

Faculdade Livre de Medicina e Pharmacia de Porto Alegre

THESE

apresentada á Faculdade Livre de Medicina e Pharmacia
de Porto Alegre, em 8 de Novembro de 1911
para ser defendida pelo doutorando

Ramiro Marques d'Avila

Natural do Estado do Rio Grande do Sul
Filho legitimo de José Maria d'Avila e D. Anna Marques d'Avila

Dissertação:

Cadeira de clinica cirurgica

Contribuição ao tratamento das ulceras varicosas

pelo

Apparelho de Unna

Officinas typographicas da Livraria do Globo — Porto Alegre e S. Maria

1911

T

D259c



Handwritten mark resembling the number '7' with a diagonal line through it.

Handwritten initials 'ca' in the top right corner.

CA 958e

1608

BIBLIOTECA DE MEDICINA
UFRRGS-HCPA

Chamado;

T
D259c
1911

Registro; 227

Data; 11/11/92

Título da Obra;



Bib.Fac.Med.UFRGS

T-0262

Contribuição ao tratamento das

Para começar

« On peut exiger beaucoup de celui qui devient auteur pour acquérir de la gloire ou par motif d'intérêt; mais un homme qui n'a écrit que pour satisfaire a un devoir dont il ne peut se dispenser a une obligation qui lui est imposée, a, sans doute, des grands droits à l'indulgence de ses lecteurs. »

(*La Bruyère.*)

Não fosse um artigo de regulamento que exige de quem se quer doutorar em Medicina a feitura e defesa de um trabalho inaugural, e não seríamos nós, por certo, a quem tudo fallece, intelligencia e preparo, que nos abalançariamos a escrever o modesto trabalho que ora apresentamos ao criterioso ajuizar dos nossos mestres.

Aspirávamos ao titulo de doutor em sciencias medico-cirurgicas, tinhamos, portanto, a obrigação de cumprir os preceitos regulamentares.

Vinhamos, por isso, desde muito, estudando o thema « Hypnotismo e Magnetismo em Therapeutica », para escrever sobre elle a nossa thèse.

Ha algum tempo, porém, abandonámos tal assumpto. E' que, quando o escolhêramos, embalava-nos ainda a dôce

illusão do valor das thésés. Com o tempo, tal illusão passou e nos habituámos a ver, nesta especie de trabalho inaugural, tão sómente um passaporte que nos leva dos bancos escolares para a vida pratica.

Por isso dissemos que sómente um preceito regulamentar nos fizéra apresentar uma thése de doutoramento.

A phrase é talvez immensamente rude, extraordinariamente sceptica, porém traduz a verdade, e nós somos bastante sincero para dizer aquillo que pensamos. Somos sceptico. Quem o não terá sido ao pensar nas thésés?

Abandonado o assumpto outr'ora escolhido, era mistér a escolha de um outro. De accordo com a nossa opinião sobre thésés, queríamos um assumpto pouco desenvolvido, falho de theoria, cujo valor, si tal valor existisse, fosse apenas um valor pratico.

Deslumbrando-nos os resultados brilhantes colhidos pelo illustre professor Falk no tratamento das ulceras pelo apparelho de Unna, e prehenchendo tal assumpto os requisitos necessarios para uma thése como imagináramos, lançamo-nos ao trabalho, tratando muitos doentes, sem um insuccesso siquér.

E' d'esses trabalhos praticos, da applicação do apparelho de Unna, que vamos fallar.

Si tem algum valor a nossa thése, tal valor consiste apenas em termos nós, fazendo uma contribuição ao tratamento das ulceras pelo apparelho de Unna, trazido provas irrecusaveis do seu alto valor curativo.

Si o nosso trabalho não agradar aos nossos mestres, restar-nos-á o consolo do bem que fizemos a mais de uma vintena de doentes, curando-os de ulceras que os atormentavam.

Aproveitamos o ensejo para agradecer a todos aquelles, mestres ou collegas, que nos forneceram observações ou apontamentos para o nosso trabalho inaugural e principalmente aos reputados cirurgiões drs. Falk, Mariante e Warmento Leite.

Agora, o esboço da nossa thése.

Vae dividida em quatro capitulos.

No primeiro diremos, ligeiramente, alguma cousa sobre
ulceras.

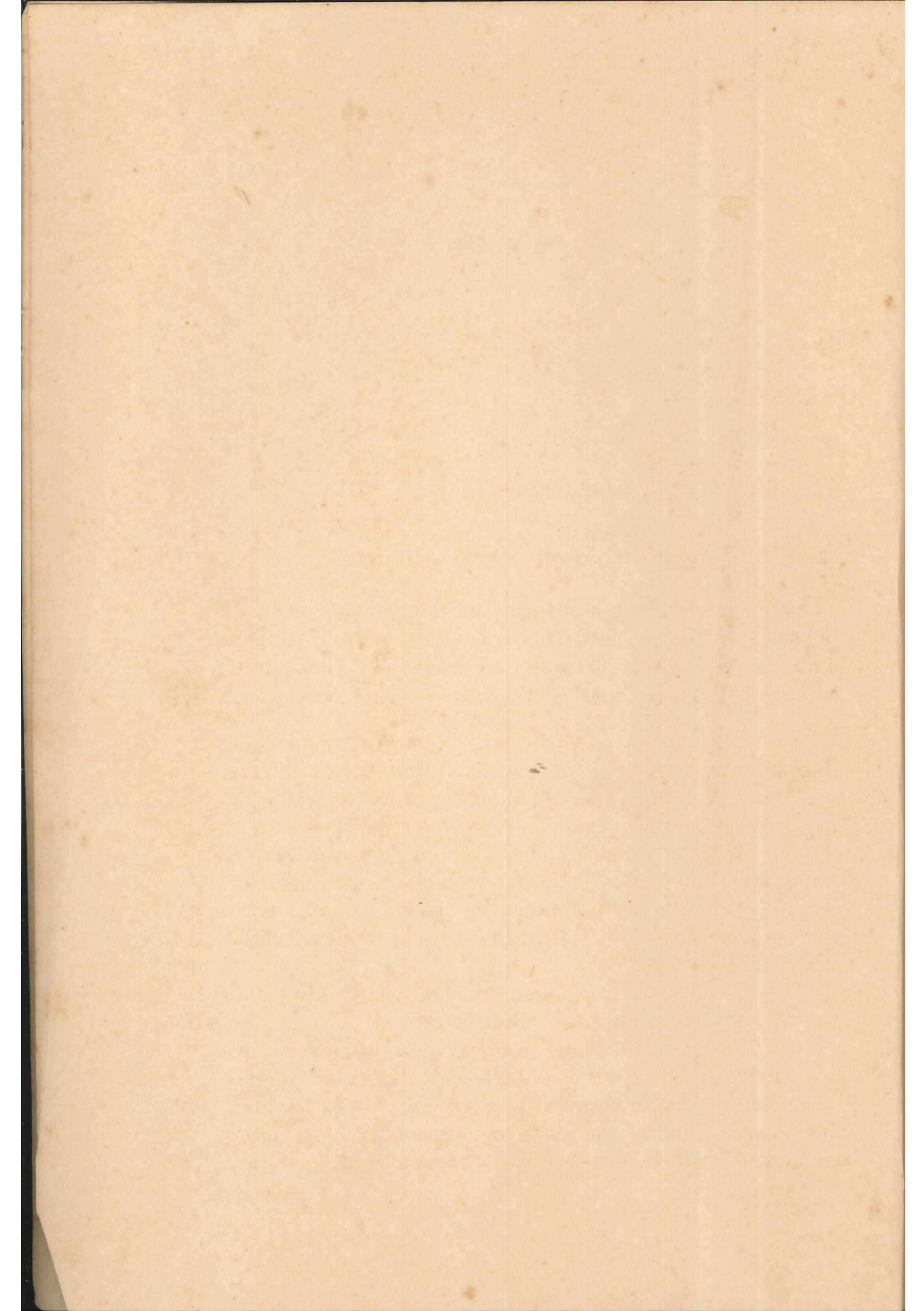
No segundo fallaremos sobre o apparelho de Unna e
tratamento accessorio.

O terceiro capitulo constará de observações, o quarto
de conclusões, baseadas nos resultados obtidos com o appa-
relho de Unna.

E basta.

O AUCTOR.





CAPITULO I

Alguma cousa sobre ulceras

Não iremos fazer neste capitulo um estudo muito detalhado das ulceras, pois isto seria affastarmo-nos da méta que traçamos ao dar o titulo á nossa thése. Entretanto, necessario é que alguma cousa digamos sobre ellas.

DEFINIÇÃO. — Toda vez que uma causa qualquer determina uma perda de substancia, intervem geralmente, desde logo, o processo reparador, dá-se a cicatrização.

Não entraremos em detalhes sobre este processo, a elle alludimos tão sómente para dizer que a ulcera tem logar quando elle não se dá, o que equivale a affirmar, com Forgue, que ulcera é uma perda de substancia que, em logar de evoluir para a cicatrização normal, tende a persistir ou a augmentar.

Segundo Delbet e Schwartz a ulcera é uma ferida que não tem tendencia alguma á cicatrização.

J. L. Petit affirma que toda a ferida que não cicatrizar ao fim de 20 ou 30 dias deve ser considerada uma ulcera. Tal affirmação é muito ousada; uma ferida de grandes dimensões póle não cicatrizar em um ou dois mezes, ou mesmo mais, e nem por isso é uma ulcera.

Reclus dá uma definição mais complexa da ulcera: «perda de substancia dos tegumentos com superficie fungosa ou suppurante, e sem tendencia á cicatrização».

Delpech dá uma definição semelhante, acrescentando, porém, que a ulcera é sempre produzida por causa interna.

HISTORICO — A primeira obra sobre ulceras pertenceu a Hippocrates. Depois d'elle, grande numero de auctores têm abordado este assumpto. O seu verdadeiro estudo começou na Inglaterra com J. Hunter, Benjamin Bell, Cooper e Baynton, cujo tratamento pelo diachylon tornou-se celebre.

Em 1814, Roux importou para a França o methodo de Baynton.

Nessa época, Blandin, Richerand e Marjolin estudaram-nas. Mais tarde foram introduzidos dados pathogenicos novos pelo professor Terrier e seus alumnos Schreider e Gilson; o papel do systema nervoso, até então esquecido, tendeu a tomar um lugar preponderante, apoiado por Quénu e Lanceraux. A ulcera local de Benjamin Bell foi ligada a uma causa geral e começou a ser considerada uma manifestação de arthritismo.

Muitos outros auctores publicaram trabalhos sobre ulceras, entre elles, Underwood, Vidal, Parent-Duchâtelet, Conté, Chapman, Critchett, etc.

DIVISÃO — Dizem muitos auctores que, ao abordar o estudo d'esta parte da questão, sentem-se impressionados pela imperfeição da maior parte das divisões propostas.

Os antigos haviam estabelecido divisões irrisorias, ridiculas. Imaginem-se as ulceras divididas em Telephicas e Chironicas!

Telephicas, porque, da mão de Achylles, recebêra Telepho um ferimento que degenerára em ulcera; Chironicas, porque era necessario, ao que se dizia, para cural-as, habilitade igual á do centauro Chiron!

Foi Benjamin Bell o primeiro que fez uma divisão de valor, divisão que, de resto, se tornára classica, e é, hoje ain-

da, adoptada, á parte alguns detalhes, pelos professores contemporaneos. Bell dividira as ulceras em geraes e locaes.

Berne declara que esta classificação é tão judiciosa quanto possivel, pois, si estudarmos a etiologia da ulceração, constataremos que, ora este processo morbido é o resultado de uma causa local, ora a manifestação d'um estado geral especifico.

Além d'esta classificação, muitas outras foram propostas.

Fiel á definição que déra de ulceras, Delpech classifica-as sob o ponto de vista geral tão sómente, não havendo para elle ulceras locaes.

Gosselin e Denonvilliers distinguem 3 classes de ulceras. I) Ulceras symptomaticas, isto é, coexistindo com uma lesão mais importante do que ellas mesmo, e de que não são, por assim dizer, senão um symptoma. II) Ulceras geraes, sob a dependencia da syphillis, tuberculose, escorbuto, etc. III) Ulceras simples ou ulceras locaes de Bell.

C. Lyot divide-as em 6 classes :

- I) Ulceras simples (varicosas, arthriticas).
- II) « trophonevroticas.
- III) « especificas.
- IV) « symptomaticas.
- V) « cacheticas.
- VI) « neoplasticas.

Segundo este mesmo auctor, 98% das ulceras pertencem á 1ª classe.

Tomando por base a classificação de Bell, diremos que as ulceras geraes ou diathesicas devem ser estudadas com as molestias de que são manifestações: cancer, syphillis, tuberculose, escorbuto, etc.

Ficam, portanto, as ulceras locaes, que Reclus divide em symptomaticas e simples. As symptomaticas são provocadas por uma lesão da vizinhança, osteite, arthrite, corpos extranhos; as ulceras simples, tambem chamadas idiopathicas, são, no dizer de Terrier, ulceras de «causas in-

cognitas». Forgue affirma que a cathegoria das ulceras simples ou idiopathicas ou de causa geral se limita quasi a uma só especie, a ulcera dos membros varicosos, e diz, logo depois: «As ulceras simples do membro inferior se acompanham sempre de um estado varicoso d'este membro.»

E' destas ulceras que vamos tratar.

Chamal-as-emos, indifferentemente, no decorrer do nosso trabalho, ulceras simples ou varicosas.

ETIOLOGIA — E' costume dos auctores dividir as condições etiologicas das ulceras em duas cathegorias: as causas chamadas geraes, taes como a idade, o sexo, a profissão, a estação, prenhez e terreno, e as causas locaes.

Chamam a umas e outras causas predisponentes.

Nós estudaremos ainda as causas determinantes ou occasionaes, e deixaremos, para o estudo da pathogenia, a questão do terreno.

I) CAUSAS PREDISPONENTES LOCAES.

As ulceras varicosas se asséstan de preferencia nos membros inferiores e principalmente nas pernas. A circulação ahi é mais difficil, pois que o sangue deve luctar contra a gravidade. Segundo Gerdy, as pessoas de elevada estatura são as mais predispostas ás ulceras.

As estatisticas têm egualmente demonstrado que as ulceras affectam de preferencia o lado interno do membro e seu terço inferior, o que é devido, naturalmente, á grande influencia que têm, sobre as ulceras, as varices da saphe-na interna.

A ulcera varicosa é mais frequente na perna esquerda do que na direita.

Os dados colhidos por varios auctores são formaes neste ponto particular. Parent-Duchâtelet, em 510 casos, encontrou 270 na perna esquerda e 240 na direita.

Phillipe Boyer encontrou, numa estatistica de 227 casos, apenas 94 na perna direita.

Blandin, em 35 doentes, encontrou 27 úlceras á esquerda, e Pouteau teve occasião de verificar 7 úlceras da perna esquerda sobre um total de 10 casos. Nós, sobre um total de 36 casos, que figuram no nosso trabalho, encontramos 27 á esquerda, 8 á direita e 1 dupla.

Esta predominancia das úlceras na perna esquerda tem sido explicada de varios modos.

Pouteau pensa que o S illiaco do cóllo exerce uma pressão sobre a veia illiaca correspondente; d'ahi uma circulação venosa mais difficil, uma tendencia maior á producção de edema, uma ulceração, por consequencia, mais facil.

Boyer sustentava depender o phenomeno da posição que se toma habitualmente, ao realisar um esforço; affirmava elle que a perna esquerda, sendo dirigida para deante enquanto o corpo repousa sobre a direita, fica assim mais exposta aos traumatismos; as contusões são mais frequentes e as lesões diversas que d'ellas resultam facilitam o processo ulcerativo.

Para Richerand, o facto depende simplesmente da predominancia do desenvolvimento do lado direito do corpo, ou, em outros termos, da fraqueza relativa do membro esquerdo.

A influencia isolada ou combinada d'estas diversas causas póde ser real; pensamos que a razão invocada por Pouteau é a melhor, mas damos tambem muito valor á explicação de Richerand.

II) CAUSAS PREDISPONENTES GERAES.

Edade. As úlceras varicosas têm o seu maximo de frequencia entre os 40 e 50 annos, e isto foi cabalmente confirmado pelos estudos feitos na Pitié, durante 4 annos, pelo professor Schreider.

Este facto é devido, por certo, á maior actividade desenvolvida pelo homem na edade média da vida, expondo-se mais do que na edade avançada ás causas determinantes das úlceras.

Sexo. Na etiologia das ulceras varicosas o sexo não deixa de ter alguma importancia; alguns auctores que têm estudado a questão são concordes em affirmar que a ulcera se apresenta com mais frequencia no homem do que na mulher. Segundo os dados colhidos por Parent Duchâtelet, a differença é mesmo bem accentuada; affirma este auctor ser a frequencia da ulcera 3 a 4 vezes maior no homem.

Com tal affirmação está de accordo a estatistica de Ph. Boyer, pois este auctor, sobre um total de 243 casos de ulceras, observou 187 no homem e apenas 56 na mulher.

Esta differença é facilmente explicavel, segundo estes auctores, pelos trabalhos mais forçados a que se expõe a maior parte dos homens.

Achamos exageradas as estatisticas de Parent-Duchâtelet e Ph. Boyer, e pensamos mesmo ser a ulcera menos frequente no homem do que na mulher, o que é tambem explicavel pela grande influencia que tem o parto sobre as varices e por consequencia sobre as ulceras. Aqui em Porto Alegre, pelo menos, a ulcera é menos frequente no homem do que na mulher.

Prenhez. Nas mulheres, segundo Schwartz, é a prenhez uma das condições etiologicas mais efficazes na producção das ulceras varicosas.

Tal facto foi confirmado pelos memoraveis trabalhos de Lesguillons (thèse de Paris, 1869), de Cazin, de Budin. Este ultimo auctor declara que 33 por cento das mulheres gravidas se tornam varicosas.

O maior numero de mulheres gravidas varicosas se observa na idade de 22 a 23 annos, e as varices são 2 vezes mais frequentes nas multiparas do que nas primiparas.

Profissão. As profissões que requerem do individuo uma posição vertical mais ou menos prolongada propõem incontestavelmente ás ulceras dos membros inferiores.

Vem a observação, desde muito, demonstrando que os serralheiros, typographos, marceneiros, pedreiros, cozinheiros, costureiras, etc. são muitas vezes portadores de ulceras varicosas dos membros inferiores.

Naturalmente, a fadiga determinada pela posição vertical prolongada, o retardamento da circulação nos membros inferiores, o edema que tende a resultar de tal perturbação circulatoria, são outras tantas circumstancias que predispoem os individuos ao processo ulcerativo.

Estação. Não são concordes as opiniões, quando se trata da influencia exercida pelas estações sobre as ulceras. Segundo alguns, ellas são mais frequentes no inverno, porque nesta época do anno a circulação das partes periphericas, a dos membros inferiores em particular, é sempre mais difficil, menos perfeita, e a ulceração, portanto, mais facil.

Para Duchâtelet, no entanto, a ulcera é mais frequente nos periodos de fortes calores, pois no verão a actividade é maior e os traumatismos são mais frequentes.

III) CAUSAS DETERMINANTES OU OCCASIONAES.

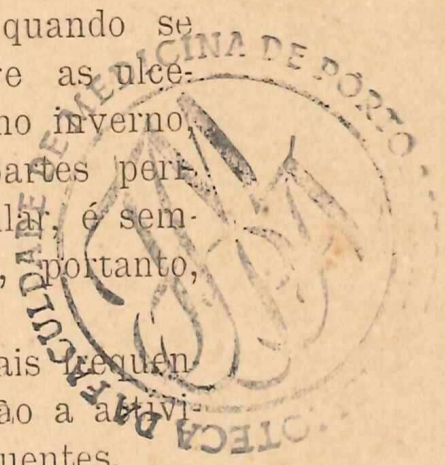
Afóra as causas predisponentes, locais e geraes, devemos tambem estudar as causas determinantes, que são de grande valor na etiologia das ulceras.

De facto, sem a sua intervenção, haja embora a predisposição individual, a ulcera não apparece.

Embora taes causas pareçam banaes, é grande a sua importancia.

Quanto maior é a predisposição individual, mais facilmente agem as causas determinantes. Basta, ás vezes, o apparecimento de uma pustula de ecthyma, ou d'uma vesicula de eczema, uma escoriação, uma poussée eruptiva qualquer, a impressão do frio, etc., para que sobrevenha a ulcera.

As causas occasionaes mais frequentes, e mais importantes mesmo, são a ruptura de varices e o traumatismo.



Esta ultima, principalmente, tem grande valor, pois nella está, muitas vezes, comprehendida a primeira, a ruptura de varices.

As feridas, as contusões, resultantes de traumatismos, são, ás vezes, mal cuidadas, acompanham-se de poussées lymphangiticas. A sua cura é lenta, a cicatriz, exposta a traumatismos reiterados, de novo se ulcera. Cada recahida se torna mais difficil de curar, as alterações chronicas dos tecidos se estabelecem, emfim, é constituída a uicera, rebelde ao tratamento, facil á recahida. E' o que Desprès denomina ulcera de cicatriz.

Por isso se havia dado ás ulceras de que vimos tratando o nome de ulceras simples ou locaes.

A este respeito, porém, ha grandes differenças individuaes, pois taes feridas nem sempre se ulceram.

Para procurar a razão de tal differença, é necessario estudarmos a pathogenia da ulcera, indagar si não existe uma condição de terreno, uma causa geral predisponente, ligada ao estado do systema venoso, do systema nervoso ou da constituição individual.

E' o que faremos agora, estudando a

PATHOGENIA DAS ULCERAS. — I) *Lesões vasculares.*
— As varices são as lesões vasculares commumente observadas. Eram consideradas antigamente como consecutivas á ulcear; são, muito pelo contrario, um dos seus factores etiologicos mais importantes. E' raro, com effeito, observar uma ulcera da perna que não seja acompanhada de varices, ou das grossas veias, ou varices capillares ou profundas.

Verneuil insistiu sobre a frequencia das varices profundas e a precocidade do seu apparecimento muito tempo antes das varices superficiaes. Quénu, em suas pesquisas anatomicas, encontrou varias vezes as varices profundas existindo sós. E' muito natural, por consequencia, fazer synonymos os termos ulceras simples e ulceras varicosas.

E' necessario dizer que não ha frequentemente, entre o desenvolvimento das varices e a producção das ulceras, uma relação. Certos doentes, portadores de varices muito desenvolvidas, escapam á ulcera, enquanto que outros, em quem apenas se notam arborisações venosas, manchas pigmentadas, sem grandes varices apparentes, são victimas d'essa affecção e apresentam ulceras vastas e profundas, espessamentos duros da pelle, perturbações profundas que vão até aos ossos e os cobrem de hyperostose.

Parece, pois, que as finas varicosidades cutaneas têm maior influencia que as varices desenvolvidas.

Entretanto, Trendelenburg, o grande apologista da extirpação das varices, accusa principalmente as dilatações da saphena interna e de seus ramos, que dão logar á insufficiencia valvular e, consequentemente, fazem supportar de um modo mais continuo, ás veias da perna, todo o peso da columna sanguinea. Delbet affirma ter examinado muitos doentes portadores de ulceras da perna, sem ter jamais encontrado a saphena intacta.

Quénu, fallando d'essa falta de proporção entre as varices e as ulceras, declara que, para o apparecimento d'estas, é necessaria alguma coisa mais que as varices.

Os auctores antigos invocavam o embaraço ao curso do sangue e da lymphá, e viam no edema que infiltra o membro o intermediario entre as varices e as ulceras.

Boyer, Cruveilhier, insistiram tambem sobre este facto e entendem que é pelo edema que ellas determinam, que as varices diminuem a resistencia dos tecidos.

Este edema, porém, não é constante, e Delpech objectava não ter elle correlação com o volume das varices.

Ficava, pois, por explicar, a relação entre o engorgitamento do membro e o processo ulceroso.

Trabalhos posteriores vieram explicar este facto; um membro varicoso é um logar de menor resistencia pela alteração do seu regimen circulatorio e pelas perturbações de sua innervação trophica.

As varices têm, como já dissemos, grande influencia sobre as ulceras, mas as alterações venosas não são as unicas; é preciso ter em conta as lesões arteriaes. A lesão arterial accusada como cúmplice na pathogenia da ulcera varicosa é o atheroma.

Ha divergencias a seu respeito; Delbet dá-lhe apenas um papel accessorio, affirmando que elle póde deixar de existir, Terrier e seus alumnos Michel Schreider e Gilson dão-lhe, no entretanto, um grande valor.

Delbet se basea nos casos observados, para mostrar que a par de muitos varicosos sem atheroma, existem atheromatosos sem varices e que, emquanto aquelles apresentam ulceras, estes, que soffrem ás vezes profundamente das arterias, não as apresentam, não sendo portanto a ulcera uma função do atheroma.

Terrier, Schreider e Gilson têm constatado, clinica e anatomicamente a importancia do atheroma e dizem que é por elle que age o alcoolismo frequentemente observado nos antecedentes dos ulcerosos.

II) *Lesões nervosas.* A irrigação sanguinea, com ter grande importancia, não é, no entanto, a unica condição nutritiva dos elementos anatomicos; a nutrição d'estes depende tambem de uma excitação nervosa trophica.

As alterações trophicas do systema nervoso têm um papel incontestavel na pathogenia das ulceras varicosas.

As lesões do systema nervoso foram estudadas por Pallenc, Auzillon, Picard e André; o professor Terrier, que inspirou a thèse de Sejournet, em 1877, demonstrou-as, apoiando-se na existencia de perturbações da sensibilidade tactil e thèrmica no membro doente, como se observa em seguida ás secções nervosas. Já em 1868, Auzillon assignalára uma diminuição da sensibilidade no membro attingido de ulcera varicosa.

Nós, no decorrer do nosso estudo, tivemos tambem occasião de observar, em alguns doentes, perturbações da sensibilidade tactil e thèrmica.

Em uma memoria de Reclus, em 1879, encontra-se uma nota de Gombault, onde é assignalada uma nevrite intersticial dos filetes nervosos vizinhos da ulcera. Quénu aprofundou o estudo d'esta nevrite dos varicosos e se fez em uma série de discussões na Sociedade de Cirurgia o defensor ardente da theoria nervosa das ulceras da perna.

Apoiando-se sobre os casos em que viu alterações do tronco do sciatico, emquanto que seus ramos de divisão estavam sãos, elle repelle a objecção que se lhe fez de dar o primeiro papel a uma simples nevrite ascendente secundaria. Tratar-se-ia, segundo elle, de uma nevrite anterior á ulcera, produzida pela dilatação varicosa das venulas interfasciculares do sciatico.

Segundo esta opinião, a ulcera estaria sob a dependencia immediata d'uma perturbação nervosa vaso-motora e as varices agiriam muito mais pela nevrite que ellas determinam do que pelas perturbações que ellas trazem á circulação.

Segundo Forgue, o primeiro gráo d'estas lesões nervosas consiste em um ligeiro augmento de volume do nervo, acompanhado da dilatação das suas venulas. Depois, ao redor d'estas veias dilatadas, forma-se tecido conjunctivo que, de perivenoso, não tarda a se tornar perifascicular, a se interpôr entre os feixes primitivos e a affastal-os.

A um gráo mais avançado, o processo de esclerose, que ficára até então no interior do feixe primitivo, se dirige a este feixe.

Diz Forgue que a filiação d'estas lesões deve ser assim comprehendida: «as veias dos nervos soffrem a degeneração commum; ellas se dilatam e se tornam varicosas; estas varices dos nervos se acompanham de periphlebite chronica.

Parallelamente á dilatação e inflammiação dos vasos, progride a esclerose, perifascicular ao principio, inter-fascicular depois. Emfim, são as venulas varicosas do tronco

nervoso que propagam e dirigem este trabalho de inflamação fibrosa: a periphlebite acarreta a perinevrite.»

III) *Estado constitucional.* O estado constitucional do individuo é facil de deduzir da synthese dos differentes dados pathogenicos que acabamos de analysar. As escleroses arterial, venosa, nervosa, não são mais do que manifestações do arthritismo, se encadeando umas nas outras, e concorrendo todas para a ruina nutritiva dos tecidos, isto é, para a ulcera. E' a opinião de Besnier, de Lanceraux, e a ella nos filiamos de corpo e alma.

Embora White declare que o arthritismo existe tão sómente na imaginação dos auctores francezes, Forgue affirma que elle não é uma palavra vã. A frequencia do eczema em certos doentes, e de outras molestias concomitantes, taes como a asthma, o emphysema, a arterio-esclerose, etc., provam a influencia do estado constitucional.

Lanceraux, que considera, como manifestações arthriticas, as perturbações que temos enumerado, olha como dominante, entre ellas, a influencia do systema nervoso e lhe subordina a arterite, a phlebite, a titulo de lesões trophicas, assim como a ulcera. Mas esta só appareceria em ultimo logar, depois de estabelecidas as lesões vasculares.

Não querendo chamar as ulceras simples pelo nome muito exclusivo de ulceras arthriticas, diremos, no entanto, que, nos arthriticos portadores de atheroma, varices e nevrites periphericas, a nutrição dos tecidos é insufficiente, em particular nos membros inferiores. Sobre este terreno tão predisposto, uma causa simples, mas cuja influencia é muitas vezes necessaria, tal como os traumatismos repetidos, a posição de pé prolongada, a infecção, basta para determinar a ulcera da perna, fazel-a persistir, aggraval-a.

Segundo Gilson e Broca, o encadeamento das causas, que, em ultima analyse, determinariam o apparecimento da ulcera, seria o seguinte: Um mesmo estado constitucional preside ao mesmo tempo ás lesões arteriaes e ás lesões venosas, e até ás nervosas; estas ultimas poderiam

ser primitivas e não determinadas pelas varices. De artérias a veias, de veias a nervos, diz Broca, e de nervo a pelle, accrescenta Ed. Schwartz, ha trocas reciprocas de mãos processos, e tudo concorre para fazer das pernas, assim attingidas, logares de menor resistencia, e tornar os tecidos debeis (*infirmes*), no dizer de Besnier.

Estando assim predispostos os tecidos, basta um traumatismo insignificante, uma inflammação leve, um pequeno abcesso, uma phlebite suppurada, uma dermatose, ecthy-ma, eczema, para crear uma primeira perda de substancia, que, visto a nutrição insufficiente do membro, irá degenerar em ulcera.

Esta será entretida pela congestão passiva que determina a posição de pé prolongada, pela auzencia de cuidados, muitas vezes. Entende Broca que o arthritismo que presidiu as alterações das artérias, veias e nervos, preside ainda o apparecimento do eczema, e, si este attingiu a perna, é que as varices haviam feito d'ella um logar de menor resistencia.



CAPITULO II

Apparelho de Unna

Tratamento accessorio

Estudando a etiopathogenia das ulceras varicosas, vimos que ellas têm como causa primordial, como primo movens, o estado constitucional, o arthritismo.

Vimos mais que este estado anormal do organismo é a causa das perturbações nervosas e circulatorias que vão, perturbando a nutrição dos membros, fazer d'elles logares de menor resistencia, predispondo-os assim ás ulceras.

Uma causa determinante qualquer, de pouca monta ás vezes, bastará, em vista da má nutrição dos tecidos, para dar nascimento á ulcera.

Esta será entretida, principalmente, pela congestão passiva, pela extase venosa.

Attendendo á influencia que tem sobre as ulceras o estado constitucional, seria ideal um tratamento que visasse tão sómente este estado, esta causa geral. Isto, porém, é uma utopia.

E' que a acção d'esta causa geral é indirecta; o arthritismo age, actúa sobre a ulceração, por intermedio das perturbações que elle tem, adrede, determinado.

Entre estas perturbações, occupam o primeiro logar as varices, que são a causa que mais de perto actúa sobre as ulceras, o factor principal na etiopathogenia d'essa affecção.

Não negamos as vantagens de um tratamento geral, entendemos, porém, que o papel mais importante cabe ao tratamento local, que vae actuar sobre as varices, combater a extase venosa.

Está, de facto, demonstrado que a diminuição ou supressão das varices tem grande importancia na cura das ulceras.

São innumeraveis os methodos therapeuticos de que se tem lançado mão, para curar as ulceras.

Quasi todos visam as perturbações vasculares, seja extirpando as varices, como se faz na operação de Madelung, seja combatendo a extase venosa, o que se obtem pelo repouso e pela compressão.

Não é intuito nosso estudar taes methodos; o nosso estudo se limitará ao aparelho de Unna.

Só muito por alto fallaremos nalguns d'elles, á guisa de introducção.

A operação de Madelung tem sido muito empregada e consiste na extirpação da saphena interna.

COMPRESSÃO — E' um dos melhores meios de combate ás ulceras. O seu emprego foi preconisado já por Ambrosio Paré, por Theder, por Desault, Schultet e Benjamin Bell.

Tornou-se classico, ao principio, na Inglaterra, na época em que Underwood e Baynton publicaram seus trabalhos a este respeito. A memoria de Underwood data de 1787; o auctor propõe o emprego de ataduras enroladas ao redor da parte doente.

Alguns annos mais tarde, Baynton preconisou o emprego das ataduras de diachylon.

Roux ensaiou vulgarisar este processo na França, mas foi Ph. Boyer, principalmente, que teve o mérito de o introduzir na pratica diaria.

Boyer experimentou, durante muito tempo, o methodo, no Bureau central, e apresentou em 1840 uma memoria, na qual indicava detalhadamente a sua technica e os resultados a que chegára com a sua applicação.

A compressão, actuando sobre as varices, combate a extase venosa, facilitando a circulação de retorno; é nisto que se baseia o seu emprego.

Além d'isto, ella favorece a cicatrização. Quando os botões carnosos têm coberto a perda de substancia, elles se abatem sob a acção do apparatus compressivo e se opera d'est'arte um nivellamento.

Ora, quanto mais perfeito fôr este nivellamento, tanto mais lisa e nitida será a camada constituida pelos botões carnosos e tanto mais rapida será a cicatrização.

A razão de ser deste facto é facilmente comprehendida; quando os botões estão separados uns dos outros, tem-se sobre a superficie ulcerada um grande numero de pequenas elevações, uma série de saliencias e depressões que o epithelio deverá cobrir successivamente.

Ora, estas saliencias e depressões augmentam notavelmente a superficie a cobrir, e a cicatrização será mais demorada.

Quando a compressão nivella os apices dos botões carnosos, a epiderme não é mais obrigada a escalar cada um dos pequenos monticulos, a cicatrização se faz, portanto, mais rapidamente.

A compressão impede tambem o desenvolvimento do edema, que tem grande influencia sobre as ulceras.

E' na compressão que se baseiam os methodos de Baynton, Martin e o apparatus de Unna.

O methodo de Baynton ou tratamento pelo diachylon consiste na applicação de uma couraça, feita de ataduras imbricadas, envolvendo todo o membro e excedendo em cima e em baixo os limites da ulcera.

As ataduras de 2 a 3 centimetros de largura, podendo fazer vez e meia à volta ao membro, são applicadas trans-

versalmente de baixo para cima, cobrindo a metade umas das outras. A região doente se encontra assim enclausurada em um manguito que a immobilisa, e impede o extravasamento.

O aparelho deve ser mudado de 3 em 3 ou de 4 em 4 dias. Tem as suas vantagens, porém, sem repouso, diz C. Lyot, dá apenas uma illusão enganosa, a ulcera persiste e se pôdem até estabelecer ulceras recorrentes que a tornem mais difficil de curar.

Além d'isto, deve ser posto de lado, sempre que a ulcera fôr muito dolorosa, pois o diachylon é muito irritante.

O cirurgião americano Martin experimentou com successo um outro meio de compressão.

Consiste na applicação methodica sobre o pé e perna de uma tira elastica, que deve ser enrolada de manhã, antes de abandonar o leito, antes que as veias sejam distendidas sob o peso da columna sanguinea.

A atadura é retirada á noite; pode-se fazer sob o aparelho um leve curativo.

Baseia-se tambem sobre a compressão o **APPARELHO DE UNNA**, que passamos a estudar.

Historico — Cabe a auctoria d'este aparelho ao professor Unna, de Hamburgo, na Allemanha.

Por mais que esquadrinhassemos livros de Cirurgia, nada conseguimos encontrar sobre este aparelho.

Sómente o livro de Hoffa, sobre aparelhos, descreve-o, nada dizendo porém sobre o seu historico.

Sabemos tão sómente que elle tem sido e é ainda muito empregado na Allemanha.

Foi applicado pela primeira vez, entre nós, pelo Dr. Schultz ha já alguns annos e depois pelo dr. Steidle e professor Falk.

Era por aqui, no entanto, até ha bem pouco tempo, quasi desconhecido.

Em primeiro de Fevereiro de 1911, porém, o professor Falk publicou, no *Rio Grande Medico*, um artigo tendo por

titulo: «Tratamento das ulceras das pernas pelo apparelho de Unna»; foi então que o seu uso se começou a generalisar.

Actualmente, já muitos medicos o empregam e, nas Enfermarias, principalmente na 5.^a, 6.^a e 7.^a, elle é de uso corrente.

Nós o conhecemos atravez do citado artigo do professor Falk, e de uma aula do mesmo professor a que assistiramos, quando alumno da 5.^a serie.

Applicámos o methodo de Unna na 7.^a secção, de que somos interno, e, entusiasmado pelos brilhantes resultados obtidos, foi que resolvemos escrever sobre elle a nossa modesta thése.

Technica — I) MATERIAL OPERATORIO

O material operatorio é bem diminuto. Bastam, para a applicação do apparelho de Unna, algumas ataduras de Cambric, gaze, gelatina ou colla de Unna, pommada de oxydo de zinco, um pincel e duas vasilhas, uma pequena para conter a gelatina liquefeita, outra maior para o banho Maria, em que se tem de pôr a colla, afim de liquefazel-a.

As ataduras não devem ser muito largas, afim de não haver muitas dobras no apparelho, as melhores são as de 5 ou 6 centimetros de largura. Nós usámos na Enfermaria ataduras de 10 cms., divididas ao meio.

As ataduras de gaze pódem tambem ser empregadas, porém o apparelho não fica em tão boas condições, como quando se empregam as de cambric. Além d'isto, estas ultimas têm a vantagem de poder servir mais de uma vez, desde que as mandemos lavar previamente.

Podem ser empregadas as duas especies de ataduras simultaneamente. A gaze póde ser hydrophyla ou iodoformada.

A gelatina de Unna tem a fórmula seguinte:

Gelatina pura	{	ãã
Oxydo de zinco	{	10,0
Glycerina	{	ãã
Agua distillada	{	40,0

Deve ser preparada a quente.

A pommada de oxydo de zinco deve ser assim formulada:

Oxydo de zinco	{	ãã
Amido	{	15,0
Vaselina —		30,0

O pincel deve ser grosso; usamos os pinceis n.º 30”.

II) APPLICAÇÃO DO APPARELHO

Começa-se por fazer a limpeza da perna e do pe.

Si existirem pellos, devem ser retirados. Lava-se a perna com agua quente e sabão e enxuga-se em seguida. Póde-se passar tambem sobre ella um pouco de ether, afim de dissolver as gorduras.

A ulcera deverá ser lavada com agua oxygenada ou sublimada e coberta por algumas camadas de gaze. Antes de collocar a gaze, applica-se, ao redor da ulcera, para isolal-a dos tecidos vizinhos, uma camada de pommada de oxydo de zinco; isto já faz parte do tratamento accessorio.

Feito isto, applica-se, por meio do pincel, a colla derretida, na temperatura que o paciente possa supportar, desde a base dos artelhos até abaixo do joelho. Depois envolve-se o membro em ataduras de cambric, em toda a porção coberta pela gelatina, devendo passar tambem sobre a região em que se assésta a ulcera.

Deve-se apertar um pouco o apparelho, e tanto mais quanto mais vezes elle fôr renovado.

Envolvida a perna, applicamos sobre a atadura outra camada de gelatina e nova atadura, podendo-se repetir a mesma operação mais uma vez. D’este modo se consegue um apparelho firme, que deve seccar bem, podendo então o paciente cuidar dos seus affazeres.

Unna emprega simultaneamente duas ataduras, applicadas em sentido contrario, cruzando-se tanto na parte anterior como na parte posterior da perna; elle entende que as dobras não têm inconveniente.

O professor Falk notou, no entanto, que as dobras e cruzamentos deixam impressões, ás vezes profundas, devendo naturalmente embarçar a circulação sanguínea.

Tal facto foi tambem por nós notado.

A elasticidade das ataduras permite quasi sempre o envolvimento do membro, sem o emprego dos renversés (dolabra currens), unicamente o calcanhar offerecendo certas difficuldades.

Tal inconveniente poderia ser evitado, segundo diz o professor Falk no seu artigo a respeito, pelo seguinte artificio: Desde que a direcção da atadura indicar a formação de um renversé, podemos cortal a, applicando-a de novo no mesmo ponto e dando-lhe outra direcção.

O apparelho deve ser renovado desde que esteja humido; a principio de 3 em 3 ou 4 em 4 dias, augmentando-se depois gradualmente os intervallos, á medida que a secreção da ulcera fôr diminuindo.

Por fim basta renovar o apparelho de 8 em 8 dias, não devendo nunca ficar mais de 10 dias, sem ser renovado.

Accção. — O apparelho age pela compressão, que combate a extase sanguínea e facilita a approximação dos bordos.

As dôres produzidas pela ulcera, principalmente durante a marcha, vão diminuindo rapidamente, até ceder por completo ao fim de algum tempo.

Quanto ao resultado, é excellente, como provaremos com as observações apresentadas no nosso trabalho.

Vantagens. — A vantagem principal do apparelho de Unna é permittir um tratamento ambulatorio, o que não se dá com os outros methodos de tratamento das ulceras, que têm, quasi todos, como principal adjuvante o repouso do paciente.

O apparelho permite ainda a evaporação na superficie cutanea, o que não se observa, por exemplo, com a appli-

cação da tira elastica de Martin e o apparelho de Baynton, dando egualmente passagem aos liquidos secretados pela ferida.

Além d'isto, o apparelho de Unna constitúe um tratamento oclusivo, isolante, pois a ulcera fica a coberto da infecção e de todas as causas exteriores que poderiam contribuir para a sua aggravação. Vamos agora fallar ligeiramente sobre o TRATAMENTO ACCESSORIO.

O apparelho de Unna póde ser auxiliado pelo tratamento accessorio da ulcera. Na Deutsche Medizinische Wochenschrift de 8 de Junho do corrente anno, o dr. Welmer, de Berlim, diz que no tratamento das ulceras varicosas devemos attender:

- 1.º) á ulcera propriamente dita.
- 2.º) aos arredores da ulcera.
- 3.º) á extase venosa.

A extase venosa é combatida pelos apparelhos compressivos, á frente d'elles o de Unna; o tratamento accessorio visa a ulcera propriamente dita e os seus arredores.

O dr. Welmer estuda um grande numero de meios therapeuticos locais, visando a ulcera e os tecidos circumvizinhos.

Achamos desnecessario transcrevel-os para aqui; todos os pós antisepticos e pommadas têm sido empregados.

Nós achamos que, isolando a ulcera dos tecidos circumvizinhos com a pasta de oxydo de zinco, e applicando sobre ella, antes do apparelho de Unna, um pouco de tintura de iodo, tem-se feito o melhor tratamento accessorio possivel.

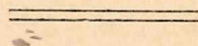
Foi o que fizemos nos casos por nós tratados e sempre com resultado excellente.

Para terminar, diremos que não deve ser esquecido o tratamento geral, variavel para cada individuo.

O capitulo seguinte constará de observações de casos curados com o apparelho de Unna.

Almejamos, como recompensa ao nosso esforço, que este trabalho contribúa de algum modo para se generalisar mais ainda o uso do apparelho de Unna.

Com isto terão a lucrar os pobres ulcerosos que por ahi andam, á mercê de quanto umguento ou mézinha se lhes depara, sem tirar do seu uso proveito algum.



CAPITULO III

OBSERVAÇÕES

Observação n. 1

(CLINICA DO PROFESSOR FALK)

C. S., com 71 annos de idade. Ulcera varicosa não muito extensa, porém profunda. Era uma ulcera muito antiga, tendo tido inicio na ruptura de uma varice, na periphéria da ulcera. Com a applicação do apparelho de Unna, a ulcera cicatrizou, tendo sido applicados 5 apparelhos em tres semanas. Observação tomada em 1907-

Observação n. 2

(CLINICA DO PROFESSOR FALK)

Observação tomada em 1908.

Esposa do carpinteiro W., residente nos Navegantes. Ulcera muito extensa da perna esquerda, medindo 12×15 centímetros approximadamente, e abrangendo quasi toda a circumferencia da perna, com secreção muito abundante. Poucas dôres. Foi applicado o apparelho de Unna. Alguns dias depois a ulcera se apresentava augmentada, porém muito raza. Secreção diminuida. Com mais tres apparelhos conseguiu-se a completa cicatrização, em 18 dias.

Foi um caso excepcional, quanto á rapidez da cura.

Observação n. 3

(CLINICA DO PROFESSOR FALK)

R., moradora á Avenida Germania, com 64 annos de idade, era portadora de uma ulcera varicosa muito antiga e rebelde a todos os tratamentos. Fôra tratada por varios medicos, sem resultado. A ulcera era bastante dolorosa. Pela applicação do apparelho de Unna, a ulcera, nestes seis ultimos annos, cicatrizou tres vezes, reaparecendo por duas vezes em consequencia de traumatismos. O ultimo tratamento foi feito em Março e Abril de 1908, tendo-se obtido a cura com a mudança de 9 apparelhos, em 5 semanas.

Observação n. 4

Foi-nos fornecida pelo dr. Walther Hugo Castilho. E' um resumo da sua observação de exame de Clinica Cirurgica.

J. C., com 36 annos, casado, branco, rio-grandense, typographo, reside á rua Demetrio Ribeiro. Numero da papeleta: 1520.

Aos 25 annos notou o apparecimento de varices para a perna esquerda.

Vae para 6 annos mais ou menos que o nosso paciente, ao coçar uma pequena «espinha» que lhe apparecêra na perna direita, determinou uma leve erosão do tegumento, verificando, dias depois, que a referida erosão augmentava de extensão, mantendo-se assim, apezar da applicação de varios pós, entre elles o aristol. Ha 9 mezes, porém, foi elle attingido por um arco de ferro, que o feriu no nivel da lesão primitiva. Como fosse esta lesão rebelde ao tratamento feito, resolveu o paciente baixar ao Hospital, o que fez no dia 4 de Abril de 1910, indo occupar o leito numero 15 da 4.^a secção. Ahi o examinámos. A ulcera é situada na face antero-interna da perna direita, no seu terço inferior; é vasta, de fórma irregularmente elliptica, com 9 cms. no seu diametro longitudinal e 7 no diametro transverso. Os bordos são espessos, sinuosos, continuando-se com o fundo da ulcera por um plano inclinado, e muito adherentes aos tecidos profundos. O fundo é pouco excavado, anfractuoso, irregular; apresenta rebentos carnosos de um vermelho vivo, contrastando nalguns pontos com o amarello escuro de algumas ilhotas de um exsudato pultaceo.

A superficie é humida, a secreção não é, no entanto, muito abundante. Foi, após o exame, applicado o 1.^o apparelho, no dia 14 de Abril de 1910. No dia 18, fez-se a segunda applicação. Aberto o apparelho, que já estava manchado, observámos um bom aspecto da

ulcera, suppuração diminuída e uma activa cicatrização, partindo da periphéria para o centro. No dia 19, teve alta a pedido, continuando a fazer os curativos no Hospital.

No dia 24, applicámos o 3.º aparelho: a ulcera estava muito reduzida. No dia 4.5.11, applicámos o 4.º aparelho: a ulcera estava reduzida á metade. No dia 11.5.11, foi feito o 5.º aparelho: a cicatrização continuava. No dia 19.5.11, 6.º aparelho: ulcera reduzida a $\frac{1}{3}$ de sua dimensão. No dia 31 de Maio de 1911, applicámos o 7.º aparelho. Quando o retirámos, a ulcera estava completamente cicatrizada.

Observação n. 5

Foi-nos fornecida pelo dr. Sarmiento Leite. E' o resumo de uma observação colhida pelo alumno Breno Ferrando.

J. J. R. F., natural d'este Estado, com 58 annos de idade, solteiro, branco, marítimo, residente em Porto Alegre, baixou ao Hospital no dia 18 de Maio de 1910, indo para a 5.ª secção. Numero do registro: 135. Numero da papeleta: 2151. O nosso doente apresenta varices, e é portador de uma ulcera varicosa.

Segundo as suas afirmações, a ulcera data de 30 annos mais ou menos, tendo cicatrizado, durante este tempo, duas vezes, abrindo de novo. Teve começo em uma «inflammção» da perna.

Desde a sua entrada no Hospital até ao dia 7 de Junho de 1910, usou varios medicamentos, entre elles a pomada de oxydo de zinco e acide borico em pulverisação; a ulcera, com esse tratamento, melhorára um pouco. No dia 7 applicámos o 1.º aparelho de Unna.

Exame feito, pouco antes de applicar o aparelho:

A ulcera apresenta um fundo anfractuoso, sangrento, com suppuração fetida; os seus bordos são talhados a pique e adherentes; a perna, na vizinhança da ulcera, tem uma côr cinzenta escura.

Fôrma e dimensão: Para melhor precisarmos morphologia da lesão, nós a dividiremos em duas porções. A 1.ª, ou melhor, a porção inferior, tem a fôrma de um ovoide de grande diametro paralelo ao eixo do corpo; mede 7 cms. no maior diametro e 4 no diametro menor; é situada na região lateral-interna da perna esquerda, no seu terço inferior.

A porção superior tem egualmente a fôrma de um ovoide de grande diametro paralelo ao eixo do corpo, é, porém, menor, pois mede $4\frac{1}{2}$ cms. no seu grande diametro e 2 no pequeno, e é situada na região antero-externa, no seu terço médio.

Estas duas porções são unidas por uma especie de isthmo de 1 cm. de largura.

Este isthmo liga a parte superior d'uma com a parte lateral interna da outra porção em que dividimos a ulcera. E' de notar ainda que o ovoide maior tem a sua grande tuberosidade em baixo, e o menor tem-na em cima.

No dia 12, encontrámos manchado o aparelho e applicámos outro.

O isthmo que unia as duas porções da ulcera cicatrizára, ficando ella assim dividida em duas ulceras, completamente isoladas uma da outra, visto desaparecer o seu ponto de união. A ulcera superior, reduzida a 1 1/2 cm. de diametro, tinha agora fórma circular; a inferior soffrêra modificação sómente no diametro transverso, conservando 7 cms. no longitudinal.

No dia 22, applicámos o 3.º aparelho; a ulcera superior cicatrizára, a inferior estava assim reduzida: diametro longitudinal 3 cms., transverso 2 1/2 cms.

No dia 1.º de Julho, encontrámos a ulcera quasi cicatrizada e applicámos o 4.º aparelho. Dia 6 de Julho: cicatrização completa.

Observação n. 6

Foi-nos fornecida pelo doutorando Antonio Affonso de Figueiredo.

P. F., solteiro, preto, padeiro, natural d'este Estado e residente na rua do Rosario, com 39 annos de idade, baixou ao Hospital no dia 29 de Junho de 1910, ficando na 5.ª secção. Numero do registro: 156. Numero da papeleta: 2695.

O paciente é um varicoso e apresenta uma ulcera simples. As varices são principalmente desenvolvidas no terço inferior da região interna da côxa. A ulcera data de 5 annos. Conta o doente que, trabalhando em uma pilha de barricas, lhe cahira uma sobre a perna, produzindo uma ferida. Cufou-se, porém, algum tempo depois rupturou-se uma veia da perna, dando logar a uma nova lesão, que tem cicatrizado algumas vezes, voltando sempre que elle retoma as suas occupaões.

Andou usando algumas pommas; como a ulcera não melhorasse, baixou ao Hospital. Quando applicámos o aparelho de Unna, elle estava sendo tratado por meio de pulverisação de acido borico.

Ulcera: E' situada na face antero-interna da perna esquerda, ao nivel da união do terço inferior com o terço médio; tem a fórma de um ovoide de grande extremidade dirigida para baixo. Dimensões: Comprimento: 6 1/2 centimetros; largura 3 1/2 cms. na parte inferior e 2 1/2 na superior. A ulcera é excavada, em sua porção central; tem côr esbranquiçada com pontos amarellos, no centro; côr rosea junto aos bordos. Estes se continuam com a ulcera por uma ligeira inclinação.

A zona esbranquiçada é anfractuosa, irregular; a zona rosea é regular, lisa. Tratamento :

O primeiro aparelho foi applicado no dia 9.7.10.

No dia 14 de Julho, retiramol-o, applicando o 2.º; a ulcera estava limpa, tinha bom aspectõ. No dia 20.7.10, tirámos o 2.º apparelho e applicámos o terceiro; a ulcera estava sensivelmente diminuida.

O 4.º aparelho foi applicado no dia 26.7.10; a ulcera estava granulada e diminuida. No dia 2.8.10, encontrámos a ulcera muito melhor e applicámos o 5.º aparelho. No dia 7.8.10, a ulcera estava muitissima reduzida; 6.º aparelho.

No dia 15.8.10, a cicatrização era quasi completa e applicámos o 7.º aparelho, que foi o ultimo, pois, ao retiral-o, encontrámos a ulcera cicatrizada. Alguns dias depois o doente teve alta.

Observação n. 7

Foi-nos fornecida pelo dr. Sarmiento Leite. E' o resumo de uma observação colhida pelo alumno Breno Ferrando.

E. S., com 46 annos de idade, branco, solteiro, operario, natural d'este Estado e residente em Porto Alegre, entrou para o Hospital no dia 7 de Julho de 1910.

Numero do registro : 145. Numero da pepeleta: 2429 O doente apresenta varices na perna direita. Tendo recebido uma pedrada na perna, ha 2 mezes, formou-se uma pequena ferida, que, apezar do emprego de varios medicamentos, não cicatrizou até agora. Trata-se de uma ulcera varicosa. Ella tem séde na região anterior da perna direita, na parte média do seu terço inferior. Os seus bordos são adherentes e de côr roxa, o seu fundo é irregular e de côr amarellada. A pelle, ao redor da ulcera, apresenta uma côr cinzenta escura.

Dimensão : $2 \times 1 \frac{1}{2}$ centimetros. Fôrma : irregularmente circular.

Tratamento :

O primeiro aparelho de Unna foi applicado no dia 7 de Julho de 1910.

No dia 12 de Julho, como estivesse manchado o aparelho, nós o retirámos. A ulcera tinha bom aspecto, o paciente não accusava dôres, a suppuração era insignificante. Depois de examinar a ulcera, applicámos o 2.º aparelho.

No dia 18 de Julho, mudámos o aparelho. A ulcera diminui sensivelmente; os seus bordos eram roseos, o seu fundo liso e secco. No dia 26 de Julho, retirámos o 3.º aparelho.

A ulcera estava completamente cicatrizada, tendo alta o nosso doente, alguns dias depois.

Observação n. 8

A. P., natural d'este Estado, branca, casada, com 41 annos de idade, deu entrada na Santa Casa no dia 22 de Janeiro de 1911, indo occupar o leito numero 15 da 7.^a secção. Numero de ordem: 65. Numero da papeleta : 318.

Examinamol-a no dia seguinte e vimos que se tratava de uma ulcera varicosa, situada no terço médio da perna direita, na sua face interna. Esta ulcera tinha a fórma circular, apresentando 5 cms. de diametro. A sua côr era rosea, notando-se, aqui e acolá, pontos amarelados, devidos, naturalmente, ao pús, que humedecia o fundo da ulcera. Os bordos eram regulares e arredondados; o fundo da ulcera era um pouco excavado, humido e irregular. As dôres eram pouco accusadas.

A doente nos affirmou ser varicosa ha já 17 annos, e ter a ulcera desde Dezembro de 1908.

Tratamento: No dia 23-1-11, applicámos o 1.^o aparelho, que foi retirado 5 dias depois, por se desenhar já sobre elle a fórma da ulcera. Esta apresentava melhor aspecto, o fundo estava mais regular, a suppuração era menos abundante, o diametro se reduzira a 4 cms. No dia 4-2-11, applicámos outro aparelho, a ulcera se modificára muito, estava menos profunda, a suppuração era insignificante, as dôres, nullas. A cicatrização se dava activamente da periphèria para o centro. O diametro da ulcera se achava reduzido a 2 cm. apenas.

No dia 13-2-11, foi applicado o 4.^o aparelho; a ulcera ia muito melhor, mantinha-se já ao mesmo nivel da pelle.

No dia 22-2-11, a cicatrização era quasi completa, e applicámos o 5.^o aparelho.

Emfim, no dia 1.^o de Março de 1911, retirámos este aparelho, e, no dia seguinte, a doente teve alta, levando a sua ulcera completamente cicatrizada.

Observação n. 9

I. M. F., d'este Estado, branca, viúva, com 34 annos de idade, deu entrada na Santa Casa de Misericordia no dia 31 de Janeiro de 1911, occupando o leito numero 19 da 7.^a secção. Numero do registro: 87. Numero da papeleta: 460.

No dia seguinte foi por nós examinada. Apresentava varices nas duas pernas e uma ulcera varicosa na perna direita.

As varices, tem-nas ha muitos annos, a ulcera data de 2 mezes e teve inicio em um traumatismo. Tendo ferido a perna com um pedaço de madeira, a ferida persistiu até agora, apesar de ter usado alguns

pós e pommadas. Como lhe doesse muito a perna, veio para a Hospital.

A ulcera é situada na região anterior da perna, no seu terço médio. É pouco profunda, medindo 2 centímetros no sentido transversal e 3 no sentido do eixo do corpo. A sua forma é ovalar, os seus bordos são nitidos e regulares, a sua superfície é amarella. A secreção é abundante, o pús que cobre a superfície da ulcera é espesso. Applicámos o 1.º aparelho.

No dia seguinte a doente teve alta, vindo ao Hospital para mudar os aparelhos. No dia 5-2-11, foi tirado o 1.º e applicado o 2.º aparelho. As dôres e a suppuração haviam diminuido; a ulcera tinha bom aspecto. No dia 12-2-11, applicámos o 3.º aparelho, encontrando a ulcera secca e rosea. As dôres, assim como a suppuração, tinham desaparecido. A cicatrização era quasi completa. No dia 19-2-11, retirámos o 3.º aparelho; a doente estava curada.

Observação n. 10

T. B., com 50 annos de idade, branca, casada, natural da Italia, baixou ao Hospital no dia 9 de Março de 1911, indo occupar o leito numero 20 da 7.ª secção. Numero do registro: 184. Numero da papeleta: 1151.

Apresentava varices nas duas pernas, sendo, no entretanto, mais pronunciadas na perna esquerda. Nesta perna havia uma ulcera varicosa. As varices datam, segundo nos affirmou a doente, de 6 annos; a ulcera, de 3 mezes. Teve começo em uma «espinha arruinada.»

A nossa doente, tendo usado sem proveito varias pommadas e unguentos, resolveu procurar recursos no Hospital.

Exame da ulcera: É situada no terço inferior da região interna da perna esquerda; tem a forma ligeiramente circular, apresentando 4 centímetros de diametro. Sua côr é rosea, a suppuração é pouco abundante, as dôres são muito pronunciadas. Os bordos são adherentes, e o fundo da ulcera é mais ou menos regular.

O primeiro aparelho foi applicado no dia 11 de Março de 1911. Seis dias depois mudámos o aparelho, encontrando a ulcera com melhor aspecto. As dôres haviam diminuido, o mesmo se tendo dado com a suppuração; a cicatrização se começára a processar.

No dia 25 de Março de 1911, foi applicado o 3.º aparelho.

A ulcera, de côr rosea desmaiada e bom aspecto, apresentava um fundo secco; as dôres eram já pouco pronunciadas, a suppuração era nulla. A cicatrização se ia dando da periphéria para o centro.

Dimensão: 2½ centímetros.

Ao retirarmos o terceiro aparelho, a cicatrização era quasi completa, e as dôres eram nullas. No dia 1.º de Abril de 1911, foi applicado o 4.º aparelho, que retirámos no dia 8 de Abril de 1911, estando curada a ulcera. A doente teve alta dois dias depois, isto é, no dia 10 de Abril de 1911.

Observação n. 11

M. T. C, natural d'este Estado, preta, solteira, com 25 annos de idade, cozinheira, veio ao Hospital no dia 4 de Maio de 1911.

Examinando-a, encontrámos varices nas duas pernas e uma ulcera varicosa na perna esquerda. Affirma ter a ulcera ha 5 annos e ter usado varias pommadas e remedios caseiros sem resultado. A ulcera é situada na região interna da perna esquerda, no seu terço inferior; é irregularmente circular, tem o aspecto polyciclico, bordos adherentes, côr vermelha viva.

A paciente não accusa dôres; a suppuração é pouco abundante
Dimensão: 4 cms. de comprimento por 3 ½ de largura.

1.º aparelho: dia 4-5-11.

No dia 8-5-11, retirámos o aparelho, encontrando a ulcera com menos suppuração e melhor aspecto; applicámos o 2.º aparelho.

No dia 15-5-11, encontrámos a ulcera diminuida de volume, de fórma ovoide, côr esbranquiçada na peripheria, vermelha no centro, e applicámos o terceiro aparelho.

No dia 24-5-11, retirado o aparelho, encontrámos a ulcera muito menor, as dôres nullas, e nulla a suppuração; o 4.º aparelho foi applicado. No dia 27-5-11, encontrámos a ulcera reduzida ao tamanho de um grão de feijão, e applicámos o 5.º aparelho. No dia 3-6-11, tirámos este aparelho, tendo encontrado a ulcera completamente cicatrizada.

Observação n. 12

M. I. S., d'este Estado, branca, casada, com 43 annos de idade, moradora á rua Santa Catharina, appareceu no Hospital no dia 16 de Maio de 1911. Numero de registro: 11.

Apresentava varices nas duas pernas e uma ulcera varicosa na perna esquerda. Esta ulcera data de 4 annos e tem sido rebelde a todos os tratamentos empregados.

Examinando-a, vimos que tem séde na face antero-interna da perna esquerda, na união do seu terço inferior com o seu terço médio. Apresenta a fórma de um ovoide de grande eixo parallelo ao eixo

do corpo, tendo 12 cms. em um dos seus diâmetros e 7 cms. no outro. Os seus bordos são espessos e talhados a pique; o fundo, sangrento e anfractuoso, apresenta saliências ecchymoticas e depressões cheias de uma materia pultacea. A coloração da pelle, ao redor da ulcera, é cinzenta escura.

A doente não accusa muitas dôres; o que mais a incommoda é a suppuração abundante, que exhala um cheiro nauseabundo. A ulcera não é muito profunda, embora assim o pareça, á primeira vista, mercê da grande espessura de seus bordos.

Examinada a ulcera, applicámos o 1.º aparelho, que foi retirado no dia 20-5-11. Apesar de ser a suppuração ainda abundante e o cheiro fetido, a ulcera apresentava já melhor aspecto; o seu fundo se tornára menos irregular, e se podia ver a orla branca cicatricial, progredindo para o centro. A sua côr era rosea nalguns pontos, amarella em outros. Applicámos o 2.º aparelho. No dia 26-5-11, applicámos o 3.º aparelho, tendo encontrado a ulcera com o fundo regular, bordos menos espessos, côr rosea, suppuração diminuida, bom aspecto. Dimensão : 9×6 cms.

No dia 3-6-11, applicámos o 4.º aparelho. A orla branca cicatricial progredira muitissimo e, como esta progressão era mais accentuada nuns pontos do que noutros, a ulcera não apresentava mais uma fórmula regular, os seus bordos descreviam linhas sinuosas. Dimensão: 7×5.

No dia 10-6-11, applicámos o 5.º aparelho. Não encontrámos suppuração, a superficie da ulcera estava secca e rosea. A cicatrização progredia activamente. Dimensão : 5×4 cms.

No dia 17-6-11, foi applicado o 6.º aparelho: aspecto muito bom, dimensões muito reduzidas. No dia 24-6-11, a ulcera apresentava o tamanho de uma avelã; a cicatrização era quasi completa. Applicámos o 7.º aparelho, que foi o ultimo, pois, ao retirá-lo, no dia 30 de Junho de 1911, encontrámos a ulcera cicatrizada por completo.

Observação n. 13

E. F. G., d'este Estado, preta, viúva, com 50 annos de idade, profissão lavadeira, moradora á rua Luiz Affonso, veio ao Consultorio da 7.ª secção, no dia 17-5-11, para fazer curativos numa ferida da perna.

Examinando-a, vimos tratar-se de uma ulcera varicosa do terço médio da região antero interna da perna esquerda. Esta ulcera tem a fórmula de um triangulo de apice voltado para baixo, medindo 6 cms. de altura e 5 cms. de base.

Os seus bordos são talhados a pique, o seu fundo, de côr vermelha viva, é anfractuoso, irregular. Vêm-se, aqui e ali, alguns pontos e-verdeados. A ulcera sangra muito, a suppuração é pouco abundante. A doente accusa dôres horriveis. Nada nos informou sobre o começo da ulcera, limitando-se a dizer que ella tem 9 annos e nunca feixou por completo. Tem melhorado algumas vezes, peorando, porém, quando a doente retoma as suas occupações.

Applicámos, após o nosso exame, o 1.º aparelho, que foi mudado no dia 22-5-11. A doente sentia menos dôres, a suppuração continuava sendo insignificante, a ulcera sangrava muito. Dimensão : 5 1/2 cms. \times 4 cms. A profundidade diminuiu. No dia 27-5-11, foi applicado o 3.º aparelho. O fundo da ulcera estava menos irregular e não sangrava tanto; as dôres eram nullas. Dimensão : 5 \times 3 cms.

No dia 1.º-6-11, applicámos o 4.º aparelho. Encontrámos a ulcera com muito melhor aspecto; o fundo, regular e secco, era vermelho pallido. A cicatrização se estava tornando mais activa.

No dia 7-6-11, applicámos o 5.º aparelho. A ulcera ia muito bem, as dimensões estavam muitissimo diminuidas : 2 1/2 \times 1 1/2 cms. No dia 13-6-11, applicámos o 6.º aparelho; a ulcera estava quasi cicatrizada. Emfim, no dia 20-6-11, foi retirado o aparelho, tendo-se dado a cura da ulcera.

Observação n. 14

E. V. C., natural d'este Estado, parda, casada, com 39 annos de idade, profissão lavadeira, reside á rua da Concordia.

Apresenta varices nas duas pernas ha já uns vinte annos. Ellas são tão desenvolvidas que dão ao membro o aspecto elephantiaico. Além das varices, a nossa doente é portadora de ulceras varicosas. Estas datam de alguns mezes e são em numero de 3, todas situadas no terço inferior da região interna da perna direita.

Uma dellas, a maior, é de fórmula irregular, medindo 3 1/2 cms. no sentido transversal e 9 no longitudinal; as duas outras são pequenas, circulares, e situadas á direita da 1.ª Esta apresenta bordos sinuosos e irregulares, e um fundo anfractuoso, cheio de saliencias e depressões, cobertas de pús. A ulcera é rosea na sua porção superior, amarellada nas outras porções. E' bastante profunda e exhala um cheiro fetido.

Examinada a doente, applicámos o 1.º aparelho, em 19-5-11, dia em que a doente apparecêra no Consultorio da 7.ª secção.

No dia 24. 5. 11, foi por nós applicado o 2º aparelho; as duas pequenas ulceras estavam sensivelmente diminuidas e quasi cicatri-

zadas; a ulcera maior apresentava bom aspecto, o seu fundo não tinha mais pontos esverdeados, era todo elle de uma côr rosea; na periphèria da ulcera já se começava a formar uma orla branca cicatricial, a suppuração diminuíra muito, as dôres continuaram. A perna se encontrava muito diminuída de volume, pois as varices haviam baixado consideravelmente. Dimensão: $8\frac{1}{2} \times 3$ cms.

No dia 31.5.11, applicámos o 3.º aparelho: a suppuração era quasi nulla, as dôres menos accentuadas, o aspecto da ulcera muito bom. Dimensão: 8×2 cms. As duas pequenas ulceras estavam cicatrizadas.

No dia 7.6.11, foi applicado o 4.º aparelho. A superficie da ulcera estava secca e tinha côr rosea, as dôres eram nullas, a orla branca cicatricial, caminhando para o centro, reduzira a ulcera a uma tira de $1\frac{1}{2}$ centimetro de largura por 6 de altura.

No dia 13.6.11, a ulcera se encontrava quasi cicatrizada; como se tivesse feito a cicarização completa na porção média da ulcera, esta se achava dividida tem 2 pequenas ulceras, de 1 cm. de altura cada uma; applicámos o 5.º aparelho.

No dia 20.6.11, como a cicatrização não era ainda completa, applicámos um 6.º aparelho, que foi retirado em 26.6.11.

A ulcera cicatrizára. Aconselhámos á paciente o uso constante de uma atadura simples, afim de manter comprimidas as varices.

Observação n. 15

E. H., d'este Estado, branca, viúva, com 53 annos de idade, deu entrada no Hospital no dia 17 de Maio de 1911, indo occupar o leito n. 5 da 7.º secção. Numero de ordem: 324. Numero da papeleta: 2359. Tres dias depois, nós a examinamos. A doente é varicosa desde o primeiro parto, isto ha 31 annos, e apresenta uma ulcera varicosa datando de 4 lustros. Esta ulcera tem, durante este tempo, cicatrizado algumas vezes, abrindo de novo, seja expontaneamente, seja sob a influencia de um traumatismo.

Na perna direita encontrámos algumas cicatrizes de ulceras. Exame da ulcera: é situada no terço médio da região anterior da perna esquerda e tem a fórmula de um oito dirigido no sentido do eixo do corpo, medindo 11 centimetros de altura e 6 cms. na sua maior largura. Dizemos maior largura, porque a circumferencia superior do oito é maior que a inferior.

A ulcera é profunda, os seus bordos são talhados a pique, a sua superficie é irregular, apresentando depressões e saliencias, de côres variadas, desde o vermelho vivo até ao amarello purulento com pon-

verdes. A ulcera é pouco dolorosa, a suppuração é extraordinariamente abundante e fetida. Após o exame, applicámos o 1.º aparelho.

No dia 23.5.11, já se achava manchado o aparelho; retiramol-o, applicando o 2.º. A ulcera conservava as mesmas dimensões, tendo, porém, diminuído de profundidade; a sua superficie era ainda irregular, a suppuração muito abundante.

No dia 29.5.11, foi applicado o 3.º aparelho. A ulcera se encontrava mais raza; seu fundo estava mais regular, a suppuração diminuíra. No dia 5.6.11, applicámos o 4.º aparelho; a suppuração diminuíra muito, assim como as dôres.

A superficie da ulcera era regular, lisa, quasi secca, apresentando uma côr rosea. A cicatrização se começára a processar. Dimensões: 9 cms. \times 5 cms.

No dia 12.6.11, foi applicado o 5.º aparelho. A ulcera apresentava um bom aspecto; a suppuração e as dôres eram nulas. Dimensão: 8 cms. \times 4 cms.

No dia 19.6.11, applicámos o 6.º aparelho. O aspecto da ulcera era muito bom; as dimensões estavam reduzidas a 7 cms. \times 2 1/2 cms.

No dia 26.6.11, applicámos o 7.º aparelho, tendo encontrado a ulcera muito modificada; a cicatrização se déra ao nivel da parte estreitada da ulcera, ficando esta dividida em 2 ulceras menores; a superior, de fórmula ovoide tinha 3 \times 2 cms.; a inferior, de fórmula regularmente circular, apresentava 1 1/2 cm. de diametro. Ambas estavam seccas e roseas.

No dia 3.7.11, foi applicado o 8.º e ultimo aparelho, pois, no dia 10.6.11, quando o retirámos, a ulcera estava cicatrizada.

Observação n. 16

L. S., d'este Estado, branca, casada, com 33 annos de idade, baixou ao Hospital no dia 10 de Maio de 1911, indo occupar o leito numero 10 da 7.ª secção.

Foram-lhe feitos curativos simples do dia 10 ao dia 17; só então a examinámos. É varicosa desde muitos annos, apresentando varices apreciaveis sómente na perna esquerda. Nesta perna, a doente apresenta 5 ulceras, datando uma de um anno e as outras de mez e meio. Exame das ulceras:

Duas são pequenas, de fórmula circular, situadas na face externa da perna, logo acima do malléolo. Uma outra, tambem pequena, de fórmula triangular, é situada na região anterior da perna, no seu terço inferior.

As outras duas têm séde na região interna da perna; uma pequena, de fôrma circular, no 3.º inferior; a outra, muito grande, no terço médio.

Esta sómente será por nós descripta, visto serem as outras, pequenas e pouco importantes. Esta ultima tem a fôrma irregular, podendo ser comparada á d'um círculo de que se tivesse tirado um sector correspondente a um arco de 60.º Dimensão: 6 centímetros de diametro.

E' muito profunda; os seus bordos são arredondados e talhados a pique; o seu fundo apresenta granulações avermelhadas, entre as quaes circula um liquido amarello, sanguinopurulento, de cheiro fetido. Vêm-se, de longø em longø, alguns pontos verdes. As dôres são fortes, a suppuração é abundantissima. Applicámos o 1.º aparelho no dia 17.5.11. Seis dias depois, applicámos o 2.º aparelho; as duas ulceras super-malleolares estavam seccas, quasi cicatrizadas; a ulcera da face anterior cicatrizára por completo. Quanto ás 2 ulceras da face interna, uma cicatrizára, a outra, embora apresentasse melhor aspecto e estivesse menos profunda, suppurava muito ainda e era ainda dolorosa.

No dia 29.5.11, encontrámos cicatrizadas as duas ulceras super-malleolares e muito melhor a ulcera da face interna. Esta suppurava menos, a sua superficie era menos irregular; a cicatrização se começava a dar junto aos bordos.

No dia 6.6.11, tirámos o 3.º aparelho, applicando o 4.º A ulcera estava raza; a sua superficie era lisa e rosea, a suppuração e as dôres eram quasi nullas; a cicatrização progredira principalmente no centro da ulcera, ficando esta dividida em duas porções.

Applicámos, no dia 14.6.11, o 5.º aparelho; a cicatrização progredia, a suppuração e as dôres haviam desaparecido.

No dia 22.6.11, applicámos o 6.º aparelho, tendo encontrado a ulcera quasi cicatrizada.

No dia 28.6.11, retirámos o aparelho; a ulcera se reduzira a um pequeno círculo de 1 centimetro de diametro, de côr rosea, e quasi secco.

No dia 6.7.11, a doente teve alta, curada.

Observação n. 17

Numero do registro: 12.

Y. F., branca, solteira, com 27 annos de idade, natural d'este Estado e moradora á rua da Igreja, apresentava, quando a examinámos, uma ulcera varicosa do terço médio da região antero-interna

da perna esquerda. Viéra ao Consultorio da 7.^a secção, porque essa ulcera se conservava rebelde aos meios therapeuticos de que lançára mão. Apresentava varices muito desenvolvidas tanto numa como na outra perna.

Disse-nos que as varices datavam de muitos annos e a ulcera de 3 mezes, tendo começado em consequencia de um traumatismo.

ULCERA: — Tem a fórma irregularmente circular, medindo 5 centímetros de diametro, e é muito profunda. Os seus bordos são adherentes e sinuosos, o seu fundo é anfractuoso, irregular, coberto por uma materia pultacea amarellada.

A suppuração é abundante e fetida; as dôres são muito accentuadas.

1.^o aparelho: 27.5.11.

No dia 1.^o.6.11, encontrámos a ulcera diminuida de profundidade, com bordos roseos, fundo ainda anfractuoso, suppuração muito abundante; applicámos o 2.^o aparelho. Em 7.6.11, dia em que applicámos o 3.^o aparelho, a ulcera tinha melhor aspecto e muito pouca profundidade, estando coberta de granulações de um vermelho vivo. Notava-se junto aos bordos uma zona cicatricial esbranquiçada.

Ao applicarmos o 4.^o aparelho, no dia 13.6.11, encontrámos a ulcera muito diminuida; a suppuração diminuiu tambem, assim como as dôres; a cicatrização progredia activamente. Dimensão: 3 1/2 centímetros de diametro.

No dia 19.6.11, a ulcera estava muito reduzida: 2 1/2 cms; a sua superficie era regular, lisa, secca; as dôres e a suppuração eram nullas. Applicámos o 5.^o aparelho.

No dia 23.6.11, a ulcera estava quasi cicatrizada.

Dimensão: 1 1/2 cms. Applicámos o 6.^o aparelho.

No dia 3.7.11, a ulcera estava curada.

Observação n. 18

M. S., branca, viúva, com 70 annos de idade, natural da Allemanha e residente em Porto Alegre, baixou ao Hospital no dia 29 de Abril de 1911, occupando o leito n. 6 da 7.^a secção. Numero do registro: 227. Numero da papeleta: 1517.

Fez curativos na Enfermaria, durante um mez, sem obter, contudo, resultado algum. Foi então que resolvemos recorrer ao methodo de Unna, o que fizemos no dia 29.5.11, depois de tel-a minuciosamente examinado.

A paciente apresenta varices nas duas pernas e é portadora de 3 ulceras varicosas, duas na perna direita e uma na esquerda. As

duas primeiras têm séde na porção inferior do terço médio da perna, uma na região antero interna, outra na antero externa. São ambas pequenas, circulares e de côr amarellada. A ulcera da perna esquerda é situada na região anterior da perna, na união do seu terço médio com o seu terço inferior, tem a fórmula de um triangulo de apice voltado para cima.

Dimensões: 5 cms. de base e 8 cms. de altura. Os seus bordos são edemaciados, adherentes e talhados a pique, o fundo é anfractuoso, irregular, apresentando granulações vermelhas, cobertas de pús. A côr é amarellada nalgumas partes, esverdeada noutras. A doente accusa muitas dôres.

Esta ulcera data de 28 annos, tendo cicatrizado algumas vezes. Agora, ha já 2 annos, que não cicatriza.

1.º aparelho: 29.5.11.

2.º aparelho: 2.6.11. Encontrámos as 2 ulceras da perna direita com muito bom aspecto, sem suppuração, quasi cicatrizadas. A ulcera da perna esquerda ainda suppurava muito, porém era menos profunda e menor. As dôres persistiam.

3.º aparelho: 8.6.11. Encontrámos cicatrizadas as duas ulceras da perna direita. A ulcera da perna esquerda suppurava pouco, a sua superficie era sangrenta. Ella diminuiu de tamanho e de profundidade. Dimensão: 4 1/2 por 6 cms.

4.º aparelho: 15.6.11. A ulcera tinha muito melhor aspecto, a cicatrização progredia activamente. Dimensão: 4×5 cms.

5.º aparelho: 23.6.11. Dimensão: 3 1/2×4 cms.

6.º aparelho: 1.7.11. Dimensão: 3×3cms.

7.º aparelho: 10.7.11. Dimensão: 2×1/2 cms.

8.º aparelho: 19.7.11. A ulcera estava quasi cicatrizada, reduzia-se a um pequeno circulo, secco, roseo. As dôres erm nullas, e nulla a suppuração.

No dia 25.7.11, a doente, curada da ulcera, foi transferida para a secção de velhos.

Observação n. 19

C. R., com 38 annos de idade, natural d'este Estado, branca, solteira, residente á rua do Rosario, foi examinada na 7.ª secção no dia 3 de Junho de 1911. Numero do registro: 2.

Apresenta uma ulcera varicosa do terço médio da região interna da perna esquerda e varices na mesma perna. A ulcera data de 3 mezes, as varices são muito antigas. A doente não sabe explicar

como começou a ulcera; diz sómente que ella tem augmentado sempre. A ulcera é pouco profunda, tem bordos nítidos e arredondados; a sua superficie, de aspecto irregular, é amarella e apresenta saliências e depressões cobertas por um liquido amarello e espesso. A fórma da ulcera é circular. Dimensão: 6 cms. de diametro. A suppuração é abundante e as dôres são intoleraveis.

O apparelho de Unna foi applicado no mesmo dia do exame e retirado 6 dias depois.

A ulcera suppurava menos, eram menos accusadas as dôres, a superficie era menos irregular. Ella diminuiu um pouco, pois a cicatrização já se começára a dar. Dimensão: 4 cms. Applicámos o 2.º apparelho.

No dia 14.6.11, retiramol-o, applicando o 3.º. A superficie da ulcera estava lisa e quasi secca, a cicatrização progredia, as dôres eram nullas. Dimensão: 2 1/2 cms.

No dia 22.6.11, retirámos o 3.º apparelho, applicando o 4.º.

A superficie da ulcera estava secca e rosea; as dôres, assim como a suppuração, tinham desapparecido. Dimensão: 1 cm. de diametro. No dia 30.6.11, retirámos o 4.º apparelho; a ulcera cicatrizára.

Observação n. 20

J. S., branca, natural d'este Estado, solteira, com 29 annos de idade, reside á rua da Floresta. N.º do registro: 3. Veio ao Consultorio da 7.ª secção no dia 17 de Junho de 1911, e foi então que a examinámos. Afóra as varices, apresentava a nossa doente uma ulcera varicosa na região antero-interna da perna esquerda, no seu terço inferior.

Conta que, soffrendo de uma molestia da pelle, coçava muito a perna, tendo assim começo a ulcera, que data de 3 mezes e tem augmentado sempre, apezar do tratamento feito. (Uso de agua boricada, pommadas diversas, etc.) A ulcera é ovalar e mede 3×5 cms. E' pouco profunda, suppura muito; os seus bordos são arredondados; o seu fundo é regular, liso, roseo, notando-se nalguns logares pontos amarellados. O 1.º apparelho foi applicado no dia 17.6.11, após o nosso exame.

No dia 22.6.11, applicámos o 2.º apparelho, encontrando a ulcera com melhor aspecto, menos suppuração, dimensão reduzida a 2×3 1/2 centímetros.

No dia 30.6.11, applicámos o 3.º apparelho. A suppuração era nulla, nullas as dôres; a cicatrização era quasi completa, a superficie da ulcera era secca e pallida. Dimensão: 1×1 1/2 cms. No dia 8.7.11, retirámos o apparelho, encontrando a ulcera cicatrizada.

Observação n. 21

C. F., branca, viúva; com 45 annos de idade, natural da Italia, reside no Caminho Novo. Numero do registro: 4. Encontramol-a, no dia 23 de Junho de 1911, no Consultorio Cirurgico da 7.^a secção. Apresentava a nossa doente varices muito accentuadas, quer numa, quer noutra perna. Viam-se verdadeiras massas azuladas, muito volumosas, assim como um notavel edema peri-malleolar. Este conjunto dava aos membros o aspecto elephantiac. As varices se começaram a desenvolver ha cousa de 9 annos. No terço médio da região anterior da perna esquerda, encontrámos uma vasta ulcera varicosa, datando, segundo as declarações da paciente, de 3 annos. Esta ulcera tinha a fórmula de um ovoide de grande eixo paralelo ao eixo do corpo, medindo 8 cms. no sentido longitudinal e 6 no sentido transverso. Era profunda, os seus bordos eram edemaciados, super elevados, e talhados a pique; o seu fundo era muito irregular. Cobria toda a superficie da ulcera uma materia pultacea, de cheiro nauseabundo, côr amarellada, e tão abundante que cahia, ás gottas, para o chão, quando a doente estava de pé. Feito o exame, applicámos o 1.^o aparelho, que foi retirado no dia 27.6.11.

A doente sentia poucas dôres, a suppuração diminuíra um pouco; a ulcera estava muito menos profunda, conservando, porém, as mesmas dimensões. O seu aspecto estava muito melhor. Applicámos o 2.^o aparelho, que foi substituido pelo 3.^o, no dia 1.7.11.

As dôres eram nullas, a suppuração era pouco abundante. A ulcera se mantinha ao nivel da pelle: a sua superficie, de um vermelho vivo, estava coberta de granulações; na sua periphèria era notavel uma orla branca cicatricial. Dimensão: 8×5 cms.

O 4.^o aparelho foi applicado no dia 8.7.11. As dôres eram nullas, e nulla a suppuração. A orla branca cicatricial se encaminhava da periphèria para o centro, no sentido transversal. A superficie da ulcera era secca e vermelha. Applicámos o 5.^o aparelho no dia 15.7.11.

O aspecto da ulcera era muito bom; a cicatrizaçã, se dando no sentido transversal, ia estreitando a ulcera, que conservava, no entanto, quasi o mesmo diametro longitudinal, como verificámos ao medil-a: 7×3 cms.

No dia 23.7.11, applicámos o 6.^o aparelho. A ulcera fôra reduzida a uma tira de 1 cm. de largura por 6 cms. de altura.

No dia 29.7.11; applicámos o 7.^o aparelho. A cicatrizaçã, progredindo sempre, dividira a ulcera em duas porções estreitas, de côr rosea, seccas, quasi cicatrizadas, medindo, cada uma, 2 cms. de altura. No dia 5.8.11, encontrámos a ulcera completamente feixada.

Observação n. 22

J. K., d'este Estado, branca, viúva, com 65 annos de idade, baixou ao Hospital no dia 17-5-11, com uma ulcera na perna, indo occupar o leito n. 3 da 7.^a secção. Numero de ordem: 323. Numero da papeleta: 2347. Desde a sua entrada no Hospital até ao dia 15 de Junho de 1911, a nossa doente fez curativos varios, nada melhorando, no entretanto. Foi então que resolvemos applicar-lhe o aparelho de Unna.

A doente, que é uma varicosa, conta-nos ser portadora da ulcera desde 1889.

De então para cá, ella nunca cicatrizou por completo, mantendo-se, em alternativas de melhora e aggravação até á presente data. Esteve já, a nossa doente, na 7.^a secção, de onde teve alta, melhorada. Exame da ulcera: E' situada na região antero interna da perna esquerda, na união do seu terço inferior com o seu terço médio. E' muito profunda, tem os bordos talhados a pique, adherentes e edemaciados; o seu fundo é irregular, anfractuoso, apresentando saliencias avermelhadas, e depressões onde circula um liquido amarello, espesso. A fórma da ulcera é irregular. Dimensões: 12 cms. no sentido longitudinal e 9 1/2 no sentido transverso. A secreção é abundantissima, e a nossa paciente não accusa dôres.

1.^o aparelho --- 16-6-11.

No dia 20-6-11, applicámos o 2.^o aparelho.

A secreção era ainda abundante, a ulcera, mais raza embora, apresentava ainda as mesmas dimensões.

No dia 24-6-11, applicámos o III aparelho: a secreção diminuiu um pouco; junto aos bordos, já se notava, nalguns pontos, uma orla branca cicatricial; dimensão: 11 1/2 × 8 1/2 cms.

No dia 28-6-11, applicámos o IV aparelho: o aspecto da ulcera era muito melhor, a secreção diminuiu, a cicatrização progredia; dimensão: 10 1/2 × 7 cms.

No dia 4-7-11, applicámos o V aparelho: a secreção era quasi nulla, o aspecto era muito bom, a cicatrização se ia dando activamente; dimensão: 9 × 6 cms.

No dia 10-7-11, applicámos o VI aparelho: a secreção era nulla e o aspecto da ulcera era bom; dimensão: 7 × 4 cms.

No dia 15-7-11, applicámos o VII aparelho: a ulcera estava rosea, secca, e reduzida a um circulo de 1 cm. de diametro.

No dia 27-7-11, applicámos o IX aparelho: a ulcera estava quasi cicatrizada.

No dia 3-8-11, devíamos retirar o IX aparelho que pensávamos ser o ultimo. Quando fomos á Enfermaria, encontrámos a doente sem o aparelho e a ulcera em estado deploravel, grande, sangrenta, com máo aspecto. A doente retirára o aparelho na vespera e arranhára a perna, collocando depois sobre ella materias fecaes.

Em vista d'isto, resolvemos encetar de novo o tratamento da ulcera. O caso em questão forneceu-nos, pois, 2 observações, graças á pouca vontade de se curar que tinha a nossa doente.

O 1.º aparelho da nova série foi applicado no mesmo dia em que examinámos a doente, isto é, em 3-8-11.

A ulcera foi melhorando a pouco e pouco, cicatrizando por completo ao fim de 6 aparelhos, que foram applicados nos dias seguintes : 3, 7, 12, 17, 22 e 28 de Agosto de 1911.

No dia 2-9-11, a doente teve alta, curada.

Observação n. 23

C. S., parda, solteira, com 32 annos de idade, natural d'este Estado e residente á rua da Margem, veio ao Consultorio da 7ª secção no dia 19 de Junho de 1911.

Examinando-a, encontramos varices nas duas pernas e uma ulcera varicosa no terço médio da região antero-externa da perna esquerda. As varices são muito antigas, pois começaram a apparecer ha uns 18 annos, a ulcera tem 2 mezes.

Diz a doente que, afóra unguento seccante, nenhum outro medicamento fôra por ella empregado. A ulcera tem a fórma irregularmente circular, medindo 4 cms. no diametro longitudinal e 4 1/2 no transverso. E' pouco profunda; a sua superficie é vermelha e coberta por uma materia pultacea amarellada.

Os seus bordos, talhados a pique, são muito adherentes; a secreção é abundantissima, as dôres são intoleraveis.

1.º aparelho: 19.6.11.

No dia 24.6.11, applicámos o 2º aparelho: a ulcera, si bem que conservasse as mesmas dimensões, apresentava melhor aspecto; a secreção e as dôres diminuíram.

Dia 30.6.11 — 3º aparelho. As dôres eram pouco accentuadas; a secreção era quasi nulla; o aspecto era bom.

Dia 6.7.11 — 4º aparelho. A cicatrização se começára a dar; a secreção e as dôres eram nullas. Dimensão: 3 cms.

Dia 12.7.11. -- 5º aparelho. A ulcera estava com bom aspecto. Dimensão: 2 cms.

No dia 18.7.11, applicámos o 6º aparelho. Dimensão: 1 cm.

No dia 25.7.11, retirámos o aparelho; a ulcera cicatrizára.

Observação n. 24

M. C. V., preta, viúva, com 55 annos de idade, natural d'este Estado e residente na rua Avahy, entrou para o Hospital no dia 23.6.11, occupando o leito n. 9 da 7^a secção. Numero de ordem: 385. Numero da papeleta: 3012. Exame da doente:

Apresenta varices pouco desenvolvidas tanto numa como noutra perna e uma ulcera na perna esquerda. Esta ulcera data de um anno e teve inicio em um traumatismo. Usou a doente alguns remedios caseiros; não melhorando com elles, resolveu baixar ao Hospital.

A ulcera é pouco dclorosa, tem uma secreção amarella esverdeada muito abundante e extraordinariamente fétida. E' muito profunda e mede 14 cms. no sentido longitudinal e 16 no sentido transverso.

Occupo o terço médio e parte do terço inferior das regiões anterior e lateraes da perna esquerda. O tibia está a descoberto numa extensão de 2 cms.

O trajecto das varices é azulado e a perna é enegrecida por completo nos seus dois terços inferiores.

A ulcera tem a fórmula de um quadrilatero, o seu fundo é muito irregular, os seus bordos são edemaciados, superelevados, azulados e talhados a pique. Tratamento:

1.º aparelho — 25-6-11.

2.º aparelho — 29-6-11: a ulcera, conservando embora as mesmas dimensões, estava mais raza e com melhor aspecto; a secreção era ainda abundante e fétida. Em tres dias o aparelho ficára manchado.

3.º aparelho — 3-7-11: a ulcera estava muito mais raza, o osso estava quasi coberto, a secreção diminuíra um pouco; emfim, a ulcera tinha muito melhor aspecto.

4.º aparelho — 8-7-11: a ulcera apresentava um fundo vermelho, regular, a secreção diminuíra muito e já não tinha cheiro fétido. O osso estava coberto por tecido de neo formação; junto aos bordos se via já uma orla branca cicatricial.

Dimensão: $12\frac{1}{2} \times 14$ cms.

5.º aparelho — 13-7-11: o aspecto da ulcera era bom, a secreção quasi nulla; a cicatrização progredia activamente.

Dimensão: 12×13 cms.

6.º aparelho — 18-7-11: o aspecto da ulcera era bom, a secreção nulla.

Dimensão: 11×12 cms.

7.º aparelho — 23-7-11: Dimensão: $9\frac{1}{2} \times 11$ cms.

Applicado o 7.º aparelho, a doente teve alta, continuando a vir ao Hospital, para mudar os aparelhos.

A cicatrização se foi dando activamente, as dôres e a secreção desapareceram por completo.

A doente esteve mais um mez em tratamento, applicando ainda 5 aparelhos, como se vê abaixo:

Dia 29-7-11 — 8.º aparelho: Dimensão 7×9 cms.

Dia 3-8-11 — 9.º aparelho: Dimensão: 6×6 cms.

Dia 8-8-11 — 10.º aparelho: Dimensão: 3×5 cms.

Dia 13-7-11 — 11.º aparelho: Dimensão 1×3 cms.

Dia 20-8-11 — 12.º aparelho: Dimensão: $\frac{1}{2} \times 1\frac{1}{2}$ cms.

Emfim, no dia 26-8-11, retirámos o 12.º aparelho, encontrando a ulcera cicatrizada.

A cura se déra em dois mezes, com a applicação de 12 aparelhos.

Observação n. 25

Numero do registro: 3.

J. P., natural d'este Estado, branca, solteira, com 32 annos de idade, costureira, moradora á rua Santa Catharina, veio á 7.ª secção no dia 6 de Julho de 1911.

Contou nos ella que, deixando cahir sobre a perna uma thezoura, esta lhe produzira uma pequena ferida que, apezar do emprego de varias pommadas, tem augmentado sempre. Resolveu, por isso, recorrer ao Hospital.

Examinando-a, vimos tratar-se de uma ulcera varicosa, situada no terço médio da região lateral externa da perna direita, tendo a lórma perfeita de um rectangulo, de grande lado paralelo ao eixo do corpo. Dimensões: $6\frac{1}{2}$ cms. no lado maior, 3 cms. no menor. A doente accusa dôres ao toque. A ulcera suppura muito e tem uma côr rosea, apresentando algumas porções amarelladas. E' profunda, mais no centro que na peripheria, dando-nos assim o aspecto de uma calha; os bordos são superelevados, continuando se com a ulcera por um ligeiro declive.

Foi applicado o primeiro aparelho no dia 4 de Julho de 1911.

Retiramol-o no dia 8, applicando o 2.º

A ulcera tinha côr rosea, estava menos profunda; a suppuração diminuiu, as dôres continuaram.

No dia 15, foi retirado o 2.º e applicado o 3.º aparelho. A ulcera não suppurava quasi, as dôres haviam diminuido, o aspecto era bom, a côr, rosea.

Dimensões: $4\frac{1}{2} \times 2$ cms.

No dia 22, retirámos o 3.º, para applicar o 4.º aparelho.

Não havia suppuração; o aparelho, apesar de applicado ha 7 dias, não estava manchado; as dôres eram nullas e as dimensões muito reduzidas. A orla branca cicatricial progredia activamente para o centro.

Dimensão: 4×1 cm.

A ulcera não apresentava mais a fórma perfeita de um rectangulo de grande lado paralelo ao eixo do corpo, pois a cicatrização, que se foi fazendo da peripheria para o centro, modificou-lhe a fórma.

No dia 1.º de Agosto, retirámos o 4.º aparelho e applicámos o 5.º

Encontrámos a ulcera pouco dolorosa, sem suppuração alguma. A cicatrização era quasi completa, vendo-se apenas aqui e acolá, alguns pontos não cicatrizados, verdadeiras ilhotas do tamanho de ervilhas, rodeadas pela orla cicatricial.

No dia 9 de Agosto, retirado o 5.º aparelho, encontrámos a ulcera cicatrizada.

Observação n. 26

Numero do registro: 5.

B. L., natural de Bagé, com 50 annos de idade, preta, casada, cozinheira, moradora á rua do Arroio, appareceu no dia 8 de Julho de 1911 no Consultorio da 7ª secção, afim de se tratar de uma ferida da perna.

Contou-nos que tem a ferida ha 3 annos, com alternativas de melhora e aggravação, tendo usado varios medicamentos, sem pro-
veito algum. Tivera erysipela, e, como coçasse muito a perna, formou-se a ferida, que foi gradualmente crescendo. Tem varices ha 22 annos, sendo a primeira vez que lhe apparecem feridas.

Exame: A nossa doente é portadora de uma vasta ulcera varicosa, situada no terço inferior da região antero-interna da perna esquerda.

Dimensão: 8×4 cms.

A ulcera é muito profunda, os bordos são tallados a pique; o fundo é irregular e apresenta uma côr amarellada, com pontos verdes, devidos a uma abundante materia pultacea que recobre a ulcera. Esta materia exhala um cheiro fétido. As dôres são toleraveis.

1.º aparelho: dia 8 de Julho de 1911.

No dia 13, como o desenho da ulcera já apparecesse sobre o aparelho, nós o retirámos, applicando outro. A ulcera, conservando embora as mesmas dimensões, diminuiu extraordinariamente de profundidade; a suppuração era ainda abundante, o cheiro, fétido.

No dia 18 de Julho de 1911, foi applicado o 3.º aparelho. A ulcera estava muito menos profunda, a suppuração diminuiu, e, com ella, o cheiro fétido do pús.

Notava-se, na peripheria da ulcera, uma larga orla cicatricial branca, que lhe dava um bom aspecto. Dimensão: $5\frac{1}{2} \times 3$ centímetros.

No dia 24 de Julho de 1911, applicámos o 4.º aparelho. A ulcera apresentava bom aspecto, côr rosea, suppuração quasi nulla.

Dimensão: $5\frac{1}{2} \times 2\frac{1}{2}$ cms.

No dia 1.º de Agosto foi retirado o 4.º aparelho e applicado o 5.º. O aspecto da ulcera era muito bom; dimensão: 3×5 cms.

Applicámos o 6.º aparelho no dia 9 de Agosto; a ulcera estava quasi cicatrizada.

No dia 17, retirado o 6.º aparelho, encontrámos cicatrizada a ulcera. Administrámos á nossa doente, durante o tempo em que esteve usando aparelhos, alguns tonicos, visto se achar muito depauperada. Isto, aliás, já havia sido feito com outras das nossas doentes, em casos identicos.

Observação n. 27

Numero do registro: 6.

Z. C., italiana, branca, casada, com 37 annos de idade, moradora á rua dos Andradas, veio ao Consultorio da 7.ª secção no dia 15 de Julho de 1911, dizendo querer que lhe fizessem curativos, pois tinha, na perna, uma ferida.

Foi por nós examinada. Apresentava varices nas duas pernas e uma ulcera varicosa na perna esquerda. E' varicosa desde o primeiro parto, e tem a ulcera ha 6 mezes.

Exame da ulcera: E' situada na região anterior da perna esquerda, no seu terço médio. Tem a fórmula ovalar e bordos bem nitidos, a sua superficie é sangrenta, a suppuração é pouco abundante, as dôres são agudissimas. Dimensão: 4×2 cms.

No dia 15 de Julho de 1911, applicámos o 1.º aparelho. No dia 21.7.11, applicámos o 2.º, tendo encontrado a ulcera reduzida á metade, sem dôres, nem suppuração.

No dia 27.9.11, applicámos o 3.º aparelho; a ulcera estava quasi cicatrizada. Emfim, ao retirarmos este aparelho, no dia 5 de Agosto de 1911, encontrámos a ulcera completamente cicatrizada.

Observação n. 28

J. E. S., natural d'este Estado, branco, solteiro, 27 annos de idade, militar, apresentava varices na perna direita desde a idade de 11 annos. Ha 2 ou 3 annos, notou na perna varicosa uma pequena ferida, cujo apparecimento não sabe explicar. A despeito da applicação da Miraculina e de grande numero de outras pommadas, não conseguiu nunca uma cicatrização completa; a ferida, em alternativas de melhora e aggravação, se ha mantido até á presente data. Eis o motivo que trouxe o nosso doente ao Consultorio de Syphillis da 17^a secção, onde o examinámos.

Trata-se de uma ulcera varicosa situada na região anterior da perna direita, no seu terço superior, junto ao bordo do tibia. Tem a fórma circular, apresentando 2½ centimetros de diametro; é de côr rosea carregada, quasi vermelha, muito profunda e extraordinariamente dolorosa ao tocar. Os seus bordos são talhados a pique, o seu fundo é anfractuoso, irregular. A suppuração é pouco abundante. Um pouco abaixo da ulcera e mais para dentro, notámos um pontilhado roseo, signal de que iria apparecer ali uma outra ulcera.

Após este exame, applicámos o 1.º apparelho, no dia 10 de Agosto de 1911.

Retirado este apparelho no dia 16.8.11, encontrámos a ulcera, si bem que muito menos profunda, ainda com as mesmas dimensões. As dôres, fôrtes ainda, eram já mais supportaveis. A suppuração diminuíra. A ulcera não se apresentava anfractuosa, o seu fundo se tornára regular. O pontilhado roseo, em que fallámos, desaparecera.

Applicámos o 2.º apparelho; que foi retirado sómente no dia 26.8.11, por não nos ter antes apparecido o doente. A ulcera, muitissimo menos profunda, estava reduzida a 1 centimetro de diametro. O doente accusava poucas dôres, a suppuração era nulla, a ulcera estava quasi secca.

Applicámos então o 3.º apparelho.

No dia 31.8.11, encontrámos a ulcera reduzidissima. As dôres eram nullas, o aspecto era muito bom.

Foi nesse dia applicado o 4.º apparelho, que retirámos no dia 7.9.11, para examinar a ulcera. Esta se havia cicatrizado.

Observação n. 29

Numero do registro: 2.

P. B., branca, casada, com 45 annos de idade, natural d'este Estado, e moradora na rua Santo Antonio, appareceu no Consultorio

da 7.^a secção no dia 8 de Agosto de 1911, afim de fazer curativos numa ferida da perna.

Nós a examinamos nesse mesmo dia e vimos tratar-se de uma ulcera varicosa. A doente apresenta varices nas duas pernas desde o primeiro parto, isto ha 26 annos. A ulcera appareceu ha 3 mezes, tendo augmentado muito, apesar de usar a paciente um grande numero de pommadas.

A ulcera é situada na face interna da perna esquerda e occupa quasi todo o seu terço inferior. Tem a fórma de um ovoide de grande extremidade voltada para baixo, medindo 8 cms. no diametro longitudinal e 5 no diametro transverso.

E' profunda; seus bordos, avermelhados e irregulares, são talhados a pique; seu fundo, anfractuoso e amarellado, apresenta alguns pontos verdes, outros roseos.

A suppuração é muito abundante, ao dôres são intoleraveis.

Applicámos o 1.^o apparelho, que foi mudado no dia 12.8.11.

A ulcera tinha muito melhor aspecto, e seu fundo era mais regular, e roseo, a suppuração diminuiu, as dôres eram menos accentuadas. Via-se junto aos bordos uma orla cicatricial esbranquiçada. Dimensão: 7 × 3 cms.

No dia 18.8.11, retirámos o 2.^o apparelho para applicar o 3.^o. A orla cicatricial progredira muito, a ulcera estava muito diminuida e raza; a sua superficie era regular e rosea. A suppuração era insignificante, as dôres eram nullas. Dimensão: 5 × 1 cms.

No dia 25.8.11, applicámos o 4.^o apparelho, a suppuração desaparecera por completo, a ulcera estava secca e quasi cicatrizada.

No dia 2.9.11, retirado o IV apparelho, encontrámos a ulcera cicatrizada.

Observação n. 30

M. K., d'este Estado, branca, casada, com 42 annos de idade, residente em S. Sebastião, Picada Pará, baixou ao Hospital no dia 12 de Setembro de 1911, indo occupar o leito n. 22 da 6.^a secção.

Numero de ordem: 112. Numero da papeleta 4318.

No dia 4.9.11, foi por nós examinada.

Apresentava varices bem desenvolvidas, tanto numa como na outra perna, e 13 ulceras na perna esquerda, nos dois terços inferiores da sua face lateral externa.

Todas estas ulceras apresentavam uma côr rosea amarellada, secreção pouco abundante e dores muito accentuadas.

Eram pouco profundas; algumas tinham a fôrma ligeiramente circular, outras eram ovoides. Dimensão: variavel entre 1 e 3 cms. de diametro.

Sómente uma das ulceras era grande, e tinha séde no terço inferior da perna, na região antero-externa. A sua fôrma era irregular; media $4\frac{1}{2} \times 3\frac{1}{2}$ cms.

A perna toda apresentava uma côr vermelha azulada. 1.º aparelho: 14.9.11.

No dia 22.9.11, retirado o aparelho, encontrámos as ulceras com bom aspecto, pouca secreção, tamanho diminuido; applicámos o 2.º aparelho.

No dia 30.9.11, estavam seccas todas as ulceras, com excepção da maior, que, no entanto, diminuira muito. As dôres eram nullas; foi applicado o III aparelho.

No dia 7.10.11, a ulcera estava quasi cicatrizada; applicámos o IV aparelho.

No dia 14.10.11, a doente teve alta, curada.

Observação n. 31

A. D. branco, viúvo, com 54 annos de idade, maquinista, natural de Berlin e residente na Taquara do Mundo Novo, baixou ao Hospital no dia 12 de Setembro de 1911, indo occupar o leito n. 18 da 5.ª secção.

No dia 16 de Setembro foi por nós examinado.

Tem varices nas duas pernas ha 13 annos e uma ulcera varicosa datando de 1907. Conta que, tendo sido mordido por um cachorro, a ferida resultante da mordedura não cicatrizou nunca, apesar dos muitos medicamentos empregados. Assim persistiu até agora, melhorando quando o doente se abstem de caminhar, aggravando-se quando elle retoma as suas occupações.

A ulcera é situada na região antero interna da perna esquerda, na união de seu terço inferior com o seu terço médio. É muito profunda e de côr rosea, com pontos amarellados

O seu fundo é irregular e coberto por um pús amarellado e espesso; os seus bordos são super-elevados, tumefactos, talhados a pique.

A perna esquerda apresenta, em toda a sua extensão, uma côr cinzenta escura. Fôrma e dimensão:

Tem a fôrma de um coração, medindo 9×11 centímetros. Apresenta, em sua parte superior, duas porções esbranquiçadas, onde se está dando um começo de cicatrização. Após o nosso exame, applicámos o 1.º aparelho.

No dia 21-9-11, examinámos a ulcera, applicando o II aparelho.

O seu aspecto era melhor; ella estava muitissimo menos profunda e as dôres haviam diminuido. A secreção diminuíra muito; apesar de applicado ha 5 dias, o aparelho não estava muito manchado.

Côr : vermelha desmaiada, em alguns pontos, esbranquiçada na maior parte da ulcera. A cicatrização se começára a dar ao nivel das duas porções esbranquiçadas em que fallámos. As dimensões eram muito menores.

No dia 25-9-11, foi applicado o III aparelho; o aspecto da ulcera era bom, as dôres eram nullas, as dimensões, diminuidas, a suppuração se tornára insignificante.

Com a marcha da cicatrização, a ulcera ficára dividida em tres porções, todas ellas de fórma irregularmente triangular, côr rosea, superficie regular, secca, lisa.

No dia 2-10-11, encontrámos a ulcera muito diminuida, rosea, secca, quasi cicatrizada. Não havia suppuração, as dôres eram nullas. Foi então applicado o 4.º aparelho.

No dia 5-10-11, a ulcera cicatrizára; apenas num ponto a cicatrização não era perfeita. Applicámos o 5.º aparelho, que foi retirado no dia 10-10-11.

Neste mesmo dia, o doente teve alta, curado.

Observação n. 32

J. J. R. F., d'este Estado, branco, viúvo, com 68 annos de idade, maritimo, residente a bordo, veio para o Hospital no dia 27 de Setembro de 1911, occupando o leito nº 17 1/2 da 5ª secção, a cargo do professor Sarmiento Leite.

Nº do registro: 220. Nº da papeleta: 4575.

Examinamol-o tres dias após a sua entrada para o Hospital.
Exame:

O nosso doente apresenta varices desenvolvidissimas, principalmente na perna esquerda. Nesta perna elle apresenta tres ulceras: 2 têm séde no terço médio da região lateral externa, a outra é situada no terço inferior da região lateral interna. As duas primeiras são pequenas e ovalares; a ulcera da região lateral interna tem a fórma ligeiramente circular, medindo 7 cms. de diametro.

Os seus bordos são super-elevados e talhados a pique; o seu fundo é irregular, anfractuoso. A secreção é abundante e de côr amarella, as dôres são muito accentuadas.

1º aparelho: 30 9-11.

No dia 4 de Outubro de 1911, mudámos o aparelho: as 2 úlceras da região lateral externa estavam quasi cicatrizadas, a outra apresentava melhor aspecto; a secreção diminuíra, o fundo da ulcera estava menos anfractuoso.

No dia 11-10-11, applicámos o 3º aparelho: as duas úlceras pequenas haviam cicatrizado, a ulcera da região lateral interna estava com bom aspecto; as dôres e a secreção diminuíram, a dimensão era de 6 cms. A cicatrização se estava dando da periphéria para o centro.

No dia 18-10-11, applicámos o 4º aparelho: as dôres e a secreção eram nullas, a ulcera estava secca e rosea.

Dimensão: 4 1/2 cms. de diametro.

No dia 25-10-11, foi applicado o 6º aparelho: a cicatrização era quasi completa. Alguns dias depois, retirámos o aparelho; a ulcera estava cicatrizada.

Observação n. 33

R. S. G., preta, solteira, com 45 annos de idade, natural d'este Estado, baixou ao Hospital no dia 11 de Fevereiro de 1911, occupando o leito nº 32 da 7ª secção.

Nº de ordem: 529 — Nº da papeleta: 4285.

Depois de usar durante 9 dias, sem resultado, alguns medicamentos, foi por nós examinada.

Apresenta varicosidades superficiaes nas duas pernas e uma ulcera na perna esquerda. As varices são já muito antigas, a ulcera tem 2 annos e tem se conservado rebelde a todo tratamento.

Tem a fôrma irregularmente circular, medindo 8 1/2 cms. de diametro; é profunda; os seus bordos são edemaciados, irregulares, talhados a pique, o seu fundo é anfractuoso e coberto por uma materia pultacea amarella esverdeada, muito fétida. As dôres são toleraveis.

E' situada a ulcera no terço inferior da região lateral interna da perna esquerda.

1º aparelho: 20-9-11.

No dia 25-9-11, applicámos o 2º aparelho: a ulcera estava com melhor aspecto; diminuíra o edema dos bordos, o fundo estava mais regular, a secreção era menos abundante.

No dia 1º-10-11, applicámos o 3º aparelho: a secreção diminuíra muito; notava-se já uma orla branca cicatricial na periphéria da ulcera.

Dimensão: 7 1/2 cms.

Dia 8-10-11 — 4º aparelho: a orla branca cicatricial, progredindo da periphèria para o centro da ulcera, reduzira-lhe o diametro a 7 cms. A ulcera estava raza, tinha pouca secreção, o seu aspecto era bom.

Dia 15-10-11 — 5º aparelho: a cicatrizaçào continuava activamente; o aspecto da ulcera era excellente. Dimensào: 5 ½ cms.

Dia 22-10-11 — 6º aparelho: a ulcera estava secca e rosea, a cicatrizaçào invadira já, n'alguns pontos, o centro da ulcera. Dimensào: 3 ½ cms.

Dia 30-10-11 — 7º aparelho: a cicatrizaçào era quasi completa.

Dia 6-11-11 — Retirado o aparelho n.º 7, encontrámos a ulcera cicatrizada; alguns dias depois a doente teve alta.

Observaçào n.º 34

J. S. P., branca, viúva, com 70 annos de idade, natural d'este Estado, entrou para o Hospital no dia 22-8-11, occupando um leito da 7.ª secção.

Examinando-a, vimos tratar-se de uma ulcera varicosa, do terço inferior da região interna da perna esquerda. Esta ulcera era pequena, tinha pouca secreção, sendo porém muito dolorosa. Applicámos o aparelho de Unna.

No dia 24, a doente teve alta, vindo ao Hospital para mudar os aparelhos.

Com mais duas applicações, a ulcera cicatrizou.

Observaçào n.º 35

R. de A., d'este Estado, branca, casada com 30 annos de idade, residente á rua General Paranhos, veio para o Hospital no dia 25 de Outubro de 1911, occupando o leito numero 10 da 7.ª secção. Numero do registro: 612. Numero da papeleta: 5024.

Examinando a nossa doente, vimos ser ella uma varicosa, apresentando uma ulcera na perna direita, no terço inferior da região externa. Esta ulcera data de 2 mezes e teve inicio num traumatismo. Tem a fórma ovoide, côr amarellada, pouca secreção.

Dimensào: 3×2 cms. As dôres são quasi nullas. 1.º aparelho 25-10-11.

No dia 29 10-11, applicámos o 2.º aparelho; a ulcera apresentava-se muito menor, com bom aspecto. A secreção e as dôres eram nullas.

No dia 3-11-11, applicámos o 3.º aparelho; a ulcera estava quasi cicatrizada; as dôres e a secreção eram nullas.

No dia 6-11 11, a ulcera cicatrizára por completo.

Observação nº. 36

(CLINICA DO PROFESSOR SERAPIÃO MARIANTE)

X., branca, com 40 annos de idade, apresentava uma ulcera varicosa no terço inferior da região antero-interna da perna esquerda, datando de 4 annos, com alternativas de melhora e aggravação.

Foi-lhe applicado o apparelho de Unna e as melhora não se fizeram esperar; ao fim de 5 apparelhos, a ulcera cicatrizára. Os dois ultimos apparelhos foram applicados pela propria doente.

====

CAPITULO IV

Para terminar

Estudámos no primeiro capitulo alguma cousa sobre ulceras; no segundo descrevemos o aparelho de Unna; tratamos, no terceiro, das observações.

Agora, para terminar, devemos dar algumas conclusões do nosso estudo.

Quando resolvemos applicar o aparelho de Unna e estudal-o, fizemol-o convencido de que seríamos imparcial, dizendo de tal aparelho tão sómente o que a experimentação nos ensinasse.

Tratamos 28 ulcerosos e em todos os casos colhemos bons resultados.

A marcha da cicatrização era quasi a mesma em todos os doentes; ao principio o fundo e os bordos da ulcera regularisavam, perdiam as suas anfractuosidades, depois diminuiam as dôres e a secreção. Quando esta se tornava pouco abundante, a orla branca cicatricial, que se formava na peripheria da ulcera, progredia mais activamente.

Nalguns casos a orla cicatricial ia estreitando a ulcera, noutros casos atravessava-a de lado a lado, dividindo-a em 2 ou mais ulceras menores. De um ou d'outro modo,

o aparelho de Unna nos deu sempre bom resultado, cicatrizando as úlceras em tempo relativamente diminuto.

Houve casos excepcionaes, quanto á rapidez de cura; haja vistas á observação 2, da clinica do professor Falk, e a algumas das nossas observações.

Os doentes, longe de se encommoarem com o aparelho, davam-se bem com elles, alguns havendo que o continuaram a applicar depois de feixada a ulcera.

Tivemos um caso de reincidencia; o doente que figura na observação 5.º é o mesmo da observação 32.º

Quasi todos os doentes foram tratados este anno; nada podemos, pois, dizer da reincidencia. Dos doentes tratados ha mais tempo, o da observação 32.º foi o unico em que a ulcera reincidiu.

Tendo em vista o modo de actuar do aparelho de Unna, como vimos no capitulo II, tendo em vista as observações citadas, concluimos:

I) O aparelho de Unna constitúe um methodo de alto valor no tratamento das úlceras varicosas. Dá quasi sempre resultados brilhantes. E' de facil technica, podendo applical-o, si preciso fôr, o proprio doente, e não tem contra indicação de especie alguma.

II) A reincidencia póde se dar, não sendo porém muito frequente nem muito breve, o que, aliás, não põe o aparelho de Unna em condições de inferioridade, em relação aos outros aparelhos, visto como a ulcera reincide com todos os outros tratamentos, inclusive a operação de Madelung, que visa directamente a varice, o factor primordial na etiopathogenia da ulcera varicosa.

III) Attendendo ao que ficou dito, o aparelho de Unna póde e deve ser applicado em todos os casos de úlceras varicosas, e a sua generalização importará num extraordinario bem para os ulcerosos, que se verão assim livres de suas úlceras, um dos males que mais affligem a humanidade, no dizer de Boyer.



Visto.

Secretaria da Faculdade de Medicina em 8 de
Novembro de 1911.

Dr. *Dias Campos*,
Secretario.

