

N.º 34.
These

Apresentada e sustentada
na
Escola Medico-Cirurgica da

Cidade do Porto

por

Manoel Maria da Costa Leite

Os polypos não podem ser destruidos senão por meios cir-
urgicos. Quando existem na cavidade utero-vaginal, de
todos os methodos operatorios que se tem empregado para ob-
ter a sua cura o da excisão he sem duvida o melhor e
que deve ser profferido como methodo geral.

Dos polypos em geral.

Os polypos são produções morbidas, de consistencia, forma, e grossura variaveis, desenvolvendo-se no interior d'uma cavidade, por um pediculo mais ou menos estreito, e algumas vezes por uma larga base, tendendo continuamente a crescer se se não extingão.

Relativamente á sua estrutura os polypos são de tres especies: mucosas ou vesiculosas; carnosas ou vivases; e fibrosas.

1.º Os polypos mucosos são molles, cinzentos, semitransparentes, e parecem resultar d'uma expansão da membrana a que adherem, ou de que tirão origem. São formados d'um tecido cellular fino, em cujas malhas se acha grande quantidade de serosidade infiltrada, e cubertos por uma lamina mui fina: devida á condensação do mesmo tecido de que são formados.

2.º Os polypos carnosos são mais densos; sangraão facilmente; seu tecido he sempre formado por laminas cellulares mais ou menos densas, mais ou menos entrelaçadas de vasos; e assemelhando-se, umas vezes, ao tecido das fungosidades inflammatorias; outras ao das exercencias canceras, ou syphiliticas.

3.º Os polypos fibrosos são formados de fibras revolvidas sobre o centro ou nucleo do tumor; estas fibras, cõs de perla, são sempre separadas umas das outras por humma matéria gelatiniforme, cuja quantidade varia, e conforme suas proporções communica, ou dá ao tumor humma diferente densidade. Constantemente nascidas por baixo das membranas mucosas, estes polypos são cubertos por ellas e algumas vezes mesmo por humma porção de tecido do orgão em q' estão implantados.

A sede dos polypos he a superficie de todas as mucosas; seu numero varia, algumas vezes solitarios, muitas mais elles são multiplos: o volume differre entre a grandera d'humma pequena noz e a cabeça d'um adulto. Quanto ás formas podem reduzir-se a duas; pediculados, e não pediculados.

Causas.

Narias tem sido as quimicas, e apesar do muito que a este respeito se tem dito, a etyologica)

dos polypos acha-se ainda submersa em humma profunda obscuridade. Parece porém que a irritação he a causa mais ordinaria deste genero pathologico, mas fraca, surda, latente, etc. cedendo apenas o grão necessario para o exercicio regular da acção organica, irritação ent. fin q' dá em resultado a formação d'um tecido novo irregularmente desenvolvido.

Diagnostico.

Não he sempre facil reconhecer a existencia d'um polypo; muitas vezes apenas podem ser suspeitados, mas quando por seu desenvolvimento, cahem debaixo dos sentidos da vista e do tocar; quando se pode avaliar precisamente o lugar da sua implantação, o seu volume, consistencia, e maneira de ser relativa á cavidade que o encerra, então não só o diagnostico se torna facil, mas tambem completo.

Marcha. Decorem muitos meses, ás vezes muitos annos, sem que a existencia d'um polypo seja reconhecida. Em geral seu desenvolvimento he lento, e vagaroso, se são verrucosos ou fibrosos, mais rapido quando são carnosos.

Prognostico. He em geral desfavoravel, e subordinado ás condições de sede, volume, numero, natureza, estado, complicações &c. Algumas vezes com tudo os polypos cahem espontaneamente; outras limitão seu progresso, ou degenerão, mas esta degeneração não he funesta.

Tratamento. Não ha molestia mais exclusivamente do dominio da cirurgia, do que a que nos occupa. A imperfeição da arte; a differença de forma, e de estrutura das partes em q' os polypos tem a sua sede, e a natureza mesmo destes tumores tem dado lugar á invenção d'uma multidão de methodos operatórios, dos quaes nos occuparemos na historia particular dos polypos do utero.

Polypos do utero.

Depois das fossas nasaes nenhuma outra parte do corpo humano offerree á nossa observação tantos exemplos de polypos como o utero. Todas as especies destes tumores se podem encontrar neste orgão.

Sua sede he variavel; uns tem origem na superficie externa da madre,

por um pedículo, ou sem elle, outros nascem mesmo na espessura das paredes della; alguns desenvolvem-se ora no terço externo, ora no interno da espessura destas mesmas paredes, com pedículo ou sem elle; enfim muitas vezes, e o mais ordinariamente são situados na superfície interna do útero, ou sempre fazendo tumor na cavidade deste orgão, ou com elle, o q̃ mais frequentemente acontece. — Chamão-se corpos fibrosos os tumores deste genero, que não tem pé, e dá-se mais particularmente o nome de polypos aos pediculados. Nestes distingue-se corpo, collo, e raiz.

A cor, densidade, volume e forma dos polypos uterinos he mui variavel; além d'isto apresentam algumas vezes interiormente cavidades lisas, e polidas, offerecendo feixes carnosos, como os saccos do coração, e são primitivas; outras vezes são consecutivas, e resultão do amolecimento, e degeneração do centro do polypso, contendo materias saniosas, purulentas, sanguinolentas &c. &c.

Causas.

A mesma obscuridade envolve a etiologia dos polypos uterinos. Relativamente porem ás causas predisponentes, parece q̃ a idade de quarenta a cinquenta annos, e depois a de trinta a quarenta são aquellas em q̃ se observo mais polypos da madre. Não he bem averiguada a influencia que sobre a produção desta molestia, podem ter certos estados da menstruação, o temperamento lymphatico, o celibato e a esterilidade.

Diagnostico.

Os polypos da superfície peritoneal da madre, e os que se desenvolvem mesmo na espessura de suas paredes são no maior numero de casos exclusivamente do dominio dos anathomios pathologica. Quando tem origem na cavidade da superfície da madre, ou no seu collo a mulher principia a experimentar um certo embaraço, um sentimento de peso, ou dores vagas no hypogastrio, e no anus, assim como nos lombos, nas pernas, e nas coxas com o caracter de tenesmos; irregularidade na menstruação, ou mesma a

suspensão desta funcção.

O útero augmenta lentamente de volume, e, apalpado na região hypogastrica, não se acha nem regularmente esphérico, nem elastico. O dedo introduzido na vagina encontra o orificio do collo aberto, e occupado por um tumor pouco saliente, arredondado, lizo, duro, e indolente. (Polypo incipiente).

Depois destes symptomas occitrem por algum tempo, hum corrimento habitual, mucoso, seroso, ou sanguineo se faz pela vulva. As dores no hypogastro, no anus, nos lombos &c., cessão ou diminuem. Na vagina ou entre os grandes labios achase o tumor polyposo que se tem lentamente desenvolvido, e o dedo, seguindo-o, chega ao collo do útero, q' está um pouco mais baixo, e que se reconhece pelo fundo de sacco, que com elle forma a extremidade superior da vagina.

Marcha. Pode dividir-se em quatro epochas: a primeira, durante que os polypos estão encerrados na cavidade da madre; a segunda quando se apresentam no collo deste orgão; na terceira tem saído do útero, e enchem a vagina; na quarta enfim, apparecem e sahem fora da vulva. Estas epochas gastão sempre muito tempo, sem com tudo deixar de haver exemplos do contrario.

Prognostico. He geralmente grave, e subordinado ás mesmas condições, que indicamos, quando fuemos a historia geral dos polypos.

Tratamento.

De balde se tem tentado a cura dos polypos por outro meio que não seja o de uma operação cirurgica. — Conhecido este facto, a primeira questãõ q' se apresenta, dada a existencia d'um polypo uterino, he se as condições de sede, forma, natureza, e periodo a que tem chegado permitem ou excluem a possibilidade de o destruir. — Para este fim desde bello até nio tem-se inventado e modificado huma multidão espantosa de methodos operatórios, dos quaes enumeraremos a cauterizaçãõ, a torçãõ, o arrancamento, o abrocamento (brisement), a ligadura e a excisãõ.

f. A cauterisacão actual, descrita nos livros hippocraticos, e a potencial, attribuida a Celso, achão-se cahidas em desuso, e sendo apenas methodos excepcionaes para g.^o os polypos, alem de multiplos, são de pequeno volume, vivases, e muito vasculares, ou para destruir restos de tecidos morbidos, que o não poderão ser por outra operacão, e de que teme a reappareição; ou enfim para prevenir uma he-morrhagia. A difficuldade de manejar estes agentes, ou acci-dentes a que sua applicacão pode dar lugar tem sido muitas vezes funestos para que se conservassem na practica.

2.^o A torçao, empregada a primeira vez por Boudin em um caso em q.^o não pôde fazer a ligadura, só pode ter lugar quando o pediculo do tu-mor seja pouco denso, e muito delgado, para facilmente se deixar romper. Mas este methodo será sempre perigoso, porque a torçao se estenderá aos tecidos vizinhos, apesar de se poder com pinças fixar o pediculo do poly-po, e operar lentamente.

3.^o O absoimento (boisement), he um methodo (se assim se lhe pode chamar), que Mr. Becamier empregou no caso d'um polyppo uterino, implantado no collo, contra o qual o esmagou com o dedo indicador, para depois mais facilmente o extrair. Por esta simples descripção se vê que, este methodo não pode pôr-se em practica, se não quando os polypos são molles, ou amollecidos, e por tanto um meio auxiliar do -

4.^o Arrancamento. Este, empregado ja no tempo de Dionisio, sugerido tal-vez pelo facto da queda espontanea dos polypos, he ainda um methodo reservado para circumstancias particulares, tais como as em q.^o se achou Mr. Becamier e Dupuytren, quando um polyppo ainda contido no utero, não podendo ser ligado nem extrahido, porque a isso se oppunha o collo do organo, apesar de ter sido golpeado, foi desapiedadamente dilacerado, e arrancado pelo ultimo professor, e cujos restos cahiram em gangrena,

obtendo assim a cura da doente.

5.º A ligadura, já antigamente empregada por Harshion, e Hetius, aperfeiçoada por Herbinaux, Leuret, e muitos outros, he o unico methodo que ainda ha je disputa a excellencia ao que em nossa these preferimos. As difficuldades que a execução deste methodo apresenta algumas vezes, tem de tal modo exercido a imaginação cirurgica, que actualmente elle pode emprehender-se, e executar-se por differentes processos, e com instrumentos variados. Muitos destes instrumentos tem sido abandonados: faremos menção d'aquelles que mais facil, e por isso mais ordinariamente se empregão.

Estes instrumentos reduzem-se 1.º a hum ou dois porta-nós, que em geral consistem em uma haste, ou tubo de forma variavel: 2.º um cerra-nó, cuja forma tem em geral variado: 3.º uma ligadura d'arame, de tripa, de seda ou de linho, e do comprimento de dois pés.

Os instrumentos de Desault, e os de Mor são os mais geralmente empregados. — Os de Desault não tem a mesma forma; um, a que Boyer chama canula porta-nó, consiste em um tubo de prata, recto, de sete polegadas de comprimento terminado por dois anéis: outro, que contem uma haste metalica, fendida em uma de suas extremidades, de que resultão duas outras pequenas hastas, as quaes, sendo curvas, completão-se em circulo 9.º se pucham pela extremidade opposta, que he achatada, e tem uma fendida, constitue o que Boyer chama pinça porta-nó.

O cerra-nó he uma haste de prata de quasi seis polegadas de comprimento e de humra linha de diametro. A humra das extremidades desta haste achatada, e dobrada em angulo recto, tem um buraco sufficiente para dar passagem ás pontas da ligadura; a outra apresenta uma profunda fendida, onde se prendem aquellas pontas.

Os porta-nós de Mor são hastas d'aco, elasticas, ou de

barba de baleia, terminadas em forma de ponta de caranguejo. O cerra-nó, mais conhecido, consiste em um rosario de bolas de marfim, as quaes são atravessadas pelas pontas da ligadura, e depois presas a uma peça particular, de q̃ este instrumento mais complicado se compoe.

Preparados os instrumentos, e collocada a mulher como para a lithotomia, com os grandes labios rapados, um ajudante carrega com a mão sobre o hypogastro para abaixar a madre, outro, se he necessario, fixa o tumor com pinças de Museux, e o operador tendo enfiado a ligadura nos porta-nós, os introduz na vagina com o auxilio dos dous primeiros dedos da mão esquerda, que para tal fim deverão primeiro ser introduzidos. Chegando ao pediculo do polypo tirão-se os dedos, e foga-se com cada mão em seu porta-nó, abraça-se o pediculo de tras para diante, fazendo descrever a cada um meio circulo, para assim o comprehender na ligadura. Também se podem introduzir os dous porta-nós athé a parte anterior do pediculo, e deixando um immovel circumda-lo com o outro. Feito isto crusa-se; passão-se as extremidades do fio no cerra-nó, e fixão-se nelle, tirando o porta-nó por uma simples tracção, se se serve dos de Mr. Mayor; ou por um mecanismo particular se se preferir os de Desault.

Talvez este processo poderá com vantagem ser substituido por aquelle que Mr. Malgaigne propoe e que consiste em introduzir as extremidades da ligadura no cerra-nó e com o dedo levar a anca á parte mais alta do tumor; depois puchar por aquellas extremidades, conseguindo por este meio, não só a constricção do pediculo do polypo, mas também a applicação da ligadura no lugar mais proximo de sua implantação. A ligadura feita, segundo o processo de Mayor, só com os dedos he ainda mais facil, e não deve deprezar-se, quando para ser empregada.

6.^a Exercício, mencionada nos livros de Hippocrates, empregada pelos antigos, foi abandonada, quando Levret fez conhecer seu processo da ligadura, hoje por em ella toma a occupar um distincto lugar na practica cirurgica pelos trabalhos de Siebold, Th. de Cheguin, Dupuytren, e Mayer na Alemanha.

O aparelho necessario para executar esta operacão varia em diversas circumstancias; mas em geral pinças de Museux; algumas vezes forceps, croquetes, bisturi, tesouras curvas, e rectas; fios, esponjas, agua fria &c. completão o material necessario para a operacão.

A. Para os polypos vesiculares do collo do utero, e alguns da vagina &c., basta dilatar esta ultima por meio do speculum, e com tesouras curvas no sentido das laminas, corta-las e cauterisar depois a superficie, q^{ue} lhes dava origem, se a hemorragia se for temer.

B. Na vagina. Situada a mulher como para a ligadura, um ajudante comprime o hypogastro, outro apartando os grandes labios, introduz-se na vagina um speculum largo, o qual ao mesmo tempo dilata este canal membranoso, e o separa do polypo: depois toma-se este com pinças de Museux, e tira-se o speculum. Pucha-se lentamente o polypo, e desde q^{ue} he possivel applicão-se outras pinças acima das primeiras, sobre o diametro opposto ao em que se tinham implantado estas. Continua-se puchando o tumor por baixo, recomendando á mulher, que faça esforços como para parir, atthé que o collo do utero apparece com o pediculo do polypo, o qual se corta com tesoura curva forte, ou bisturi. A madre retoma rapidamente sua situação normal, e a operacão acha-se assim concluida.

C. Na madre. Dupuytren tentava sempre trazer o polypo fora do utero, produzindo a inversão deste orgão, e conclua no demais a operacão como acima dissemos. Quando isto não podia ter lugar, dilatava por golpes o collo da madre de fora para dentro, ou vice-versa, e se o polypo ainda

assim não devesse, elle praticava a secção dentro da vagina com tesoura ou bisturi. Emfim se a situação do polypso, mui alta, fosse inacessivel aos instrumentos, ou se sua base mui larga, não fosse bem distincta do tecido uterino, segundo Ferrer-de-Chegoin, poder-se-ia golpear a membrana q' o involvia, e destacar o tumor com os dedos, o cabo do scalpelo &c. por uma verdadeira enucleação.

Passemos agora ao exame dos motivos que nos levão a preferir a excisão, à ligadura, como methodo geral em relação à sede, forma, natureza, período, ou estado em que se achão os polypsos, e alem disto sobre tudo de baixo do ponto de vista dos accidentes consecutivos.

Os polypsos volumosos das paredes da vagina e do recto, não fudicadas e os da superficie peritoneal da madre são os unicos inacessiveis à excisão, pelo facto da peritonite mortal, que constantemente tem lugar, como aconteceu no Hospital de Beaujon. Ella igualmente não pode ser practicada, quando os polypsos ainda dentro do utero, o collo está contrahido, ou quando, como no caso de Dupuytren e Pecamier, depois de cortado, o tumor não pode vencer o orificio da madre. De resto a excisão pode ser empregada no maior numero de casos, e se uma prova convincente se quer da veridade desta asserção, he que, nos muitos polypsos operados por Dupuytren, apenas duas ou tres vezes, este Professor deixou de empregar seu methodo favorito, a excisão.

A ligadura, alem de impossivel nos casos em que a excisão não he practicavel, he tambem muito difficil quando o fudiculo do tumor está mui alto, e a multiplicidade de instrumentos, que a sua execução muitas vezes necessita, he um argumento que prova bem a desvantagem, e difficuldade que lhe attribuímos.

A natureza dos polypsos nos dá bem mais razões para excluir a

ligadura. A maior parte dos polypos da madre são fibrosos, pouco vasculares, e por consequencia a hemorragia não he um accidente q̃ se deve recuar, se não em um pequeno numero de circumstancias: nos polypos mucosos a excisão não expoe igualmente a tal accidente, como a observação tem constantemente mostrado. Certas vegetações avermelhadas, dolorosas, raras e sem pediculadas, e q̃ sangrao com facilidade fazem unicamente excepção ao nosso methodo, mas então a ligadura tambem não he exigivel, porque estas affecções são dequellas, a que se pode dar o epitheto de noni me tangere.

Quanto ao volume e forma, qualquer q̃ seja, a excisão he, com poucas restricções, quasi sempre applicavel; outro tanto se não pode dizer da ligadura, porque ella não pode empregar-se quando o polypso não he pediculado, he insufficiente quando he denso, e muy grosso, porque a circulação continua no tumor, e as dores são violentas: enfim ella he difficil quando o polypso he de grande volume, ou que tem contrahido adherencias com as partes vizinhas, circumstancias estas que muy frequentemente se encontram na practica.

Além disto o estado dos polypos, e as complicações que os acompanhaõ devem ser contadas como circumstancias de grande ponderação, e influencia para a escolha dos methodos operatorios: assim se existem uma metoste chronica, fluxos sanguineos, purulentos, e principio de degeneração N.º a ligadura deve fazer recuar consequencias muy funestas do que a excisão.

Finalmente, comparando os accidentes consecutivos que tem lugar depois da ligadura, e os da excisão nos casos de polypos uterinos, a questão de preferencia parece resolvida a favor do ultimo methodo, e por isso da nossa these d'ua maneira positiva. Para a ligadura as dores atrozes [Fb. de Chégoir], as convulsões [Hersbinaux], levadas até a morte [Martin], o tempo q̃ o polypso fuzde fazer esperar a sua queda, as vezes tres meses [Seblan], a continuação dos symptomas depois de cahirem [Fb. de Chégoir], as inflammacões, os symptomas

das hernias estranguladas, os corrimentos fetaes, a reabsorção purulenta, e a phlebitis uterina; que podem ter lugar, são razões sobejas para a preservar, e justificar a profferencia, que damos à excisão, se de mais attendermos à facilidade e promptidão de sua execução.

Estes accidentes não seguem a excisão, e de todos os inconvenientes que se lhe tem attribuido, he a hemorragia o unico que seus adversarios dão como funesto e perigoso. Porém a hemorragia he um accidente em extremo raro, e a observação e experiencia estão n'esta parte de accordo com a theoria q' temos emitido sobre a organização dos polypos uterinos. Assim a maior parte destes polypos sendo de natureza fibrosa, e tanto estes, como de outra qualquer especie, à excepção dos vivases, que são raros na madre, contendo poucos vasos sanguineos, a hemorragia não deve ter lugar. Algumas vezes sua quantidade não excede a umas ou duas onças, e neste caso he he proveitoso para prevenir a inflammacão, que se seguiria à operacão: emfim Dupuytren em sua tão longa como brilhante practica uma só vez se viu obrigado a fazer o tamponamento, por meio do qual a suspendeo, e a doente se restabeleceo promptamente. De resto se quando se tratasse da ablação d'um polypus, se reconhecesse a existencia de vasos consideraveis no seu pediculo, pela pulsacão, nada impediria de collocar nelle uma ligadura de prevençãõ, antes de praticar a excisão, evitando deste modo os duplicados inconvenientes da hemorragia e os q' podem sobrevir da ligadura.

Solo que temos dito julgamos ter demonstrado evidentemente q' a excisão deve ser adoptada como methodo geral, para obter a cura dos polypos do utero, e que todos os outros que a Medicina Operatoria tem empregado são methodos de excepçãõ, e muitas vezes auxiliares do profferido em nossa these.

Concluiremos este trabalho com algumas considerações geraes à cerca do tratamento depois da operacão. Por as doentes em repouso, e dieta

terme), prevenir, e combater a inflamação pelos meios próprios; evitar a reacção geral e attender aos symptomas de esgotamento que muitas vezes se declarão, taes devem ser os cuidados d'um cirurgião instruido que de mais reconhece as modificações que tal tratamento deve experimentar, segundo certas circumstancias particulares, como o estado de forças, temperamento, idade &c. &c.

- 1.^a Na pleurite aguda, quando faltão alguns de seus symptomas principais, a percussão e sobre tudo a auscultação quasi sempre são meios seguros, e certos de diagnostico.
- 2.^a He sempre facil distinguir a pleurite da pneumonite se não existem ao mesmo tempo ambas.
- 3.^a A operação do empiema he um recurso extremo, contra um derramamento pleurítico, que tem sido refractario a todos os outros meios empregados, e q^{ue} demais dá lugar a symptomas de suffocação imminente.
- 4.^a A sangria além de imminantemente vantajosa na pneumonite pe-
de, e deve praticar-se todas as vezes que a natureza dos symptomas a indiquem.
- 5.^a O Tartaro emetico em alta dose, e associado ás evacuações sanguineas, não existindo phlegmasia gastro-intestinal, he um poderoso meio para obter a resolução da pneumonite.
- 6.^a A pneumonite chronica por ser rara não deixa de existir; por-
cas vezes succede ao estado agudo, algumas he primitiva, e mais
ordinariamente he entretida nos vellos por uma affecção de cárrica,
e nos adultos por tuberculos.