

Brazil-Medico

SEMI-MENSAL

Trabalhos do Instituto Oswaldo Cruz: — *Adenomycose*, pelo Dr. Ezequiel C. Dias.
Clinica Pediatrica: — *A proposito de um caso de pyelite aguda infantil*, pelo Dr. Cassio de Rezende.
Associações Cientificas: — **SOCIEDADE MEDICA DOS HOSPITAIS DA BARRA:** *Operações utero-ovarianas no caso da gravidez*, pelo Dr. José Alencastro. *Sobre dois casos de transmittidos crônicos e suas consequências*, pelos Drs. Eduardo de Moraes e Alfredo Brito. **SOCIEDADE DE MEDICINA E CIRURGIA:** *Inspeção medica escolar*, pelos Drs. Raül Carneiro, David de Sanson, Leal Junior, Raül Magalhães, Eduardo Metrelles e Leonel Gonzaga. *Intelectismo latente*, pelos Drs. Moreira da Fonseca, Raül Magalhães, Aleixo de Vasconcelos e Nascimento Gargel. *O "914" francez. Aguas minerais do Brazil, como auxiliares no tratamento da syphillis*, pelos Drs. Mario Mourão, Eduardo Rabello, Silva Araújo Filho, Leal Junior, Nascimento Gargel, Tenekê Machado, Luiz Roberto e David de Sanson. **SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEUROLOGIA, PSYCHIATRIA E MEDICINA LEGAL:** *Talies superior associada a paralyisa geral*, pelos Drs. Vieira de Moraes, Fabiano Espinel e Thyssen Vianna. *Contribuição para o estudo da psychologia dos indios brasileiros*, pelos Drs. E. Rouquette Filho, Plínio Offino, Fernandes Figueira, Miguel Osorio e Juliano Moreira.
Bibliographia: — *Cliniques de Stecher*, pelo Prof. Leguen. — por A. P. **Boletim Demographico:** — *Mortalidade da cidade do Rio de Janeiro*, por S. V.

Trabalhos do Instituto Oswaldo Cruz

Adenomycose (*)

(SYNONYMIA: *Molestia de HODGKIN, pseudo-leucemia, adenia*, etc.).

Pelo Dr. EZEQUIEL C. DIAS

(Do Instituto OSWALDO CRUZ — Filial de Belo Horizonte)

Convidado gentilmente para relatar, perante esta douta Sociedade, um assumpto que interesse á chamada Pathologia tropical, occorreu-me resumir um conjunto de idéas e pesquisas pessoais em torno de uma questão cheia de controversias. Devo, porém, declarar que não se trata de uma these exclusivamente relativa á medicina exotica. Trata-se, antes, de uma molestia que não tem preferencias climatericas, mas que reclama fortemente a attenção dos profissionaes que trabalham nos climas quentes, especialmente no Estado de Minas Geraes, em cuja capital (Bello Horizonte) o Instituto OSWALDO CRUZ mantem um laboratorio filial.

Essa doença é a Pseudo-leucemia, tambem chamada — Molestia de HODGKIN, Lymphogranulomatose, etc.

Quando encetei o estudo etiologico dessa doença, ignorava ainda alguns trabalhos então recentemente publicados. Pouco mais ou menos na mesma occasião, surgiam outras publicações, nos Estados Unidos e na Alemanha, as quaes tinham sempre por conclusão a natureza bacteriana da referida molestia. Entre outros auctores, FRAENKEL e MUCH, BUNTING e YATES, NEGRI e MIEREMET, BILLINGS e ROSENOW, F. BLACKE, H. FOX, VERPOEGH e KEHRER, etc., pareciam demonstrar que á alludida etiologia estava ligada á uma bactéria, á que foi dado o nome de *Corynebacterium HODGKINI* ou *Bacillus HODGKINI*.

(*) Trabalho apresentado á «The American Society of Tropical Medicine».

Entretanto, não era essa a conclusão a que eu chegava. Segundo meus estudos, o germe da doença era um cogumelo polymorpho, encontrado nos ganglios lymphaticos lesados e até mesmo no sangue peripherico dos doentes.

Essa discordancia de resultados, — os dos pesquisadores estrangeiros e os meus, — levou-me. entre outras razões, a suppôr, durante algum tempo, que a entidade morbida reinante em Minas não era a mesma doença de HODGKIN, investigada na Europa e na America do Norte. D'ahi, naturalmente, se me foi apresentando a necessidade de distinguir as duas cousas, conciliando-se assim a disparidade das duas séries de estudos. Escrevi então uma nota prévia, em que aventava a hypothese de que os meus casos clinicos eram de molestia ainda não descrita; e na impossibilidade de destrinçar immediatamente as duvidas, resolvi chamar provisoriamente á doença mineira — *Adenomycose endemica* (1). Hoje, porém, não ha motivo para semelhante duvida. Por toda a parte a molestia é a mesma; as descripções clinicas se ajustam umas ás outras; não ha receio de afirmar a universalidade do typo nosologico, que HODGKIN foi o primeiro a descrever.

Apezar do acatamento devido aos auctores estrangeiros já mencionados, não posso abrir mão dos estudos que venho modestamente emprehendendo. Estou convencido de que se trata, effectivamente, de uma mycose. E emquanto aguardo uma oportunidade para confrontar o material dos investigadores norte-americanos com os meus, tenho esperanças de chegarmos todos á mesma conclusão: a pseudo-leucemia é originada por um cogumelo. Ao mesmo tempo, não vejo razão para retirar á molestia de HODGKIN o nome de *Adenomycose*, que parece exprimir e realçar os elementos preponderantes da especie morbida.

Além disso, outro facto de grande importancia veiu ainda mais arraigar minha convicção a respeito da natureza mycotica da Pseudo-leucemia. É que uma série de investigações, que venho realizando com o intuito de esquadriñar o problema etiologico da leucemia (2), me levou á conclusão que esta ultima molestia é tambem devida a um cogumelo, que denominei *Adenomyces leucemiae*, cuja semelhança com o germe da Adenomycose é verdadeiramente notavel.

Este assumpto, no entanto, não cabe na presente communicação, reservando-me para delle tratar em outra oportunidade. Em todo o caso, esta li-

(1) EZEQUIEL DIAS. — *Adenomycose endemica (nova molestia humana)* 1ª nota prévia — *Brazil-Medico*, anno 28, pag. 133.

Idem. — *Nova molestia humana? (Adenomycose endemica)* 2ª nota prévia — *Brazil-Medico*, anno 28, pag. 153.

(2) EZEQUIEL DIAS. — *Pesquisas etiologicas na leucemia* (nota prévia) — *Brazil-Medico*, anno 29, n. 39, pag. 305.

Idem. — *Pesquisas etiologicas na leucemia* (2ª nota prévia) — *Brazil-Medico*, anno 29, n. 49, pag. 329.

geira referencia serve apenas para mostrar que a harmonia existente entre os processos morbidos da Leucemia e da Pseudo-leucemia é tambem confirmada pela analogia etiologica.

ETIOLOGIA

Em uma publicação, que deverá apparecer nas «Memorias do Instituto OSWALDO CRUZ», serão estampados desenhos e outras illustrações, que esclarecerão o texto do referido trabalho. Na impossibilidade de esplanar agora a parte etiologica, desejo apenas resumir o que nesta ha de mais caracteristico.

Puncionando ganglios hypertrophiados dos doentes (lesões absolutamente fechadas e sem o menor indício de suppuração), puncionando-os com todos os cuidados de asepsia, pôde-se verificar que existe, no respectivo succo ganglionar, uma série de elementos microbianos polymorphos, que só podem ser enquadrados entre os cogumelos pathogenicos (3).

Para methodizar a descripção, costumo dividir essas fórmas microbianas nos seguintes grupos, cujas denominações, na sua maioria, só têm valor arbitrario:

- a) — *elementos bacilliformes*;
- b) — *cellulas de levedo*;
- c) — *fórmas oblongas*,
- d) — *hyphas*;
- e) — *fórmas indeterminadas*.

Elementos bacilliformes.— São cellulas, conforme diz o nome, semelhantes a bacillos, mas bacillos *sui generis*, de diversos tamanhos, desde os pequenissimos, sem estrutura definida, até aos maiores, já com aspectos de filamentos mycelianos, providos de granulos metachromaticos, numerosos ou não, nitidos ou mal corados. São as mais frequentes das fórmas encontradas nos preparados directos de succo ganglionar.

Cellulas de levedo.— Possuem membrana de duplo contorno; são geralmente menores do que as da Blastomycose; reproduzem-se por gemmação; e contêm quasi sempre granações metachromaticas. A algumas dessas cellulas talvez seja applicavel a denominação «conidio-levedos», tão de agrado dos mycologos, notadamente PINEY.

Fórmas oblongas.— Não são communs, mas nos preparados ricos é bem feitos, — o que é raro, — podem ser vistos de tamanhos variaveis, esses corpusculos, cuja semelhança é notavel com as chamadas fórmas *en navette* da Esporotrichose. Além de uma capsula, visivel ou não, tambem apresentam granulos metachromaticos — e, ás vezes, diversas phases de divisão.

3) Note-se que essa pesquisa é difficil. Tudo depende de uma punção feliz, que consiga atingir as regiões do ganglio lymphatico onde os germes se encontram e se desenvolvem. Nem sempre isso se obtém.

Hyphas.— Essas são mais raras ainda. Nem por isso, contudo, deixam de existir em certas lesões. Revelam-se em alguns *frottis*, mas quasi sempre são deformadas, porque dilaceram-se em consequencia da punção violenta a que se submete o ganglio.

Fórmas indeterminadas.— O proprio nome, que me pareceu cabivel, está a dizer que não são nem elementos bacilliformes, nem cellulas de levedo, e sim um mixto de tudo isso. Ora têm o aspecto de pequenos coccos, ora de diplococcos, ora como si fossem exiguos bacillos ou cocco-bacillos, já agrupados, já dispersos, enfim, sem morphologia bem estabelecida. Todavia, por mais bizarros que pareçam, constituem, de facto, uma parte de fatur etiologico. Além disso, ha outras fórmas, muito mais raras, que serão mencionadas ulteriormente.

Quasi todos esses elementos, que são proprios dos ganglios lymphaticos ingurgitados, tambem podem ser vistos no sangue circulante dos doentes. Aqui, porém, a pesquisa torna-se muitissimo mais difficultosa, porque as fórmas mycoticas são, nesse caso, muito mais raras do que no succo ganglionar, onde aliás o exame já não é facil. Para a pesquisa no sangue é preciso empregar artificios de technica, que depois serão descriptos em artigo especial.

CULTURAS

Não é sempre que se obtém culturas directas, isto é, semeando liquido ganglionar em meios apropriados. Estes são os de SABOURAUD maltosado, glicocoso e sacharosado (4). As sementeiras são feitas com o liquido ganglionar obtido por meio de punção, por isso que a extirpação dos ganglios só raramente se submettem os doentes.

As culturas são obtidas em cerca de 50 % dos casos. A's vezes surgem rapidamente, mais ou menos nas primeiras 24 ou 48 horas. Outras vezes, porém, apparecem tardiamente, até mesmo depois de 1 semana ou mais. A temperatura lhes é indifferente; quando as culturas têm de ser positivas, ellas se desenvolvem bem, quer na estufa, quer no ambiente.

Os caracteres das culturas são muito variaveis; no entanto, pôde ser considerado como dos mais communs o seguinte typo: Ao começo, formam-se colonias esbranquiçadas ou amarelladas (ás vezes com as duas côres) lisas, humidas, deprimidas ou não, inconsistentes, com tendencia a derramar-se ao longo do tubo, mórmente si este permanece em posição vertical, formando-se então no fundo uma massa pastosa, meio solida e meio liquida, que lembra a consistencia de certas geléas. Nesse aspe-

(4) A gelose sacharosada é preparada com uma especie de assucar de canna caramelizado — a *rapadura* — que é muito conhecida no interior do Brazil. Este meio, que uso ha mais de 3 annos, suppre perfeitamente a gelose maltosada de SABOURAUD, que passa por ser o meio nutritivo por excellencia dos cogumelos.

cto pôde a cultura se conservar longo tempo, fazendo crêr que é esse um caracter definitivo e não transitorio. A's vezes, ella se estiola, definha e morre, antes de modificar essa apparencia. Mas quando se faz cuidadosamente a conservação della, transplantando-a repetidamente para outros meios, vê-se-á que a primitiva gelêa toma corpo, solidifica-se, desaparecem-lhe as bolhas gazozas, que outr'ora eram frequentes; organisa-se, finalmente, em acabada cultura de cogumelo. Notam-se-lhe então rugas, depressões, saliencias e outros accidentes na superficie, que era lisa. Mas esses accidentes tambem são muito variaveis e, além disso, passíveis de novas modificações.

Outro typo cultural é o seguinte:

Aqui não se observa essa consistencia semi-líquida, que aliás é a mais commum. A cultura pôde, desde o começo, ser consistente, e para logo se vae encarquilhando, como acontece, em geral, á maioria das culturas mycoticas.

Por fim, ambos os typos podem fructificar. É verdade que isso ás vezes não se verifica, e as culturas perseveram no primitivo aspecto. Mas uma boa parte dellas, quando antigas, entra a fructificar.

A fructificação offerece tambem diversas modalidades. Não são raros os pleomorphismos. Em todo o caso, pôde-se admitir como typo mais commum, o seguinte: Quando a cultura envelhece, ou o meio nutritivo perde a humidade, ou ainda por qualquer outra circumstancia ignorada, fórma-se um induto aspero, de côr branca, branco-amarelada ou acinzentada, etc., passando por diversas gradações: esse induto é muito semelhante á uma camada de calíca, que se espriaiasse irregularmente sobre a superficie da cultura, de preferencia sobre a parte superior do tubo, no ponto em que o agar se resecca precocemente.

Esse typo de esporulação lembra muito o de certas culturas de Actinomycese, com as quaes as de Adenomycese se parecem, até mesmo nos pleomorphismos.

Como já disse, não é possível descrever agora todas as modalidades de fructificação que este cogumelo pôde apresentar. É preciso, porém, que fique desde já referido que a fructificação em coremios, descripta na 2ª nota prévia, publicada em 1914 no *Brazil-Medico*, não pertence ao agente da adenomycese. Foi uma contaminação, que se enxertou em algumas culturas, dando-lhes aquelle aspecto bizarro, que, durante algum tempo, me levou a sup-pôl-o proprio do cogumelo em questão.

(Continúa)

CLINICA PEDIATRICA

A proposito de um caso de pyelite aguda infantil

Pelo Dr. CASSIO DE REZENDE

(Do Hospital de Misericórdia de Guaratinguetá)

Em Fevereiro do corrente anno, um pharmaceutico de uma localidade vizinha desta cidade pediu-me muito afflicto, pelo telephone, que lhe fosse vêr a filhinha, uma menina de 9 mezes, accrescentando que ella andava doente havia uns 6 dias e que, apezar de repetidas dôses de camamelanos e poções com desinfectantes intestinaes, estava tendo accessos febris violentos, precedidos e acompanhados de manifestações tão alarmantes que lhe parecia que, de um delles, talvez não voltasse a si. A' tarde fui ver a menina.

Encontrei uma criança de 9 mezes, bem nutrida. Na occasião, estava alegresinha e tinha apenas 37°5, mas, horas antes, havia tido um dos terríveis accessos de que o pae me falára e que a mãe, então, me descreveu nestes termos: «A menina começa a ficar com os pés frios, depois as mãos, em seguida todo o corpo fica arripiado, ella vae se prostrando até que, por fim, fica jogada na cama, insensível, com os olhos revirados para cima, toda fria, com as unhas e os labios roxos. Depois, sobrem a febre e o thermometro na axilla se eleva a 40° e mais. Passadas 1 ou 2 horas, começa a suar, súa abundantemente, a temperatura cahe e quem a vê não é capaz de dizer que, momentos antes, tinha estado tão grave. Este quadro que se repeta, em geral, duas vezes nas 24 horas, tinha-se iniciado bruscamente alguns dias antes.»

Depois de ouvir esta historia, procedi ao exame physico da criancinha. Corri todos os apparatus. Nariz, ouvidos, garganta, pulmões, coração e intestinos, tudo estava normal. Não se pegava a ponta do baço, nem se encontrava sobre o corpo qualquer ponto doloroso que indicasse a existencia daigum foco de suppuração em andamento. Ora, á vista dessa exploração toda negativa, eu disse ao pae da menina que, na minha opinião, diante do quadro clinico tal como se iniciára e estava evoluindo, duas hypotheses apenas eram admissíveis: a do impaldismo e a da pyelite infantil, mas que, não existindo naquella zona a primeira destas duas molestias, só a ultima ficaria em scena e que este era o meu diagnostico. Seguidamente, procurei explicar-lhe, tanto quanto era possível, a natureza da molestia, sua etiologia, marcha o tratamento; mas parecei que a minha exposição cahia em terreno safo e que, apezar de se ter em conta de clinico ou por isto mesmo, o meu interlocutor não tinha achado razoavel o meu modo de ver. Não que houvesse manifestado por qualquer palavra o seu scepticismo, mas tão somente pela muda expressão da sua physionomia. E qual de nós não estará acostumado a

FORMULARIO DE THERAPEUTICA INFANTIL

(revisado e prefaciado pelo Prof. FERNANDES FIGUEIRA), pelo Dr. A. A. SANTOS MOREIRA, da Policlínica de Crianças do Rio de Janeiro. Aceitam-se pedidos nesta Redacção. Vol. broch. 68500 rs; enc. 88000.