PROPOSIÇÕES

A DEGENERAÇÃO CANCEROSA DOS OSSOS EM GERAL,

OU

OSTEO-SARCOMA, E SUAS DIVERSAS FORMAS.

THESE

APRESENTADA

A' FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO.

POR OCCASIAO DO CONCURSO AO LUGAR DE SUBSTITUTO DA SECÇÃO CIRURGICA,

PARA SER SUSTENTADA PERANTE ELLA

No dia 26 de Abril de 1859,

POR FRANCISCO DE PAULA MENEZES,

DOUTOR EM MEDICINA.

Formado em Cirurgia pela mesma Faculdade, e Membro Titular da Imperial

Academia de Medicina do Rio de Janeiro.



Rio de Ameiro, na typographia imparcial de francisco de paula brito, praça da constituição n. 66. 1859. 056 14.01.82

CONCURRENTES.

Os Doutones { Sr. Domingos Marinho d'Azevedo Americano. Francisco de Paula Menezes.

MEU PRESADO PAI;

A

minha carinhdea e extremosa māi:

A

MEUS ILLUSTRADOS E RESPEITAVEIS COLLEGAS;

A' TODOS OS MEUS AMIGOS,

om signal de respeito, consideração, e sincera amisade, que lhos consagra

PROPOSE

SOBRE

A degeneração cancerosa dos ossos em geral, ou Osteosarcôma, e de suas diversas formas.

GENERALIDADES.

1.3

Entende-se por degeneração, a alteração que consiste na transformação do tecido de hum orgão em huma substancia essencialmente morbida.

2.

O systema osseo, ainda que secundario, he todavia formado dos mesmos elementos organicos primitivos que todos os outros systemas; e por isso susceptivel das mesmas alterações morbidas, que estes apresentão.

3.

Assim os ossos podem, como os outros tecidos da economia, degenerar.

4.

He possível encontrar-se no tecido osseo todas, ou, pelo menos, a maior parté das degenerações conhecidas dos tecidos molles. Entre as diversas alterações morbidas, que o systema osseo pode soffrer, há algumas que são manifestamente alterações de sua structura, verdadeiras degenerações do seo tecido.

6.

Asalterações morbidas dos ossos, conhecidas por Exostoze, Spinha ventoza, Ostosseatoma, são degenerações do tecido osseo; ou antes modificações, ou formas de huma mesma degeneração em hum grande numero de casos.

7.3

Cada huma destas molestias, differente por seos caracteres, se confunde pela iden-

8.

Os mesmos elementos organicos do osso lhes servem de séde; começadas de hum modo pouco differente, parecem com tudo depender de cauzas distinctas; chegadas. porem á hum grão extremo, todas se approximão pela similhança das alterações que apresentão.

9.2

Ainda que se queira achar inteiramente distinctas as diversas alterações de que fallámos, ellas tem tantos pontos de contacto, caractéres tão approximados; e sobretudo apresentão lesões anatomicas tão identicas, que se não pode deixar de considera-las como species de hum mesmo genero.

40.3

Todas estas degenerações tem de commum entre si, como caracter da classe a que pertencem, a alteração de todas as propriedades do tecido osseo; maxime de sua textura.

44.0

Outro caracter, que as colloca na mesma linha, he o dependerem todas de estados geraes, á que chamaremos cachexías; assim a degeneração conhecida pelo nome de Exostoze, depende da cachexía syphilitica; a de Spinha ventosa, da serophulosa; o Osteo-sarcôma e outras, da cancerosa.

Estes estados geraes da organisação, estas cachexías, são muito visinhas humas de outras, e muito facilmente se transformão; o mais frequente he a mudança de qualquer das outras em a cancerosa.

43

Caractéres particulares á cada huma degeneração, as differencião; porem na pratica nem sempre he facil distinguir cada huma das species que acabames de indicar.

14.

A brigem primaria, e a verdadeira desta difficuldade he sem duvida a identidade de natureza; mas acreditamos que tem huma grande parte nisso, a maneira particular porque se manifestão os phenomenos morbidos do tecido osseo.

15.

Nas molestias os actos normaes se modificão e tomão caracteres differentes dos do estado de saude; porem conservão os phisionomicos da organisação á que pertencem.

10.

A lentidão, e obscuridade dos phenomenos, huma quasi independencía em que estão os ossos dos outros tecidos, formão os caractéres phisionomicos de qualquer acto morbido do tecido osseo.

17.

A solidariedade funccional, que se observa entre todos os outros tecidos orgrnicos, pouco pronunciada á respeito dos ossos, parece fazer huma excepção á essa especie de lei.

18.

A degeneração do tecido osseo, a mais frequente, mais bem caracterisada, a que se compliça de maior numero de formas, he, sem duvida, a degeneração cance-

DO OSTEO-SARCOMA.

49.

Osteo-sarcôma, Osteo-sarcoze, Carnificação dos ossos são as denominações diversas, que os Authores tem dado á huma só enfermidade, a degeneração cancerosa dos ossos.

20.

O Osteo-sarcôma consiste em huma alteração do tecido osseo, caracterisada por a transformação em huma substancia variada, e mais ou menos analoga á do canero das partes molles.

21.

Todos os ossos do corpo podem ser atacados pelo Osteo-sarcôma; porem são mais frequentes vezes accommettidos: os da base do cranco, os longos das extremidades, e maxime os iliacos.

22.

Ha huma grande disserença no modo porque esta molestia invade os ossos, por isso, que podem ser primitiva ou consecutivamente affectados; o que lhe dá caractéres particulares.

23.

Quando o osso he primitivamente séde da molestia, as partes molles circumvizinhas partilhão a degeneração de huma maneira successiva.

24.

Quando, ao contrario, os ossos são consecutivamente affectados, quem caracterisaperfeitamente a differença, he a ausencia dos signaes da affecção cancerosa nos ossos, ao mesmo tempo que as desordens produzidas pela degeneração nas partesmolles já se tem manifestado com toda a intensidade.

25.

Neste caso he effeito da progressão successiva da degeneração por contiguidade, das partes molles para o osso.

26.*

A disposição spongiosa dos ossos não he exclusivamente favoravel ao apparecimento do Osteo-sarcôma; por isso que elle accommente com igual frequencia, e na mesma proporção, tanto á aquelles em que essa textura predomina, como nos em que ella não se mostra.

CAUSAS.

27.

Ha, bem como para o cancro em geral, huma predisposição indívidual, que prepara a aptidão para o apparecimento do Osteo-sarcôma.

28.

Certos estados da organisação tem sido considerados como favoraveis ao desenvolvimento desta affecção; e algumas enfermidades ha, que se tem encarado como causas predisponentes.

29.

A idade adulta, o sexo feminino, e o temperamento lymphatico são os estados do organismo, de que ha pouco fallámos, favoraveis ao desenvolvimento da molestia em questão.

30.

He inegavel a influencia da predisposição hereditaria ácerca de muitas enfermidades, e igualmente desta.

31.

Herda-se pois dos pais huma cachexia cancerosa como se herdão, ou se podem herdar todas as predisposições em geral.

32.

O darthros, a sarna, o rheumatismo, o vicio scrophulozo, syphilitico, e scorbutico são molestias olhadas como disposições favoraveis á degeneração, que estudamos.

33.

As causas predisponentes mais energicas, e mesmo as mais frequentes, são talvez os vicios scrophulozo, e syphilitico.

34.

A facilidade, com que as cachexias scrophuloza e syphilitica se transformão em canceroza, deve offerecer ao pratico base para interessantes deducções.

35.

Embora se designem como causas determinantes desta molestía as pancadas, as quedas sobre os ossos, toda a sorte de violencias, e sua inflammação chronica, fica evidente, pelo que precede, que ellas não podem ser mais do que causas occasionaes.

36.

A maior parte das causas locaes do Osteo-sarcôma são de natureza irritante, he verdade; mas he diflicil, á menos que não seja por analogia, encontrar os phenomenos da irritação precedendo aos da degeneração.

37.

Ainda que a maior parte de suas causas sejão irritantes, como dissemos, nem por isso se pode concluir, que a degeneração canceroza seja sempre o resultado de hum trabelho inflammatorio do tecido osseo.

SYMPTOMAS.

38.

O diagnostico do Osteo-sarcôma he mais ou menos difficil, segundo a maneira porque a molestia tem accommettido os essos; sua situação superficial ou profunda; e segundo as formas que pode affectar.

39.

Qualquer que seja a maneira porque o Ostoo-sarcôma invada os ossos; as dôres, que tem huma indole propria, formão o caracter special desta molestia.

40.

Quando o osso foi con secutivamente affectado, o diagnostico he quasi intuitivo; porque o estado dos tecidos molles torna visivel a natureza de solfrimento de 41.

Ao contrario porem, quando a affecção foi primitiva do tecido osseo, não só ho muito obscuro o conhecimento da enfermidade, como também muitas vezes impossivel o presumir sua existencia.

42.

Quando o osso affectado da degeneração tem sua collocação superficial, e he coberto de poucos tecidos molles, as alterações phísicas da parte podem ser sentidas logo á principio, e melhor apreciados os phenomenos vitaes.

43.ª

Porem ainda nesse periodo muitos dos seus phenomenos se confundem com os de outras enfermidades.

11/1.0

Dôres vivas, agudas, lancinantes, e profundas se declarão; são ao princípio vágas o mal se podeñdo fixar sua séde; se renovão frequentes vezes, e incompletamente so abatem.

15. "

Até então nada denuncía o soffrimento do osso senão a profundidade das dôres. cuja séde parece ser nesta organisação.

46.

Humas vezes nesta época o osso começa à entumecer-se; porem outras ha, em que estas dôres subzistem longo tempo, sem que mudança alguma sobrevenha à forma do osso.

157.8

A tumefacção apparece; occupa toda a circumferencia do osso; cresce, e com ella erescem as dores.

48.

Tornão-se tão frequentes, tão violentas, e tão insupportaveis, que alterão promptamente toda a constituição.

49.4

O tumor he situado profundamente; sua consistencia, á principio, he igual á do

esso; sua superficie he desigual, e com eleyações; a compressão não produz diminuição no volume, e nem exacerbação das dôres de que he séde.

50.

Até ahi as partes molles circumvisinhas conservão seu estado natural, sua integridade he mais ou menos perfeita em todos os sentidos,

51.

Mas a tumefacção cresce; e este crescimento he de ordinario rápido, acompanhado de dôres lancinantes violentas, e capazes de produzir fébre.

52.

O tumor até então duro, de consistencia igual á do osso; começa á mostrar em sua circumferencia pontos amollecidos, e em alguns casos simula a fluctuação.

53.

Muitas vezes o amollecimento invade huma grande parte, ou á totalidade de tumor.

54.

As partes molles intactas, e iliezas até então, distendidas, irritadas, ou affectadas pelos progressos da degeneração do osso, se engurgitão e se tumeficão, e dôres se manifestão nellas do mesmo caracter, que as do osso.

55.

São algumas vezes accommettidas de inflammação, e se ulcerão, isto não he muito frequente; e esta ulceração toma os caracteres das ulceras cancerosas.

56.

Antes mesmo deste extremo, acontece em algumas occasiões, que hum leve esforço, huma pancada, hum ligeiro movimento, por fraco que seja, pode dar lugar á huma fractura no ponto do osso em que existe a alteração.

57.ª

A ulceração, que accommette as partes molles, descobre o tumor, e affectando

algumas vezes todo o seu redor, manifesta exteriormente sua structura, e verdadeiro caracter da molestia que o determinou.

58.

Quando estas alterações chegão á este extremo, a fêbre lenta se declára, ou toma intensidade; a violencia das dôres, que os mais energieos calmantes mitigão apenas, traz comsigo o marasmo, os suores, e a dierrhea collicativa; as forças do doente se esgotão, e a morte succede á todos esses estragos.

59.a

O tecido osseo affectado do Osteo-sarcôma, experimenta alterações variadas, e diversas, segundo suas formas, o tempo em que se observa, bem como a rapidez de sua progressão.

60.

No começo desta alteração, ou quando tem ainda feito poucos progressos, o tecido osseo conserva sua textura e consistencia normal, e só experimenta hum certo grao de tumefacção.

61.

Mais tarde, o centro da porção do osso affectado, deixa reconhecer já hum amollecimento; a substancia do osso he de huma consistencia menor, do que a da cartilagem; todavia conserva claramente a textura fibrosa.

62.

Examinado o osso mais profundamente, encontra-se o tecido reduzido á huma substancia lardacea, similhante aos tecidos accomettidos do scirro.

63.

Quando o Osteo-sarcôma tem progredido rápido, ou quando tem durado longo tempo, e tem por isso podido chegar ao extremo das destruições; o tecido do osso he mais ou menos completamente substituido por huma substancia homegenea, lardacea, acinzentada ou azulada.

RI. a

Si cortarmos huma talhada dessa massa, offerecerá o aspecto da clara d'ôvo muite

E

endurecida; e sua consistencia podendo ainda variar desde a da cartilagem até a da polpa.

65.4

As partes molles, nesta época, tem partilhado a mesma affecção, e confundidas com a degeneração que tem soffrido o osso, forinão hum todo homogeneo, onde so não pode distinguir o que pertence ao musculo, ao tecido cellular &c. &c.

66.

Todas as variedades de formas que se temnotado no cancro, todas as degenerações conhecidas, se tem encontrado no tecido osseo, chegado á este gráo da degeneração cancerosa.

67.

He frequente achar porções do tecido osseo degenerado em substancias scirrozas, rezistentes, lardaceas, e no meio deste tecido cavidades cheias de hum liquido ichorozo, e fétido.

68.

Tem-se visto pontos amollecidos, e cavidades contendo em vez desse liquido, a melonoze, a encephaloide, e materia tuberculosa.

69.

Não he muito extraordinario, que a degeneração cancerosa invada ao mesmo tempo muitos ossos; he á esta infecção geral, que alguns Medicos chamão diatheze cancerosa,

70.

Ha observações authenticas, que provão ter-se encontrado squeletos affectados em todas as suas partes de hum começo da degeneração osteo-sarcômatosa.

DA SÉDE E NATUREZA DO OSTEO-SARCOMA.

71.

He do exame da textura normal dos orgãos, he do estudo de seos elementos organicos que se chega ao conhecimento da natureza das alterações morbidas que elles aprezentão. - 11 -

79.4

Logo, he de mister, para precizar-se de huma maneira mais ou menos provavel, a séde, e natureza da degeneração cancerosa dos ossos, que se fixe sua structura normal.

73.4

Dous tecidos compõem o systema osseo, os quaes não são outra couza mais do que a modificação de hum mesmo tecido; tal he o tecido compacto e o spongioso.

74.

Em toda a extensão de hum osso se tópa a textura cellulo-fibrosa, que mais densa e serrada na peripheria, forma a substancia compacta; e mais laxa, e verdadeiramento celluloza, constitue a chamada spongiosa.

75.

Porem levando mais longe o rigor da analyse, os ossos não são outra couza mais do que hum trama cellulo-vascular, onde o tecido cellular, e o venozo formão os elomentos primitivos de sua organisação.

76.

Os ossos apresentão pois em sua structura intima huma verdadeira analogia com o

77.ª

Si substituirmos ás cellulas osseas, hum trama fibrozo, e forrarmos seo interior da membrana interna das veias, teremos evidentemente hum tecido similhante ao dos corpos cavernozos do penis e &c.

78.

Em alguns animaes este trama fibrozo não existe; e então o tecido cavernozo he perfeitamente similhante ao reticular, ou spongiozo dos ossos, pelas communicações numerosas de suas veias, que neste caso o formão exclusivamente.

79.4

A structura do osso se reduz por tanto á hum tecido venozo areolar, enjas pa-

redes são osseas, e cujas malhas na primeira idade servirão exclusivamente á circulação venoza, e pelos progressos do dezenvolvimento, parte se destinou á circulação, e parte compoz o tecido adipozo medullar.

80.

Sabe-se que o systema medullar não he outra cousa mais do que o resultado de huma modificação do systema vascular.

81.

Si attender-se á facilidade com que o tecido compacto se torna spongiozo, e viceversa, não custará a admittir-se como verdadeiras estas proposições.

82.

Para melhor demonstrar o que temos ditto, estudaremos a disposição que o systema vascular, e specialmente o venozo, offerece nos tecidos osseos.

83.

Por trez formas differentes o systema arterial se distribue em hum osso: debaixo da forma de radiculas, que atravessão as aberturas capillares da sua superficie; de raminhôs, que penetrão buracos maiores; e finalmente de ramusculos, chamados nutritivos.

84.

As duas primeiras divisões, compostas, ou formadas por cappillares, penetrão o tecido do osso, e nelle se terminão; a terceira porem, percorre os canaes nutritivos, e extranha ao tecido osseo vai se distribuir na membrana medullar, de quem ellessão nutridores proprios; em quanto que os das duas outras divisões, são nutridores do tecido osseo exclusivamente.

85.

Quanto ao systema venozo, nota-se que as duas primeiras divisões arteriaes não são acompanhadas de veias, porem sim a terceira á quem correspondem exactamente em numero, e volume.

86.2

Estas veias em relação exacta com a terceira divisão, como havemos ditto, não são

sufficientes para acarretar todo o sangue levado ao osso pelas trez divisões do systema arterial; trazem tão somente o que aquella condusio.

87.

Segue-se, que deverá haver necessariamente huma outra ordem de veias, que se incumba de trazer o sangue, que fôra levado pelas duas primeiras divisões; e he o que acontece com effeito.

88.

Nestes ultimos tempos descobrio-se que o tecido osseo tinha suas veias proprias; pois que sahindo do meio desse tecido por numerozas aberturas, ainda se não tinha visto por ellas penetrar ramo algum arterial, mesmo com as mais felizes injecções.

89.

Nascidas no tecido osseo de huma immensidade de radiculas, se reunem pelo modo ordinario do systema venozo, para formarem ramusculos, depois raminhos, e mesmo ramos, 'que percerrem todo o tecido spongiozo; e penetrão o compacto para sahirem do osso, e se unirem ao systema geral, por aberturas mais pequenas do que o canal de que são a terminação.

90.4

Estes canaes evidentemente forrados pela membrana interna das veias, e offerecendo aberturas numerosas, pelas quaes as veias simples derramão o sangue, que tem extrahido do tecido ossoe; são formados pela substancia compacta, que se dirigo do exterior para o interior do osso.

91.

Quanto ás veias mesmo; ellas se compoem da membrana interna propria do systema venozo, redobrada em huma multidão de valvulas; não tem a membrana cellulosa; e achão-se perfeitamente no caso dos seios venozos cerebraes.

92,

Somente aqui o involtorio fornecido pela dura-mater le substituido pelas parédes osseas, ás quaes a membrana interna das veias, delgada, transparente, resistente, he intimamente applicada, de modo que não pode exercer nenhum movimento, e nem acção alguma sobre o sangue que as percorre.

Esta maneira de considerar a structura do tecido osseo, explica bem a facilidade da mudança de formas deste tecido; e nenhuma idéa contraria traz á sua ossificação,

911.

Vé-se agora que o tecido osseo, não sendo senão hum trama de cellulas vasculares, cujas paredes ossificadas dão o caracter fibro-cellulozo ao tecido, qual será o elemento organico soffredor em suas degenerações.

95 4

A materia cancerosa, cuja na ureza não nos he ainda conhecida, he nos ossos o resultado de hum estado morbido dos cappillares venozos que compõem o trama do seu tecido.

95.4

Este producto, esta materia tem sido segregada e deposta nas cellulas do tecido ossoo; submettida á modificações inapreciaveis, no estado de nossos conhecimentos, tende a aniquillar a substancia componente desse tecido.

97.

Ora; quer oppressas pelo desenvolvimento e crescimento dessa materia que se concreta; quer por effeito de huma alteração de nutrição do tecido, suas cellulas se adelgação, e se confundem com a massa que as occupa.

98.

Homos vezes, vê-se a materia canceroza, contida em cellulas bem desenvolvidas, e espessadas; o que prova que o tecido finha sido primitiva on consecutivamente hypertrophiado. Este crescimento das cellulas constitue a forma special do cancro dos ossos, chamado cellular.

99.

Outras, ellas são adelgaçadas, e amollecidas, formão cavidades amplas; o que significa a dilatação das cellulas do tecido, ou huma alteração de autrição. Qualquer que seja a maneira perque se explique, he huma outra forma particular do cancro dos esses.

100.

Em outros casos as parêdes cellulares parecem atrophiar-se ou antes nimismente adelgaçadas se confundem, e fasem parte da massa á que são applicadas.

101.

Quanto à specie de materia que estas cellulas podem conter, he variavel; e sua variedade dà tambem caractéres para se formar species de canero.

102

. He assim que a materia secretada, concretando-se, toma hum caracter fibrozo, huma consistencia dura, e he então similhante aos tecidos scirrosos.

103

E que huma substancia perfeitamente similhante á géléa, e de sua consistencia enchendo as malhas do tecido esseo amollecido, dilatado, e algumas vezes adeigaçado, constitue a forma do canero, que chamaremos gélatineforme aréotar.

104

Acontece, em certos casos, que no meio dessas cellulas, extremamente dilatadas, e adelgaçadas, se encontra huma substancia seboza, steatomatoza.

105.

Estas duas species de cancro, são justamente o que os Auctores tem chamado Spinha ventoza; degeneração, que, neste caso, he huma forma do Osteo-sarcoma.

406.

Em outros, dentro das malhas espessadas, e duras do osso, se acha a materia pultacea; e mesmo a encephaloide; estas cellulas conservão muitas vezes os caractéres phísicos proprios do tecido ossee.

107.

Sem duvida, que a degeneração do tecido osseo, em que se nota esta substancia dêve fixar huma outra forma de canero á que chamamos pultaceo. Seus caractères fazem nos crèr, que ella coincide com o que os Auctores chamão a Exostoze degenerada; que he huma outra forma do Osteo-sarcoma,

409.

Ha ainda huma outra specie desta mesma degeneração, e não menos verdadeira, que he a chamada cancro dessiminado.

110.

Quasi sempre o consecutivo á infecção geral, pode-se manifestar em lugares diversos de hum mesmo osso, ou em muitos ossos differentes ao mesmo tempo.

411

Para que não pareça huma concepção gratuita o que havemos dito ácerca de certas formas do cancro dos ossos; relataremos as lesões anatomicas (descriptas pelos Anctores) que apresentão estas diversas molestias, que elles denominão Spinha ventosa, Exostoze; estudaremos igualmente a séde presumivel destas lesões; e então facilmente se achará a identidade que na verdade existe.

412.

As alterações que a degeneração chamada Exostoze apresenta, são variaveis:

113

A structura do tumor, que constitue hum dos caractéres da lesão de que ha poueo fallámos, ou he laminar, e cellulosa, composta de laminas raras, largas, interceptada em espaços extensos por huma substancia differente da medullar dos ossos; e quando o tumor he muito volumoso vê-se a divaricação das fibras, em cujos intervaltos se teria interposto huma substancia de organisação pouco distincta.

114.

Ou he chárnea; isto he, de huma consistencia que excede em dureza ao tecido esseo, e nestes casos a superficie do tumor he igual; ou he coberta de mamillos ou eminencias.

- 17 -

115.

Humas vezes a materia pultacea forma parte desse tumor; e em outras se compõe de duas porções distinctas, huma cellulosa cujas malhas são occupadas pela materia pultacea, em alguns casos por huma substancia similhante á geléa ou á colla; e a outra porção he totalmente eburnea.

116.

Na Exostoze se tem notado tambem species de spheras ôccas, em cujas cavidades se achão substancias carnosas, e vegetações fungozas.

117.

As partes molles circumvisinhas da Exostoze, são mais, ou menos distendidas; e offerecem varias alterações; os musculos se adelgação, o tecido cellular irritado se espêssa; e por fim tudo he confundido pelas adherencias das laminas dos diversos tecidos.

118.

A Spinha ventoza anatomicamente examinada aprezenta sobre o tecido osseo, e particularmente sobre a membrana medullar, lezões dignas de notar se.

119.

Nesta degeneração a membrana medullar he transformada em huma substancia fungosa, que não só occupa, e enche toda a cavidade, ou cavidades que compõem o tumor, como tambem sahe atravéz das aberturas cellulosas, e perfurações, que aprezenta o tumor.

120.

O osso perde perfeitamente sua forma; altera-se sua organisação; e muitas vezes offerece huma cavidade globuloza, enorme.

121.

A substancia do osso he quasi sempre amollecida; suas laminas são algumas vezes cobertas de substancia cartilaginoza,

122

Não he ráro achar-se laminas osseas affectadas de Caria, ou de Necrôze; isto tem

lugar, sobre tudo, quando a molestia he pura, e genuina expressão da cachexia screphuloza.

123.

Bem como a Caria, ou a Necróze accommettem algumas vezes os tumores Exostoticos specialmente quando são a significação da cachexía syphilitica pura e simples; ou quando dependem de hum trabalho flugistico.

124.

Algumas vêzes a membrana medullar affectada da degeneração se trasforma em huma substancia acinzentada, lardacea, com cheiro de ranço; esimilhante ao queijo velho, ou á materia que se acha nos tuberculos scrophulozos.

195

Tanto o tecido compacto, experimentando huma rarefacção singular, as parêdes do cylindro osseo distendidas, e adelgaçadas formão o tumor, ficando o canal medullar huma cavidade globuloza, ou fuziforme.

426.

Como a distensão, que soffre o canal medullar, não he seguida da rarefacção da substancia compacta; então representa hum todo formado pela distensão do canal; e cuja superficie he forrada de huma crôsta espêssa, e mais ou menos dura; e o interior occupado por huma substancia celluloza de huma tenuidade extrema.

127.

Em outras occasiões, a distensão do cylindro osseo he mediocre; esuas parêdos fazem elevações á que correspondem cavidades pelo interior.

128.

Comparados os caractéres anatomicos de cada huma destas degenerações com o que dissemos ácerca das formas particulares do canero nos ossos, não he possível deixar de convir em cónsidera-las como species daquella enfermidade.

129.

Ora, si temos encontrado no estado das lezões anatomicas destas degenerações,

os pontos por onde se tocão, e a exactidão do que deixámos estabelecido; fica demonstrado, que deve existir a mesma identidade á respeito da séde que ellas occupão; ou melhor, o tecido que em taes enfermidades deve ser affectado.

430

He portanto ainda no mesmo tecido da organisação ossea; he ainda no systema capillar venoso, que ellas tem sua séde.

131.

Com quanto, phenomenos speciaes assignalem a existencia de cada huma destas molestias, e até certo ponto as tornem distinctas; nem por isso torazo-se menos explicaveis por huma alteração de nutrição, ou secretoria do tecido.

132

He, comparando a structura dos tecidos, e examinando os actos organicos, que, se pode comprehender, e explicar os phenomenos normaes da organisação, e as lesões que nella se encontra.

133.

He-nos mister convir porem, que nem sempre estas alterações, que temos chamado, formas da degeneração canceroza dos ossos, são a mesma molestia em species differentes.

134

Seria absurdo não admittir distincção entre differentes estados morbidos de hum tecido, quando a natureza das causas, a marcha dos phenomenos, e a presença de certos caractéres anatomicos a demonstrão.

135

Segue-se pois, como corollario, que a Exostoze, e Spinha ventoza, em certos casos, são distinctas do Osteo-sarcôma por sua natureza, sua forma, e marcha de seus phenomenos.

135.

Porem resta saber quaes são estes casos em que aquellas alterações apresentão

hum caracter distinctivo, e individual; em que deixão de ser formas de outra molestia.

137.

A' vista do que temos dito, consideraremos como formas de huma mesma degeneração, em o nosso caso, aquellas em que se encontrar lezões anatomicas similhantes; e como estados morbidos dos ossos distinctos, e conhecidos por nomes particulares, as em que a ausencia de taes lezões se fizer sentir.

138.

Assim, seria sem razão, em alguns casos, o deixar de admittir na Exostoze huma trabalho inflammatorio, ou de a considerar como huma inflammação chronica decido osseo; quando não só a natureza de suas causas, como tambem as lezões, que se apresentão altamente o preclamão.

139.

Nessa circunstancia se nota huma differença visivel na rapidez de sua marcha, e vê-se suas cellulas infiltradas de pus; abscedadas, e muitas vezes a Necroze ser resultado de sua intensidade.

140

* Não podemos igualmente deixar de considerar como expressão franca de huma cachexia scrophulosa genuina a Spinha ventoza, em que os caractéres da degeneração canceroza não apparecem. Isto observa-se em alguns casos, maxime nas crianças, onde esta affecção tem sido encarada por alguns Girurgiões como huma specie da Spinha ventoza.

141.

Desde que assim temos estudado estas molestias, fica demonstrado, que a Exostoze, e a Spinha ventoza, tem sido mal consideradas, e se não tem precisado bem os casos em que deixão de ser molestias speciaes, e são formas da affecção canceroza dos ossos.

142.

Em fim concluimos, que todas as alterações, ou antes que á todo esse grupo de lezões anatomicas, que os Auctores tem chamado Exostoze, eSpinha ventoza; não cabe, nem convem semelhante denominação, pois que em grande numero de casos, são formas de huma mesma degeneração.

- 21 -143.

PROGNOSTICO.

De todas as alterações organicas do tecido osseo, o Osteo-sarcôma he a mais terrivel, e mais grave.

1/1/1

Os esforços salutares da natureza em muitos casos para cura das molestias, aqui tornão-se impotentes; e a arte não tem nenhum meio para mesmo obstar sua progressão.

145.

He de ordinario tarde, que o Osteo-sarcôma se deixa reconhecer, para que se possa empregar os unicos meios capazes de salvar a vida aos miseros doentes.

146.

Aggrava muito o prognostico desta enfermidade, a facilidade com que reapparece em hum outro lugar depois de ser estirpada, quando se acha revestida de todos os seus caractéres, e que já se não pode confundir com nenhuma outra alteração.

147.

Se he no seu começo, he difficil quasi formar-se hum perfeito diagnostico; si tem chegado pelos progressos de sua marcha á determinar todas as alterações, que lhe são proprias, estabelece em toda a organisação huma special, de que a morte he a consequencia infallivel.

TRATAMENTO.

O cancro he incuravel, ao menos pelos meios empregados e conhecidos hoje.

148.

A incurabilidade do cancro do tecido em que o estudamos, suggere alguns preceitos praticos, que convem seguir, a fim de procurar salvar os individuos affectados desta terrivel enfermidade.

149.

O cancro he talvez a molestia em que o charlatanismo tem exercido mais a sua

influencia em que tem feito maior numero de tentativas, e em que se tem visto experimentar maior somma de medicamentos activos, de medicações as mais empyricas.

450.

Os tratamentos que os Auctores recommendão para a pretendida cura do canero, se reduzem á dous: curativo, ou palliativo.

451

E o que se tem dito acerca do cancro em geral, tem sido justamente empregado, no tratamento do dos ossos.

459

Não ha nenhum remedio, não ha nenhuma substancia, que possa, ao menos, obstar os progressos do Osteo-sarcôma, huma vez declarado.

453

A ressecção da parte affectada, ou a amputação do membro em que tem lugar a melestia, são os unicos recursos, que restão ao homem da arte para salvar a vida dos doentes. Daqui se tirão as consequencias praticas ou os corollarios seguintes:

154.

Se são os unicos, e verdadeiros remedios, deverão empregar-se desde que se reconhecem os caractéres do Osteo sarcôma em qualquer de suas formas, guardadas as devidas medificações da marcha, e intensidade do mal.

155

Deve-se operar o mais cedo possivel, antes que pelos progressos da molestia a infecção da organisação torne facil a repolialação do cancro; e longe do lugar accommettido, se for possivel, a fim de melhor poder isolar o mal.

153.

Quando todo o organismo affectado da degeneração manifesta os caractéres da étathese canceroza, he inutil tentar qualquer operação; a morte he a consequencia feremediavel. Qualquer que seja o lugar em que exista a molestia; o osso que ella ataque; e o grão de sua affecção, logo que se tiver razões sufficientes para acreditar a existencia da degeneração canceroza, deve-se tentar a operação.

158.

He necessario estar prevenido de que a lentidão da marcha, e obscuridade dos phenomenos, forma, como já dissemos, o caracter, a indole dos soffrimentos dos ossos, e que he muitas vezes rápida, e inexperadamente que elles chegão ao gráo maximo de destruição; em que então nenhum meio ha para a salvação dos doentes.

159.

Em these, o estado stacionario desta enfermidade he tão grave, como a franca progressão de seus periodos.

160.

O Osteo-sarcoma he finalmente incuravel; podem porem salvar a vida dos deentes affectados delle a amputação ou a ressecção applicadas em tempo, e com as condições, que ficárão estabelecidas.

HYPPOCRATIS APHORISMI.

T.

Ad extremos morbos, extrema remedia exquesitè optima. Secç. 1.ª aph. 6.

II.

In morbis minus periclitantur fi quorum naturæ, et ætati, et habitui, et tempori magis cognatus fuerit morbus, quam ii quibus horum nulli similis fuerit. Secç. 2.* aph. 3/4.

III.

His que non secundum rationem levant, credere non oportet; neque timere valdè que preter rationem prava fiunt. Horum enim multa inconstantia sunt, nec admodum permanere, neque durare solent. Sect. 2. aph. 27.

IV.

Laxi tumores, boni; crudi verò mali. Secç. 5.º aph. 67.

V.

Quibus occulti cancri fiunt, eos non curare melius est. Curati enim citò pereunt. Non curati vero longius tempos perdurant. Secc. 6.ª aph. 38.

VI.

Quæ medicamenta non sanan, ea ferrum sanat. Quæ ferrum non sanat, ea ignis sanat. Quæ véro ignis non sanat, ea insanabilia existamare oportet. Secç. 8.º aph. 6.

IMPRENSA MURARCIAL.