PSEUDARTHROSES

13/18 EMC

N.º 18 N.º 3/3

PSEUDARTHROSES

E

SEU TRATAMENTO

DISSERTAÇÃO INAUGURAL

PARA

ACTO GRANDE

SEGUIDA DE 10 PROPOSIÇÕES

APRESENTADA

Á

ESCHOLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO

PARA SER DEFENDIDA

POR

Nicolau Antonio Camolino

PORTO:
TYPOGRAPHIA PEREIRA DA SILVA
63, Praça de Santa Thereza, 63

1871

13/18 EMe

ESCHOLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO.

DIRECTOR

O Ill.mo e Ex.mo Snr. Conselheiro, Manoel Maria da Costa Leite

SECRETARIO

O Ill.mo e Ex.mo Snr. Antonio d'Oliveira Monteiro.

CORPO CATHEDRATICO.

LENTES PROPRIETARIOS

	Os Ill.mos e Ex.mos Snrs.:
1.ª Cadeira — Anatomia descriptiva e geral	João Pereira Dias Lebre.
2.ª Cadeira—Physiologia . .	Dr. José Carlos Lopes Junior.
3.ª Cadeira—Historia natural dos medicamentos, e Materia Medica	João Xavier d'Oliveira Barros.
4.ª Cadeira — Pathologia geral, Pathologia e Therapeutica externas . . .	Illidio Ayres Pereira do Valle.
5.ª Cadeira — Operações cirurgicas e apparelhos .	Pedro Augusto Dias.
6.ª Cadeira — Partos, molestias das mulheres de parto e dos recem-nascidos .	Manoel Maria da Costa Leite.
7.ª Cadeira — Pathologia e Therapeutica internas. — Historia Medica	José d'Andrade Gramaxo. Presidente.
8.ª Cadeira—Clinica medica.	Antonio Ferreira de Macedo Pinto.
9.ª Cadeira— » cirurgica.	Agostinho Antonio do Souto.
10.ª Cadeira — Anatomia Pathologica	Dr. Miguel Augusto Cesar d'Andrade
11.ª Cadeira—Medicina legal, Hygiene privada e publica e Toxicologia geral. .	Dr. José F. Ayres de Gouvêa Osorio.

Lentes jubilados

Secção medica	José Pereira Reis. Dr. Francisco Velloso da Cruz.
Secção cirurgica	Antonio Bernardino d'Almeida. Luiz Pereira da Fonseca.

Lentes substitutos

Secção medica	Joaquim Guilherme Gomes Coelho. Antonio d'Oliveira Monteiro. (Curso de pathologia geral.)
Secção cirurgica	Eduardo Pereira Pimenta.

Lentes Demonstradores

Secção cirurgica	Vaga.

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

(Regulamento da Eschola de 23 d'Abril de 1840, art. 155.)

A

SEU QUERIDO PAI

EM TESTEMUNHO DO MAIS ACRISOLADO AMOR FILIAL

O. D. C.

O AUTHOR.

AO

ILL.mo E EX.mo SNR.

Antonio Rodrigues Sampaio

DECANO DO JORNALISMO PORTUGUEZ,
CONSELHEIRO DO TRIBUNAL DE CONTAS,
MINISTRO E SECRETARIO
D'ESTADO HONORARIO, ETC., ETC.

Em testemunho da mais profunda consideração e respeito

OFFERECE

O AUCTOR.

AO

ILL.^mo E EX.^mo SNR.

CLAUDIO BERNARDO PEREIRA DE CHABY,

MAJOR D'INFANTERIA,

Commendador da ordem de Nosso Senhor Jesus Christo e da de Torre e Espada;
Condecorado com a medalha de D. Pedro e D. Maria com o algarismo n.° 2, com a medalha d'ouro de bons serviços, e de prata de comportamento exemplar;
Cavalleiro de Santiago da Hespanha,
Official de Leopoldo da Belgica,
Official de S. Mauricio e S. Lazaro d'Italia,
Cavalleiro de Carlos III de Hespanha,
e da corôa dos
Wndes de Meckemburg Schwerin

Em signal de respeito, amisade e gratidão eterna

OFFERECE

O AUTHOR.

AO

SEU DIGNISSIMO PRESIDENTE

O ILL.^mo E EX.^mo SNR.

JOSÉ D'ANDRADE GRAMAXO

EM TESTEMUNHO DE RESPEITOSA AMISADE

E

PROFUNDO RECONHECIMENTO

OFFERECE

O AUCTOR.

PROLOGO

Foi preferido para objecto do nosso trabalho um dos assumptos mais importantes das sciencias medicas: —*A consolidação das fracturas.*

Em despeito á sciencia, e ás leis que nos regem, ainda está hoje a cargo dos algebristas do nosso paiz, este precioso ramo da medicina operatoria, o qual, de ha muito, devêra ter sido resgatado das mãos da ignorancia, d'esse barbaro charlatanismo, que, sem trepidar, dispõe a seu alvedrio, do que ha de mais respeitavel e sagrado: a vida do nosso similhante.

Quiseramos, pois, que os apostolos mais devotados da sciencia predilecta do grande sabio de Cós não abdi-

cassem os seus direitos, que curassem de revindicar os seus fóros legitimos, e que repellissem assim do seu templo augusto esses profanos, que, a nosso vêr, são para a humanidade um flagello incomparavelmente mais horroroso, que essas epidemias assoladoras, verdadeiros rios de morte, que arrastam na sua corrente mortifera populações inteiras.

Não é nosso proposito tratar aqui extensamente uma materia tão vasta, que demanda conhecimentos medicos superiores, e que por sem duvida dava margem a largas considerações, senão houvesse de ser acommodada aos curtos limites da ultima prova final, que a lei nos impoem.

Pelo plano seguido, se infere, que não nos propomos avaliar em geral os diversos preceitos, que devem servir de scopo ao operador n'esta parte da therapeutica, de que nos occupamos; e a mesma abstenção se observa no tocante ás posições do orgão fracturado, que melhor permittem o processo da consolidação, e no que respeita aos apparelhos, cuja acção offerece mais segura garantia para prevenir a mobilidade das peças fractura-

das e o seu deslocamento. O nosso fim é outro: comprehende o estudo das causas, que podem dar lugar ás pseudarthroses, os differentes methodos operatorios a que os praticos se têem soccorrido para obter a sua consolidação, as suas respectivas indicações e vantagens relativas.

Ainda assim, apesar de tão circumscripto o assumpto d'este humilissimo trabalho, que temos a honra de submetter á apreciação de tão illustrado jury, pouco ou nada nos pertence; é apenas, mau grado nosso, um resumo mal coordenado, do que logramos colher das luminosas prelecções de sabios mestres e de alguns tratados de medicina operatoria, que compulsamos.

O Author.

PRIMEIRA PARTE

CAUSAS QUE RETARDAM OU IMPEDEM A CONSOLIDAÇÃO DAS FRACTURAS

Lors qu'une fracture ne se termine pas par un cal osseux, au bout d'es temps requis pour l'accomplissement de ce travail, on dit que cette fracture n'est pas consolidée; les deux fragments demeurent en rapport par des moyeus d'union tels qu'ils peuvent se mauvoir l'un sur l'autre; de là le nom de fausse articulation au de pseudarthrose donné à ce mode de terminaison des fractures.

A. V. DE CASSIS.

A consolidação d'uma fractura, devida á formação d'um callo osseo, opera-se ordinariamente no fim de trinta a sessenta dias, se a fractura é simples, e passado mais algum tempo, se ella é complicada; comtudo succede muitas vezes, que, apesar do tratamento mais racional e bem dirigido, a fractura não se consolida, os fragmentos cicatrisam-se isoladamente e d'ahi *uma falsa articulação.*

As causas das pseudarthroses podem dividir-se em duas cathegorias: geraes e locaes.

CAUSAS GERAES

1.º Escorbuto. — A affecção escorbutica é, no dizer dos authores, de todas as causas geraes, que se podem oppôr á consolidação das fracturas, aquella, cuja influencia é mais manifesta e evidente.

Cloquet observou a falta de consolidação em muitos casos de escorbuto limitado ao membro fracturado, a que elle chamou por isso escorbuto local. N'esta doença diz Cloquet:

« O membro subtrahido á acção do ar e da luz estiola-se, infiltra-se, sua temperatura abaixa, seus musculos amollecem, a epiderme levanta-se e destaca-se; algumas vezes formam-se phlyctenas cheias d'um liquido puriforme ou levemente viscoso, os pellos cahem, o membro cobre-se d'ecchymozes, o trabalho da consolidação pára, e os fragmentos continuam a mover-se em uma época, em que a consolidação deveria ser completa, e isto quer o mal fique limitado ao membro fracturado, quer se torne geral.»

2.º Syphilis. — Não está ainda bem determinada a influencia d'esta causa sobre a consolidação das fracturas. Se muitos authores affirmam ter observado fracturas em individuos atacados de syphilis, cuja consolidação não teve lugar, senão depois d'um tratamento mercurial, muitos outros ao contrario citam exemplos de

fracturas, que se consolidaram promptamente, apesar da existencia da syphilis constitucional.

E' certo que nas soluções de continuidade das partes molles succede, na grande maioria dos casos, não se completar a cicatrisação, nos individuos affectados de syphilis, constitucional senão depois d'um tratamento antivenereo; mas, se acontece o contrario, e que, apenas suspeitando da existencia d'uma affecção syphilitica, vêmos a ferida cicatrisar, nada nos auctorisa a crêr que não houve erro de diagnostico.

Suppomos, por isso, que os casos raros de cicatrisação de feridas, em individuos syphiliticos, sem o emprego do mercurio, quando não sejam falsos e devidos a erros de diagnostico, são, ao menos, excepções, que podem achar explicação no temperamento e constituição do individuo, bem como nas demais circumstancias, que possam, n'essa época, actuar sobre elle.

Por tanto, se attendermos aos factos tão numerosos de não consolidação das fracturas, em individuos affectados de syphilis, senão depois do emprego do mercurio; e se, por outro lado, se attende á analogia que se dá entre a cicatrisação d'uma solução de continuidade das partes molles e á consolidação d'uma fractura, será logico por sem duvida concluir que esta causa deve ter uma influencia decidida sobre a formação das pseudarthroses.

3.º Affecção rachitica.—Os factos referidos por Desaultt, André Bonn e outros, provam satisfactoriamen-

te a influencia funesta d'esta doença sobre a consolidação dos ossos. Proveniente d'uma diathse que deve necessariamente influir sobre o systema osseo, nada admira que se opponha á consolidação das fracturas.

Se muitos exemplos se apontam de consolidação no tempo ordinario, não obstante a existencia d'esta affecção nem por isso se póde negar a sua influencia, e, quando muito, apenas se póde admittir que a sua acção seja, ás vezes, quasi inapreciavel, o que não é para admirar, se se attender a que aquelle estado geral do organismo nem sempre se manifesta no mesmo grau, e com egual intensidade.

4.º Prenhez.—Apontam todos os livros mais ou menos factos comprovativos da influencia desfavoravel que a gestação exerce sobre a consolidação das fracturas. Entre muitos que poderiamos citar referiremos dous, acontecidos, um a Fabrice de Hilden, e outro a Alanson, por nos parecer que melhor podem servir para provar a relação de causa e effeito, que se dá entre a prenhez e a consolidação d'uma fractura.

1.º Facto. «Uma senhora de quarenta annos de idade, mulher d'um senador de Berne fracturou a tibia na parte media. Fabrice d'Hilden, chamado logo, reconheceu a fractura e reduziu-a. Tudo ia bem, e elle esperava que a consolidação se fizesse no tempo ordinario, porque ignorava que a doente estivesse prenha, nem tão pouco ella o sabia. Ninguem imagina, diz elle, que cuidados eu tomei para favorecer a formação do callo, mas debalde

até ao parto. Depois do parto o callo formou-se em quarenta dias e a doente sarou sem clandicação nem encolhimento. Assim, acrescenta elle, tratei durante dez mezes d'uma mulher impaciente e rabujenta, ouvindo todos os dias um sem numero de queixas e de censuras, como se estivesse na minha mão mudar para ella a ordem e o curso da naturesa.»

2.º *Facto.* «Uma mulher, no segundo mez da gestação, fracturou a tibia. A consolidação não progrediu durante os seguintes sete mezes da gestação; nove semanas depois do parto o callo tinha adquirido a solidez necessaria para que ella podesse passear no quarto, e em breve recuperou o uso completo do membro. Durante a prenhez a saude d'esta mulher foi sempre boa, e a sua constituição não se achava eivada por alguma diathse, porque, antes da concepção, tinha ella sarado prompta e felizmente d'uma fractura da côxa.»

E' de summa importancia para o cirurgião o conhecimento d'estes factos, que tanto podem esclarecel-o na pratica, pois é por elles que tem de regular o seu procedimento no tratamento d'uma fractura complicada com prenhez.

5.º Cancro.—Leveille, Dupuytrem e outros citam exemplos em abono da não influencia do cancro na consolidação das fracturas produzidas por causas externas, mas, quando a diathse cancrosa, exercendo a sua influencia sobre toda a economia, determina a formação de depositos cancrosos na espessura do tecido osseo fra-

cturado, a fractura não se consolida. O mesmo acontece ás fracturas espontaneas resultantes da fragilidade e friabilidade, que, no systema osseo, produziu o vicio cancroso.

6.º Febres graves.—Não faltam observações segundo o testemunho de Leveille e d'Hevin, que comprovem a influencia desfavoravel d'esta causa. As doenças graves, as febres de mau caracter pódem oppor-se, emquanto durarem, á cura das fracturas as mais simples.

7.º Regimen alimentar.—Não admitte questão a influencia do regimen alimentar na consolidação das fracturas. E' facil de vêr que os alimentos mais ricos em principios nutritivos serão os mais favoraveis e adqueados para que a consolidação se opere. Com effeito, se o doente é posto em dieta, ou é submettido a um tratamento debilitante, pelo facto de ter sobrevindo alguma doença aguda, que assim o exige, não é raro vêr-se a consolidação demorar-se e até mesmo não ter logar.

8.º Constituição.—Nas constituições fracas e cacheticas, as funcções exercem-se com lentidão, e o organismo não tem forças para completar o trabalho d'onde resulta a consolidação das fracturas.

9.º Estação, temperatura, idade, sexo, escrophulas, gotta, dartros, etc.—Não ha observações que justifiquem a influencia desfavoravel de cada uma d'estas causas na consolidação das fracturas.

10.º Fragilidade dos ossos.—Ao contrario do que parece que deveria succeder, esta causa nenhuma in-

fluencia exerce na consolidação das fracturas. Os factos referidos por Girard, Mane, Botentuit, e Fabrice d'Hilden provam de sobejo, que, em taes casos, sempre a consolidação se completou, no tempo ordinario.

CAUSAS LOCAES

1.ª Falta de coaptação dos fragmentos.—A falta de coaptação impede algumas vezes de se reunirem as extremidades fracturadas, ou porque a contracção muscular tende a affastar os fragmentos, como succede nas fracturas do olecraneo, do calcaneo e da rotula, ou porque a implantação d'um dos fragmentos nos musculos, uma perda de substancia mais ou menos extensa, colloca os fragmentos a distancia um do outro.

2.ª Mobilidade.—Mostram as estatisticas que os ossos, nos quaes se encontram mais vezes as pseudarthroses, são o femur e o humero, por serem os que apresentam maior tendencia para a mobilidade. O primeiro por causa da espessura das partes moles, que se oppoem a que se possam sustentar solidamente os fragmentos; o segundo por causa dos movimentos de rotação, que os musculos que se vão inserir na sua extremidade superior, imprimem a um dos fragmentos.

A indocilidade dos doentes, a insufficiencia e imperfeição dos apparelhos, a pratica ignorante das pessoas encarregadas do tratamento, alguma doença que se op-

ponha ao emprego dos meios contentivos, o transporte do ferido d'um lugar para outro, a difficuldade, finalmente, que o lugar da fractura offerece á contenção dos fragmentos, são outras tantas causas, que dão frequentes vezes em resultado a mobilidade entre os fragmentos e por conseguinte a formação d'uma pseudarthrose.

A mobilidade póde tambem ser o resultado da obliquidade da fractura.

3.ª Falta de nutrição.—Ha casos, em que um dos fragmentos conserva com o resto do corpo apenas algumas connexões vasculares, ha outros, em que estas connexões faltam completamente entre um dos fragmentos e a economia. Erradamente tem sido invocada esta causa para as fracturas do collo do femur. Com effeito, qualquer que seja a altura, a que se dê a fractura, o fragmento superior recebe sempre um numero sufficiente de vasos para fornecer ao trabalho da consolidação, seja pelo ligamento redondo, assim como demonstrou M. Guérin, seja pelos vasos da synovial e da capsula.

Não succede, porém, o mesmo com a fractura do callo do humero. E outro tanto diremos das fracturas complicadas d'esquirolas ou de fragmentos inteiramente separados das partes molles. Comtudo, hoje, que é bem averiguado o poder, que tem a inflammação adhesiva de collar ao corpo uma parte que d'elle foi separada completamente, devemos ser reservados quando houvermos d'estabelecer prognostico sobre este ponto de pathologia cirurgica.

A. Berard e M. Gueratin acharam que existia uma dada relação entre as fracturas não consolidadas e a direcção das arterias nutritivas. Assim, para o humero, estes auctores assignalaram nove casos de não consolidação acima da arteria nutritiva e quatro abaixo. Ao todo, sómente trinta e cinco casos foram examinados; parece-nos, pois, coherente não emittir opinião, emquanto um maior numero de factos não fôr observado.

Poderá na verdade, a ligadura da arteria principal d'um membro retardar ou impedir a consolidação d'uma fractura? Dupuytrem diz ter observado que a consolidação se fez esperar por muito tempo n'um doente, ao qual elle tinha ligado a arteria femural por occasião d'uma fractura da perna complicada de ferida; mas bem podia esta demora ser devida á complicação da fractura.

4.ª Corpos extranhos. — Quando intrepostos entre os fragmentos, devem necessariamente oppôr-se á consolidação, se não forem extraidos; todavia, apontam-se casos, em que estes corpos se tem achado encravados no tumor do callo.

5.ª Fracturas complicadas de feridas.—Estas fracturas consolidam menos rapidamente do que as fracturas simples. Uma ferida dos ossos por instrumento cortante cura mais lentamente do que uma fractura. Lamotte diz no seu tratado de cirurgia, que o cubito cortado por um golpe de sabre levou mais tempo a consolidar do que se fôra affectado de duas fracturas complicadas.

6.ª Caria, necrose, cancro, tuberculos, etc. — Cada uma d'estas doenças chamadas locaes se oppõe a consolidação das fracturas, quando o osso foi fracturado ao nivel do mal; e comprehende-se que assim seja, por isso mesmo, que as mais das vezes é a propria doença que determina a fractura. N'este caso cumpre ao cirurgião dirigir os seus cuidados sobre a doença principal, e não procurar obter a consolidação, senão quando houver triumphado da affecção primitiva.

SEGUNDA PARTE

OS DIVERSOS METHODOS DE TRATAMENTO DAS PSEUDARTHROSES

Les fractures non consolidées sont ordinairement suivies d'une fausse articulation, avec ou sans production de tissu fibreux intermediaire.

SÈDILLOT.

Depois de formada a pseudarthrose de continuidade ou de contiguidade, nem sempre é possivel restabelecer pelos meios ordinarios o uso physiologico dos membros lesados. Os differentes systemas de contenção de que os praticos teem lançado mão afim de darem os movimentos normaes aos membros affectados de falsa articulação, apesar da maxima perfeição a que teem chegado, ainda assim não dispensam a maior parte das vezes a intervenção da medicina operatoria.

Entre os diversos methodos de tratamento, a que os cirurgiões teem recorrido para obter a consolidação das fracturas com falsa articulação, occupam o principal lugar os seguintes: o emprego d'apparelhos que assegu-

ram a immobilidade perfeita dos fragmentos, os vesicatorios, a cauterisação, o attrito dos fragmentos, o sedenho, e a resecção.

Mas qual é o methodo operatorio que offereça um resultado mais seguro na sua applicação? Qual d'elles deve ser preferido e quaes as suas condições especiaes? E' no campo dos factos que vamos tratar esta questão, pois que em tal assumpto jámais se poderá prescindir das luses fornecidas pela observação e experiencia.

I

IMMOBILIDADE DOS FRAGMENTOS

No tratamento das pseudarthroses este primeiro methodo constitue por sem duvida o meio do tratamento mais simples e de mais facil applicação.

As suas virtudes curativas são tambem incontestaveis. A pratica dos cirurgiões, que mais se têem dedicado a este ramo de sciencias medicas, authorisa-nos a affirmar que a immobilidade por muito tempo prolongada póde até dar lugar á soldadura dos ossos nas articulações diarthrodiaes. Esta circumstancia tão significativa influiu por tal fórma no animo dos anatomo-pathologistas, que os levou a concluir á *fortiori*, que o uso dos differentes apparelhos que mantêm as superficies d'uma falsa articulação em repouso perfeito e continuo conduz ao mesmo resultado, isto é, á consolidação.

Em favor d'este methodo bastar-nos-ha citar a observação seguinte, que é sobremaneira frisante e concludente: «O celebre professor Rust (1) mandou a Baillif um lacaio de Berlin, que tinha os dois ossos do antebraço direito fracturados pela mordedura d'um cavallo, havendo já a formação d'uma falsa articulação.

Depois da applicação do apparelho por Baillif, o lacaio principiou logo a governar o seu cavallo com a mão de que antes não podia usar, e tres mezes depois, quando Baillif viu novamente o doente, a pseudarthrose tinha já desapparecido, isto é, a fractura estava já curada pelo emprego d'um apparelho inamovivel.»

Este e outros factos da mesma naturesa têem provado satisfactoriamente a efficacia da immobilidade, na consolidação das fracturas com pseudarthrose.

II

VESICATORIOS

Sobre a acção therapeutica dos vesicatorios nas pseudarthroses pouco ou nada se tem escripto em pathologia.

E' Richard Walker o medico que mais se tem esforçado em demonstrar o quanto é valioso este recurso operatorio, quando se lance mão d'elle opportunamente.

(1) Journal des progrès.

Este distincto pathologista procura mostrar bem em relevo as vantagens d'este methodo, que elle tem posto em pratica com favoraveis resultados, quando se tem proposto provocar a formação do callo nas fracturas, que não teem sido consolidadas no periodo ordinario.

Richard Walker aconselha os vesicatorios principalmente nos casos de atonia local, e n'aquelles em que se haja organisado alguma substancia membranosa entre os fragmentos do membro fracturado.

III

CAUTERISAÇÃO

Quando os ossos são superficialmente collocados, como a tibia e o cubito, Hartshorne recommenda o emprego dos causticos applicados immediatamente sobre o lugar da fractura não consolidada. Se os ossos estão situados profundamente, ainda este auctor sustenta o effeito do caustico atravez dos musculos e das outras partes molles, que cobrem o callo. E' certo, porém, que n'este ultimo caso, tem-se auferido melhor resultado da applicação immediata do cauterio sobre os ligamentos de nova formação, que constituem a pseudarthroses.

Vejamos o modo porque fallam os factos.

Um homem de trinta e cinco annos de idade, d'uma constituição vigorosa e sadia, deu entrada no hospital da Transylvania; havia já nove annos que os dois ossos

da perna direita tinham sido fracturados, sem que houvesse operado a consolidação; o doente não podia andar sem o auxilio de moletas e sentia vivissimas dôres quando por descuido se apoiava sobre o membro affectado. Visto o penoso estado do doente, Hewson deliberou-se a penetrar por meio d'uma incisão até á falsa articulação; extraiu parte da substancia ligamentosa que estabelecia o meio de união, e em seguida applicou a potassa caustica sobre a superficie, que fôra posta a descoberto. Em seguida ao estado inflammatorio, que não se fez demorar mais de doze horas, sobreveio uma abundante suppuração; no fim de dois mezes a solução de continuidade estava já completamente cicatrisada, os fragmentos da tibia e do peroneo estavam perfeitamente reunidos, e, depois de dois mezes e meio de tratamento, no hospital, o doente logrou fazer uso da perna direita, como se não houvesse soffrido padecimento algum.

Ainda Lehamann nos vem citar um facto que é tambem uma prova concludente em favor da cauterisação. Este cirurgião, tentando provocar a formação do callo n'uma fractura da tibia, fez uma incisão da extensão de cinco centimetros sobre a parte que era a séde da falsa articulação; levantou o tecido ligamentoso que unia os dois fragmentos e introduziu entre elles dois grammas de manteiga de antimonio. Quatro semanas depois da operação, sahiam algumas esquirolas de mistura com o pus, e, passados tres mezes, o doente estava de todo restabelecido.

Mencionaremos finalmente mais um caso pathologico d'este genero, em que Mayor viu triumphar o methodo da cauterisação. Era um homem de vinte e oito annos, que apresentava uma fractura obliqua no femur esquerdo. Mayor, vendo frustrados os seus esforços, pois que para obter a consolidação não foi bastante conservar a immobilidade dos fragmentos durante o espaço de quatro mezes, poz então em pratica o seguinte processo de cauterisação: collocou entre os fragmentos uma canula, e, passadas oito horas, introduziu n'esta canula um cylindro-metallico do mesmo diametro e elevado á temperatura d'agua em ebulição. Desenvolveu-se a inflammação, e á custa da lympha plastica derramada entre os fragmentos, bem depressa se organisou o tecido de nova formação, isto é, o callo. A cura teve lugar tres mezes depois da cauterisação.

Os factos relativos ao emprego dos vesicatorios e da cauterisação por emquanto ainda não são tão numerosos para que possamos affirmar por modo positivo que estes methodos therapeuticos são geralmente de suprema vantagem; comtudo, apesar de ser diminuto o numero dos exemplares pathologicos, que nos garantam a efficacia d'estes methodos, ainda assim, já a pratica medica, baseada em alguns dados importantes, nos authorisa a lançar mão d'estes recursos therapeuticos, principalmente dos vesicatorios, attendendo ás consequencias, que n'este caso são por sem duvida menos funestas, que aquellas, que podem derivar da applicação do cauterio.

IV

O ATTRITO DOS FRAGMENTOS COMO METHODO OPERATORIO

Consiste este methodo em irritar a superficie dos ossos, dilacerar os tecidos ligamentosos que unem as extremidades dos fragmentos, e em destruir a capsula fibro-cartilaginosa, que cobre a sua superficie. Não é invenção da sciencia moderna este meio therapeutico, elle foi já usado pelos medicos antigos, segundo se deprehende das obras de Celso.

Nem todos os auctores estão de accordo sobre a utilidade d'este methodo.

Boyer considera este meio inutil e mesmo até perigoso. Este notavel escriptor, talvez desajudado da observação sobre este ponto, combate em methodo operatorio da maneira seguinte: se o trabalho pathologico da formação do callo existe embora esse principio, é apenas sufficiente o repouso para que se opere a consolidação; se, ao contrario, a articulação falsa é já um facto incontestavel, o allivio é insufficiente para attingir o fim que se propõe.

André Bonn partilha as ideas de Boyr, e para se justificar cita unicamente uma observação feita sobre uma mulher, que contava já setenta annos d'idade, na qual empregou com mau exito este recurso therapeutico.

D'esta observação, que constitue o unico argumen-

to com que André Bonn sustenta a sua opinião, nada se póde deduzir em seu favor, já porque a avançada idade da operada devia suggerir a idea d'um resultado desfavoravel, já porque uma só observação nunca póde ser tomada como prova irrefragavel, visto repugnar á boa logica concluir do particular para o geral.

Os cirurgiões inglezes, no dizer de S. Cooper, depositam grande confiança n'este meio therapeutico, porque repetidas vezes o têem visto na pratica coroado de bom exito.

Examinemos agora o modo porque fallam a observação e a experiencia.

Derrécagaix tratou uma fractura obliqua da perna, que não havia consolidado depois de decorridos seis mezes; exerceu, diz elle, violencias as mais fortes sobre as superficies fracturadas, o trabalho inflammatorio desenvolveu-se, e a cura operou-se no espaço de quarenta dias.

Base-Dow não podendo conseguir d'uma senhora, a quem tratava, que ella lhe permittisse passar um redenho atravez das superficies pseudo-articulares dos ossos d'uma perna, que havia sido fracturada, havia já cinco mezes e meio, executou então o attrito pelo espaço d'uma hora até se tornar sensivel a crepitação; collocou logo em seguida o membro n'um apparelho inamovivel, e, passadas cinco semanas, a senhora fazia já uso da perna, como senão houvesse soffrido incommodo algum.

Sanson relata um caso, em que o attrito dos fragmentos, resultante de tentativas feitas com o fim de restituir ao membro o comprimento natural, foi bastante para occasionar a consolidação d'uma fractura.

Em presença d'estes factos, authorisados por nomes tão respeitaveis, que juizo devemos, pois, aventar ácerca d'este methodo therapeutico? Boyer, proscrevendo-o, não se apoia em factos; André Bonn quer concluir do particular para o geral. Levantam-se, porém, os factos em favor d'este methodo, e não consta que accidentes graves tenham sido as consequencias da sua applicação.

Por effeito d'estas considerações, somos levados a concluir que este meio póde em certos casos ser posto em pratica com vantagem.

V

O EMPREGO DO SEDENHO COMO METHODO THERAPEUTICO

De ha muito que o sedenho tem sido applicado com bom resultado no tratamento das fracturas com falsa articulação.

Pela primeira vez, em 1802, o doutor Physic (1) praticou a operação do sedenho n'uma fractura do hu-

(1) Medical repository.

mero não consolidada, que já tinha vinte mezes de existencia. O trabalho da consolidação começou a operar-se tres mezes depois da operação; e mais tarde, passados dois mezes, a fractura estava completamente consolidada.

Por uma observação de Percy, citada na *Dissertação inaugural de Laroche,* vemos tambem este auctor pronunciar-se em favor d'este methodo. Este celebre cirurgião, quando estava em Angsburg, praticou a operação do sedenho n'um femur fracturado comminutivamente, com o fim de facilitar a sahida das esquirolas e de provocar a reunião dos fragmentos. Effectivamente a cura verificou-se no espaço de dois mezes.

Desde então a esta parte, por muitas vezes se tem recorrido ao sedenho, e o que é certo, segundo o testemunho authentico de S. Cooper, Rigal, Gaillac e outros, é que o maior numero dos casos, em que este meio therapeutico tem sido posto em pratica, authorisa até certo ponto o lançarmos mão d'este recurso operatorio.

São já muitissimos os casos pathologicos que a sciencia tem registado em defeza d'este methodo; porém, para não darmos maior extensão a este trabalho, mencionaremos apenas mais um, por nos convencermos de que é assás importante. E' ainda Physic que nos vem esclarecer n'esta questão. Tinha um homem a maxilla inferior fracturada em dois pontos: o fragmento medio havia-se reunido ao ramo direito da maxilla, a consolidação não se havia operado do lado esquerdo, e d'esta desunião resultára o desvio dos dentes, que estavam ho-

risontalmente lançados sobre a lingua. Physic, sendo consultado, fez a extracção dos dentes desviados, mas a mobilidade dos fragmentos desunidos continuou, produzindo grandes dôres, tornando extremamente difficil e penosa a mastigação e manifestando-se cada vez mais sensivel o progressivo emmagrecimento. E' n'este estado que este habil cirurgião executa com felicidade a operação do sedenho, realisando-se o restabelecimento do doente tres mezes depois da operação.

Tem tambem este meio falhado por varias vezes; mas esse resultado é mais uma consequencia do processo, que do methodo.

Sommé, (1) cirurgião em chefe do hospital civil em Anvers, explicou a infidelidade do methodo ordinario pelo modo porque se applica a mecha, que não comprehende toda a superficie inter-articular; e, para obviar a este inconveniente, imaginou um processo que tem incontestavel vantagem sobre o geralmente seguido, pois que segundo a modificação que a pratica suggeriu a este distincto cirurgião, são estimulados quasi simultaneamente todos os pontos da superficie da falsa articulação dos fragmentos. Consiste o novo processo em conduzir uma ansa de fio metallico em volta das superficies pseudo-articulares, de maneira que, exercendo-se todos os dias um movimento de tracção nas extremidades do fio metallico, os ligamentos de nova formação são lacerados, o estado inflammatorio sobrevem, e na lympha

(1) Diccionario de medicina e cirurgica pratica.

plastica segregada opera-se a genesi dos elementos constituintes do novo tecido osseo, que ultíma o trabalho da consolidação.

O sedenho é um meio evidentemente mais efficaz que o attrito; e a operação praticada pelo processo de Sommé póde dizer-se que não offerece difficuldade alguma.

VI

A RESECÇÃO DOS FRAGMENTOS

Feita a resecção n'um ou em ambos os fragmentos, os phenomenos que se seguem, quando algum incidente imprevisto não vem complicar o trabalho da consolidação, são os seguintes: uma parte das superficies divididas pelo instrumento cortante reune-se por primeira intenção, e o restante da solução de continuidade passa pelas differentes phases da inflammação suppurativa. Como consequencia do estado inflammatorio observa-se a secreção da lympha plastica que se derrama entre os fragmentos e que se organisa, experimentando as transformações cartilaginosa e ossea, do que resulta o callo.

Este meio therapeutico, que conta hoje grande numero de proselytos, era já conhecido dos cirurgiões antigos. Praticava-se antigamente esta operação quando a parte exuberante do callo era causa de deformidade; e

raspavam *(ruginaient)* a superficie dos ossos fracturados no caso de articulação contra a naturesa.

Esta operação, imaginada por White, foi pela primeira vez praticada n'um caso de fractura do humero não consolidada, havia já seis mezes. A operação não offereceu difficuldades. O unico incidente ou complicação que sobreveio foi uma erysipela no braço, quinze dias depois da operação, quando a solução de continuidade era já quasi cicatrisada. A erysipela foi combatida, e no fim de seis semanas o callo começava já a formarse. O bom exito d'esta operação foi communicado á Sociedade real de Londres no dia 27 de março de 1760.

A feliz tentativa de White não só animou este habil operador, mas tambem serviu de optimo incentivo a outros praticos.

Cittadini, (1) depois de ter ensaiado infructuosamente o tratamento d'uma fractura do ante-braço por meio do attrito, conseguiu do doente praticar a resecção, mas unicamente no cubito. Ainda assim, apesar de ter sido exceptuado o radio contra a vontade do operador, a consolidação dos dois ossos do ante-braço realisou-se decorridos alguns mezes.

Dupuytrem por diversas vezes experimentou este valioso meio operatorio. Em duas fracturas obliquas do femur praticou a resecção com feliz resultado. O mesmo professor logrou convencer-se ainda mais tarde de que este methodo é assás precioso quando prudentemente ap-

(1) Jornal complementar.

plicado, tal foi o bom exito com que conseguiu tratar pela resecção uma fractura do humero, do radio, da tibia e outra do maxillar inferior. E' necessario observar que estas fracturas com falsa articulação haviam sido superiores aos meios therapeuticos já mencionados.

Todavia, ao lado das operações felizes a que já nos referimos, vêmos tambem figurar algumas observações em que a resecção dos fragmentos tem sido seguida de accidentes mortaes. Boyer (1) viu morrer um doente seu atacado de gangrena, ao sexto dia depois da resecção do humero; é, comtudo para notar que a operação foi das mais laboriosas em virtude d'algumas producções osseas, que já se insinuavam com intima adherencia, nos tecidos molles circumvisinhos.

O proprio Dupuytrem, que era incontestavelmente sectario da resecção, viu tambem succumbir um doente seu poucos dias depois de praticada a operação.

Na Gazeta medica de Paris é referida uma observação de fractura do colo cirurgico do humero não consolidada. As duas extremidades dos fragmentos foram resecadas onze mezes depois de feita a fractura. Quatro mezes depois de executada a operação ainda o trabalho da consolidação não tinha começado.

Warmuth praticou a resecção n'uma fractura não consolidada do ante-braço em 1827; e a consolidação nunca teve lugar.

Rossi tambem fez a resecção do humero sem ob-

(1) Tratado de doenças cirurgicas.

ter o fim que desejava. Sobreveio um estado inflammatorio assustador, que lhe indicou a amputação do membro. Se não fôra este recurso operatorio o doente teria succumbido.

Pelo que levamos dito se infere que a resecção no caso da existencia de fracturas não consolidadas, conta, como o sedenho, um grande numero de curas, e que por conseguinte aquelle methodo merece, como este, um lugar na therapeutica cirurgica; resta-nos agora fazer algumas considerações ácerca das regras de applicação dos differentes methodos therapeuticos respectivos ao tratamento das falsas articulações.

TERCEIRA PARTE

CONSIDERAÇÕES FINAES

Un praticien sage n'oubliera jamais qu'un mauvais cal et une fausse articulation ne constituent que des infirmités, et que les opèrations proposées pour les faire disparaître son dangereuses. Dans tous les cas, il faudra tenter, avant tout, l'appareil inamovible long temps continué.

A. V. DE CASSIS.

I

Nem todos os praticos defendem com o mesmo ardor a applicação impreterivel de qualquer dos meios therapeuticos, de que nos havemos occupado, exceptuando, comtudo, os apparelhos inamoviveis, de cujo emprego, só poderá resultar a não consolidação das fracturas e nunca consequencias funestas ou perigosas.

Larrey, sustentando estas ideas, exprime-se da seguinte maneira: «Os doentes, diz elle, acostumam-se a estas enfermidades, cujos effeitos diminuem com o tempo e exercicio, acabam por fazer uso do membro affecta-

do como do seu congenere; eu tenho visto muitos exemplos, diz o auctor. Dois casos existiam em 1812 na guarda imperial. O primeiro observa-se n'um soldado do trem da ambulancia; havia falsa articulação no braço esquerdo com perda de substancia da parte medica do humero n'uma extensão de cerca de seis centimetros: com esta deformidade o soldado fazia perfeitamente o seu serviço. O outro era um granadeiro, que se servia do seu braço lesado, como o soldado do trem da ambulancia, e que, na occasião em que foi chamado para reclamar a sua reforma, pediu com instancia que o empregassem no serviço das equipagens da guarda.»

Em opposição a Larrey se pronunciam celebres notabilidades medicas como Dupuytren, Pezerát, Dupont e outros, que nos provam até á saciedade, no campo dos factos, a vantagem da operação, quando dirigida por mão habil e intelligente.

E, em verdade, ninguem por convicção poderá affirmar que uma falsa articulação não constitue defeito, e não dá lugar a irregularidades, embora insignificantes, nos movimentos normaes do orgão affectado.

Portanto, verificada a existencia da lesão, é sobremaneira racional debelal-a pelos meios que a pratica e a sciencia aconselham, attendendo-se sempre á opportunidade da applicação dos methodos e processos operatorios, á sua escolha e indicações especiaes. Póde adiantar-se, sem sombra de receio, que é da fiel observancia d'estes preceitos, que devem sempre preoccupar o espiri-

to do medico, que resulta o bom exito da operação no tratamento das pseudarthroses.

As regras geraes, deduzidas das considerações precedentes e da observação, podem reduzir-se ás seguintes: se uma fractura não se consolida no periodo ordinario, colloque-se então o membro n'um apparelho inamovivel, dê-se-lhe a maior immobilidade possivel, renove-se o apparelho, mas com grandes intervallos de tempo, e combata-se pelo tratamento apropriado qualquer vicio geral ou local, que por ventura sirva de obstaculo á formação do callo.

Se estes meios são impotentes, appliquem-se os vesicatorios na região correspondente á fractura, porque, ainda que raras vezes, a fluxão provocada auxilia o derrame da lympha plastica indispensavel ao trabalho para o desenvolvimento do callo, isto é, para a consolidação da fractura; e se o emprego d'estes meios foi ainda uma tentativa frustrada, recorre-se então á cauterisação e ao attrito, methodos therapeuticos já bem mais energicos em virtude do estado inflammatorio que promovem.

Depois de baldados todos estes exforços, ainda o medico operador tem o recurso do sedenho ou da resecção; porém o que agora offerece mais sérias difficuldades é a respectiva indicação, pois é de grande alcance saber-se, quando se deve preferir o sedenho á resecção e vice-versa.

Vejamos o modo porque falla a observação.

Quando a falta de consolidação é entretida por

certos vicios locaes, como a caria ou a necrose, por exemplo, a resecção deve ser preferida, porque n'este caso a extracção das partes doentes adianta incontestavelmente o tratamento de lesão, o que por certo não poderia ter lugar, sem que se desviassem similhantes complicações.

Se a presença de esquirolas é o obstaculo que se oppoem á formação do callo, o que acontece quando a fractura é produzida por um instrumento contundente ou por uma bala, então a applicação do sedenho é o mais conveniente; porque reune a dupla vantagem de provocar uma inflammação adhesiva, e de facilitar a sahida do pus e das esquirolas. O sedenho tem sido empregado de preferencia na maioria dos casos; este methodo raras vezes dá lugar a complicações perigosas, e até hoje ainda a sciencia não póde registar um unico caso, que fosse seguido de exito fatal.

A resecção deve ser considerada o ultimo recurso. Não se podendo evitar a perda de substancia, a diminuição no cumprimento do membro hade ser sempre uma consequencia necessaria. Sendo esta a terminação mais feliz, ainda assim não constitue uma cura perfeita.

FIM.

PROPOSIÇÕES

Anatomia.—A cornea e eschlerotica constituem uma só membrana.

Physiologia.—Não ha geração espontanea.

Pharmacologia.—Não ha especificos.

Pathologia geral.—A dynamoscopia não passa d'uma theoria imaginaria e sem fundamento.

Medicina operatoria.—O emprego do chloroformio, nas operações, quando não haja contra-indicação, e que seja convenientemente administrado, não póde comprometter a vida do doente.

Anatomia pathologica.—A anatomia pathologica é util para o diagnostico.

Pathologia interna.—Na atrophia muscular progressiva a lesão primitiva reside nas raizes nervosas.

Partos.—No estado actual da sciencia não ha theoria satisfactoria que explique o phenomeno do parto.

Medicina legal.—D'entre os differentes systhemas penitenciarios optamos pela prisão cellular com trabalho.

Vista.
Porto, 14 de julho de 1871.
Presidente,
J. A. Gramazo.

Póde imprimir-se.
Porto, 14 de julho de 1871.
Conselheiro Director,
Costa Leite.