

# Brazil-Medico

## SUMMARIO

- Trabalhos do Instituto Oswaldo Cruz** — *Adenomyose endemica nova molestia humana*, pelo Dr. Ezequiel Dias.  
**Physiologia** — *ação de differentes preparações de peptozas sobre a secreção pancreatica*, pelos Drs. Fausto Souza e Georges Stodet.  
**Higiene Publica** — *Nosologia e nomenclatura da cidade do Rio de Janeiro*, em português, pelos Drs. Flávio Barbosa e Sampaio Vianna.  
**Associações Científicas** — *Academia Nacional de Medicina: Phylaxia da febre amarella*, pelos Drs. Theophilo Torres e Nascimento Meyer. *V. congresso medico latino-americano*, pelo Dr. Nascimento Gurgel.  
**Imprensa Medica Estrangeira** — *a oortie syphilitica*, pelo Dr. I. Arnett, — por Th. A.  
**Galereia Medica** — *Peritis insubitanos*, por Caran d'Abo.  
**Bibliographia** — *L'enfant et son medecin*, pelo Dr. Albert Ball.  
**Boletim Demographic** — *Mortalidade da cidade do Rio de Janeiro*, por S. V.

## Trabalhos do Instituto Oswaldo Cruz

### Adenomyose endemica

(Nova molestia humana)

(1ª Nota prévia)

PELO DR. EZEQUIEL DIAS

Em Belo-Horizonte e em outras localidades mineiras costumam apparecer, não muy raramente, alguns casos de uma grave doença, a respeito da qual muito varia o diagnostico dos facultativos. E' um consideravel ingurgitamento dos ganglios do pescoço, que se caracteriza pela ausencia absoluta de suppuração, pela ausencia de cura espontanea e pelo facto de accometter, indifferentemente, individuos de diversas idades. Quasi sempre a hypertrophia começa por um ganglio, que, mais ou menos rapidamente, augmenta de volume, chegando ás vezes a atingir as dimensões de um ovo de perua. Depois outro ganglio visinho participa desse processo morbido; em seguida, outro e outros podendo tambem estender-se a ganglios do lado opposto áquelle em que teve inicio a lesão. E assim, ao cabo de poucos mezes, apresenta o doente um, ou mais de um, volumoso tumor no pescoço, constituido por numerosos ganglios ingurgitados, mas cada um delles independente, movel, sem que nenhum processo inflammatorio os ligue entre si, reunindo-os n'um só bloco.

Si bem que o doente tenha a sensação de incommodo, de mal estar determinado por tão grande tumefacção, contudo não se queixa nunca de dor, nem mesmo quando examinados, fortemente apalpados os ganglios intumescidos.

Temos visto alguns casos em que a poly-adenite se apodera de tal modo do pescoço, abrangendo todo ou quasi todo elle, que dá ao semblante o aspecto de uma deformação inconfundivel, que lembra, de certo modo, o pescoço do touro.

O mais interessante é que ainda não vimos, em nenhum doente, estender-se o processo de hypertrophia aos ganglios de outras regiões, nem mesmo aos das axillas. Póde-se dizer que a molestia é propria dos ganglios do pescoço.

A doença evolve de diversos modos. Não raramente a marcha é rapida. Os ganglios crescem depressa; vem a febre; ha phenomenos de compressão; queixa-se o doente de forte dor de cabeça; e quasi sempre sobrevem a cachexia, que, no fim de seis a oito mezes, determina a morte. A's vezes, porém, a marcha é muito mais lenta. O tumor ou os tumores são meiores; os ganglios se hypertrophiam moderadamente; mas a febre não tardará (37°.5 a 39°), manifestando-se depois augmento do baço, que pôde ser consideravel, e, embora em menor grão, o do fígado. Ha suores nocturnos; ha, frequentemente, incoercivel cephalalgia; podem sobrevir syncopes; estabece-se a inappetencia, prostração, desanimo e, finalmente, cachexia. O doente pôde resistir douts ou tres annos, mas não tardará a morrer.

O exame do sangue não se reveste de grande importancia. Nota-se, é certo, o decrescimento da quota de hemoglobina; mas não costuma haver accentuada anemia globular. O mais grave de nossos doentes apresenta-se, actualmente, com 22 % de hemoglobina e 3.090.000 hematias. A leucocytose parece ser constante. Casos de 20.000 leucocytos por mm<sup>3</sup> não são raros. A curva leucocytaria especifica é que é imprecisa, devido talvez a causas de erro attribuiveis a difficuldades de escolher casos puros.

Conforme ficou dito, o diagnostico desse mal é o mais variado possivel. A' syphilis e a tuberculose têm sido attribuidos alguns casos. Mas os melhores e os mais modernos methodos de diagnostico, postos em pratica, excluem essa hypothese. A um doente, porém, em que a reacção de WASSERMANN havia sido fracamente positiva, foi instituido durante um anno o tratamento mercurial intensivo, e o proprio "914" lhe fôra administrado.

"Longe de melhorar".—lizia-nos o paciente.— "sinto-me peor, depois de tudo isso." E esse mesmo caso constitue, apesar disso, uma das mais curiosas fontes de nossas pesquisas.

A falta absoluta de suppuração dos ganglios e subseqente cicatrização caracteristica é, talvez, bastante para excluir a escrofula; o quadro clinico, a marcha da molestia e as pesquisas dirigidas para a tuberculose completam a exclusão dessa hypothese.

Tampouco é admissivel a idéa de leucemia. A isso nos autorisam, de modo insophismavel, as investigações hematologicas.

Alguns medicos modernos, baseados principalmente em dados fornecidos pelo estudo do sangue, incluem a molestia no quadro traçado pelos auctores para a chamada "Pseudo-leucemia". Outros, de não menor valor, preferem adaptal-a á "Molestia de HODGKIN" ou "Adenia", enlevados, sem duvida, pela descripção magistral que sobre o assumpto deixou o grande TROUSSEAU, em uma de suas lições memoraveis.

A isso, no emtanto, não nos levam nem os elementos hematologicos, aliás inconcludentes, nem a symptomatologia dos nossos doentes. A estes falta, de modo constante, a adenia generalizada.

Adenoma, lymphadenoma, lympho-sarcoma, etc. — são os nomes com que diversos cirurgiões brasileiros costumam rotular casos que temos observado. Dir-se-hia, com effeito, que o aspecto é o mesmo de um tumor que invadisse progressivamente diversos ganglios, ora de um lado, ora de outro, ora quasi todos os ganglios do pescoço. — sempre mais de um — quer sejam elles cervicaes, supra-claviculares, sub-maxillares, notando-se apenas que os occipitales costumam constituir uma excepção a esse grave processo de hypertrophia ganglionar. Mas, a alguns desses mesmos cirurgiões, temos visto, após demorada observação de seus clientes, retirar francamente o diagnostico acima.

Dar-se-á a hypothese de se tratar de nova molestia, clinicamente ainda não descripta pelos tratadistas?

Dada a exiguidade de casos actualmente em estudos, deixamos para mais tarde a elucidação desse problema. Mas, si a questão é de nomes, chamemos, — á molestia reinante em Minas, — *Adenomyose endemica*.

Sim, porque nos ganglios ingurgitados, e até mesmo no sangue peripherico dos nossos doentes, encontramos um cogumello cultivavel, com aspectos que não nos parecem ainda descriptos.

Quer as culturas desse cogumello, quer o liquido extraído dos ganglios, quer o proprio sangue circulante dos doentes, são pathogenicos para animaes de laboratorio (camondongo, coelho, cobaya), matando-os por septicemia, por vezes hypertrophiano-lhes os ganglios, multiplicando-se pelos diferentes orgãos.

Temos, por emquanto, 4 casos em observação. De dous delles obtivemos, com succo ganglionar, culturas de cogumello que estão sendo estudadas. Em tres doentes o exame microscopico do referido liquido revelou formas interessantissimas do mesmo cogumello. Em tres casos, ainda, vimos no sangue circulante elementos analogos ou iguaes aos parasitas dos ganglios e das culturas, sendo que esse mesmo sangue foi pathogenico para os mencionados animaes. Em todos os casos, finalmente, a inoculação do liquido ganglionar nos deu sempre os melhores resultados.

E' este, segundo nos parece, o mais seguro meio de diagnostico, tanto mais que, por intermedio d'elle, é muito constante a obtenção de culturas.

Estas offerecem um aspecto macroscopico caracteristico. No fim de 3 a 4 dias, em meio maltado de SABOURAUD, em regra, começam a apparecer pequenos pontos de cultura, ligeiramente humidos, amarellados, salientes, que crescem com alguma lentidão, até que no fim de muitos dias se vae esboçando o encarquilhamento das colonias. Depois, quando as circumvoluções já se apresentam bem pronunciadas, mais ou menos no fim de vinte dias, inicia-se a fructificação, que consiste em uma emissão de longos filamentos brancos, alvissimos, que tocam as paredes oppostas dos tubos communs de cultura. Esses filamentos são constituídos por feixes de hyphens epoi-

riferos. Essa mesma fructificação se dá na batata e na cenoura, quer glycerinadas, quer não.

Isto obtivemos com a cultura de um caso, o mais antigo. Outra cultura mais recente temos em mão. Não apresenta, por emquanto, sinão um esboço de fructificação.

São tambem dignos de nota os resultados já obtidos com a inoculação do succo do ganglio. O camondongo branco, extraordinariamente sensivel, morre no periodo minimo de 2 a 4 dias, após injeções intraperitoneaes ou mesmo na base da cauda. Esse praso, porém, póde dilatar-se; e é essa a regra para os coelhos e as cobayas, que são mais resistentes.

Nos esfregaços de orgãos e nos preparados de sangue desses animaes são encontradas formas identicas ás existentes no succo ganglionar e no sangue do doente. As culturas provenientes da infecção experimental, si bem que ainda iniciaes, já apresentam caracteres proprios das obtidas directamente dos ganglios do homem.

Mais, ainda, perquirindo a porta de entrada da infecção, fomos encontrar, na garganta de 3 dos doentes, um cogumello que nos parece o mesmo existente nos ganglios e no sangue dos proprios individuos. Aliás, nada mais natural, tratando-se, como se trata, de lesões em mucosas tributarias dos ganglios do pescoço.

Em materia de therapeutica relativa a mycoses, vem logo á mente o iodeto de potassio. E' muito cédo ainda para qualquer julgamento definitivo; mas, em um doente, pelo menos, já se apreciam resultados muito satisfactorios, quer locais, quer, notadamente, sobre o estado geral. Tambem, n'um dos casos graves, a temperatura tende para a baixa e ha leves indicios de melhoras locais. O tratamento, porém, dura de pouco tempo para poder ser julgado convenientemente.

O caso estudado por FRANCHINI ("Bulletin de la Société de Pathologie exotique", 1913, pags. 156 e 333 e "Annali di Medicina navale e coloniale", 1913, pag. 125), e cuja etiologia elle attribue a um protozoario, parece exactamente o mesmo do de um doente de *Adenomyose*.

Fiquem, pois, consignados resumidamente, com as devidas reservas, os primeiros resultados das pesquisas que vamos realizando em prol da elucidação de uma entidade morbida, que não poucas vidas preciosas tem ceifado, pelo menos no Estado de Minas Geraes, onde reina endemicamente.

Fiquem tambem consignados nossos cordiaes agradecimentos áquelles de nossos collegas cujos inestimaveis auxilios e obsequios representam *magna pars* no encaminhamento desses trabalhos.

Manguinhos, 28 de Março de 1914.

**ELECTRICIDADE MEDICA—RAIOS X** Dr. DONSWORTH, professor da Faculdade de Medicina, e Dr. JORGE DE TOLEDO DONSWORTH, do Instituto Radiologico da Faculdade de Medicina, Exames e photographias das molestias internas, pelos raios X. Tratamento pela electricidade das molestias em geral; 108, Avenida Central, por cima da Confeitaria Castellões, de 4 a 5.