

DO IODURETO DE POTASSIO

Nas affecções oculares quando ligados a syphilis terciaria

Ha um anno que chamei a attenção do corpo medico sobre os effeitos do iodureto de potassio nas syphilides secundarias. Practicos ha é verdade, que acreditão que todas as syphilides são dependentes da syphilis no 2º periodo, d'ahi a crença dos bons effeitos da applicação do iodureto de potassio nas syphilides resolutivas, cujo effeito é nenhum porque ellas desapparecem sem medicamento algum. O iodureto de potassio tem uma accção propria sobre as membranas mucosas e sobre a conjunctiva, produzindo corizas, lacrimejamento e uma ophtalmia particular observada por Ricord nos doentes sujeitos ao uso do iodureto de potassio; molestia denominada por elle pelo nome de *catarrho edematoso ou ophtalmia catarrhal*.

A inflamação dos olhos nos doentes que estavão sujeitos ao uso do iodureto de potassio foi observada por Spanet, Iahr e Troussseau.

Foi debaixo deste ponto de vista que Hanneman o aconselhou nas ophtalmias catarrhaes. Um dos syphilographos mais em voga em Paris Langlebert (*Maladies vénériennes 1864*) assim se expri-me. O iodureto de potassio exerce uma accção pathogenica muito pronunciada sobre as mucosas nazaes e oculares, quando empregado na syphilis secundaria; muitas vezes a coriza se acompanha de conjunctivitis com infiltração de serosidade no tecido cellular oculo-pelpbral, donde resulta a edemacia das palpebras, e algumas vezes chemosis.

A syphilis se desenvolve successivamente segundo as leis ordinarias das evoluções, permittindo classifical-a em 3º periodo. (Hardy pag. 92, 1864.)

O 2º periodo começa segundo a escola moderna com o apparecimento do engorgitamento dos ganglios afastados, com as syphilides e placas mucosas.

O 3º manifesta-se na pelle e mucosas por erupções circums-

criptas e profundas, pelas caries, exostoses, gommas e paralysias, complicando-se estas manifestações com graves alterações das visceras. Sobre os remedios que deverão ser empregados nos diferentes periodos das syphilis, os autores assim se exprimem. No 2º periodo da syphilis o verdadeiro medicamento específico é o mercurio.

O iodureto de potassio não deve ser considerado específico durante este periodo, porque o seu effeito não se dirige á molestia, mas sim as dôres rheumatóides.

Nem tão pouco seguimos a opinião daquelles que applicão o iodureto de potassio depois do tratamento mercurial.

O iodureto de potassio é o medicamento específico por excelencia, no 3º periodo.

Só nas syphilides tardias, ou terciarias é que deverá ser empregado o iodureto de potassio (Hardy).

As grandes vantagens que temos obtido com o iodureto de potassio são nos accidentes terciarios e quaternarios (corresponde ao 3º periodo de Langlebert), o seu emprego intempestivo nas syphilis secundaria faz apparecer os accidentes de transição (iriti syphilitica). Tem-se querido combater os accidentes primitivos e as syphilides resolutivas com o iodureto de potassio; nos mesmos tinhamos acreditado em sua efficacia em semelhantes casos; mas a tendencia natural destas syphilides a desapparecer sem medicamento algum, foi quem nos fez acreditar em uma modificação feliz obtida pelo iodureto de potassio (Bazin).

A syphilis secundaria é contagiosa, e em se transmittindo produz a syphilis primitiva (Langlebert pag. 447, obr. cit. Ricord lições oraes, Hardy).

Estabelecidas estas proposições como resposta as arguições de alguns collegas, vou apresentar duas observações como prova dos bons effeitos do iodureto de potassio nas affecções oculares ligados a syphilis terciaria.

Se a nossa opinião é que a applicação do iodureto de potassio nas syphilides secundaria, produz graves alterações para o apparelho visual, tambem é fóra de duvida pela experientia que o

iodureto de potassio é um grande agente therapeutico nas affecções oculares quando ligadas a syphilis terciaria. E' verdade que medicos ha que acreditão que todas as syphilides pertencem a syphilis secundaria. D'ahi alguns casos felizes de syphilides tratadas pelo iodureto de potassio.

Um collega chegou mesmo a afirmar que quando existe syphilides elle combatia com o iodureto de potassio augmentando as dóses; mas como o illustrado academico não nos dissesse em que especie de syphilides, empregado o iodureto de potassio, tinha colhido tão feliz resultado, e nem quaes as affecções oculares que pela persistencia do emprego do iodureto de potassio tivesse obtido os resultados apregoados peço licença para ficar com minha opinião.

Primeira observação.

J., escravo de 24 annos de idade, tinha tido cancros venereos. Havia exostoses nas extremidades internas das clavículas do tamanho de uma grossa noz. Na base do pulmão esquerdo sentia-se estertoses humidos, e o ar não penetrava nas ultimas ramificações. Magreza extrema, pelle fula, pouco appetite. O olho direito achava-se proeminente (exophthalmia). Quando o doente fechava as palpebras, toda a cornea ficava a descoberto. O globo-ocular achava-se parado: os musculos rectos interno, externo, superior inferior, e obliquos achavão-se paralisados.

Os maiores esforços do doente não conseguião imprimir ao olho o menor movimento. A palpebra superior achava cahida. A observação externa do globo-ocular não mostrava alteração alguma; A iris contraia-se e dilatava-se physiologicamente. O campo pupillar era negro. A consistencia do olho era igual a do esquerdo.

O exame da cavidade orbitaria até onde o dedo podia chegar não revelava a presença de algum tumor; quando, porém, se segurava o olho com a ponta dos dedos, e se empurrava para dentro da cavidade orbitaria sentia-se a sensação de um corpo que

oppunha resistencia. Havia sensação luminosa e phosphenas, podendo apenas o doente dizer se era claro ou escuro. O ophtalmoscopio não descobria alteração alguma. Acreditamos que todas as alterações do globo-ocular erão dependentes de um tumor de natureza syphilitica.

Todos os musculos que recebiaõ o influxo do 3º 4º e 6º parachava-se paralisados, e entretanto a iris contraia-se e dilatava-se perfeitamente. Achando-se paralisados o 3º e 6º par donde recibia ella o influxo para contrair-se?

Desembaraçado o pulmão de acordo com o nosso collega o Sr. Dr. Norberto empregamos o iodureto de potassio em dose progressiva, começando por 4 grãos, e augmentando 2 por dia. 15 dias depois já as exostoses claviculares e as dôres osteocopas tinhão diminuido, e a proporção que ellas diminuião o globo-ocular entraava para a orbita. 1 mez depois, quando as exostoses tinhão a metade do volume, já o doente podia contar os dedos, fechar as palpebras e imprimir ao olho pequenos movimentos em todas as direcções. Tinhamos elevado o iodureto a dose de 60 grãos diarios, dose que continuamos até haver desapparecido as exostoses; com cujo desapparecimento o doente achou-se restabelecido completamente de sua faculdade visual e dos movimentos oculares.

Segunda observação.

K., 38 annos de idade lembra-se ter soffrido de accidentes primivos de syphilis, e ha alguns annos que soffria de lagrimejamento do olho esquerdo, o qual com o correr do tempo se aumentou a ponto de, quando expremia o sacco lacrimal, ver sahir pelos pontos lacrymaes muco-pus. (Havia obliteração do canal nazal.) Ha 5 para 6 dias o sacco lacrimal tinha sido a séde de uma inflammação pheugmonosa sendo preciso dilatal-o.

Foi nesta occasião que o doente vio apparesentar na parte interna da cornea junto a inserção sclero-corneal uma ulcera.

Appareceu photophobia, mais o doente não a cusava dôres no globo-ocular; havia lacrimejamento.

Diagnóstico ulcera da cornea entretido pelo virus syphilitico, complicada de tumor do sacco lacrimal.

Não encontramos accidentes nem primittivos nem secundarios de syphilis, sómente na perna esquerda existia uma larga cicatriz côr de cobre.

Foi-lhe ordenado o calomelanos em dose fraccionada e externamente o collygo de sulfato neutro de atropina pelo espaço de 4 dias sem algum resultado, pelo contrario a ulcera augmentava-se consideravelmente.

Empregamos o sublimado internamente, e em collyrios o sulfato de zinco ; e bichas atraç da orelha.

Nenhum resultado favoravel podemos obter. Ordenamos ora o aconito, ora a belladona, ora o nitro em alta dose sem resultado algum pelo contrario a ulcera augmentava de tamanho destruindo em espessura o estroma da cornea.

Havia infiltração purulenta de toda metade interna da cornea. Appliquei a compressão monocular, servindo-me de uma atadura de lã, e de compressas embebidas em uma infusão de flores de macella tão quente, quanto o doente podesse supportar pelo espaço de 5 dias. Nenhum resultado.

Mudei para compressas de agua fria e finalmente appliquei o tartaro. Houve uma conferencia que aconselhou a volta aos colomelanos até a salivação. Nitrato de prata em collyrio e caustico a nuca. Tudo foi feito.

No 5º dia ptyalismo. A ulcera estava maior que antes do emprego destes medicamentos. 2/3 da cornea achava-se coberto de detritos purulentos que se destacavão pelos serringatorios. Dir-se-hia queas camadas da cornea cahião em gangrena ; achando-se tão delgada a que restava que percebia-se movimentos oscilatorios.

Nessas circumstancias lancei mão do iodureto de potassio 12 grãos em 2 onças d'agua pela manhã; e do collyrio de alumina de 2 em 2 horas. 24 horas depois a ulcera tinha estacionado.

No dia seguinte ordenei 24 grãos de iodureto. Melhoras consideraveis. Mas o doente foi tomado de rheumatismo articular agudo. Todas as articulações achavão-se dolorosas. No 3º dia

elevei á dose a 36 grãos. A ulcera marchava rapidamente para a cicatrisação, mas as dores rheumaticas erão tão fortes que o doente não podia conciliar o sono, nem fazer movimento algum. Achava-se tolido. Suspendi o iodureto continuando sómente com os seringatorios. 8 dias depois cicatrisação completa da ulcera, as dores rheumaticas tinhão desapparecido. O olho ficou conservado, existindo no lugar um leucoma; á vista do olho é boa podendo o doente até guiar-se nas ruas.

Dr. Gama Lobo.

CONVERSАÇÕES DO SR. AGASSIZ

Noite de sexta-feira 9 de Junho

(CONTINUAÇÃO DO N. 4.)

3.^o *Strias*.— Se, removidas as aguas, de um rio, se examinar o seu leito, poder-se-ha apreciar a accão da agua sobre os terrenos que ella percorre. Notar-se-hão em primeiro lugar sulcos mais ou menos extensos, mais ou menos regulares, interrompidos aqui e ali por saliencias, por escabrosidades.

A agua cava em gráos diversos a pedra molle e a pedra dura ; onde quer que haja uma cavidade a agua penetra-a, alarga-a e profunda-a ; onde quer que haja uma saliencia, contornea-a e a modifica mais ou menos ; as pedras, os corpos duros que ella carrega, rolão, saltão, deixão no chão, no ponto do embate, a impressão de uma especie de esmagamento, formando assim uma serie de signaes não continuos e irregulares.

Se examinarmos o fundo de uma geleira dissolvida, notaremos um facto inteiramente diverso. O gelo, massa rigida, dura e compacta, opéra como uma rapadoura. Carrega comsigo, no