toda membrana e ao tumor que ella envolve, como pode estender-se ao peritoneo, e dar lugar a uma peritonite; ou a mucosa uterina, e então apparecer uma metrite, segundo que o tumor tem sua sede na superficie peritoneal ou mucosa do utero.

Pelo que determina a degeneração dos polypos, vemos que ella é algumas vezes espontanea, e outras vezes accidental: no primeiro caso está aquella que é devida a' organização propria do tumor, pela qual este tende constantemente a' degeneração; no segundo aquella que é devida a' uma inflamação sobrevinda no envoltório por uma causa accidental que tem obrado sobre este, e levado a sua acção até a massa polyposa. Entretanto acontece algumas vezes que a inflamação, circunscrevendo-se em um ponto, não o acca-

siona mais que adherencias p^oste p^onto com orgãos com que elle se acha mais em contacto.

A degeneração dos polypos quer fibrosos quer fibro-cellulosos marcha umas vezes do centro para a periferia, outras desta para o centro; no primeiro caso esta a marcha da degeneração espontanea; no segundo a que segue é devida á inflammacão do envoltorio, occasionada por uma causa accidental qualquer.

Em consequencia do amolecimento desde a disorganisação dos tumores fibro-cellulosos, resultão cavidades que se encontram, as quaes são formadas á custa do tecido celluloso que tem sido transformado em pus pelo trabalho de organisação. Estas cavidades são limitadas pelas fibras do elemento fibroso que se entrelação dispando entre si as cellulas varias de maneira que dão ao tumor uma disposicão analogã á da esponja. Algumas vezes não se encontra senão uma só cavidade central, a qual pode ser originaria existindo e desenvolvendo-se com o tumor, e n'este caso ella é encontrada sempre vazia, e sua superficie lisa: quando porém é effeito d'um trabalho de organisação, contém em sua capacidade mais ou menos quantidade d'um pus sanguinolento.

No producto da desorganisaç^{ão}. Algumas vezes fibras do elemen-
to fibroso atravessam esta cavidade e apresentam o aspecto das
columnas carnosas dos ventriculos do coração. Estas ca-
vidades, de que temos fallado, tem sido observadas por dif-
ferentes Auctores.

O polypio é envolvido por uma membrana. e de que na-
tureza é ella? Eis aqui um dos pontos do estudo patho-
logico destes tumores, que suscitou questões e divergencias na
opinião dos Auctores, sobre saber-se se os polypos tinham u-
ma membrana que lhes era propria, e se lhes servia de envol-
vero, ou se este lhes era fornecida pela membrana mucosa
ou serosa do utero, segundo que elles se desenvolviam na ca-
vidade ou na superficie externa deste orgão. Hewez de ch-
goinquero, fundado em suas observaç^{ões} de anatomia pa-
thologica, que o envolvero desses tumores fosse de natureza
muscular, fornecido pelo tecido mesmo do utero. Outros pe-
lo contrario, querem que não seja senão a membrana in-
terna do utero, quando elle se desenvolve em sua cavidade,
e a membrana peritoneal se achão na superficie exter-
na do orgão gestador; e que aquelles que se desenvol-
vem na oppozuma das paredes deste orgão, sejam envol-

vidos por uma camada de tecidos cellular que os separa do tecido proprio do utero.

Nos acreditamos com Breschet e outros, que e' muito natural que os polypos fibrosos tenham uma membrana que lhes seja propria. Esta membrana e' lisa e lizida, quando se não acha inflamada e ulcerada, algumas vezes assaz facil de destacar-se do tumor, outras porém são assaz delgadas e adherentes ao tumor, que impossivel e' separa-la, e que tem feito negar-se sua existencia. Em fim em certas circunstancias este envoltorio e' mole, e tal que Boivin e Dugès tem querido attribuir sua formacao a uma exsudacao albuminosa segregada pela inflammacao na superficie do utero, e organizada depois por um trabalho especial na superficie do tumor mesmo, cuja presenca tem dado lugar a phlegmasia.

E' incontestavel hoje a existencia de vasos nestes tumores quer vasos sanguineos quer lymphaticos. Se a priori reconhecemos a necessidade de sua existencia para que o tumor cresca e nutra-se, o exame anatomico de muitos praticos os tem descobertos.

A existencia de nervos, e' negada por muitos Aucto-

res, entretanto alguns a querem admitir. Dupuytren só
admitte os nervos de vida organica, fundado na ausen-
cia de dor, quando se pratica a secção, e se empregão as
pinças de Abuscans, cuja accção sobre o tumor não é do-
rosa. Entretanto aquelles que admittem a existencia
dos nervos, dizem haver occasiões em que a mulher se res-
sente assiz da applicação destes instrumentos. Porém
a dor em tais casos poderá ser explicada pela compres-
são destes instrumentos sobre as partes genitales, que se
achão mais ou menos irritadas, ou por isso que o tumor
se acha atacado de inflammacão; e estáo neste caso sa-
be-se que os nervos da vida organica poderão fazer per-
ceber a accção dos instrumentos. Portanto julgamos
dever concordar com a opinião de Dupuytren.

Sede.

Os polypos fibrosos do utero occupão differentes partes d'este
orgão. Aquelles que tem sido chamados corpos fibrosos, de-
senvolvem-se na espessura das paredes do utero; não apre-
sentão pedunculo, e crescem umas vezes igualmente em to-
dos os sentidos, e outras, mais em um que em outro. Elles

podem tomar nascimento no centro da espessura das paredes do órgão, ou mais para uma ou outra das suas faces. Estes são muito frequentes; e seu volume, é ordinariamente pequeno; todavia tem-se visto alguns que apresentam grandes dimensões.

Os polypos propriamente ditos, isto é, aquelles que são pedunculados, nascem ordinariamente no fundo da cavidade uterina, e são sortidos e affastados do ponto de inserção por um prolongamento mais ou menos delgado relativamente ao corpo do tumor. Entretanto elles podem tomar outro qualquer ponto que não seja o fundo, assim como podem deixar de apresentar pedunculo. Seu ponto de partida é dentro a membrana mucosa e o tecido proprio do utero. Quando elles se desenvolvem na superficie externa do órgão, é entre esta superficie e a membrana de rosa que a forra.

Estes ultimos tem sido encontrados apresentando tambem pedunculo; porém isso é extremamente raro.

S

Causas. -

As causas dos polypos uterinos ainda não são bem conhecidas; os structureiros assim o confessão; e supõem alguns, como causa determinante dos polypos, uma irritação lenta e continua, por muito tempo prolongada, ou renovando-se frequentemente, de maneira, a modificar, de um modo que não podemos explicar a nutrição e vitalidade do órgão, de cujo ponto mais particularmente affectado, desenvolver-se ha a tumór em questão.

Os coarimentos vagino-uterinos, os partos laboriosos, as manobras inconsidradas para o delivramento da mulher; o emprego de injecções adstringentes; o abuso do coito, e enfim todos os agentes susceptivos de determinar um ponto de irritação habitual, ou frequentemente renovada sobre os órgãos genitales, são circunstancias debaixo da influencia das quaes pôde nacer a supposta causa determinante dos polypos do utero.

As causas que segundo alguns structureiros predispõem ao desenvolvimento dos polypos, são o temperamento lymphatico os vicios do sangue syphilitico e escrophuloso, e as profissões sedentarias. A julgar-

Dupuytren maior numero de mulheres que se tinham relacionado com homens, e que tinham tido filhos. e d'aqui resultarão conclusões oppostas.

Aqui pois, como ^{em} muitas outros casos, nada podemos concluir de positivo pelas estatisticas. O que se pode afirmar pela observação dos uterinos, e que as jovens, as adultas, e estas tenham ou não tido filhos, são sujeitas a molestia em questão, e que ella ainda se desenvolve, embora a menstruação se tenha ou não restabelecido ou tenha cessado.

Symptomatologia e marcha.

Os symptomas que revelam a presença dos polypos uterinos, até um certo tempo são quasi nulos e equivocos de maneira q̄ difficilissimo diagnosticar, e tornam incerto, e não é senão depois de uma ^{ou} certa época em diante, que elles se vão gradualmente multiplicando e fornecendo probabilidades e que os signaes sensitivos vem dar maior ou menor certeza ao diagnostico. Certo vemos que os symptomas não se apresentam no principio da molestia no m. numero q̄ em uma época mais avancada, e q̄ vão pouco a pouco apparecendo, a proporção q̄ o tumor se vai desenvolvendo. Além disto elles apresentam sua differença, ^{de} a sede do tumor. Por tanto estudá-los-hemos, tomando cada polypo segundo sua sede, e dividindo a sua marcha em periodos, e apresentaremos os symptomas que se notam em cada um desses periodos.

da polypto segundo sua sede e dividendo a sua marcha em periodos; e apresentaremos os symptomas que se nãto em cada um desses periodos.

O primeiro periodo e em todos, qualquer que seja a sua sede, caracterisado pelos mesmos symptomas poucos mais ou menos.

Não se entenda que os symptomas, que se são da dos no primeiro periodo, se apresentam desde que o tumor se forma; mas sim desde que elle, por algum desenvolvimento já ganho, começa a manifestar-se, ou dar indicios de sua existencia.

Até então elles são mesmo desapercibidos pela mulher que nenhum incommodo sente. quando pois começa a apparecer os primeiros indicios de molesto, já ella existio de algum tempo. Vejamos porem quaes os primeiros indicios que annuncião a mulher, que alguma coisa existe no seo organo, que a incommoda, e qual o valor que o pratico pode dar a estes primeiros phenomenos.

Os indicios ordinarios dos polyptos uterinos, no primeiro periodo são os phenomenos seguintes: vomitões fastio, pallidez de face, leuco-phlegmasia, de sordem na menstruação, a qual pode se tornar mais abundante, mais frequente, mais prolongada, ou apresentar-se mesmo uma hemorrhagia

continua ou intermitente, de que a doente poderia succumbir.
Corrimentos brancos algumas vezes fétidos e sanguinolentos, podem anticipar-se a todos os outros phenomenos, ou vir depois de alguns. Além destes a doente accusa dores lombares na região dos rins, um sentimento doloroso de tensão e de peso na região hypogastrica: este sentimento de tensão é sempre precedido de colicas mais ou menos fortes; ha intumescencia e sensibilidade nos seios.

São estes, pouco mais ou menos, os phenomenos que apresentam os polypos uterinos em seu primeiro periodo, e que não podem servir ao pratico senão para julgar uma affecção da madre, ignorando entretanto sua natureza, que não poderá ser conhecida senão mais tarde, quando o tumor tiver tomado maior desenvolvimento, e se manifestar por signaes racionais, menos equivocos, e pelos signaes sensitivos sobretudo, que não são permitidos obter-se no primeiro periodo.

Os tumores fibrosos, que tem sua sede na superficie peritoneal do utero, ou que n'esta fazem saliencia, tendo-se desenvolvido na espessura da madre, podem ser unicos ou multiplos, e não são reconhecidos senão depois que tem tomado um certo volume para serem apreciados pela apalpação hypogastrica e tocar vaginal. Elles podem conservar-se, por muito tempo, debaixo de um pe-

quero volume, e manancia a não dar lugar a nenhum ac-
cidente capaz de fazer supprir sua existencia. Outras
vezes podem elles adquirir logo, por seu crescimento suc-
cessivo, um volume capaz de igualar ao da cabeça de
um adulto. Quando elles tem adquirido um volu-
me um pouco notavel, começa desde logo a manifes-
tar-se, quer pelos signaes racionais que se vão tomar
coo mais claros, quer pelos signaes sensitivos que acabão
por certificar ao pratico, que existe o polypto e mesmo qu
al sua side.

A mulher começa por sentir os arranjos em sua san-
de; os arranjos estes que tem levado muitas a sup-
perem-se com uma presshy em principio, e pres-
mo alguns medicos, pouco praticos ou imprudentes o
julgam um tal estado de presshy. Sem outros
sympthomas se seguem, que não pondo o diagnos-
tico mais claro, e depois de certo desenvolvimento, pela
apalpação hypogastrica e toque vaginal, percebem-se
um ou mais tumores duros, moveis, quando elles tem pe-
quenculos insensitivos ao toque, mais ou menos arredon-
dados, e occupando um ou outro ponto da região hy-
pogastrica. A doente sente, na região do utero, um
fresco incommodo; sentimento este que torna-se mais
por movimentos rapidos que possam determinar um
estremecimento da madre. Se o crescimento é rapi-

do, o que é muito raro, a doente pôde soffrer muito, e
mesmo morrer logo, em consequencia de accidentes
graves, dependentes da accção mecânica do tumor que
se augmenta de dia para dia.

Finalmente estes tumores muitas vezes cessão de cres-
cer, depois de chegarem a um certo desenvolvimento,
e os symptomas graves diminuem de sua intensida-
de, ou mesmo acabão por desaparecer. Então as
mulheres podem chegar a uma idade avançada,
sem serem incommodadas pela presença do tumor,
e parecem mesmo gozar perfeita saúde.

Polypos desenvolvidos fóra e em torno do collo uterino. Aqui
elles se apresentam com maior frequencia, e multipli-
cidade, que n'outra região e occupão differentes sidos des-
sa parte da madre: seus symptomas são tambem
muito mais claros. Os effeitos, produzidos pela pre-
sença destes corpos, são mais bem caracterizados: el-
les determinão sem sentimento de peso, dores pelo ven-
tre. Estas dores vem ao principio por intervallos ma-
is ou menos longos; por um apenas elles começão a
degenerar, ellas tornão-se mais frequentes, e são sus-
citadas pela copula, pelo andar, e pela presença
de pheses no recto. Elles se desenvolvem umas ve-
zes na parte posterior do collo, e se collocão entre a

vagina e recto, e d'aqui a compressão sobre estes órgãos, e o embarço na defecação; outras vezes nascem na parte anterior do mesmo collo, e fazem saliência acima do pubis, ou para a bexiga; e da compressão deste órgão se brevem necessIDADES frequentes de urinar, o que sempre se torna impossivel, quando o tumor chega a comprimir a uretra. Elles podem ainda desenvolver-se sobre os lados do collo, e dirigir-se para as regiões iliacas.

Pela introdução do dedo no recto ou vagina, e pela apalpação hypogastrica, podemos chegar a reconhecer a existencia do polypo e sua sede.

Quando elles são multiplos, apresentam algumas vezes uma especie de rosa rio, disposto annularmente.

Tumores fibrosos desenvolvidos na espessura do tecido proprio do utero.

Por poucos desenvolvidos que sejam estes tumores, quando elles tem por sede o focinho de tenca, e' muito facil descobri-los pela introdução do dedo na vagina, e reconhecer-se o ponto onde elles se achão implantados. A difficuldade de os reconhecer cresce, a medida que sua sede se acha em ^{um} ponto mais acima, e consequentemente menos accessivel ao dedo, como

seja no collo e na espessura do corpo do utero. Desde en-
tão si' quando os tumores tem tomado um volume mai-
or, e' que podemos, pelos nossos meios de investigacão,
chegar ao conhecimento de sua existencia. Elles po-
dem conservar, por muito tempo, um pequeno volume,
e não apresentar nenhum accidente que possa fazer
suppor a sua existencia. Entretanto algumas ve-
zes tornão-se assaz volumosos; e determinão na sa-
de da mulher Secorranjos que simulão o mais or-
dinariamente, uma prenhez em começo. Sorem es-
tes symptomas cessão logo: as regras se restabelecem,
e algumas vezes tornão-se mais abundantes, ou ma-
is frequentes, e são então precedidos ou seguidos de cor-
rimentos brancos mais ou menos abundantes; e qua-
si sempre que as regras se supprimem, e' quando
a mulher tem tocado a época em que ellas devem na-
turalmente cessar.

Estes tumores determinão, como os outros o sentimen-
to doloroso de tensão, e de peso na região hypogastrica.
Sorem todos estes symptomas são de pouco valor pa-
ra julgar-se da natureza do mal. Elles podem ele-
var-se para a parte anterior da região hypogastrica,
ou para uma ou outra das regiões iliacas; e é
pela apalpacão que podemos chegar a algum co-
nhecimento de sua sede.

Polypos da cavidade do utero. Frequentemente se desenvolvem tumores fibrosos, pedunculados, na cavidade do utero; e é ordinariamente no fundo deste orgão que elles tomão nascimento. São estes que os obstructores julgão merecerem mais propriamente o nome de polypos. Quando elles progredirem, e completãõ sua marcha, sem que tenham sido operados, apresentãõ quatro epochas bem caracterisadas, por phenomenos diversos: pelo que dividiremos, como os obstructores, sua marcha em quatro periodos; no primeiro, o tumor acha-se encerrado no interior do utero; no segundo, elle se apresenta no collo do utero que elle dilata; no terceiro, elle acha-se no canal vaginal; no quarto, enfim elle tem franqueado a vulva. Mas nem sempre elles seguem esta marcha ordinaria, e tomão grande volume, conservando-se no interior do utero, até a sua terminaçãõ.

Primeiro periodo. Os symptomas que apresentãõ estes tumores n'esta epocha, dão de muito pouco valor, como já dissemos, quando tratamos do primeiro periodo em geral, para determinarmos a natureza da molestia; e encontra-se a mesma obscuridade, que para o diagnostico dos polypos (tumores fibrosos) da superficie peritoneal do utero, cujos symptomas equívocos são pouco mais ou menos os mesmos que apresentãõ os polypos da cavidade uterina, quando ainda in

botum encerrados, não podem ser dorstidos pelo distin-
to deusido na vagina; o que fará simplesmente este últi-
mo meio, é conhecer o augmento de volume do utero.

Quanto aos primeiros phenomenos que não nos induzom
a mais, do que a suppormos alguma lesão do utero, sem
pôr possamos determinar a natureza desta lesão, são
os seguintes: em consequencia do peso e da compressão
que o tumor exerce sobre o utero e órgãos circunvisinhos,
resulta um sentimento incmodo de peso na regi-
ão hypogastrica, câibras nos membros inferiores, dores va-
gas, e algumas vezes paralyrias incompletas, dependen-
tes da compressão dos plevos, lombar, e siatico. Da com-
pressão exercida sobre as veias iliacas e hypogasticas,
obstando assim a volta do sangue, sobrevem as dilata-
ções varicosas, e o edema dos pés, pernas e meaos
das coxas. Elle pôde ainda, pelo seu volume um pou-
co consideravel, chegar a embaraçar ou perturbar as
funções do tubo digestivo, e a respiração, comprimi-
mindo os intestinos para cima, cuja compressão
se leva por continuidade aos outros órgãos at' ao
diaphragma, o qual é elevado por elles, de maneira
que não pôde abaiçar-se completamente; e torna
assim menor o diametro vertical do peito, d'onde
resulta menos dilatação dos pulmoes; e d'aqui nasce
a respiração frequente, alta, e curta. Da mesma

sorte se explicão as desordens da funcção digestiva e da de-
fecação, que são sem duvida devidas á compressão q' estes
tumores sobre todo o canal digestivo, embaracando-o
em seus movimentos: pela compressão da bexiga contra
a face interna da symphise pubiana, sobrevem fre-
quentes desejos de urinar. Apparecem, além destes sym-
ptomas, devidos á accção mecânica do tumor sobre os
diferentes órgãos, corimentos brancos, algumas vezes de máo
cheiro e sanguinolentos, que vem do utero; desarranjos
na menstruação, ou como augmento na quantidade,
ou na duração, ou na frequencia das epochas.

Vê-se, pela exposição destes symptomas de primeiro pe-
riodo, quando os signaes sensíveis ainda não podem
ser obtidos, que o pratico não poderá bem determinar
a existencia de um polypo: entretanto elles são bastan-
tes para fazer suppor alguma lesão do utero que apu-
zar de não ser determinada, todavia chamará a at-
tenção do pratico para que elle não perca de vista o
sua doente, afim de observa-la e de determinar ma-
is tarde, quando a molestia possa ser conhecida, por
signaes menos equivocos, qual a natureza da lesão.

Segundo periodo. Chegada esta epocha, em que o poly-
po tem ganhado maior volume, elle se apresenta
ao orificio do collo uterino, e o dilata pouco a pouco; e

desde então torna-se mais fácil o diagnóstico. É justamente n'esta época que o dedo, levado pela vagina, sente na sua parte superior, entre os lábios do foinho de tenca, o polypso de baixo da forma de um tumor lizo, comoso, mais ou menos volumoso, afastando os lábios do foinho de tenca, os quaes formão uma saliência circular em torno do tumor, entre a qual e a vagina percebe-se o fundo do sacco, formado por este canal na sua terminação superior. Acontece muitas vezes que o polypso, depois de se ter apresentado, e ter sido sentido no foinho de tenca pela introdução do dedo, entra de novo em totalidade para a cavidade do corpo do utero, para depois tornar-se a apresentar. É principalmente durante o corrimento menstrual, que nestes casos elle se apresenta ao orificio do collo uterino, desaparecendo com a cessação desse instrumento, para reaparecer quando elle tornar a ter lugar. As regras são muitas vezes acompanhadas de dores e de esforços de expulsão, semelhantes aos do parto. Se durante estas dores se toca a mulher, sente-se o tumor, entre os lábios do foinho de tenca, forçando por fingualos, e se pelo contrario se toca no intervallo, e sobretudo depois de ter cessado a época menstrual, não se encontra mais o tumor, mas sim fechado o orificio do collo uterino. Por estas circumstancias concebe-se bem

a necessidade que tem o pratico de examinar a sua doente nestas differentes epochas; quando elle pela primeira vez, não tenha reconhecido a existencia do polypio: pois que do contrario ficará indelicado sobre o diagnostico, ou errará pela sua imprudencia. Emflor e' nesta epocha de desenvolvimento do tumor que se augmentão as perdas sanguineas sensivelmente, e em que algumas vezes apparecem os corrimentos de toda a natureza pela primeira vez. Alem do que temos dito, temos ainda a notar, neste periodo da molestia, constipação de ventre; dor na região lombar e nos rins, a qual neste periodo se torna mais incommoda. A doente accusa uma pressão, um sentimento insolito e incommodo na parte superior da vagina, principalmente quando anda. Finalmente, durante o corrimento menstrual algumas vezes as contrações do utero, pelas quaes a natureza parece procurar desembaraçar-se do corpo estranho que se acha na cavidade do organo gestador são bastante fortes.

Terceiro periodo. A cerca de expulsão do utero chega por fim a fazer precipitar o tumor na vagina: elle chega ahi muitas vezes, sem sacção do utero, mas sem dilatando pouco a pouco, o collo uterino. Desde então se conta a molestia no terceiro periodo de sua marcha, e pelo tocar percebe-se no

vagina e tumor de uma consistencia firme, e lizo, tendo a forma de uma fiavel, cuja grossa extremidade e' voltada para baixo; e a mais delgada constituida pelo pedunculo, e' arredondada, mais ou menos grossa, em torno da qual se pode elevar o dedo, seguindo-a allem do collo uterino, pelo qual ella e' abraçada circularmente, sem que haja adherencia em ponto algum da circumferencia.

E' neste periodo, quando o utero se vi libertado do corpo do tumor, em que a mulher se sente mais alliviada; porem este allivio não e' duravel, pois que o tumor não tarda a augmentar de volume e a pesar sobre o recto, e produzir um sentimento incommodo na região anal, e a obstar a defecação; a comprimir a bexiga, e terminando frequentes desejos de urinar, ou embaraçando a expulsão das urinas, se a compressão se faz sobre o uretra. Da distensão que o tumor produz nas paredes da vagina, algumas vezes resulta uma irritação do orgão, acompanhada de corrimento branco. Quando o tumor e' de um volume mediocre, e o collo uterino bastante dilatado, facilmente se pôde levar para a cavidade uterina, praticando-se esta redução com o dedo; porem logo que o tumor tem sido reduzido, volta de novo a occupar a vagina.

Pelo contrario, em outras occasiões, a constrição do ori-

fieis do collo uterino e' assaí forte para estrangular o tumor e embaracar a circulação nelle: donde resulta o engorgiamento do polypo, acompanhado de transudação de líquidos que correm pela vagina; ha mesmo rotura de alguns de seus vasos que dão logar a hemorragias abundantes, que levão a doente a um estado de anemia completa, ou a morte. E' neste periodo enfim, que o polypo, achando-se mais ou menos exposto a' acção do ar, e banhado por líquidos irritantes, facilmente passa pela degeneração cancerosa, cujo estado e' reconhecido pelo amolecimento do tumor, e por corrimentos saniosos mais ou menos fétidos, apresentando algumas vezes o cheiro característico da gangrena.

Quarto periodo. E' muito raro encontrar-se o polypo neste periodo; porque ordinariamente, quando elle tem chegado ao terceiro periodo, decide-se a sorte da mulher, quer pela operacão, quer pelos resultados funestos de sua molestia. Entretanto ás vezes não se operando continua o polypo sua marcha, e chega a este periodo, de qui tratamos, que se conta desde que o tumor tem franqueado a vulva: o que tem logar sempre que o orificio vaginal e' bastante dilatado e a vulva grande. Então o polypo se apresenta ao exterior entre as copas da mulher; e logo que isto tem logar, a defecação e a expulsão das urinas fazem

se mais facilmente; por um a doente sente traçoões do-
raça nas virilhas e na região lombar. Neste periodo o
polypso, achando-se mais exposto ao ar, que quando elle se
achava na vagina, tambem mais depressa se inflamma,
e se ulcera: pelo que se tem de demorar a operacão, dever-
se-ha procurar reduzi-lo, logo que elle se haja apresen-
tado ao exterior, cuja reduccão, depois de algum tempo, qu-
ando elle já tenha augmentado de volume, não podera
affectuar-se; e toda a tentativa restaria sem proveito.

É esta a marcha dos polypsos pedunculados da cavidade
do utero; quando por um elles não são pedunculados, e que se
adherem a superficie interna do utero, por uma larga bo-
se, não apresentam mais que os symptomas do primeiro pe-
riodo, isto é; muito equivoos e obscuros, para que sua exis-
tencia possa ser facilmente diagnosticada. Alguns
vezes mesmo quando os polypsos são pedunculados, elles
não dilatão o collo do utero, e ficão encerrados neste
orgão, onde podem adquirir um grande volume: pelo
que tornão-se mais pronunciados os symptomas efer-
rentes a sua accão mecnica. Em nos casos em
que elles apresentem pedunculo, quer n'aquelles em que não
seja pedunculados, quando se conservão na cavidade
do utero, tendo adquirido grande desenvolvimento, os
accidentes tornão-se mais graves. Assim a dilata-
cão do utero é consideravel; as perdas sanguineas,

mais abundantes algumas vezes continuas; as dores de expulsoão são violentas, e estas determinão muitas vezes a inflammacão do orgão gestador. O hypogastico é elevado do feto tumôr; a fronte emmagrece, torna-se pallida progressivamente fraca e incapaz de andar. Apparecem edemacia geral ou parcial, syncopes frequentes, pulso pequeno fraco e precipitado. Finalmente uma anemia completa vem termina a vida da mulher, quando todos esses accidentes não tem podido ser afastados, durante a marcha da moléstia.

Polypos que nascem no interior do collo uterino. Estes *polypos* são frequentes, porém menos que aquelles de que acabamos de tratar, isto é, da cavidade do corpo do utero. Elles são ordinariamente fibrosos, e a principio não dão lugar senão a corrimentos mucosos e sanguinos, e que parece ser devido a compressão do tumôr sobre o collo. Abgum apenas tem adquirido algum volume, obstem o orificio uterino, e se oppoem a fecundacão, como os do exterior do collo, que tambem dão lugar a este embaracço, porém não são cêdo. Além disso elles são depois apresentando outros symptomas communs a aquella da cavidade do corpo do utero, de que nos abtemos de repetir, por isso que elles não nos servirão para diagnosticar a moléstia e nos tornariamos factidiosos com uma repetição inútil.

til. Por tanto sabido que seja, que elles apresentam sym-
ptomas semelhantes aquelles da cavidade do corpo do u-
tero, si' diremos que, pelo tacto facilmente reconhecemos
a existencia do tumor, e podemos reconhecer e determinar
sua sede. Estes tumores podem tambem crescer, aug-
mentar de volume, chegar a' vagina, e mesmo a' vulva.

Diagnostico.

Não sempre e' facil reconhecer-se a existencia dos tumores,
fibrosos ou polipos uterinos, cujo diagnostico e' muitas
vezes susceptivel de erro, por isso que os symptomas que
se notão nesta molestia, são pela maior parte de nenhum
valor para o diagnostico, e são equivoocos e communs a ou-
tros estados morbidos do utero que embarçao o pratico
na determinação da natureza do mal, e tem mesmo le-
vado muitos a erro.

Não e' senão por um exame attento e rigoroso da mar-
cha e de todos os symptomas ou molestia, que poder-se-
ha em certos casos escapar ao erro; em outros casos en-
tretanto o diagnostico e' mais facil; como quando o po-
lipo pode ser sentido pelo tocar, achando-se ja' no
collo, na vagina, e sobre tudo se elle tem franqueado

a vultro. Quando elle se acha mais ou menos interiormente, servimo-nos para fixar o diagnostico dos estiletes, do speculum uteri ou simplesmente de dedo; por em muitas vezes este exame não pode ser feito, por isso que o tumor muito volumoso não permite que o dedo possa penetrar e verificar a existencia do pedunculo, e segui-lo até a sua inserção. O mesmo estilete não pode ás vezes ser introduzido: e isto quando o tumor, sendo antigo tem ganho adherencias com a vagina ou com o collo uterino: e então não podemos nestes casos apreciar a forma do tumor, e determinar sua sede. Com dissemos acima, os polypos podem apresentar um grupo de symptomas communs a outros estados morbidos do utero, e algumas vezes a prenhez de que é preciso distinguil-os, por isso que em alguns casos sua confusão poderá ter em resultado graves inconvenientes.

Portanto passemos a apresentar alguns casos de molesto do utero, e aquelles em que a prenhez se pode confundir com a existencia de um polypso; e procuraremos, ainda que de uma maneira succinta, estudar alguns caracteres differenciaes.

Tumores anormaes desenvolvidos na vizinhança do utero, como hydatides, hydrocistas dos ovarios e das trompas, poderão no principio de seu desenvolvimento, confundir-se com os tumores fibrosos, desenvolvidos na espessura das paredes do utero, e levar-nos a um diagnostico falso.

Se prestarmos attenção a' marcha ulterior destes tu-
mores accidentaes, veremos que tendo elles adquirido al-
gum volume, sua sede em alguma das fossas ilia-
es, sua molheza, sua fluctuação enfim os distingi-
rão dos polypos.

O scirrho parcial do utero. tambem poderá fazer sup-
por o polypo; porem o tumor formado por esta alteração
organica, e de forma lobada; desigual, e constantemente
atravessada por vasos lancinantes.

O endurecimento do utero por inflammacão chroni-
ca, sobretudo quando ella existe com outras molestias,
e muitas vezes difficil de distinguir-se de polypo.
Entretanto a uniformidade do desenvolvimento do ú-
tero; a dar maior sem febre, a falta de signaes po-
sitivos de polypos nos farão antes suppor o endurecimen-
to; vê-se quanto e fraco o meio distinctivo. Sendo o
endurecimento parcial, não se notará o desenvolimen-
to uniforme, porem nunca haverá tambem tumores
circunscriptos, elevados e pedunculados, como nos casos
de polypos fibrosos.

Prezhez. Os tumores fibrosos, propriamente ditos, tem com os
polypos da cavidade do utero, ainda nella encerrados, poder
pelo symptomas equivocos que elles fornecem, fazer sup-

por um estado de prenhez. Porém, se attendermos aos corrimen-
tos de toda a natureza, ao estado atermico em que cabe o doen-
te, e ainda a isto, que na prenhez o fluxo menstrual ordinaria-
mente cessa, quando nos polypos o corrimento sanguineo e con-
tinuo, ou se mais frequente, ou mesmo mais abundante, e ain-
da mais, se attendermos a que na prenhez são bastantes nove
mezes para que o utero tome um grau de volume, quando no
caso de polypos são poucos annos para que se note um volu-
me igual, e que na prenhez ha a libração (ballotement), os
movimentos activos do feto, as pulsações do coração deste, e rui-
do placentario, o que no outro caso não encontrarmos, poder-
mos distinguir os polypos dos casos de prenhez.

A inversão incompleta do utero pôde confundir-se pelo tumor
que ella forma na parte superior da vagina, com o polypo
no segundo periodo: isto e quando elle se apresenta no orifi-
cio do collo uterino, dilatando-o mais ou menos, e fican-
do proeminente na parte superior da vagina. Com effeito, neste caso, apre-
sentão-se muitos phenomenos communs: assim sente-se um
tumor pelo tocar, a doente queixa-se de embaraco no andar e
expulsaõ das urinas, e das fezes, de traçoõs coloradas nos rins, na
verilha, de um sentimento de peso no baixo ventre, de corri-
mentos sero-purulentos, e sanguineos. E por tanto em los
casos em que mais vezes em que o pratico poderá ser illudi-
do, se não for assaz attent, e se se deixar levar da semilha-

ca dos symptomas. Porém se examinarmos, com todo o cuidado, os caracteres do tumor, e observarmos a sua marcha, e se for possível, as causas, que o tinham produzido, veremos bem com bases mais solidas, para estabelecermos o diagnostico verdadeiro; pois que poderemos differenciar o tumor formado pelo polypso d'aquelle que e' constituido pela inversão do utero.

Com effeito a marcha de um polypso e' lenta: aquelles por exemplo da cavidade do organo quando chegam a apparecer ao orificio uterino, existem ja' de algum tempo mais ou menos longo, e tem dado lugar ao sentimento de peso, a tracções do bexiga etc; de que temos fallado; entretanto que a inversão do utero faz-se de uma maneira mais ou menos prompta; o tumor formado pela inversão incompleta do utero, e' sensivel, compressivel e facil de reduzir-se, o contrario se observa no caso de polypso: pela introdução do dedo na vagina, reconhecemos os caracteres do tumor, cujo superficie e' hemispherica, no caso de inversão, e que o dedo percorrendo o tumor, não se pode levar muito sobre os seus lados, por isso que e' detido por uma especie de fundo de sacco que circula o tumor, e assemelha-se a' quello que e' formado pela vagina na sua terminação superior. Por esta inversão do utero forma-se como se concebe bem a' priori uma depressão no seu fundo, na qual pode se precipitar a bexiga, ou alguma porção dos intestinos. Outra cara =

eter exist, que ainda tambem nos podra servir de meio dif-
ferencial, e e, que o polypo apresenta sua mais grossa extre-
midade para baixo; e a mais delgada, que e representada pe-
lo pedunculo, existe para cima; a qual pode ser seguida pe-
lo dedo, ate' alguma distancia, ou mesmo ate' a sua insercao
no fundo do utero, ou nas paredes lateraes deste orgao, no pon-
to enfim donde elle tem partido. Nos casos de inucao nota-
se que o tumor e' mais grosso em cima que em baixo; não apre-
senta pedunculo, e perde-se superiormente com o resto das pa-
redes do utero.

Quando o polypo tem chegado a' vagina, a' vulva, ou ultra-
passado esta, posto que apresente alguma semelhanca com
a inucao mais ou menos completa do utero, podra ser ma-
is facilmente reconhecido, e o diagnostico mais livre de er-
ro, que no caso acima; uma vez que o pratico leve sua
atencao sobre os sinais sensiveis, que podem aqui ser
melhor observados, que quando o polypo se acha em um
ponto mais profundo.

Prolapso do utero. O polypo distingue-se do prolapso do utero;
porque nesto ultimo caso o tumor apresenta uma forma
mais ou menos cilindrica, terminando inferiormente por
uma estereidade muito mais pequena do que todo o res-
to do tumor, no meio do qual se nota uma ferida por
onde se pode fazer penetrar um estilete, e por onde correm

as regras nas epochas ordinarias; alem d'isso o tumor e' facilmente reductivel. Quando o prolapso e' completo, isto e', quando o utero tem completamente sahido da vulva, sendo a vagina, em totalidade invertida, formando um envoltorio exterior ao ultimo; acontece que o dedo não pode mais penetrar sobre qualquer dos lados do tumor; pois que não ha mais canal vaginal em torno do tumor e este parece a' primeira vista nascer dos grandes labios. No Polypso a grossa extremidade olha para baixo; não se nota fundo algum, e' mais ou menos irreductivel; quando elle tem saído da vulva o dedo pode penetrar entre elle e a vagina, e chegar profundamente.

Cancro uterino. Muitas vezes se tem tomado esta molestia por polypos do utero, assim como estes por aquella. M. Roche e Sanson dizem ter visto a Dupuytren curar pela operacão indicada; mulheres affectadas de polypos do utero, as quaes tinham sido julgadas por celebres eurgicos atacadas de molestias cancerosas do orgão gestador; outros Auctores referem muitos casos de bem succedidos. Com effecto, quando o polypso se acha na vagina atacado de degeneracão cancerosa e principalmente, se elle e' assaz volumoso e antigo, imbaracando assim a entrada do dedo ou de algum instrument, quer pelo seu volume, quer por adherencias que elle tenha adquirido com as paredes da va-

gino, vê-se que nestes casos o diagnostico devia ser um pouco
difficil, por isso que os meios de reconhecer o pedunculo exes-
cido atravez do collo até a sua inserção, restão inutteis. Segun-
do dizem os ductores, não tem sido somente nos casos em que
já ha degeneração, em que se tem commettido erro, mas que
este tem mesmo tido lugar, quando o polypo não apresen-
tava ainda nenhum traço de degeneração e se achavão com
todos os caracteres que lhes são proprios. Entretanto parece-
nos que sempre que o polypo for mediocre para poder-se com
o dedo percorrer o pedunculo e reconhecer o seu ponto de in-
serção, o diagnostico será facil; e que, quando seu volume es-
traordinario embarca esse meio explorador, isso mesmo
será uma razão para fazer suppor antes um polypo; po-
is que, na affecção cancerosa, o tumor não chegará a ga-
nhar tão grande volume, sem que accidentes gravissimos
proprios a esta molestia não tivessem já feito succumbir
o doente, ou ao menos determinando uma alteração tal no
seu saude, que nos afastaria da ideia de polypos. Adô
lancinante e profunda, a dureza e irregularidade do tumor
os corrimentos saniosos de um choro não e caracteris-
tico affecção cancerosa, e enfim as circumstancias commu-
nativas nos levarão a distinguir o cancer uterino do poly-
po, cujas symptomas, já temos dado, e pelos quaes com-
parados aquelles do cancer, podemos estabelecer a differen-
ça entre os dous casos. Quando existe um cancer no

faciêdo de tenes, introduzindo-se o dedo percebe-se que o tumor es-
tinha-se com o collo, e quando existe um polypu, sente-se o
collo abraçar o tumor, formando uma areola circular; abn-
disso nota-se no primeiro caso, os symptomas do cancro.

Hernias de visceras. et bexiga, os intestinos e epiploon deslo-
cados poderão, comprimindo sobre as paredes da vagina, for-
mar tumor no interior desta, que ao primeiro toque, ou an-
tes o exame pouco attento poderá se fazer creio um polypu.

Quando o bexiga forma o tumor, este é sempre na parte an-
terior do canal vaginal que o tocar reconhece, cuja base é
larga. Todas as vezes que o bexiga se tem evacuado pelo
expulsão das urinas, nota-se que o tumor diminue de
volume, ou desaparece completamente.

Quando o tumor é devido ao deslocamento dos intestinos ou
de epiploon, apresenta-se ordinariamente sobre as paredes
lateraes ou sobre a posterior, e augmenta pelos movimen-
tos de posse por gritos e pela pressão de pé. Nos polypos
não notamos estas particularidades de que acabamos de fallar,
e por tanto julgamos não poder-se commetter erro em
casos taes, attendendo ainda mais aos symptomas que
acompanham o polypu. Entretanto alguns estuores
pizem ter havido erro de diagnostico confundido-se es-
tes dois casos.

Prognostico

Em geral o prognostico dos polypos uterinos e' grave, ainda que esta gravidade não seja a mesma para todas as especies.

Os accidentes graves que acompanham os polypos fibrosos, differem de intensidade, segundo sua sede, seu grau de desenvolvimento e outras circunstancias, de que trataremos.

Com effeito vñ-se que uns são acompanhados, desde logo, de accidentes graves que poderão em pouco tempo alterar a saúde da doente, ou dar lugar mesmo á morte, e que outros não apresentam, por longo tempo, senão accidentes pouco importantes, os quaes podem mesmo cessar depois de um certo tempo, de maneira a não ser a mulher incommodada, senão ligeiramente pela accção mechanica do tumor.

Quando o polypso se tem desenvolvido na superficie peritomeal, ou nella proemina, encontrando ahi um maior espaço que se presta ao seu desenvolvimento, sem que elle tenha de lutar com resistencia alguma que se opponha fortemente ao seu crescimento; tomo, e' verdade, por isso ^{me} volumes ás vezes enormes; porém ella não determina tão frequentemente accidentes graves, como aquelles que se desenvolvem na superficie interna, ou na espessura do utero: e e' raro que elle chegue a dar lugar á morte, salvo se seu volume for extraordinario.

Quando pelo contrario elles tem sua sede na espessura das paredes do organo gestivo, tumores fibrosos

propriadamente ditos), não fazem tanto confiar na sua
a pouco gravidade, como os precedentes. Estes tendem
é verdade, como aquelle, á degeneração cartilaginosa e
óssea que nem muitas vezes fazem cessar de crescer.
e os accidentes que determinão estes tumores mas aqui a dis-
tensão forcada do utero determinada pelo afastamento das
camadas fibrosas que constituem suas paredes, dá lo-
gar sobretudo a hemorragias que podem fazer succum-
bir as doentes, além de outros accidentes devidos a sua pu-
sença e á accão mecânica sobre os órgãos circunvi-
sinhos de que já muito temos fallado sobre os seus re-
sultados.

Se o tumor tem por si de a espessura ou face inter-
na do collo, obstrue em pouco tempo o orificio interno,
e da qui se vê que deve seguir no embarazo as perturba-
ções das regras, e a fecundação. Este ultimo phenome-
no tem ainda logar, quando o tumor, nascendo no
fundo do órgão gestador comprime os orificios das
trompas.

Nos polypos da cavidade ha a temer: primo, a degem-
ração cancerosa, quando resultão os accidentes graves que
terminão a vida da doente, á maneira dos canceros
uterinos; secundo, a inversão do utero que vem muitas
vezes complicar a molestia, e de que provem grandes
dores para a doente; tertio, o desenvolvimento rapido

do tumor que, tomando grande volume, sem que franqueie o col-
lo, não só difficulta o diagnostico, como muitas vezes torna-se
insuperavel. Além disso quer elles se conservem no utero, quer
franqueem o collo uterino, e cheguem á vagina, Sterminações
corrimentos brancos ou sanguineos de que fallamos na sym-
ptomatologia, os quaes poderão esgotar as forças do doente, e
va-la a um estado de anemia completa. Entretanto
acortase algumas vezes que o pedunculo sendo assaz delgado, não
se presta muito á distensão, e rompe-se; e o polypso é expel-
lido pelas contrações uterinas; e a mulher é desembaraçada
espontaneamente.

O mesmo resultado pode ter lugar em consequencia
de uma contração forte do collo uterino sobre o pedunculo, de-
terminando o enverguitamento do tumor, e amorticimento,
e finalmente sua queda. Emfim a affecção cancerosa não
é frequente para os polypsos fibrosos. Além disso elles es-
são algumas vezes de progredir, e os incommodos da mulher
limitam-se a aquelles que dependem do obstaculo que elles po-
em ao livre exercicio das funcções dos orgaos vizinhos. Porém de
dos esses accidentes felizes estão longe de serem constantes, e
são muito raros para contar-se com elles: e em todos
casos, quer os accidentes graves já existam, quer não, ou en-
fim, tenham deixado de existir, a operação deverá ser prati-
cada; por quanto ainda que para mais não seja, subtra-
he-se o obstaculo que elles poem ás funcções dos orgaos

visinhos, e a fecundação, que quando tenha lugar, a gesta-
ção é muito difficil e incômoda para a mulher.

Tratamento.

Quisso meio, que existe para a cura dos polypos uterinos, é
sem duvida a operação. Qual outro meio, que não é in-
dicado, poderá destruir ou extrahir essas massas fibrosas, so-
bretudo quando ellas tem tomado algum desenvolvimento?
Não conhecemos, salvo os casos em que o polypso se acha li-
vre por uma causa qualquer, estranha a tentativas algu-
ma operatoria, ou mesmo preso por um pedunculo assez del-
gado e pouco resistente e o collo uterino com uma dilata-
ção proporcionada ao volume do tumor. Estas tem-se acor-
selhado o emprego da cravagem do cerviceo, e mesmo tem es-
ta sido empregada por alguns com bom exito, obtendo-se
a expulsão dos tumores pelas contrações uterinas. A natu-
reza per si só tem algumas vezes expulsado estes tumores, e
salvo a duvida, independente de qualquer meio operatorio.
Mas infelizmente este ultimo caso, o mais propicio para
a duvida, não só está longe de ser constante, como é ro-
rissimo: assim como aquelles em que a cravagem do
cerviceo pode ser empregada com aproveitamento. Por
tanto, como contar com felicidades tão raras?

Podriamos julgar-nos felizes, se o unico meio, que temos a
oppor aos polypos uterinos, fosse praticavel em todos os casos:
porem desgraçadamente somos em alguns delles obrigados a
depor os nossos instrumentos, a abandonar o mal a seus pro-
gressos, e contentar-nos somente com a applicação de mei-
os que diminua e moderem os symptomas incommodos de
que e atormentada a mulher.

Mas quando existe este estado desgraçado da mulher? Con-
sueve quando o polypo se tem desenvolvido na superficie pe-
ritoneal do utero, ou na espessura das paredes deste organo
com effeito como levar os instrumentos através das paredes
abdominaes, ou dividir profundamente o utero, em temer
graves accidentes que mais depressa fizessem succumbir o
doente?

A metrite a peritonite intensa seria a consequencia, se
nao tal que levasse a tumul a infely, ao menos
as mais das vezes.

Mas nem por isso que a operação e contra-indicada, aban-
donaremos a nossa doente entregue aos accidentes do seu mal
que, posto seja incuravel podria ser attenuado, e menos in-
commodo pelo emprego de meios bem dirigidos e adequados
a natureza dos symptomas?

Assim a applicação de uma cinta ventral para man-
ter as paredes do baixo ventre, a fim de tornar menos sen-
sivel o peso do tumor, o cateterismo quando as urinas não po-

Dizerem ser expulsadas em consequencia da compressão do tumor sobre o uretro, serão indicados; e do mesmo modo as injecções emollientes, calmantes e adstringentes pela vagina os elysters etc, conforme a natureza dos symptomas que se apresentarem.

Enfim não temos senão de combater os symptomas, e de des- selhar os meios hygienicos, tendo o cuidado de afastar tudo que for capaz de apressar ou provocar a degeneração cancerosa do tumor.

Com esta conducta chegaremos a melhorar o estado do doente. primo, mantendo o exercicio de algumas de suas funções naturaes, tais como a defecação e urinação das curinas que são muitas vezes embaraçadas pelo volume do tumor: secundo, diminuindo a dor, algumas vezes assaz incômoda e determinante de uma reacção geral: tertio diminuindo os escrimentos irritantes e os sanguineos que debilitão constantemente ao doente, e que dão lugar à inflacão das partes com que elle se achão em contacto. quarto, prevenindo accidentes terriveis, e levantando ou mantendo as forças do doente pela administração dos tonicos e de uma boa alimentação etc.

Além destas vantagens obtidas, tal conducta influirá muito sobre o moral do doente para afastar a triste ideia da incurabilidade do seu mal.

Enfim poder-se-ha muitas vezes prolongar a vida do

mulher, e sobre tudo se ella for assaz feliz, prova que o tumor temi-
nando por uma degeneração cartilaginosa, cessa de progredir; di-
minuam muitos dos seus symptomas e não determinam senão
os incômodos, algumas vezes toleráveis, dependentes de sua
acção mecânica: o que alguns doctores referem ter por vezes
observado.

Trataremos agora dos methodos operatórios que tem sido a-
conselhados nos casos em que é indicada a extracção do poly-
po; porém particularmente da excisão e da ligadura; por
quanto são estes dois methodos os mais racionais, e igual-
mente empregados.

Os outros, a saber a cauterisação, o arrancamento, a tor-
são, despedaçamento, perigosos ou inapplicaveis em quasi a
maior numero dos casos dos polypos uterinos, tem sido
com razão banidos da pratica como methodos geral, e não
são aconselhados senão em certos casos. Por isso limitar-
nos-hemos a apontar-lhes e marcar os casos em que poden-
rão ser applicados.

Cauterisação. Operigo em que ella põe a doente, quer prati-
cada de uma maneira lenta e repetidas vezes, quer profun-
damente d'uma só vez; tem obrigado os praticos a aban-
dona-la. Com effeito são dois os resultados da cauterisação,
dos quaes evita-se um, e cabe-se em outro: assim cauteri-
sando profundamente para obrar de uma só vez sobre todo

a massa polyposa, a acção caustica ou o grande inflammacão resultante propaga-se pelas partes saãs e d'aqui resultão graves accidentes; se pelo contrario a cauterisacão é limitada e que necessita sua repetição por muitas vezes, isso dá lugar a degeneracão cancerosa. Elle é pois com razão desprezada, e admittida somente nos casos de polypos vesiculosos, ou fibro-cellulosos quando são numerosos e de volume assaz pequeno, que não podem ser submettidos a outro methodo operatorio; e tambem como um meio que pode substituir a ligadura em vasos, para destruir restos que não teem podido ser extrahidos, e de que se teme a regeneracão.

Arrancamento. Si para os polypos nasaes é este um dos methodos preferiveis, para os do utero, elle tem sido abandonado, por isso que aqui a mobilidade do utero e de seu collo, a facilidade com que esta visceras cede ás traccões, por poucos fortes que sejam, obstão ao arrancamento. Não é senão nos casos de tumores molles e vesiculosos que se despedacem com facilidade, que este poderá ser empregado.

Torsão. Crecio que sua acção se estenda ao tecido do utero a tem sido abandonado, apesar do conselho dado para permitir-se previamente o pedunculo com fortes pinças. Este methodo anda quasi sempre junto com o arrancamento, e varias vezes só. Os casos em que elle poderá servir, são aquelles

les em que o pedunculo fôr assaz delgado e sua substancia pou-
co resistente; em um destes Dupuytren diz ter praticado com
bom effeito a torção.

Despedaçamento. Se caminã aos polypos vesiculosos, e muneas asfi-
ceosas, a menos que estes não se tenham amollicido por uma causa
qualquer. Ricamier e Dupuytren o poserão em pratica nas
circunstancias indicadas, e a doente restabelece-se. Quando
o polypo vesiculososo apresenta grande volume de maneira a
não poder ser extrahido, apesar da incisão do colle, põe-se
em pratica o despedaçamento, por meio de pinças, crinas ou
mencos dos dedos. Por estes processos o tumor será reduzido
a uma massa polposa, e extrahido, ficando algum resto
que será entregue á suppuração.

Ligadura. Desde a mais remoto antiquidade tem si-
do praticada a ligadura nos polypos uterinos; mas nesses
tempos ella não era tão vantajosa pela sua applicação mui-
to limitada. Não foi senão depois dos trabalhos de Leuret
e Desault, que começou a ser aperfeiçoada, e a tornar-se prati-
cavel em um maior numero de casos; e capaz de salvar mui-
tas mulheres que se achavão nas mesmas circunstancias, que
aquellas que tinham sido victimas do atraso da sciencia.
Bom effeito sua applicação era limitada antigamente aos
pedunculos dos polypos que se achavão fóra da vulva, ou

que, estando perto desta abertura, podia facilmente ser tro-
zados ao exterior. Então se o pedunculo era delgado, como
vão um fio, abraçava-se com este o pedunculo, formava-se a oja
da ligadura, e apertava-se; se porém o pedunculo era volu-
moso atravessava-se com uma agulha armada de um fio,
cujas extremidades se reuniam: passada a agulha, dividia-se
a oja do fio que o prendia, e as duas extremidades do pedunculo
não ligadas separadamente por cada extremidade do fio. Em
todo o caso a ligadura era levada ao ponto mais alto possi-
vel do pedunculo, tendo-se em vista não abranger na oja
o tecido do utero que nestes casos acompanha o pedunculo
e que é distincto, pela cor, sensibilidade e pela differença
de estrutura; differenças estas que marcavam os limites além
dos quaes não se podia levar a ligadura. Feita esta, alguns
esperavam a queda do tumor, pela mortificação que devia suc-
ceder; outros porém praticavam a secção do pedunculo depois da
ligadura; e isto, ou fazia-se immediatamente, ou alguns dias de-
pois. Separado o tumor desta sorte, o utero se reunia
ao seu lugar natural, levando a ligadura, que cahia passo
dos dias, quando a mortificação completa do resto do pe-
dunculo tinha lugar.

Não se portante que muito pequeno seria o numero d'aquel-
las que a ligadura salvasse: primo, porque, como dissemos
na discussão da molestia, é raro que o polypso uterino chegue
a este periodo, pois que ordinariamente no terceiro a mulher

já muito fatigado e esgotado de forças, e finalmente tendo sua constituição toda alterada succumbe a menor inflammacão que do tumor se propague ao utero ou a outro orgão importante: inflammacão esta a que o tumor se torna muito sujeito, logo que começa a apparecer na vagina, por isso que fica mais ou menos de baixo da influencia do ar atmosferico: segundo, porque, quando mais não fosse, a convalescencia se ria muito difficil, sendo a ligadura applicada neste derradeiro periodo, quando já a mulher se acha nas circumstancias que temos dado, sobre tudo se o polypo já se acha atacado da degeneracão cancerosa, a que elle tende, logo que principia a ser irritado.

Mas felizmente o genio emprehendedor de Leuret veio fornecer o elemento da descoberta dos differentes meios de levar-se a ligadura aos polypos profundamente situados e por consequente dar um impulso a esta parte da medicina operatoria, por cujo adiantamento grandes numero de doentes deixaram de ser victimas da falta dos soccorros até então desconhecidos; as quaes quando mesmo felizes, para que o seu polypo chegasse ao periodo em que era indicada a ligadura eraõ condemnadas até ali aos soffrimentos terriveis devidos ao seu mal.

Este pratico primeiro na invenção de instrumentos por meio dos quaes se podesse levar a ligadura aos polypos profundamente situados na vagina, fez co-noscer, entre muitos

dous que fôrão por longo tempo empregados por elle, a canula dupla e a especie de pinça, formada pelas duas canulas.

Canula dupla. É formada por dous cilindros de prata de sete a oito pollegadas de comprimento, colados parallelamente um ao outro, apresentando ambas um canal que se abre nas suas duas extremidades. Cada canula termina por uma de suas extremidades n'uma pequena dilatacão arredada de maneira que toma o aspecto de ligeiramente botanado; pela outra apresenta ao lado externo um anel. Este instrumento é armado de um fio de prata de um comprimento sufficiente, cujas extremidades são conduzidas nas canulas por aquellas de suas extremidades que apresentam a ligeira dilatacão, de maneira a fazer-las percorrer todo o comprimento das canulas, e sahir pelas extremidades oppostas.

Feito isto, uma das extremidades do fio é fixa no anel da canula correspondente; no entretanto que a outra é deixada livre, dando-se a' ago, que se forma na outra extremidade do instrumento, uma dimensáo proporcionada áquelle da vagina, por onde ella tem de penetrar.

Maneal operatorio. Preparado o instrumento, como fica dito, a mulher é apropriadamente transversalmente do bordo de seu leito, em posicao cecidada, com os pés apoiados, cada um sobre um cadino, as coxas em flexáo sobre a bacia, mantidas

afastadas por ajudantes.

Então o cirurgião tomando o instrumento, convenientemente em-
pado de uma substancia gordurosa, apresenta a vulva no
sentido do grande diametro desta, fazendo-o penetrar por en-
tre o tumor e uma das paredes lateraes da vagina. Se di-
pois de chegado o instrumento a certa distancia, se sentir al-
guma resistencia que indique ser o laço detido pelo fun-
do da vagina, dois dedos da mão desembracada são intro-
duzidos ao longo do instrumento e do fio para certificar-se
de o laço está convenientemente aberto: então leva-se a du-
pla canula para o lado opposto a'quelle por onde ella tem
sido introduzida, empurrando ao mesmo tempo para cima
a extremidade do fio, para augmentar e fazer passar nell
o tumor, o que é certificado por uma nova introdução do
dedo. Comprehendido que seja o tumor na aza do fio,
empurra-se a dupla canula, ao mesmo tempo que se
puxa pela extremidade livre do fio, e chegada a' altura que
se julga conveniente, e apertado o laço quando seja pos-
sivel, prende-se a extremidade do fio no anel correspon-
dente, e volta-se o instrumento sobre si mesmo, afim
de augmentar a constrição.

Da necessidade de levar-se do exterior o laço aberto em
proporeção pouco mais ou menos com o volume do tumor
e de o conduzir assim até a altura necessaria, final-
mente porque sendo o fio torcido para augmentar a cons-
-

tracção, fracturava-se muitas vezes, que durante a operação, quer al-
guns dias depois, resultou que não podia servir o instrumento
de que acabamos de fallar, para a ligadura de polypos volu-
mosos. Pelo que Leuret ideou outro instrumento que lhe pa-
reio mais apto para ligar os grossos polypos, com fortes
cordões de linho, cujos laços erã mais fora do inconveni-
ente de fracturar-se que os fios metallicos. O instrumento
é o seguinte:

Especie de pinça. Este instrumento compoem-se de duas cilin-
dros ôcos, como a dupla canula, porém são articulados co-
mo os dois ramos de uma pinça, e apresentam os anneis ana-
logos aos dos instrumentos deste genero. A porção das duas
canulas, comprehendida entre o ponto de junção e os an-
neis, é fina e longa de duas pollegadas e meio, pouco
mais ou menos. A porção que vai do ponto de junção a
sua extremidade, tem o comprimento de tres cimo
pollegadas, para accommodar-se a differença de volume
que apresenta o tumor nos differentes individuos. Intro-
duzido o fio de linho, como fizemos com o de prata na du-
pla canula, o instrumento é conduzido fechado até o pe-
cunulo; então abre-se o instrumento e conduz-se para
o lado opposto a'quelle por onde se tem feito penetrar;
enfim continua-se a operar da mesma maneira que
com a canula dupla, fechando-se aqui o instrumento.

Este instrumento posto que mais aperfeiçoado que a canula dupla, não podia servir para os casos de polypos muito volumosos. Finalmente Herbiniaux e Desault fizeram constar outros instrumentos que substituindo aquelles dous, satisfaziam a sua falta; mas são os d'este ultimo pratico os unicos de que se tem feito uso nos casos de polypos muy volumosos, e os quaes descreveremos.

Os instrumentos de Desault crão tres, a saber dous que servirão para conduzir o fio, e um para apertar a aça do mesm. Os dous primeiros, posto que chamados ambos pelo seu effector porta-nós, differem entre si ~~visivelmente~~, que um e' constituido de por uma canula de prata de sete pollegadas de comprimento, ligeiramente cônica em uma das suas extremidades, que termina em uma especie de cone apresentando a abertura da canula no seu apice: a outra extremidade e' recta e apresenta dous anneis, um de cada lado de sua extremidade. O outro porta-nós por um comprimento de duas partes: primo, uma haste recta de aço de sete pollegadas, fendida ao longo de ~~um~~ comprimento em uma de suas extremidades, até certo ponto, e as extremidades resultantes se afastão por sua elasticidade, e apresentam perto de suas extremidades livres pelo lado interno uma chanfradura semicircular de maneira que reunidas as duas porções da haste, forma-se um furo circular; na outra extremidade da haste existe um pequeno furo lateral que serve para prender-se uma das pontas dos fios em-

pregados para o ligaduro: segundo, uma canula recta de cinco pol-
legadas, na qual e' introduzida a haste de aço; esta canula
levada para a extremidade fendida longitudinal, aproxima
as amebades desta, e por consequente os semicirculos de ma-
neira a formar um anel hermeticamente fechado; pelo con-
trario este se abre logo que a canula e' levada para a extre-
midade opposta, em consequencia do affastamento de
suas amebades.

Estes dois instrumentos foram denominados por Boyer, o pri-
meiro canula porta-río; o segundo pinça porta-río. O ter-
ceiro instrumento que completa o aparelho de Desault,
e' por elle chamado sura-río. Este instrumento e' representado
por um cable de prata, terminado em uma de suas extre-
midades por um pequeno anel disposto em angulo re-
cto com o resto do instrumento, e a outra extremidade, e'
achataada, e apresenta uma chanfradura degenerada em fen-
da no sentido do comprimento do instrumento.

Para preparar os instrumentos e pô-los prestes para
a operação, toma-se um fio de linho assaz forte; faz-se abri-
vessar toda a canula porta-río; tendo sahido a extre-
midade do fio, e' passada no orificio da pinça porta-río, que
tem sido previamente formado, empurrando-se a canu-
la para o lado aonde existem os dois ramos da haste de aço;
então o fio passado pelo furo, e' puzado até que os dois ins-
tumentos se reunão parallelamente, e' preso na fenda que

termina a extremidade da pinça porta-nó, opposta a quella donde existe o furo.

Operação operatoria. Colocado a mulher como temos feito para o processo de Leuret, faz-se penetrar na vagina dois ou tres dedos da mão esquerda, que collocados ao longo das paredes da vagina, por onde elles tem reconhecido que mais livremente poderão entrar os instrumentos, servem de guia a estes levados ao ponto mais alto possível do pedunculo.

Feito isto, retiram-se os dedos da vagina; solta-se do anel da canula porta-nó a extremidade do fio ahi presa, o qual deve muito exceder ao instrumento.

Então tomam-se os instrumentos, um com a mão direita, o outro com a esquerda, mantem-se fixa a pinça porta-nó entretanto que a canula porta-nó percorre o pedunculo até encontrar a primeira, de maneira a formar a oja que abraçe o pedunculo, depois do que resta apertar o laço. Para isso a canula porta-nó tendo chegado ao ponto de partida, é recebida pela mão que mantinha a pinça do mesmo nome, e vice-versa; de maneira a passar a canula por baixo da pinça porta-nó; retira-se a canula porta-nó solta-se a extremidade do fio presa na fenda da pinça porta-nó; tomando então as duas extremidades do fio, se as faz passar pelo furo da serra-nó. Então puxando-se pelas extremidades do fio, ao mesmo tempo que o instrumento é levado

do para cima chega-se com o serra-nio aos pontos donde os fios se
têm cruzado, pela mudança dos instrumentos primeiros. De
pois d'isto retira-se a pinça porta-nio mandando-se um aju-
dante puzar a canula a fim de abrir o anel, e continua-se
a puzar pelas extremidades dos fios, e a levar o serra-nio sobre o pe-
dunculo, até que tenha praticado a construcção quanto se julga
conveniente. Obtido que seja isso, prendem-se as extremidades
do fio na fenda que apresenta o serra-nio n'outra extremidade
opposta aquella onde se nota o furo; e abandona-se o instrum^{to}.

Muitos serra-nios foram imaginados depois para substituir
ao de Desault, por isso que o deste pratico em alguns casos não
podia satisfazer a necessidade de uma ligadura brusca, nem
nem de uma ligadura gradualmente augmentada con-
siste deste methodo estas de que fallamos mais abaixo.

De todos os instrumentos deste genero, somente daremos
algunha idéia do serra-nio de Graefe, que parece offerer
mais vantagem e talvez o unico capaz de merecer uma
preferencia, digna de attenção, ao de Desault.

Serra-nio de Graefe. Este instrumento de um comprimento
sufficiente para poder alcançar o pedunculo do polyp^o,
apresenta em uma de suas extremidades, uma abertura pa-
ra receber as duas extremidades do fio, na outra um botão
cujos movimentos de rotaçáo faz percorrer ao longo de todo o
comprimento do instrumento um fio afuso que atravessa

uma especie de porca movel, aonde são presas as extremidades do fio
Segundo que o botão gira n'um ou n'outro sentido, a porca afas-
ta-se ou aproxima-se da extremidade do instrumento, que
corresponde a age do fio que é diminuida, quando ella se afas-
ta e vice-versa

Por este instrumento poder-se ha pois dar a' construcção do
pedunculo o grau desejado, com a maior facilidade, e prompti-
dão possível

Os pontos-nós de Desault, depois de algumas modificações fe-
rão por fim substituídos pelos de ellagor. Estes constão de duas
hastes de aço ou barbatana terminadas em uma de suas extre-
midades em dois ramos que se unem em forma da unha do
coranqueijo. Empregados da mesma maneira que as pinças
de Desault, apresentam a vantagem de ser mais simples, e de
abandonar facilmente o fio à vontade, para o que é bastante
produzir umna ligeira tracção

Tem-se ainda querido simplificar o processo da ligadura
collocando a age do fio sobre a extremidade do dedo indicador, e pre-
cindo as extremidades na palma da mão, com os outros dedos, e
levando o indicador assim armado do fio até o pedunculo do pro-
prio onde se manter com o mesmo dedo a age do fio, e sol-
tando-se as extremidades, faz-se passar ambas pelo anel
do seara-nó, que levado para o lado opposto aquelle onde
existe o indicador que manter a age do fio, produz a cons-
trucção do pedunculo. Porém esta simplificação é pouco im-

portante, por que não será possível em muitos casos, quando for
se poder ligar o tumor por este meio, e' claro que elle deverá ser
preferido.

Qualquer que seja a maneira pela qual se forha em pratica
a ligadura o cirurgião deverá sempre ter em vista abreviar
o mais possível, a queda do polipo, para o que será necessa-
rio que a constricção do pedunculo seja assaz forte para in-
terromper de prompto toda a circulação no tumor, afim de
seguir-se logo sua mortificação. Em alguns casos o volume
do pedunculo e' tal que não pode ser de uma só vez estrangue-
lado, e necessario se torna augmentar de dia em dia a
constricção que e' tantas vezes repetida, quanto o pedunculo
por seu volume exige. Alguns praticos dão como regra não
levar o aperto da ligadura mais longe, quando a mulher sen-
te uma ligeira dor.

Mas em todo o caso uma vez praticada a ligadura, se es-
ta for seguida de inflammacao do tumor, que se propague
ao utero e aos orgaos vizinhos, ella deverá ser afrouxada até que
estes accidentes cessem, quer pela simples suspensão da li-
gadura, quer pela applicação dos meios convenientes, ainda
se seguirá o mesmo preceito, se a ella seguir-se uma dor
profunda e assaz forte, para produzir uma reacção geral.

Mas se os accidentes graves persistem ou reaparecem
quando a ligadura e' de novo apertada, deve-se ha recorrer
excisão pelo processo de Dupuytren que mais adiante expou-

mos. Outros preceitos temos a seguir na applicação da ligadura de que já fallamos, quando descrevemos o manual operatorio, que vem a ser, levar-se a ligadura á parte mais alta possível, tendo o cuidado de não abranger na sua parte alguma do tecido do utero, o que algumas vezes é bastante difficil evitar-se; pois que as fibras do utero estendendo-se até certa distancia do pedunculo, e sobre tudo o encerramento deste na cavidade uterina, concorre á difficuldade de levar-se a ligadura exactamente ao ponto exigido. Pelo que os praticos recommendão abaixar-se o utero, provocar sua estrophia, como veremos fazer para a excisão pelo processo de Dupuytren, e por este modo facilitar a operação, e prevenir o inconveniente que temos a evitar.

Forum Secret e Legard, reconhecendo a difficuldade de ligar-se os polypos profundamente situados, e sobre tudo de evitar-se o inconveniente de que temos fallado, não julgarão entretanto necessario a estrophia do utero, negando a necessidade de ligar-se a ligadura muito acima: e dizem que assim como no cordão umbilical, no polypso a mortificação que se segue á ligadura, estende-se a todo o resto do pedunculo até á sua inserção. Dupuytren e Boyer opposerão-se a esta asserção, reputando-a falsa. Velpeau viu em um caso destacar-se de pois da queda da linha, duas pollegadas da raiz de um polypso; e por duas vezes viu justificar-se o pedunculo muito além da excisão. A vista dos factos não poderemos exigir que

a mortificação estende-se além da ligadura, para dar lugar á queda do resto do pedunculo; mas háo que isto tenha lugar em todo o caso, por isso que julgamos que sendo o pedunculo essencialmente fibroso e atravessado por vasos poucos apreciáveis que estabelecerão uma correspondência bem directa com o tecido do utero, a asserção de Levret será verificada, quando por um o pedunculo for atravessado por numerosos ou bem unidos vasos, estes poderão continuar a manter a vida no resto do pedunculo. Por tanto julgamos que estes praticos se pronunciarão de uma maneira muito exclusiva; e por segurança devemos sempre seguir o preceito de levar a ligadura o mais longe possível, seguindo, quando for preciso, o processo de Dupuytren para o abaixamento do utero e sua invasão.

Os effeitos da ligadura differem; segundo que ella se for de uma vez só ou gradualmente. No primeiro caso segue-se um transudação, cujos liquidos, algumas vezes de um cheiro fetido, correm pelas partes separadas; o tumor murcha e destaca-se em poucos dias. No segundo sua queda é demorada; antes della e logo depois da ligadura o tumor se enrugita, e se inflamma; sua inflammação propaga-se muitas vezes aos órgãos vizinhos: assim o utero o peritoneo e o tecido celular da bacia são invadidos pela inflammação; e este accidente determina muitas vezes uma morte prompta.

Os liquidos irritantes e fetidos, que seguem a ligadura, sobretudo depois que o tumor cahi em putrefacção, bastão pa-

ro irritar as partes com que estão em contacto, e produzir sua
inflamação; e por muito tempo demorados são decompos-
tos pelo calor do corpo, absorvidos e levados a circulação e da
infecção geral sobrem accidentes gravissimos.

Os **Cuidados** que devem prestar depois da ligadura con-
sistem em prevenir e combater os accidentes que devem

ou se tem já desenvolvido. Assim as injecções de líquidos
emollientes e antisepticos serão feitas a fim de trazer sempre
limpas as partes sexuaes, e evitar não só a inflamação
local, como os accidentes que resultariam da absorção dos li-
quidos irritantes, demorados nas partes sãs e decompostos
pelo calor do corpo. A ligadura, como já temos dito, se-
ra suspensa, logo que se manifestem os symptomas de
metrite, peritonite etc; para ser reaplicada depois que
estes symptomas tiverão desaparecido, e quando estas ph-
legmasias não cessão pela simples suspensão da ligadura,
será necessario combatel-as pelos meios convenientes: a dicto
apropriada segundo as circumstancias será prescrita.

Quando o tumor depois de se destacar, fica nas partes se-
xuaes em consequencia do seu volume, será extrahido com
o forceps, pinças, ou com a mão simplesmente se for pos-
sivel. Enfim é aqui a occasião de dizer-mos que
era com o fim de evitar os accidentes devidos aos cari-
mentos irritantes e fetidos assaz abundantes quando o
tumor é volumoso, que alguns praticos praticarão seguir-

ra suspender um corrimento de sangue que deu algum eu-
dado, o que obtive, e a doente curou-se. Yelpeau prati-
cou a excisão em muitos doentes, sem que tivesse de com-
bater hemorrhagias. Algum corrimento de sangue de-
pois da operação, sendo moderado, é desejado, porque previne
as inflammacões locais.

Assim Dupuytren nutria esperanças de salvar sua do-
ente, quando se seguia á operação algum ligeiro corrimen-
to de sangue, e pelo contrario não ficava contente, quan-
do não via sahir nem uma gota de sangue.

O temor do ferimento dos órgãos, de que temos fallado, é mal
fundado, por quanto o cirurgião habil e certo na posicão e
relaçõ que guarda para com os outros órgãos, e quelle mo-
tório do qual elle tem de levar e fazer obrar o seu instru-
mento, saberá bem quizer a este, e prevenir todos os acciden-
tes que poderão resultar da sua accão: e tanto, que Yelpeau
Colombat, Dupuytren etc, praticarão a excisão numerosis-
simas vezes, sem que conste que ferimentos taes tivessem
tido lugar; e sobre tudo pelo processo deste ultimo pro-
tico, não ha a temer tal inconveniente.

Quanto á difficuldade da cicatrizaçã da ferida resultan-
te da accão do instrumento, e ao receio de que elle produ-
zisse uma meto-peritonite, não é de crer que uma ferida
simples produzida pelo instrumento costante apresente um
tal inconveniente. Pelo menos os praticos que tem fei-

to a excisão, não fallão neste inconveniente, e dizem ficar a doente su-
rada em muito pouco tempo. Enfin Dupuytren fundado na
natureza fibrosa dos polypos uterinos, e na facilidade com que
a madeira pôde ser abaixada até ao nível do vulvo, julgou
que a hemorragia seria as mais das vezes de nenhuma
importancia, e que o temor de levar os instrumentos cor-
tantes a' profundidade dos órgãos genitales, podia ser afes-
tado; e principiou a praticar pelo processo seguinte, não
constando o seu aparelho instrumental, senão de uma pinça
de Mousauxum bistori e uma tesoura curva sobre o chato.

Manual operatorio da excisão. Preparados os instrumentos, e
colocado a mulher, como temos feito para a ligadura, princi-
pia-se por certificar-se pelo tacto se o polypso tem ou não
contraheido adherencias se o collo offerece uma dilatação suf-
ficiente para dar passagem ao tumor. Se o polypso se achava
adherente, Dupuytren destruiu as adherencias por meio de
tesouras, ou de um bistori, cujos cortantes fossem um pouco
rhombos, de maneira a obrar confundindo os tendões e quebran-
do os vasos, a fim de evitar qualquer hemorragia; se o collo
não apresentava dilatação bastante, esta he augmentada
por uma ou duas incisões com bistori. Feito isto, uma
pinça de Mousauxum ligeiramente aquecida, e untada de u-
ma substancia gordurosa e innocente e' conduzida ao lov-
go de dois ou tres dedos da mão esquerda precisamente

introduzidos, os quaes guião o instrumento e defendem as partes sas. Chegado a pinea a altura sufficiente, afastam-se os dois ramos, e por consequente abre-se o instrumento; e prendendo-se o tumor em seus dentes, e este trahido por continuas e moderadas traçoes até ao exterior da vulva.

Tendo o tumor franqueado a abertura da vulva, vê-se afastando-se os labios desta, o facinho de tampa, e entre os labios desta, o pedunculo do polypio, que então e' cortado com uma tesoura, cujos gumes não sejam muito afiados.

Quando grossos vasos reconhecidos pelas pulsações são visíveis o pedunculo, e fazem recear hemorrhagia, Dupuytren aconselha applicar-se uma ligadura antes de praticar a excisão, ainda que elle não tem encontrado casos em que seja necessario tal processo.

Depois que o tumor e' separado do utero, este sobe ao seu lugar. O corrimento de sangue, que se segue á excisão, e' ordinariamente moderado, e cessa pouco depois por si mesmo. Os corrimentos brancos e fétidos são immediatamente suspensos, e a mulher acha-se de prompto desembaracada e aliviada, e dentro em poucos dias curada.

Dupuytren operou a uma mulher atacada de polypio uterino, a qual no terceiro dia achou-se tambem disposta que foi ao theatro. As consequencias da excisão pelo processo de Dupuytren, são pois muito simples; processo este que deve ser preferido á ligadura: primeiro, pelo sim-


placidez da operação, porque o utero é facilmente abaixado, e o bisturi obra então sobre o pedunculo debaixo da vista do operador: segundo, pela promptidão com que a mulher é desembaraçada do seu mal: tertio, porque previne a inflamação local e as affecções graves, consequências necessarias da demora dos liquidos que correm do tumor em putrefacção. Além disto este processo é applicavel em maior numero de casos que a ligadura; porque esta não é empregada senão nos casos de polypos livres e que não sejam muito volumosos: o processo da excisão tem lugar mesmo quando elles são volumosos, ou adherentes. Quando o tumor não podia ser trazido ao exterior, que pela curteza ou ausencia do pedunculo, ou por adherencia que o tumor tivesse contrahido com a superficie interna do utero, Dupuytren trazia este ao estreito inferior da bacia, e ahi fazia por pratica a neotomia incompleta, que não sendo obtida elle incidava largamente o collo uterino, e ia obrar no interior mesmo do utero sobre o tumor. Então quando o tumor era por uma base larga confundido com o utero, elle cortava o tumor, dando duas incisões simetricas sobre os lados da base do polypso; e depois com o cabo do bisturi, com os dedos ia separando.

Por este meio Dupuytren ainda operava os polypsos fibrosos, que fazião salencia para a face interna do

utero, e que, encravados no tecido deste órgão, não poderão julgados poder ser operados.

Depois da operação resta ao cirurgião o prevenir todo e qualquer accidente que por vultura appareça. O tumor guardará repouso: o corrimento de sangue se passos certos limites, deverá ser sustido pelas injecções ligeiramente adstringentes, e mesmo pelo tampon, se for preciso.

Pela narração que temos feito destes diferentes methodos, fazemos ver que preferimos a excisão pelo processo de Dupuytren, por causa da promptidão na cura, e simplicidade na operação, o que evita muitos accidentes terriveis que se seguem, quasi necessariamente a' ligadura, devidos a' sua acção lenta e sobretudo a' demora do tumor em putrefacção; finalmente pela sua applicação mesmo n' aquelles casos em que a ligadura se não pode applicar. Com tudo o methodo de ligadura, como todos os outros, é applicavel em alguns casos.



Proposições

1.^o

A tísica pulmonar pode mais facilmente prevenir-se do que curar-se.

2.^o

Nenhuma causa per. si só é capaz de produzir o cancro sem que haja uma predisposição individual.

3.^o

Não ha supuração sem inflamação, entretanto a presença de pus em qualquer órgão, não prova que este órgão esteja inflamado.

4.^o

Em medicina legal não se pode affirmar que uma mulher é pejada se ha falta dos tres signaes seguintes libração (balotement) pulsacões do coração do feto, e movimento activo do mesmo.

5.^o

A predisposição para a tísica pulmonar é hereditaria.

6.^o

Útero é o principal agente da expulsão do feto.