

DISSERTAÇÃO

5
SOBRE

© HYDROCELE.

THESE

APRESENTADA, E SUSTENTADA PERANTE A FACULDADE
DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO A
19 DE DEZEMBRO DE 1836.

POR

JOÃO RODRIGUES DE ARAUJO FRANCA,

DOUTOR EM MEDICINA

PELA MESMA FACULDADE

E

Cirurgião aprovado pela Academia Medico-Cirurgica,

NATURAL DA PROVINCIA DO RIO DE JANEIRO.



RIO DE JANEIRO.

NA TYP. COMMERCIAL FLUMINENSE DE S. F. SURIGUE'
RUA DOS OURIVES N. 71.

1836.

FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO

PROFESSORES,

O SENHOR CONSELHEIRO PEIXOTO, DIRECTOR.

Materias que leccionão.	Os Senhores Doutores.
Physica Medica.	Paula Candido.
Botanica Medica, e principios elementares de	
Zoologia.	Freire. Presidente.
Chimica Medica, e principios elementares de	
Mineralogia.	Torres Homem. Examinador.
Anatomia geral e descriptiva.	Marques. Examinador.
Physiologia.	Peixoto.
Pathologia externa.	Ferreira.
Pathologia interna.	Silva. Examinador.
Pharmacia, materia Medica, Therapeutica,	
e Arte de formular.	Carvalho. Supplente.
Anatomia topographica, Medicina Operatoria,	
e Apparelhos.	Pereira de Carvalho.
Partos, molestias de mulheres peçadas, e pa-	
ridas, e de meninos recém-nascidos.	Julio
Hygiene, e Historia da Medicina.	Cambuci.
Medicina Legal.	Jubim.
Clinica externa, e Anatomia pathologica res-	
pectiva.	Gomes dos Santos.
Clinica interna, e Anatomia pathologica res-	
pectiva.	Valladão.

SUBSTITUTOS.

De Sciencias accessorias.	{ Aquino.	
	{ Martins.	Examinador.
De Sciencias Cirurgicas.	{ Borges.	
	{ Nunes Garcia.	
De Sciencias Medicas.	{ Roza.	
	{ Cunha.	Supplente.

SECRETARIO.

O Sr. Doutor L. C. da Fonseca.

Em virtude de huma resolução sua a faculdade não approva nem reprovaa opiniões emitidas nas Theses, as quaes devem ser consideradas como proprias de seus Auctores.

A' MEU QUERIDO PAI,

A MINHA EXTREMOSA, E CARINHOSA MÃE

Pequeno signal de respeito , amor filial , e gratidão.

A' MEUS IRMAOS ,

Demonstração de sincera amisade.

DISSERTAÇÃO

3

SOBRE

O HYDROCELE



A palavra hydrocele, cuja etymologia é grega, e que significa tumor aquoso é synonyma da palavra hydropesia. Esta expressão tomada em sua lata accepção converia sem duvida a todas as collecções de liquido que se desenvolvem na economia animal; mas os Medicos restringiram o sentido generico desta palavra, empregando-a somente para designar *todos os tumores aquosos que tem sua séde na região escrotal.*

O hydrocele apresenta muitas especies bem distinctas, que na pratica é muito importante separa-las debaixo de muitos pontos de vista, é particularmente a séde, que serve para estabelecer estas especies; mas, como se verá, esta circumstancia não é a base exclusiva da classificação. O hydrocele póde ser dividido em duas grandes classes principaes; na primeira consideramos todas as especies em que o liquido se acha retido em uma ou muitas cavidades, ou kistos independentes uns dos outros, e lhe chamaremos á exemplo de diversos authores hydroceles kisticos, enkistados ou por derramamento; na segunda comprehendemos as especies em que o liquido se acha espalhado por diversas cavidades que se communicam e lhe chamaremos hydroceles akisticos ou por infiltração.

A classe dos hydroceles enkistados póde ter sua séde na

tunica vaginal, ou no cordão espermatico, resultando daqui a sub-divisão desta classe em duas outras secundarias, denominadas hydroceles enkistados da tunica vaginal, e do cordão espermatico. A primeira destas classes offerece duas especies; o hydrocele simples ou o ordinario, em que a tunica vaginal normalmente organisada é fechada de todas as partes, apresentando um verdadeiro kisto; e o hydrocele congenial caracterizado pela não obliteração do collo da tunica vaginal, na qual a serosidade póde descer do ventre, e para ahi subir alternativamente; ésta disposição, que reproduz o estado ordinario da tunica vaginal, e a frequencia desta molestia na epocha do nascimento, fizeram, comque os authores lhe dessem o nome de congenial, sem comtudo ella ser exclusiva desta idade. O hydrocele enkistado do cordão espermatico apresenta tambem, como o precedente, duas especies; na 1.^a o liquido se acha contido em um ou muitos kistos na espessura do cordão: na 2.^a o kisto occupa um antigo sacco herniario que póde ou não communicar com o peritoneo pela obliteração ou não de seu collo. Alguns authores conservam mais uma terceira especie constituida por um ou muitos kistos desenvolvidos no cóllo incompletamente obliterado da tunica vaginal; mas como este filamento cellular é uma das partes constituintes do cordão espermatico, e ésta especie é em tudo semelhante ao hydrocele enkistado do cordão, nós a descreveremos debaixo desta denominação.

O hydrocele akistico qu por infiltração offerece duas especies, conforme o liquido se acha espalhado no tecido cellular do cordão espermatico, ou na membrana dartos, denominadas hydroceles akisticos ou por infiltração das bolsas, e do cordão.

ETIOLOGIA.

O hydrocele é uma molestia propria do sexo masculino; é ésta ao menos a opinião mais geralmente admittida; comtudo o outro sexo parece não ser isento desta molestia: as infiltrações e os kistos serosos observados nos grandes labios, partes que representam no sexo feminino a região escrotal, podem muito bem ser considerados, como affecções, sinão verdadeiras, ao menos

analogas ao hydrocele ; alem disto desenvolve-se algumas vezes na parte superior dos grandes labios um kisto seroso que tem sua séde no resto do canal de Nuch , pequeno prolongamento do peritoneo sobre o cordão supra-pubiano do utero , que pode ser considerado , como um verdadeiro hydrocele , porque o canal de Nuch é em tudo semelhante a tunica vaginal.

Esta molestia desenvolve-se algumas vezes sem causa apreciavel , affecta spontaneamente as pessoas mais robustas , e os individuos que gozam da melhor saude , e não se sabe da sua existencia , sinão pela intumescencia progressiva do escroto ; outras vezes é precedido por um ingurgitamento doloroso do testiculo. Todas as idades da vida são expostas a contrahirem esta molestia ; com tudo os adultos e os velhos offerecem maior numero de exemplos do que os infantes. Sabe-se que o interior da tunica vaginal é continuamente humedecida pela serosidade que ahi depõe os vasos exhalantes ; a porção deste liquido que não serve para lubrificar a cavidade da tunica vaginal é levada á torrente circulatoria pelos vasos absorventes que ahi se distribuem. E' evidente que tudo quanto for capaz de destruir o equilibrio entre ésta exhalção e absorpção , é considerado como causa da molestia que nos occupa ; mas como se destróe este equilibrio ou quaes são os agentes capazes de o produzir, no estado actual da sciencia não é possivel determinar. O habito da equitação predispõe os individuos, de uma maneira particular, para contrahir esta molestia, O varicøcele é segundo Ruisch tambem uma disposição favoravel ao hydrocele pelo obstaculo que produz na circulação do cordão. Todo o attrito, toda a compressão, todos os golpes e pancadas sobre o escroto, as inflamações do testiculo e do epididyme são certamente causas, e causas efficientes do hydrocele. Forma-se muitas vezes huma collecção consideravel de agua na cavidade das hernias antigas. Ordinariamente este involucro seroso não entra no ventre quando se pratica a redução das visceras deslocadas. O uso continuado de uma funda provoca muitas vezes a obliteração do cóllo desta cavidade. Si a serosidade que lubrifica o interior desta cavidade não for absorvida, resulta a formação de um hydrocele enkistado. O cóllo deste sacco póde permanecer aberto, e neste caso a collecção aquosa desce do ventre, e existe conjunctamente com um

tumor herniario. O prolongamento do peritoneo que acompanha o testiculo quando sae do abdomen para constituir depois a tunica vaginal fecha-se passado algum tempo, e interrompe a comunicação das duas cavidades; mas isto não tem sempre lugar: assim quando se manifesta uma hernia congenial, a abertura de comunicação subsiste, e a serosidade do abdomen pode descer para a cavidade da tunica vaginal, ali accumular-se, e dar lugar á especie de hydrocele denominado congenial.

O hydrocele é endemico na Cidade do Rio de Janeiro: as observações que nos foram communicadas pelo Sr. Christovão José dos Santos o provam evidentemente; este Pratico referi-nos que desde o anno de 1818 até a epocha presente por um calculo approximado o numero de doentes por elle operados montam a sessenta todos os annos. Qual será a causa do hydrocele no Rio de Janeiro? Será devido ao seu clima e á sua posição geographica? Nós julgamos que nenuma destas circumstancias pode influir no desenvolvimento do hydrocele, por isso que os lugares circumvisinhos na mesma posição geographica e situados debaixo do mesmo clima não offerecem igual numero de exemplos: as causas do hydrocele no Rio de Janeiro do mesmo modo que quasi todas as outras causas desta molestia escapam aos nossos meios de investigação.

Esta etiologia é applicavel somente á classe dos hydroceles kísticos ou por derramamento. A outra classe, isto é, dos hydroceles akísticos ou por infiltração reconhece outras causas muito diversas das precedentes: assim ésta molestia é umas vezes symptomatica, e outras vezes idripathica; no 1.^o caso ella acompanha as hydropesias geraes e parciaes; como a edemacia das extremidades inferiores, a ascitis, e todas as molestias chronicas em que o systema absorvente experimenta uma debilidade notavel, finalmente todas as molestias que obrigam os doentes guardarem constantemente o leito, macerando o escroto pelas dejecções involuntarias. O hydrocele por infiltração idiopathica, ou o que depende da affecção do tecido em que se faz a infiltração, é muito mais raro; é mais frequente nos infantes, nos velhos que nos adultos. E' ordinariamente nos meninos de peito quando as amas desprezão o seu accio, e deixam macesar por muito tempo os seus esorotos em contacto com urinas que

se vê desenvolver ésta molestia. Esta especie de hydrocele pode tambem ter lugar influenciada pela pressão a que estão expostos os recém-nascidos, durante o acto do parto. Nos velhos é devido á irritação produzida pelo corrimento da urina sobre o escroto. A flaccidez deste orgam é tambem uma predisposição para ésta especie de hydrocele, principalmente quando se não traz o oscroto sustido com um suspensorio: então a molestia reconhece por causa o attrito deste orgam contra as côxas e vestimentas.

SYMPTOMATOLOGIA.

Hydrocele da tunica vaginal. E'sta especie de hydrocele, conhecida tambem pelo nome de hydrocele accidental, hydrocele propriamente dito, hydrocele dos adultos, é a mais frequente; sua proporção para com as outras especies está na razão do numero duzentos para o numero um; assim a palavra hydrocele empregada sem outro epitheto serve especialmente para designar ésta especie de hydropesia.

O hydrocele da tunica vaginal offerece os caracteres seguintes: é um tumor de volume singularmente variavel, o que depende da quantidade maior ou menor de liquido que o constitue, a tunica vaginal contém algumas vezes duas ou tres onças de liquido somente, outras vezes acha-se neste sacco seroso duas, tres, e mesmo quatro libras de liquido que o distende em alguns individuos até os joelhos. O tumor do hydrocele é periforme com a extremidade mais volumosa em baixo sem mudança de côr na pelle profundamente situado na região escrotal. A disposição da tunica vaginal e outras circumstancias podem tambem influir sobre a sua forma. Quando a tunica serosa dilatando-se, cede mais em um ponto do que em outro, o hydrocele toma uma forma irregular, e pode simular um sarcocoele quando se examina superficialmente. Algumas vezes o hydrocele apresenta em seu meio huma depressão circular, que o divide em duas partes, o que faz crer á primeira vista que existe realmente dous tumores, hum vaginal e outro do cordão; ésta disposição do tumor que lhe dá a forma de uma ampulheta é produzida pela pressão de fun-

das e suspensorios mal feitos, e póde tambem depender da formação de algumas préguas na tunica vaginal: Scarpa teve occasião de observar um caso semelhante em um homem que tinha á muito tempo um hydrocele volumoso; tendo aberto a tunica vaginal superiormente, Scarpa introduzio o dedo de cima para baixo ate o estreitamento que occupava pouco mais ou menos o meio do tumor, e formava no interior uma borda dura e saliente. O hydrocele póde ser comprimido da parte anterior para a posterior por um suspensorio, ou outro qualquer agente, e apresentar uma forma recurvada neste sentido; finalmente a forma do hydrocele pode ainda depender de adherencias que o testiculo tenha contrahido em alguns pontos da tunica vaginal. O tumor do hydrocele é em geral indolente, e pode sopportar uma pressão moderada sem que o doente se queixe de dor alguma; só pode incomodar pelo seu volume e pelas tracções que elle exerce sobre o ventre, e que se propagam até a região lombar. O peso especifico do hydrocele não corresponde em geral ao seu volume: assim elle é inferior ao de um tumor menor de natureza differente; contudo este peso torna se mais consideravel quando a densidade do liquido augmenta, ou quando o testiculo torna-se a séde de um ingurgitamento chronico. O tumor do hydrocele é molle no principio, quando a serosidade é pouco abundante; mas torna-se duro depois, e apresenta uma fluctuação algumas vezes mui sensivel, e outras vezes obscura.

O hydrocele é ordinariamente transparente á luz; para bem apreciar-se este symptoma do hydrocele é necessario colloca-lo em um lugar pouco esclarecido, estender a pelle que o cobre, levar uma luz ao lado do tumor diametralmente opposto ao que fica frente ao observador, pondo-se um corpo opáco por cima da luz; com estas precauções é sempre possivel apreciar-se a transparencia do hydrocele, assim como a posição do testiculo. A transparencia do hydrocele póde tornar-se pouco sensivel, ou mesmo desaparecer completamente, quando a tunica vaginal apresentar uma espessura consideravel, e quando a densidade, a côr e outras qualidades de liquido que forma o hydrocele se tenham alterado.

A posição do testiculo e do epididyme é ordinariamente na parte postero inferior e um pouco interna do tumor, por causa da sua adherencia com a tunica vaginal no ponto, em que estes orgãos

communicam com o cordão espermatico; a serosidade banhando suas partes anterior e lateraes, produz uma especie de maceração que torna o testiculo molle, pallido, e um pouco mais volumoso do que no estado natural. Esta posição ordinaria do testiculo não é sempre constante, ella pode variar, si a tunica vaginal encontra algum obstaculo em seu livre desenvolvimento; assim a posição deste orgam pode ser um pouco supero-anterior, quando a parte inferior deste sacco seroso for mais fraca que a superior, então o tumor desenvolve-se neste sentido. E'sta circumstancia do hydrocele sendo de rigorosa necessidade ao conhecimento do pratico quando queira praticar qualquer operação, conhece-se a necessidade de verifica-la: pode-se conseguir de duas maneiras; quando o hydrocele é pouco volumoso basta o tocar, e reconhecer-se-há por uma resistencia que não cede a pressão, e por uma dor particular que o doente experimenta; quando porém este tumor for muito volumoso e duro, este meio torna-se insufficiente, então explora-se o tumor por meio da luz, como acima dissemos, notando-se a sombra do testiculo no meio do tumor; porem si o hydrocele não for transparente, nemum meio há para bem nos assegurarmos da posição deste orgam.

O Hydrocele começa na parte inferior do escroto, cresce debaixo para cima, subindo por diante do cordão espermatico até perto do annel inguinal, e algumas vezes mesmo penetra neste orificio. Este tumor é molle, e fluctuante no principio do seu desenvolvimento, quando a membrana serosa não contém sinão uma pequena quantidade de liquido, elle adquire solidez e densidade á medida que se desenvolve, neste caso a fluctuação é ainda bem manifesta, comprimindo-se sobre um ponto do tumor, e tocando-se sobre o lugar diametralmente opposto: porém si a molestia progride, acontece que a tunica vaginal muito distendida forma um tumor mais ou menos volumoso de forma variavel, em que sente-se uma fluctuação obscura, e muitas vezes é impossivel descobri-la. Os progressos desta molestia em geral fazem-se gradativamente; algumas vezes elle adquire um volume consideravel, então as pregas ou rugas do escroto desaparecem, o raphe quando tambem não desaparece, é lançado para o lado opposto ao tumor; elle attrahe a si a pelle das partes circumvisinhas, principalmente a do penis, cujas adherencias são mui laxas; este orgam parece in-

introduzir-se no tumor, torna-se por consequencia curto e *improprio* para exercer suas funcções naturaes; a urina, banhando continuamente a pelle do escroto, produz inflamações e ulcerações mui dolorosas. As tracções exercidas pelo tumor sobre o cordão e nervos testiculares dam lugar a dores insupportaveis nas regiões inguinal e lombar, as quaes diminuem quando o doente reclina-se para diante. O peritoneo tambem algumas vezes se deixa deprimir pelo cordão no canal inguinal, e se manifesta uma hernia. A excitação continua pelos attritos dos hydroceles antigos e volumosos nos individuos, que não trazem suspensorios, os irrita, os inflamma e os faz dolorosos; é tambem neste caso que flócos pseudo-membranosos, ou sangue vem turvar a serosidade antes muito limpida, e que camadas mais ou menos espessas organisam-se no interior da tunica vaginal.

O hydrocele agudo desaparece facilmente pela resolução; é ésta a terminação ordinaria dos que sobrevem em consequencia de didymites um pouco viva. O hydrocele chronico nunca termina pela resolução, é somente para elle que se tem inventado tantos e diferentes methodos operatorios que nós exporemos neste opusculo.

Como as outras especies de hydroceles são mui raras relativamente á precedente, nós nos limitamos a fazer o quadro de seus symptomas em poucas palavras, reunindo em primeiro lugar todos as caracteres que lhe são communs, e expondo depois os que são particulares á cada uma: nós faremos ao mesmo tempo seu diagnostico differencial.

Os symptomas communs destas especies de hydroceles são os seguintes — tumor periforme, ordinariamente transparente, mais ou menos volumoso, em geral molle e indolente, cedendo á pressão, e offerecendo uma fluctuação mais ou menos sensivel, quando se comprime de um lado, collocando-se a mão do lado diametralmente opposto. O tumor destes hydroceles é ordinariamente situado adiante do cordão espermatico, e o testiculo occupa sempre sua parte inferior, apezar de que circumstancias accidentaes possam fazer variar a situação deste organo; comtudo este symptoma é bem digno de ser lembrado para quando se queira praticar a ponção nestes hydroceles, o pratico levar o seu trocarte a um lugar mais superior, e dirigi-lo em um sentido menos obliquo.

O hydrocele congenial, além dos caracteres que acima referimos, apresenta outros que o distinguem das outras espécies: assim este tumor aquoso é essencialmente muito molle, torna-se mais volumoso, e tenso quando o doente está de pé, diminue quando está deitado, uma pressão continuada por um certo tempo faz subir toda a serosidade para a cavidade abdominal, e o tumor desaparece completamente, reaparecendo em circumstancias oppostas.

O hydrocele enkistado ou por derramamento do cordão espermatico, além dos caracteres communs, offerece particularmente os seguintes: elle desenvolve-se no tecido cellular que une as partes constituintes do cordão, ordinariamente a uma pequena distancia do anel inguinal, algumas vezes no canal inguinal, e outras vezes na parte inferior do cordão perto do epididyme. Quando o kisto se manifesta entre o anel inguinal e o testiculo, o tumor é movivel em todos os sentidos, como collocado sobre um pediculo; o testiculo que occupa sua parte inferior não communica com elle; este organo eleva-se quando se dirige o tumor neste sentido. Este tumor é um pouco doloroso no principio do seu desenvolvimento, mas depois que adquire maior volume torna-se indolente, á medida que elle se desenvolve uma de suas extremidades ganha o escroto, e a outra aproxima-se do anel. Com attenção pôde-se conhecer este hydrocele, quando desenvolve-se na extremidade do cordão espermatico perto do epididyme, principalmente quando é tão volumoso que o testiculo se acha prolongado no liquido, descobre-se o lugar que este organo occupa por uma saliencia lisa, sensivel á pressão, caracteres que o resto do tumor não apresenta.

O hydrocele do sacco herniario, apresentando os caracteres communs acima referidos, offerece outros que igualmente se confundem com os do hydrocele congenial e enkistado do cordão. O sacco herniario pôde comunicar ou não com a cavidade peritoneal pela obliteração ou não de seu cóllo; no 1.º caso elle apresenta os symptomas do hydrocele congenial: no 2.º se confunde com o hydrocele enkistado do cordão; tanto em um como em outro caso o pratico para fixar o seu diagnostico deve recorrer a circumstancias commemorativas.

O hydrocele akistico ou por infiltração do escroto offerece caracteres que o distinguem mui bem dos outros hydroceles,

elle se reconhece por um tumor molle conservando como no edema ordinario a impressão do dedo quando se comprime; neste tumor a serosidade invade ambos os lados do escroto, occasiona ao doente um sentimento de peso, e de tensão; a pelle não offerece alteração alguma na sua côr quando o tumor é recente, porém á medida que faz progressos no seu desenvolvimento, ésta membrana torna se delgada, lisa, branca, lúscida, e de algum modo transparente, e suas pregas desaparecem; no hydrocele idiopathico ella é de cor rubra. No hydrocele symptomatico o calor da parte é notavelmente diminuido: ésta circumstancia é considerada como um symptoma funesto da molestia que o produzio. A infiltração estende-se algumas vezes sobre o penis, augmenta suas dimensões, e altera sua forma.

O hydrocele akistico ou por infiltração do cordão espermatico, designado tambem por alguns authores debaixo do nome de hydrocele celluloso, e de hydrocele diffuso, se manifesta por uma intumescencia do cordão espermatico, umas vezes em toda a sua extensão, isto é, da regiam lombar até o escroto, outras vezes do annel inguinal até o testiculo sómente. Além dos caracteres communs o hydrocele akistico do cordão não offerece nemuma ondulação quando se percute em sua parte superior, collocando a mão no lado opposto; este tumor sendo comprimido, o liquido sobe lentamente, e com difficuldade para a regiam inguinal: neste hydrocele o testiculo occupa constantemente a sua posição normal.

DIAGNOSTICO.

O hydrocele pode ser confundido com algumas molestias da regiam escrotal; éstas molestias são o sarcocoele, a hernia escrotal, o varicocele, e o hematocele. Vejamos quaes são os caracteres que nos permitem distinguir o hydrocele destas molestias.

E' mais ou menos facil distinguir o sarcocoele do hydrocele, quer este seja simples, quer complicado. No hydrocele simples o tumor é liso, molle, fluctuante, periforme, transparente, pouco pesado relativamente ao sarcocoele, em geral in-

dolente, ou produzindo somente tracções nas regiões inguinal e lombar. No sarcocoele pelo contrario, o tumor é desigual, duro, não fluctuante, algumas vezes aplanado em dous sentidos oppositos, opáco, muito pesado, e offerecendo dores lancinantes bastante fortes. O tumor do hydrocele congenial em particular pode ser reduzido no abdomen, o que não tem lugar no sarcocoele.

O diagnostico torna-se mais difficil no hydrocele complicado de espessura da tunica vaginal. Então o hydrocele apresenta quasi os mesmos symptomas do sarcocoele, é duro, pesado, opáco, não fluctuante, e si apresenta este symptoma é quasi imperceptivel; mas as circumstancias commemorativas demonstrão que o hydrocele é molle, e fluctuante no principio, phenomenos estes que não se encontram no sarcocoele; demais o hydrocele que apresenta uma semelhante complicação é sempre muito volumoso, e seu tumor é muito mais liso que o do sarcocoele. Si a complicação do hydrocele versa sómente sobre a sua transparencia pela mistura de sangue com a serosidade, á excepção deste, todos os outros caracteres encontram-se; e si ésta unica circumstancia for capaz de embaraçar ligeiramente o diagnostico, o concurso dos outros symptomas será mais que sufficiente para estabelece-lo. Em casos raros o testiculo retido no anel, ou um pouco abaixo desta abertura, póde tornar-se a séde de um sarcocoele; nestes lugares, e ser confundido com o hydrocele do cordão espermatico; mas o erro será dissipado, attendendo-se aos caracteres já mencionados.

O sarcocoele pode existir conjunctamente com o hydrocele, e constituir o hydro-sarcocoele; esta complicação bastante frequente é uma das mais graves; o sarcocoele é então a molestia principal, e a que deve especialmente occupar a attenção do pratico, o hydrocele é sempre a consequencia desta molestia. Esta complicação pode ser reconhecida, não só pelos commemorativos, como pela reunião dos caracteres proprios a cada uma destas affecções que constituem a molestia composta; tumor volumoso duro, e doloroso em parte, molle, fluctuante e translucido adiante, estas reuniões de symptomas não se encontram nem no hydrocele nem no sarcocoele.

A hernia inguinal pode embaraçar mais ou menos o diag-

nostico do hydrocele. Si ella é reduzivel, pode a primeira vista ser confundida com o hydrocele congenial; mas o erro será dissipado, si attendermos aos symptomas proprios de cada uma destas molestias; o hydrocele congenial é quasi sempre transparente, e não produz ruido algum quando pela compressão se introduz no ventre a serosidade que elle contem, e sempre offerece fluctuação; a hernia pelo contrario nunca apresenta transparencia, e a que é formada pelos intestinos faz ouvir um gargarejo quando se pratica a redução, e não offerece nemuma fluctuação, si é formada pelo epiploon. O diagnostico torna-se mais difficil na coesistencia do hydrocele e hernia congeniaes: o tumor apresenta então os differentes symptomas já mencionados, é em parte transparente, em parte opáco, é reduzivel no abdomen, offerece ruido; si a hernia é intestinal, a fluctuação mesmo póde manifestar-se. Si a hernia é irreduzivel pode ser confundida com o hydrocele ordinario: todavia a hernia é opáca, e o hydrocele transparente, excepto nos casos de espessura da tunica vaginal, ou de derramamento sanguineo; nestes casos o diagnostico é facil, si nos lembramos dos outros caracteres destas affecções, demais a hernia começa de cima para baixo em consequencia de um esforço, e o hydrocele começa por fora do anel sem ser precedido desta circumstancia.

O hydrocele da tunica vaginal póde complicar-se, existindo juntamente com uma hernia; neste caso vê-se os dous tumores collocados um superior e outro inferiormente no seu desenvolvimento avançarem um para o outro, e cruzarem-se; o hydrocele dirige-se ordinariamente por diante da hernia, comtudo em casos raros o contrario tem lugar. Algumas vezes uma porção do sacco herniario introduz-se por uma destruição da tunica serosa, e se apresenta no meio do liquido; esta circumstancia que tem sido observada por Dupuytren é uma das mais graves na pratica, não só pelos symptomas de strangulação que a accompanha, como pelo ferimento do sacco herniario em casos de operações.

O varicocele póde ser confundido com o hydrocele do cordão, mas o erro não será de longa duração, porque o varicocele desaparece pela pressão, e pela posição horisontal, o seu tumor é opáco, e o tumor do hydrocele do cordão é irreduzivel e transparente. O hydrocele é tambem muitas vezes com-

plicado de varicocele; ésta complicação é facil de ser reconhecida.

O hematocele vaginal affecta a forma, e a posição do hydrocele da mesma membrana, mas o hematocele apparece repentinamente em consequencia de uma violencia exterior, o que não tem lugar no hydrocele.

O hydrocele enkistado do cordão pode existir ao mesmo tempo com o hydrocele ordinario da tunica vaginal; no principio é facil reconhecer-se ésta complicação, porque o hydrocele do cordão situado na parte superior do escroto é separado por uma depressão do hydrocele da tunica vaginal situado em baixo; á medida que estes dous tumores se desenvolvem aproximam-se um do outro e se confundem, o da tunica vaginal colloca-se ordinariamente por diante do do cordão.

PROGNOSTICO.

Em geral a hydrocele é uma molestia pouco grave, e posue-se para cura-la meios, cuja efficacia é quasi sempre constante; todavia debaixo deste ponto de vista as diversas especies de hydrocele differem mais ou menos entre si. Os da tunica vaginal são menos graves do que os do cordão espermatico; contudo quando o hydrocele é complicado de espessura da membrana serosa, sua cura torna-se mais ou menos difficil; o hydrocele congenial está exposto a complicar-se com uma hernia congenial, com uma peritonitis, por contiguidade de tecido, em consequencia de injeções irritantes para a sua cura, e com outros accidentes funestos. O hydrocele por infiltração idiopathico é sempre pouco grave; porém o symptomatico é considerado como uma circumstancia funesta da molestia que o produziu e sempre manifesta-se quando as forças do enfermo se acham inteiramente esgotadas. O hydrocele torna-se mais ou menos grave, attendendo se ás diversas complicações a que elle é sujeito, e de que ja fizemos menção; quando é muito volumoso, incommoda os enfermos, e os obriga a trazer continuamente um suspensorio a fim de prevenir as tracções dolorosas do cordão es-

permático; os attritos deste tumor contra a face interna das coxas dá lugar a excoriações difficeis de curar-se, finalmente elle torna o penis inhabil para preencher seus usos e produz disformidades desagradaveis.

ANATOMIA PATHOLOGICA.

Este ponto da sciencia é um dos mais importantes a estudar; no hydrocele ésta importancia é assas manifesta pelas modificações a que estão sujeitos os tecidos que fôrman este tumor aquoso. Analysemos successivamente o liquido do hydrocele, e o kisto que o contém quando este existe; vejamos quaes as alterações que ésta molestia imprime ao testiculo e ao cordão espermático.

O liquido do hydrocele é essencialmente seroso, sua quantidade varia de duas a tres libras até duas onças sómente; este liquido é de uma cor amarella esverdinhada, ordinariamente transparente, contudo algumas vezes é um pouco turvado por flocos albuminosos que contem em suspensão, ou pelo sangue que com elle se mistura, communicando lhe ao principio uma côr rosacea, mas depois que se altera, ésta côr torna-se negra mais ou menos carregada, seu peso especifico é superior ao da agua; seu cheiro é um pouco espermático, elle coagula-se em uma massa semelhante á clara d'ovo submettido á influencia do calor, e como a serosidade ordinaria, ella é quasi exclusivamente formada d'agua e d'albumina.

A membrana que constitue o kisto do hydrocele apresenta-se debaixo de aspectos variaveis, éstas alterações são relativas em geral aos diversos periodos da molestia: no principio do deramamento ésta membrana é delgada, semi-transparente, facil de ser atravessada pelo trocarte, e similhante ás membranas serosas ordinarias; phenomenos diversos se manifestam quando o hydrocele é antigo e volumoso, a membrana serosa adquire muitas linhas de espessura, torna-se opáca, dura, cartilaginosa, fibrosa e mesmo em casos raros de consistencia ossea. Estas alterações que apresenta o kisto de hydrocele se manifesta pela existen-

cia de camadas pseudo membranasas, que se organisam em sua face interna, as quaes são muitas vezes facéis de separar-se da membrana primitiva; este estado de espessura de kisto do hydrocele pela presença de falsas membranas coincide sempre com uma alteração da serosidade seja pelos flocos albuminosos, seja pelo sangue. O estado porém do mesmo kisto em que a membrana serosa não apresenta notaveis alterações encontra-se sempre com a existencia de uma serosidade limpida.

O testiculo é muitas vezes alterado nos hydroceles, e estas alterações podem ter sido a causa do derramamento da serosidade em lugar de ser a consequencia. Muitas vezes este organo ou o epididyme são entumecidos, dolorócos, e em um estado de verdadeiro endurecimento, este augmento de volume tem lugar algumas vezes no epididyme, porém raras vezes no testiculo só. Em alguns casos tem-se achado sobre o epididyme de individuo mortos com hydrocele pequenos kistos serosos, ou pequenos tumores cartilaginosos. Quando o hydrocele é antigo, e volumoso, o testiculo é algumas vezes atrophiado pela pressão a que se acha submettido: esta alteração se encontra principalmente quando as pseudo membranas muito duras formadas no interior da tunica vaginol envolvem, e comprimem immediatamente o organo secretor do esperma. Esta atrophia do testiculo é sempre a partilha exclusiva de certos hydroceles da tunica vaginal.

O cordão espermatico experimenta tambem notaveis mudanças no hydrocele: no do cordão elle se entumece, e seus elementos separam se, contrahindo novas relações, a arteria espermatica e o canal defferente podem, como se tem observado, collocar-se adiante do tumor, circumstancia ésta mui grave na pratica. No hydrocele da tunica vaginal o tumor desenvolve-se adiante do cordão; todavia tem-se visto hydroceles desta membrana adquirir grande volume, comprimir os elementos do cordão, aparta-los, conduzindo a arteria e o canal testicular para diante como acontece naturalmente em certos hydroceles do cordão: Scarpa refere uma observação que não deixa duvida alguma a esse respeito.

TRATAMENTO.

O tratamento do hydrocele é palliativo ou radical; o 1.^o consiste em evacuar simplesmente a serosidade; o 2.^o tem por objecto evacuar a serosidade, inflammar, e obliterar a cavidade do kisto seroso.

O tratamento palliativo, de que se lança mão todas as vezes que o liquido se reproduz, convem aos individuos valedudinarios, nervosos, avançados em idade, pouco proprios para sopportar operações dolorosas e vivas inflammções, quando o hydrocele é symptomatico e muito volumoso; neste ultimo caso deve-se temer que a inflammção desenvolvida em uma grande superficie produza graves accidentes, e recorre-se á cura palliativa como meio preparatorio. Os suspensorios impedindo as trações do tumor sobre o peritoneo e cordão espermatico, fazendo desaparecer assim as colicas e dores lombares, deve ser reputado como um meio palliativo. Porém a ponção é o mais importante, porque determina a evacuação do liquido.

A ponção se pratica com um pequeno trocarte, ou com uma lanceta, o primeiro instrumento é o mais conveniente e o mais geralmente empregado. Alem destes instrumentos é necessario um vaso para receber o liquido, uma ou duas compressas, e um suspensorio capaz de conter exactamente o escroto depois de evacuada a serosidade. O doente deve estar deitado ou assentado sobre a borda de seu leito, o abdomen relaxado, as coxas apartadas, e um pouco dobradas sobre o abdomen; o operador antes de praticar a ponção assegura-se de novo da existencia da molestia, da posição e volume normal ou anormal do testiculo, assim como da direcção do canal defferente e arteria espermatica, para os não lesar; tendo finalmente tomado todas as precauções necessarias, segura o tumor pela sua parte posterior com a mão esquerda de maneira a estender a pelle, e mais tegumentos do escroto, e reconduzir o liquido para a parte antero inferior; ao mesmo tempo tendo o trocarte na mão direita, convenientemente untado com uma substancia oleosa entre o polegar e o dedo medio applicado sobre a canula, o pu-

no applicado e mantido contra a palma da mão pelos dedos anular e minimo, e o index alongado até a extremidade do instrumento afim de marcar a porção que se quer penetrar, o introduz na parte anterior e inferior do tumor em uma direcção obliqua debaixo para cima, e da parte anterior para a posterior. A falta de resistencia e algumas gottas de liquido indicam que o instrumento tem penetrado o kisto. Então o operador fixa a canula no lugar com a mão esquerda, e retira a haste do trocarte com a mão direita; neste mesmo tempo o ajudante com o vaso recebe o liquido; deve-se expellir as ultimas gottas do liquido por meio de pressões methodicas moderadas sobre o escroto; depois retira-se a canula sustentando ao redor della a pelle do escroto, para impedir novas dores. Deve-se seguir com a canula o movimento de contracção do escroto, para que sua extremidade não abandone a cavidade do kisto, e dê lugar a infiltrações nos tecidos deste orgam. O ferimento dos vasos espermaticos deve ser evitado com todo o cuidado, porque pode ser acompanhado de funestas consequencias.

Alguns accidentes que sobrevêm á ponção com o trocarte, suggeriram a muitos praticos a ideia de empregar a lanceta para o mesmo fim, cortando-se de fora para dentro até chegar o kisto; comtudo este processo conta mui poucos partidarios, e nada impede que as camadas do escroto feixem a abertura do kisto, insinuando-se umas sobre outras, oppondo-se assim ao corrimento completo da serosidade, e dando lugar a infiltrações. O processo inventado por Bell é preferivel a este; elle consiste em combinar a incisão da lanceta com a ponção do trocarte; a incisão deve interessar os tegumentos até a tunica vaginal, depois acaba-se a operação com o trocarte, cuja canula é mantida, como acima dissemos, para dar livre corrimento ao liquido.

Qualquer que seja o processo de que se lance mão para a cura palliativa do hydrocele, convém depois da operação sustentar o escroto com um suspensorio, e applicar sobre o tumor compressas embebidas em um liquido resolutivo.

O tratamento radical do hydrocele é mais longo, mais difficil, e mais susceptivel de accidentes do que o palliativo; mas tambem seus resultados são incomparavelmente mais satisfactorios.

As applicações de sanguesugas e derivativos tem muitas vezes triumphado no Hotel Dieu, como refere Lesueur em sua these. As applicações refrigerantes e resolutivas tem algumas vezes sido felizmente empregadas: o alchool simples ou camphorado, o ether, a agua vegeto-mineral, e o gêlo são os mais usados; assim como a solução de muriato de ammonea na agua, no alchool, ou no vinagre scillitico que tem merecido os elogios de Grefe de Berlin. Algumas vezes nos jovens, e quando o hydrocele é mui recente, éstas applicações tem aproveitado; porem no maior numero de casos elles são inuteis. O mesmo se pode dizer das fricções mercuriaes sobre o tumor; todavia ellas são preferiveis aos resolutivos ordinarios em caso de intumescencia do testiculo: Sabatier refere que Dupuytren tinha muitas vezes applicado com proveito um vesicatorio sobre o tumor: Manoury e outros medicos fazem menção de muitos factos em apoio desta pratica: Blandin aconselha que se deve applicar algumas substancias diureticas e resolutivas para favorecer a acção do vesicatorio, e facilitar a absorpção da serosidade. Recentemente no Rio de Janeiro alguns praticos tem lançado mão da tintura de iodo diluida em agua destillada; porem esta pratica tem sido sempre inutil, apesar de se applicar algumas vezes dóses tão fortes, a ponto de produzir a descamação da epiderma do escroto.

Por mais methodico que seja o tratamento topico, rarissimas vezes se tem conseguido a cura completa da molestia, e os praticos são obrigados quasi sempre a abandona-lo, para recorrer a outros meios mais seguros, e mais energicos: estes meios são, segundo os casos, a incisão, a excisão, a cauterisação, o sedenho, a tenta, e as injecções.

A incisão consiste em abrir largamente o tumor, enche-lo de fios molles para determinar a inflammação, e obliteração do kisto. Praticada no tempo de Celso e de Paulo d'Egine e dos medicos arabes a incisão executa-se da maneira seguinte. O doente deve estar situado convenientemente, como para a ponção, e o operador collocado do lado direito segura o escroto por sua parte posterior com a mão esquerda, estendendo assim o tumor, com a mão direita armada de hum bisturi convexo em seu gume divide com um só golpe de cima para baixo toda a extensão do hy-

drocele de maneira que a incisão interesse todos os tecidos do escroto. O liquido, tendo corrido, enche-se de fios molles toda a cavidade do hydrocele, tendo-se o cuidado de introduzi-los na parte posterior por baixo do testiculo, para que a inflamação se propague em toda a extensão da membrana serosa, e a cicatrização se effectue do fundo para as bordas da ferida; algumas compressas e um suspensorio applicados sobre o escroto completam o apparelho. O doente deve guardar um repouso absoluto, diéta, e fazer uso de meios diluentes. Passados tres ou quatro dias, este apparelho é substituido por um novo e semelhante; si a inflamação excede os limites necessarios, é preciso logo nos primeiros dias combata-la com os meios convenientes. Alguns pontos da membrana serosa escapam muitas vezes á suppuração, e dam lugar a reaparição da molestia. As dores que esta operação produz, e os accidentes de que é acompanhada, tem feito com que os praticos a empreguem somente nos casos exceptionaes.

A excisão consiste em abrir o tumor, dissecar-lo, e extrahir a tunica vaginal. Douglas praticava esta operação, fazendo duas incisões semi-lunares de modo que circumscrevesse um retalho de forma elliptica sobre a parte anterior do tumor; ésta porção de tegumento sendo extrahida, Douglas abria o kisto, dissecava a tunica vaginal de ambos os lados até o ponto em que reflecte sobre o testiculo, e a extrahia por meio de tezuuras. Boyer aconselha uma simples incisão sobre toda a extensão do hydrocele, depois dissecar a tunica vaginal até o ponto mais perto da glandula seminal, antes de dar sahida ao liquido; abrir depois o kisto, e extrahir a tunica vaginal. Dupuytren segurando o tumor por sua parte posterior com a mão esquerda para estender quanto fosse possivel sua parede anterior, praticava a incisão como Douglas, ou como Boyer, segundo fosse necessario ou não extrahir um porção de tegumentos; o tumor comprimido pela mão esquerda tornava-se saliente para diante, e se apresentava fóra da abertura da incisão. Depois era aberto e se praticava a excisão. Este ultimo processo nos parece melhor, isolando-se comtudo a totalidade da circumferencia do tumor por meio de alguns golpes de bisturi, como aconselha Roche e Sanson. Depois terminada a operação, cura-se como a

incisão. Esta operação foi reputada preferivel á incisão , por se julgar que ella não era seguida de reincidencia da molestia ; porém ésta asserção não é admissivel : Boyer refere dois casos em que pequenas porções da tunica vaginal que escaparam a attenção do pratico foram bastante para dar lugar á reprodução da molestia. Assim ésta operação sendo além disso mui longa, e dolorosa, não é empregada, sinão nos casos em que a tunica vaginal é indurecida , transformada em tecido cártilaginoso ou fibro-cartilaginoso.

A cauterisação consiste em applicar um cauterio sobre o tumor para obter-se a sua abertura, por meio da escara determinando-se ao mesmo tempo inflammação da superficie interna do kisto. Os antigos empregavam o cauterio actual, os modernos fazem uso da potassa, e outras substancias corrosivas. A applicação da potassa deve ser feita com as precauções necessarias sobre a parte anterior e inferior do tumor, empregando-se uma porção deste caustico que seja capaz de produzir uma escara profunda de meia polegada de diametro, ésta sendo formada, cura-se com unguento da mãe. A escara se destaca no fim de oito ou dez dias, e si a tunica vaginal não recebe a acção do caustico, fende-se com um bisturi, ou uma lanceta. A inflammação que se desenvolve nos primeiros dias propaga-se á tunica vaginal, e a dispõe para a obliteração. A pratica tem demonstrado que este methodo é ordinariamente seguido da reincidencia da molestia, elle se acha hoje em um abandono completo.

O sedenho consiste em passar através do tumor uma mécha de algodão, demora-la por um espaço de tempo, conveniente para determinar a inflammação da face interna do tumor. Esta operação pratica-se da maneira seguinte; depois de evacuado o liquido pela ponção, um stylete introduzido debaixo para cima na canula do trocarte serve para elevar o apice da tunica vaginal; uma incisão praticada sobre este stylete permite pucha-lo para fóra e introduzir o sedenho. Pott a quem se deve este processo tinha modificado, introduzindo na canula do trocarte outra menor que servia de conductor a um stylete agudo, com o qual o sedenho era introduzido. Estes processos apresentam os mesmos inconvenientes que os precedentes, e se acham completamente abandonados.

O processo da tenta attribuido a Franco consiste em fazer sobre o tumor uma incisão que sirva para evacuar a serosidade, e introduzir uma tenta de fios ou de estôpa para inflamar a tunica vaginal. Paré aconselha abrir o tumor embaixo: Guillemeau preferia a incisão superior: Thevenin queria que se abrisse o tumor com um caustico: outros substituíam as vélas de chumbo a tenta ordinaria. Monro propoz um processo semelhante a este, porém muito mais simples, consiste em irritar a tunica vaginal com a extremidade do trocarte depois de ter dado sahida á serosidade. Larrey usava de uma pequena canula aplanada de gomma elastica introduzida no tumor pela canula de trocarte, com que tinha feito a ponção. Todos estes processos estão hoje regeitados por causa de sua insufficiencia.

A injeção consiste em substituir momentaneamente o liquido do tumor por um outro mais ou menos irritante susceptivel de produzir uma inflamação adhesiva da tunica vaginal. Monro attribue a invenção deste processo a um cirurgião militar de seu mesmo nome. Velpeau diz que este processo tinha sido proposto e usado muito tempo antes deste pratico, que Celse e Lambert de Marcelha ja tinham delle conhecimento. Diversos liquidos se tem empregado para as injeções; Lambert se servia da agua de cal em que se dissolvia sublimado corrosivo; o Cirurgião de que falla Monro empregava o alchool puro ou enfraquecido: neste mesmo tempo tentou-se o uso do vinho. Earle preconisava o vinho do Porto com uma decocção de roza; Junher de Berlin preferia o vinho de Medoc enfraquecido com agua: outros medicos usavam de uma solução de potassa caustica, do vinho camphorado, ou em que se dissolvia alumina. Boyer, Richerand, Dupuytren, Roux adoptaram definitivamente o vinho simples com um pouco de agua-ardente, de alchool, ou o vinho em que se fazia uma infusão de rozas: Velpeau diz ter visto Julio Cloquet usar, e elle mesmo empregou o alchool camphorado, e agua-ardente simples, ou camphorada. Outros empregavam a agua fria: Beclard diz ha-ve-la empregado sem utilidade; e Cuvelier refere grande numero de casos em sua these. Todas éstas substancias podem ser felizmente empregadas; mas a experiencia parece ser a favor do vinho simples aquecido de 30 a 50º segundo os casos, com um

pouco de alchool, ou fervido com rozas. No numero destas substancias devemos fazer menção da solução de sulfato de cobre n'agua de que faz uso o Sr. Christovão José dos Santos; que nos affirmou haver tirado sempre optimos resultados na sua longa pratica, empregando-a em todos os casos de hydroceles os mais complicados.

O processo da injectão executa-se da maneira seguinte — alem dos appparelhos para a ponção é necessario uma seringa, cuja capacidade seja relativa ao volume do hydrocele; uma quantidade sufficiente de liquido aquecido para duas ou tres e mais injectões; uma porção de liquido frio para graduar-se a temperatura do que se quer empregar; e vasos proprios para conter estes lliquidos. Depois de tudo prompto o operador pratica a ponção, como acima dissemos, e o tumor estando completamente evacuado da serosidade, um ajudante intelligente verte na seringa o liquido da injectão, e introduz a extremidade do pipó deste instrumento na canula do trocarte; enquanto o operador conserva ésta firme em seu lugar, o ajudante comprimindo o liquido com o embulo da seringa, ou com suas paredes, si é de gomma elastica, injecta no tumor uma quantidade de liquido um pouco menor do que o liquido do hydrocele, para não dar tanta extensão ao tumor, como antes da ponção; porque si assim acontecer a injectão pode extravasar-se por fóra da canula, e infiltrar-se no tecido cellular do escroto: retira-se a seringa com precauções para não trazer a canula do trocarte. Terminada a injectão o operador põe o dedo na extremidade da canula para reter o liquido no tumor; passados dois tres ou quatro minutos deixa sahir o liquido, e começa segunda injectão: alguns praticos aconselham injectar terceira e mais vezes. Antes de retirar a canula é preciso comprimir a tunica vaginal para dar sahida ás ultimas gottas de liquido.

Em quanto o liquido permanece na cavidade do tumor, o doente soffre vivas dores na virilha, no ventre, e até na região lombar, sobre o tracto dos nervos testiculares; estas dores tornam-se mais sopportaveis, ou desapparecem no fim de uma a duas horas. Esta circumstancia assegura um bom exito para a operação, ella annuncia que a irritação determinada pela injectão é sufficiente para produzir a obliteração do kisto. Depois da ope-

ração o doente é conduzido para o seu leito, e applica-se sobre o escroto compressas embebidas em vinho quente, afim de facilitar a inflamação interior. Dez ou doze horas depois da operação, e algumas vezes mais, a intumescencia do escroto e a febre commecam a se manifestar; então apparecem novas dores menos vivas que as primeiras, o escroto é doloroso, rubro, tenso, e seu calor augmenta-se; logo que o tumor adquire toda a tenção que tinha antes da ponção, substitue-se as compressas embebidas em vinho pelos tópicos emollientes, e estes são substituidos pelos resolutivos; como a agua vegeto-mineral, a solução de muriato d'ammonea, quando os symptomas inflammatorios tiverem desaparecido. Nesta epocha o tumor conserva ainda um volume consideravel, é fluctuante, na cavidade do kisto accumula se uma serosidade produzida pela inflamação da injeção: porém com o repouso em uma posição horisontal, e os resolutivos, vê-se o tumor diminuir repentinamente, e o escroto appresentar o volume normal.

Hum accidente mui commum e mui grave que tem lugar na injeção, é a infiltração do liquido irritante no tecido cellular do escroto; como este tecido é muito laxo, o liquido encontrando pouca resistencia, invade uma grande extensão do escroto, resultando uma viva inflamação que termina ordinariamente por gangrena, os testiculos despidos de seus involucros existem perto do annel, suspenso pelo cordão; ao mesmo tempo symptomas geraes se declaram. Porém combatendo-se os symptomas inflammatorios e gangrenosos, obtem-se ordinariamente a cura completa da molestia. Este accidente pode ser evitado, tendo o operador todo o cuidado de fixar a canula do instrumento durante o corrimento da serosidade, e do liquido da injeção, e nunca confiar esta parte da operação a ajudantes que se podem encarregar do trabalho de injectar o liquido: Boyer foi testemunha de um caso semelhante terminado pela morte do enfermo em que o operador tinha confiado o instrumento a um ajudante.

A phlebitis do cordão espermatico sobrevem algumas vezes depois da injeção, si a inflamação determinada pela operação for muito violenta; este accidente bastante grave deve ser evitado com todo o cuidado.

A peritonitis é felizmente um accidente muito raro na in-

jecção, pode manifestar-se de duas maneiras; umas vezes pela não obliteração do côllo da tunica vaginal; outras vezes propagando-se a inflammação do cordão ao peritoneo.

Finalmente a reincidencia da molestia tem lugar todas as vezes que a injecção é pouco irritante, ou quando o liquido com as condições necessarias é pouco demorado na tunica vaginal.

De tantos methodos aoperatorios para a cura radical do hydrocele, um pequeno numero somente é hoje usado; comtudo nós os descrevemos a fim de mostrar as phases successivas que tem percorrido a therapeutica do hydrocele, e o gráo de perfeição a que tem chegado. O sedenho, a cauterisção, a tenta, a canula do trocarte, a sonda de gomma elastica, estão hoje abandonadas, não só por causa de sua insufficiencia, como pelos accidentes que apresentam. A injecção é dos outros methodos o mais geralmente empregado: a facilidade da sua execução, a vantagem de irritar igualmente todos os pontos da tunica vaginal, a faculdade de permittir ao operador graduar a irritação, prolongando, ou abbreviando a injecção no tumor, e dando-lhe qualidades mais ou menos irritantes, as poucas dores e inconvenientes que ella offerece, asseguram-lhe uma superioridade incontestavel. Todavia casos ha em que se deve recorrer a outros processos: assim quando a tunica vaginal offerecer uma espessura consideravel, ou tornar-se fibro-cartilaginosa é a excisão de que se deve lançar mão; neste mesmo caso Boyer affirma que a injecção nunca lhe fora inutil. Em casos de hydroceles multiloculares quando houver lesão profunda da tunica vaginal, ou do testiculo, deve-se recorrer á incisão; comtudo a injecção póde ainda ser applicada com proveito.

O tratamento que acabamos de expor é o do hydrocele da tunica vaginal, elle é applicavel a todas as outras especies desta molestia com algumas modificações.

O hydrocele congenial é muito mais grave do que o hydrocele ordinario da tunica vaginal; porque a communicação do tumor com o peritoneo impede o uso dos meios precedentemente indicados, ou os torna mais perigosos. Viguerie foi o primeiro que fez conhecer esta importante especie de hydrocele, e propoz tratar simplesmente, introduzindo no ventre o liquido do tumor, e comprimindo depois com uma funda sobre

o anel inguinal para obter a obliteração: este pratico refere muitos exemplos de cura assim obtida. Algumas vezes este tratamento é inutil, e neste caso Desault aconselha que se empregue a injeção, comprimindo-se sobre o anel durante a operação, para que o liquido irritante não penetre no ventre, e esta compressão deve continuar até que se effectue a obliteração do kisto. Por mais methodica que seja a compressão, pode muitas vezes algumas gottas do liquido passar ao abdomen, e a inflamação propagar-se ao peritoneo; comtudo deve-se notar que as inflamações que se propagam ao peritoneo são muito menos perigosas do que as que são materialmente desenvolvidas, e parece mesmo que o derramamento de algumas gottas da injeção no abdomen não seria mui funesto: Julio Cloquet menciona um facto em que grande parte da injeção tinha penetrado o abdomen, e os accidentes não foram tão graves que se temesse a morte do infermo. Para remèdiar estes inconvenientes alguns praticos tinham aconselhado praticar a incisão do tumor; porem os accidentes desta são tão graves como os da injeção.

Os diversos processos propostos para o tratamento do hydrocele da tunica podem ser applicados ao hydrocele enkistado do cordão; porém sua execução é mais difficil, e expõem a maiores accidentes. Nestes hydroceles o tumor é mais profundo, e muitas vezes coberto pelos elementos do cordão que podem ser levados pelo instrumento, além disto elles estão situados mui proximos do peritoneo, e com muita facilidade pode communicar-lhe a inflamação que se desenvolve em sua cavidade: Bertrand, Rey e Richerand e muitos outros praticos aconselham neste caso a incisão simples do tumor, e a extirpação de sua parte anterior.

No hydrocele por infiltração symptomatico o tratamento deve ser dirigido contra a molestia principal, que o produzio: no hydrocele idiopathico deve-se apartar as causas que lhe deram lugar, trata-lo com limpeza e aceio, fazendo-se uso de substancias adstringentes e resolutivas, e de um 'suspensorio. Si estes meios são inúteis deve-se recorrer ás escarificações profundas e superficiaes praticadas com uma lanceta, bisturi, com um escarificador, nos lados da linha mediana; estas escarificações devem ser mais ou menos numerosas, segundo o volume do hydrocele; depois da evacuação do liquido o tecido cellular inflamma-se, e opera-se a

cura radical. Algumas vezes as escarificações são acompanhadas de gangrena do escroto ; este accidente funesto deve ser prevenido com os meios apropriados.

Na mulher os kistos desenvolvidos nos grandes labios da vulva , e no tracto do cordão supra pubiano , podem ser tratados da mesma maneira que os hydroceles enkistados no homem ; mas a incisão , e a extracção de uma parte ou da totalidade do kisto é o processo mais geralmente empregado.

FIM.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Ad extremos morbos extrema remedia exquisite optima. Sect.
1. aph. 6.

II.

Cúm morbus in vigore fuerit, tunc vel tenuissimo victu uti
necesse est. Sect. 1. aph. 8.

III.

Spontanæ lassitudines morbos denuntiant. Sect. 2. aph. 5.

IV.

Duobus doloribus simul obortis non in eodem loco, vehe-
mentior obscurat alterum. Sect. 2. aph. 46.

V.

In morbis acutis extremarum partium frigus, malum. Sect. 7.
aph. 1.

VI.

Somus, vigilia, utraque modum excedentia, malum. Sect.
7. aph. 71.

CORRIGENDA.



Pag.	Linhas.	Erros.	Emendas.
3	15	humidicida	humidicido
4	1	prolungamento	prolongamento
"	27	idripathico	idiopathico
"	37	macesar	macerar
"	38	esotros	escrotos
5	7	nãe	não
"	"	oscroto	escroto
"	33	existe	existem
6	37	prostero inferior	postero-inferior
13	15	a hydrocele	o hydrocele
14	23	ella é quasi exclusivamente farmada	elle é quasi exclusivamente formado
"	32	de hydrocele	do hydrocele
15	1	pseudo membranosas	pseudo-membranosas
"	3	de kisto	do kisto
"	20	pseudo membranas	pseudo-membranas
16	33	antero inferior	antero-inferior
19	32	um porção	uma porção
19	37	aconselha	aconselham
"	38	Depois terminada	Depois de terminada
20	12	inflamação	a inflamação
21	12	de trocarie	do trocarie
"	20	Celse	Celso
"	26	Junher	Junker
23	14	inflamação	inflamação
"	16	appresentar	apresentar
24	7	aperatorios	operatorios
"	13	abandonadas	abandonados
25	10	meno	menos
"	16	infermo	enfermo
"	20	da tunica	da tunica vaginal
"	23	sur levados	ser lesados
27	10	somus	somnus