

DISSERTAÇÃO

SOBRE

O CANCRO SCIRRHOSO EM GERAL.

THESE

Que foi apresentada a' Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, e sustentada em
6 de Dezembro de 1842,

POR

Francisco Dias Lopes Junior,

NATURAL DA VILLA DE MACACU' (PROVINCIA DO RIO DE JANEIRO),

DOUTOR EM MEDICINA PELA MESMA FACULDADE.

Celui qui écrit pour remplir un devoir qui lui est imposé, et dont il ne peut point se soustraire, est en droit de compter avec l'indulgence et la bienveillance de ceux qui le liront.



RIO DE JANEIRO

TYPOGRAPHIA UNIVERSAL DE LAEMMERT

Rua do Lavradio, N.º 53.

1842.

FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO.

DIRECTOR.

O SR. DR. JOSÉ MARTINS DA CRUZ JOBIM.

LENTES PROPRIETARIOS.

Os Srs. DOCTORES:

1.º ANNO.

F. F. ALLEMÃO.	}	Botanica Medica, e principios elementares de Zoologia.
F. DE P. CANDIDO.		Physica Medica.

2.º ANNO.

J. V. TORRES HOMEM.	}	Chymica Medica, e principios elementares de Mineralogia.
J. M. NUNES GARCIA, <i>Presidente</i>		Anatomia geral e descriptiva.

3.º ANNO.

.	}	Physiologia.
J. M. NUNES GARCIA.		Anatomia geral e descriptiva.

4.º ANNO.

J. J. DE CARVALHO.	}	Pharmacia, Materia Medica, especialmente a Brasileira, Therapeutica e Arte de formular.
J. J. DA SILVA, <i>Supplente</i>		Pathologia interna.
L. F. FERREIRA, <i>Examinador</i>		Pathologia externa.

5.º ANNO.

C. B. MONTEIRO, <i>Examinador</i>	}	Operações, Anatomia topographica e Aparentes.
F. J. XAVIER.		Partos, Molestias de mulheres peçadas e paridas, e de meninos recém-nascidos.

6.º ANNO.

J. M. DA C. JOBIM.	Medicina Legal.
T. G. DOS SANTOS.	Hygiene e Historia de Medicina.

M. DE V. PIMENTEL.	Clinica interna e Anat. Pathologica respectiva.
M. F. P. DE CARVALHO.	Clinica externa e Anat. Pathologica respectiva.

LENTES SUBSTITUTOS.

A. T. D'AQUINO.	}	Secção das Sciencias accessorias.
A. F. MARTINS.		
J. B. DA ROSA, <i>Examinador</i>	}	Secção Medica.
L. DE A. P. DA CUNHA, <i>Supplente</i>		
D. M. DE A. AMERICANO.	}	Secção Cirurgica.
L. DA C. FEIJO', <i>Examinador</i>		

SECRETARIO.

DR. LUIZ CARLOS DA FONSECA.

N. B. Em virtude de uma Resolução sua, a Faculdade não approva, nem reprova as opiniões emittidas nas Theses, as quaes devem ser consideradas como proprias de seus autores.

À MEMORIA

DE MINHA PREZADA E QUERIDA MÃI,

Testemunho de dôr e eterna saudade.

A MEU BOM E RESPEITAVEL PAI E MEU MELHOR AMIGO

Homenagem de respeito e de amor filial.

A MEUS IRMÃOS, IRMÃS, E CUNHADA.

Prova de fraterna amizade.

J. D. Lopes Junior.

A TODOS OS MEUS AMIGOS

E EM PARTICULAR

AO MEU PROFESSOR DE PHILOSOPHIA RACIONAL E MORAL

O Ill.^{mo} e Rev.^{mo} Sr. P.^e M.^e Fr. Francisco do Monte Alverne.

AOS ILL.^{mos} SRS.

Custodio Xavier de Barros,
Tenente José Gomes Ferreira,
Manoel Francisco Diniz,

Pequeno signal de cordial amizade, gratidão e reconhecimento.

A MEUS COLLEGAS E ESPECTABES AMIGOS

OS ILL.^{mos} SRS. DOCTORES

Manoel Pinto Portella,
Antonio Xavier Galieiro,
Severiano Rodrigues Martins,
Salvador José Pereira,
José Luiz de Carvalho Souza Monteiro,

Sincera lembrança de affeição e sympathia.

F. D. Lopes Junior.

INTRODUÇÃO.

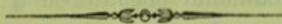
Cancro, palavra derivada do latim *cancer*, e do grego *karkinos*, que significam caranguejo, foi a expressão de que se serviram os primeiros pathologistas para designar o scirrho da mama, por causa, segundo alguns autores, da disposição, que se notava nas vêas d'esta parte, as quaes tornando-se varicosas, e mostrando-se em roda do tumor, á maneira de raios, que partem d'elle, apresentam em apparencia a forma d'aquelle animal; entretanto outros pensam que o nome de cancro lhe foi imposto, porque n'esta affecção as ulceras são phagedenicás, e os tecidos destruidos, e como que successivamente devorados. Esta expressão, que era ao principio individual, tornou-se generica, depois que se tem observado, que um grande numero de molestias, ainda que essencialmente differentes debaixo de sua relação anatómica, apresentam com tudo em seu desenvolvimento os mesmos symptomas e a mesma terminação, que o cancro scirrhoso da mama. Firmado n'esta observação *Andral* dá o nome de cancro a toda a lesão, quer de secreção, quer de nutrição, quando se vê chegada ao ponto de terminar por uma ulcera, que estende cada vez mais seus progressos em superficie.

e em profundidade; isto em opposição a *Laennec*, que reserva o nome de cancro sómente para os tumores formados pelas duas producções anormaes, que elle denomina *materia scirrhusa*, e *materia encephaloide*, ou existam simultaneamente, ou cada uma de per si, ou misturadas a outros productos morbidos, como materia tuberculosa, tecido fibroso accidental, uma especie de geléa, um liquido lactescente, ou sero-sanguinolento, &c. Collige-se por tanto, que *Andral* não admite a presença das materias chamadas scirrhusa, e encephaloide, como constituindo o caracter essencial do cancro. Quanto a nós sem nos arriscarmos a emitir decididamente uma opinião a respeito, diremos sómente que nos parece bastante philosophica a maneira pela qual este pathologista encara o cancro; e que não nos achamos habilitados para dar d'esta molestia uma definição exacta. Na nossa These nós nos limitamos a tratar do cancro scirrhuso, estudando o que tem de particular o scirrhuso, e aquillo que lhe diz respeito depois de ulcerado; encetaremos nosso trabalho definindo-o ou antes descrevendo-o em seu primeiro periodo, do mesmo modo que o fizeram *Roche*, e *Sanson*.

DISSERTAÇÃO

SOBRE

O CANCRO SCIRRHOZO EM GERAL.



Dá-se o nome de scirrho a um tumor duro, quasi sempre unico, pouco sensível á pressão, atravessado de tempos a tempos por dores rapidas, vivas e lancinantes; desenvolvendo-se muitas vezes sem causa apreciavel, muito lento em sua marcha, de uma resolução sempre difficil, e algumas vezes impossivel; formado pela concreção de fluidos brancos no meio de um tecido inflammado, ou hypertrophiado, óra conservando seus caracteres proprios, óra tendo soffrido uma alteração, cuja natureza não é conhecida, e offerecendo, quando se incisa, o aspecto homoganeo, e a côr do toucinho rançoso.

Esta affecção apresenta em seu desenvolvimento tres periodos bem distinctos, em cada um dos quaes se notão symptomas e caracteres anatomicos differentes: estes ultimos vamos estudar, cingindo-nos ainda em sua descripção ao que disseram *Roche e Sanson*.

Quando um tecido se torna scirrhuso, apresenta, sendo incisado, uma aglomeração de massas lobulosas, reunidas por tecido cellular denso e cerrado, subdivididas em lobulos mais pequenos, entre os quaes muitas vezes se distingue ainda o tecido proprio do órgão. Sua consistencia varia desde a da côdea do toucinho, com que muito se assemelha, até a das cartilagens; sua côr é branca azulada ou acinzentada, e é ligeiramente transparente. Duas substancias bem distinctas constituem esta alteração: uma é o mesmo tecido mais ou menos alterado, umas vezes denso, e de apparencia fibrosa, e outras adelgado, sem cohesão, e percorrido por vasos bastante grossos, porém de paredes delgadas e fracas; e finalmente como hypertrophiado, formando

areolas ou cellulas mui irregulares: a outra consiste em uma matéria de aspecto inorganico, branca azulada, esverdinhada, avermelhada, ou de uma cor ligeiramente escura, existente nas cellulas do primeiro tecido, mais ou menos adherente á suas paredes, e sem duvida secretada por elle: eis o estado do scirrho em seu primeiro periodo.

D'esta época em diante o tecido perde mais ou menos completamente seus caracteres, e então vê-se que o tumor não representa mais que um todo homogeneo, tendo a maior semelhança com o toucinho rançoso, rangendo debaixo do escalpello, e onde só uma dissecção minuciosa pôde descobrir, vestigios do tecido no qual se operou a desorganisação. Este é o segundo periodo do scirrho, ao qual se tem dado o nome de *Cancro*, *cancro occulto* ou *scirrho doloroso*, por causa das grandes dores de que é já acompanhado.

No terceiro periodo finalmente encontra-se a massa scirrhosa desigual, adherente aos tecidos que a rodêam, e aos quaes ella envia prolongamentos fibrosos, que participam mais ou menos da desorganisação; é então cercada de vês varicosas e muito flexuosas; molle em um ou muitos pontos, ou como penetrada por serosidade; offerece algumas vezes a apparencia da substancia cortical do cerebro, ao que *Laennec* chama tecido *encephaloide* ou *cerebriforme*; outras vezes é disseminada de pequenos derramamentos sanguineos, ou deixa ver em muitos pontos pequenas cavidades cheias de liquido seroso ou sanioso, e é entrecortada de porções duras, e vermelhas, de materia lardacea, de porções d'orgão ainda sãs, de fungosidades, de materia tuberculosa, de melanose, &c.; é finalmente ulcerada em sua superficie. Esta ulcera, que os autores tem chamado ulcera cancerosa, é de uma forma arredondada ou ovoide; suas bordas representam um circulo duro e lardaceo, ou são delgadas, desiguaes e voltadas para fóra; sua superficie cinzenta, avermelhada ou escura, apresenta fungosidades cobertas de uma pellicula cinzenta ou negra, banhada por sanie ou coberta por uma materia escura com apparencia de ferrugem de chaminé diluida: alem d'isto nota-se em distancias mais ou menos afastadas da desorganisação glandulas engorgitadas, inflammadas ou scirrhosas, e até mesmo outros tecidos tambem affectados do mal. Chegada a este gráo de desorganisação dão os autores á molestia o nome de *scirrho* ou *cancro amollescido*, *ulcerado* ou *carcinoma*.

Taes são os caracteres anatomicos que se observam nos três diferentes periodos da alteração de que nos occupamos: não terminaremos porém este artigo, sem que façamos menção da molestia designada pelos autores com o nome de *tuberculos scirrhosos*.

Bem como os tuberculos em geral, esta alteração se desenvolve entre as malhas de tecidos sãos, cujas funcções só vexa por suas propriedades physicas,

como seu pêso, sua massa, repellindo-os ao redor de si á proporção que vai crescendo: estas massas são separadas dos tecidos, no meio dos quaes existem, por um kysto mais ou menos completo; seus progressos são em geral muito lentos. A presença do kysto torna mais lenta ainda a marcha da molestia, e tem-se visto algumas vezes tuberculos scirrhosos enkystados inteiramente convertidos em materia cerebriforme, sem que tenha sobrevindo mudança alguma nos tecidos exteriores; mas depois de amollecidos, os tecidos que os cercam se alteram, e desde então seus caracteres anatomicos, sua marcha, e seus progressos ulteriores são os mesmos, que se observam no scirrho propriamente dito, depois de chegado ao segundo periodo.

Pois que conhecemos os caracteres physicos do cancro scirrhoso, para determinarmos sua composição intima, vejamos o que se tem escripto a este respeito, já que mais não podemos fazer. Segundo *Andral*, a fibrina solidificada nos vasos sanguineos constitue ás vezes no interior dos órgãos massas brancas semelhantes aos tumores cancerosos: no cadaver de um individuo de meia idade, em cujo pulmão se notavam estas massas, elle viu as ramificações medias da arteria pulmonar engorgitadas de uma materia solida de um branco sujo, avermelhada em alguns pontos, molle e acinzentada em outros: esta materia por elle examinada, não lhe pareceu ser outra cousa, senão sangue solidificado, e reduzido a seus elementos fibrinosos, conservando a materia corante em alguns pontos. Proseguindo á disseccção tão longe, quanto lhe foi possível, elle verificou a presença de uma materia semelhante nos mais pequenos vasos; e que as massas brancas, que encontrou no pulmão, em lugar de serem uma degeneração do órgão, ou um tecido accidental formado no meio d'elle, não eram senão gruppos de pequenos vasos cheios de fibrina solida, e em grande parte descorada: casos analogos observou elle em figados e rins affectados d'estas massas; e *Velpeau* vendo um facto d'este genero, concluiu, que o cancro podia desenvolver-se primitivamente no sangue; nós porém julgamos com *Andral*, que uma certa alteração da fibrina do sangue faz um papel importante na formação dos productos chamados cancerosos, e que se esta alteração da fibrina coagulada nos vasos pôde ser confundida com o que *Laennec* chama *materia encephaloide*, concebe-se muito bem que a mesma cousa pôde acontecer, logo que este elemento alterado saindo dos vasos se reuna em massas mais ou menos consideraveis no seio de um órgão qualquer. Como estas massas fibrinosas tem uma grande tendencia a se organisarem, admittindo-se que ellas constituam um dos principaes elementos das produções cancerosas, explica-se facilmente a existencia dos vasos de nova formação no seio d'estas produções. O mesmo professor *Andral* é tambem de opinião que algumas vezes a hypertrophia do tecido cellular é só de per si bastante para constituir o scirrho;

mas esta opinião é modificada por M.^{me} *Boivin*, *Roche* e *Sanson*, e outros que dizem, que a hypertrophia do tecido cellular só por si não constitue o scirrho; mas que é mister, que haja conjunctamente uma infiltração de materias gelatinosas ou albuminosas, mais ou menos concretas, combinadas com o tecido primitivo do órgão lezado; e que a combinação d'estes materiaes com os tecidos deve ser de tal sorte intima, que elles não possam mais ser eliminados pela absorpção.

Poder-se-ha determinar qual seja a séde immediata do cancro scirrroso? Se attendermos que as producções cancerosas apresentam sempre os mesmos caracteres, por mais differentes que sejam os órgãos, em cujo seio ellas se desenvolvem, teremos grandes probabilidades para crêr que é na trama cellular d'estes órgãos que nascem essas producções. Esta opinião é tanto mais verosimil, quanto o proprio tecido cellular, cellulo-adipozo ou gordurento, é muitas vezes a séde de tumores cancerosos.

A natureza da molestia que nos occupa, isto é, a especie de alteração sobrevida na acção organica da parte, onde existe a lesão anatomica, não póde de certo ser determinada. Sendo o cancro uma producção anormal, claro está, que para penetrar sua natureza, seria preciso conhecer a fundo o mecanismo das producções organicas normaes; mas no estado actual da sciencia, não tendo nós dados positivos sobre este ponto, estamos por isso na impossibilidade de conhecer esta especie de alteração, como era para desejar.

Duas ordens de causas concorrem para o apparecimento do cancro scirrroso; chamaremos a umas predisponentes, e as outras determinantes. Entre as predisponentes collocaremos o sexo feminino, a idade adulta, e especialmente a idade critica, epocha em que os órgãos genitaeis são estereis; pois é então, que mais frequentemente se observa o cancro n'aquelles que são destinados á geração, e á conservação do fructo, como são os testiculos, o utero, e as mamas; as paixões deprimentes, os trabalhos excessivos, o temperamento lymphatico, a descendencia de pessoas affectadas d'esta molestia, a exposição constante á humidade, a passagem de um clima secco e quente para um frio e humido, e outras circumstancias que podem obrar do mesmo modo.

As causas determinantes são: a fricção repetida, as contusões provenientes de pancadas e quedas, os estímulos frequentes, os engorgitamentos, e phlegmasias chronicas abandonadas, ou tratadas com remedios estimulantes, as ulcerações antigas, e em particular as de natureza siphilitica, a suppressão de um fluxo natural como os menstruos, morbido como as hemorroides, a leocorrhéa, ou artificial como os exutorios; a repercussão de um dartro, ou de qualquer outra affecção cutanea; os excessos venereos, o abuso nas bebidas alcoholicas, &c. Á pár das causas, que acabamos de enumerar, contavam

tambem alguns autores a absorpção do *ichor* canceroso posto em contacto com uma membrana mucosa, ou com o tecido cellular; mas hoje MM. *Alibert* e *Biet* provaram por experiencias tão concludentes, quanto ousadas, a exaggeração d'este temor do vulgo, inoculando impunemente em si mesmos o pretendido virus canceroso: tal era o ardor com que trabalhavam para enriquecer a sciencia! Outras experiencias vem ainda em apoio d'isto, como sejam a nutrição de animaes com tumores cancerosos, a cohabitação de mulheres affectadas de cancro no utero, sem que em caso algum d'estes se manifestasse o menor indício de infecção.

Do exame das causas mencionadas conclue-se, que a maior parte d'ellas são de natureza irritante; e foi isto sem duvida, que induziu muitos medicos a considerarem esta molestia como succedendo sempre a um estado phlegmasico; vê-se porem que esta maneira de pensar não tem fundamento, se considerarmos, que nem sempre todos os estímulos são seguidos de phlegmasia; assim como que em um grande numero de casos o scirrho se desenvolve sem que tenha precedido este estado morbido: parece melhor por tanto dizer com *Roche* e *Sanson*, que uma irritação passageira, ou repetida, preside sempre, ou quasi sempre, á sua formação, e que esta irritação é algumas vezes inflammatoria.

Uma opinião diametralmente opposta á que acabamos de refutar professão *Bayle* e *Cayol*; estes escriptores baseados em factos referidos por *Ledran*, *Alexandre Monro*, e outros praticos celebres, do desenvolvimento de scirrhos no seio, e em outras partes, sem causa exterior geral nem local: tendo elles mesmos visto sobrevir nos individuos expostos á acção de taes causas antes uma phlegmasia, que terminava por suppuração, ou gangrena, do que um cancro; ao passo que em outros pelo contrario sobrevinham cancros horribes originados por uma contusão, um simples engorgitamento siphilitico, admittem no organismo uma condição geral, ou uma disposição interior, e desconhecida, a que elles chamão *diathese cancerosa*, a qual é bastante, em certos casos, para por si só dar lugar á formação do cancro. Sem procurar explicar, nem definir esta *diathese*, que é, e será sempre desconhecida em sua essencia, elles avançam que ella pôde existir longo tempo, e mesmo toda a vida, sem se manifestar por algum signal exterior, e sem produzir o cancro. Nós não seremos tão ousados, que nos atrevamos a negar absolutamente a existencia de similhante *diathese*; mas no estado de duvida, em que nos achamos, seja-nos ao menos permittido perguntar aos autores d'ella, como se pôde reconhecer uma *diathese cancerosa*, que se não tem manifestado por symptoma algum exterior, que não tem dado lugar a molestias cancerosas, e que segundo elles mesmos é desconhecida em sua essencia? Se não possuímos absoluta-

mente meios de a conhecer, para que admittirmos sua existencia? Os mesmos autores, cuja opinião examinamos, disputam entre si, se esta diathese é anterior ao nascimento, ou se sobrevem em certa epocha da vida, e declaram que esta questão é insolúvel.

A' vista pois das considerações que apresentamos, não seria melhor fazer consistir a disposição para o cancro, em um certo estado do organismo, assim como admittimos para as outras molestias? Dizem ainda estes authores, que o cancro não é uma molestia local, ainda mesmo que elle seja determinado por uma causa exterior, e que é á esta diathese finalmente que os cancos devem a propriedade de se reproduzir mais de vinte annos depois de sua extirpação, não obstante todas as apparencias de uma saude perfeita. Na verdade considerar como reproducção de um cancro já extirpado aquelle que se manifesta mais de vinte annos depois, havendo durante este immenso intervallo todas as apparencias de uma saude perfeita, é uma doutrina singular!

Uma outra consequencia do principio da diathese cancerosa, tal como a concebem *Bayle* e *Cayol*, é ser o cancro constantemente incuravel: a isto responderemos, que se certas molestias cancerosas são necessariamente incuraveis, em rasão de sua séde, e extensão, o mesmo se não póde dizer de todas, porque então seria contradizer a mais sã experiencia.

Dissemos no começo d'este nosso trabalho, que o cancro scirrhoso em seu desenvolvimento apresenta tres periodos bem distinctos, em cada um dos quaes notão-se caracteres anatomicos, e symptomas differentes; ora tendo já tratado d'aquelles, resta occuparmo-nos d'estes.

Poucos phenomenos ha ordinariamente no primeiro periodo: assim a molestia annuncia-se por um tumor, no qual a dôr é quasi o unico symptoma notavel: esta dôr não é continua, e muitas vezes faz-se sentir com longos intervallos; não é mesmo raro, que os doentes deixem de senti-la mormente se o orgão, séde do mal, é profundamente situado. Quando collocado no exterior, este tumor é frequentemente desconhecido na sua natureza, ou só se manifesta por seus caracteres physicos, pelo seu volume, seu peso, e consistencia; desde o seu principio é duro, e desigual; algumas vezes sua superficie é regular, elastica, mais molle em certos pontos, que em outros; a pelle que o cobre conserva seu estado normal; o volume do orgão, no qual elle se desenvolve é ordinariamente augmentado; porem não é raro vêr-se tambem o orgão como atrophiado, e mais compacto, que no estado natural.

Depois de um tempo indeterminado, este tumor torna-se sensivel espontaneamente, ou em consequencia de alguma violencia externa; o enfermo experimenta então n'elle dores urentes, lancinantes, ou pungitivas, e de tal sorte intensas e frequentes, que o privam de dormir, e arrancam-lhe gritos agu-

dos; elle augmenta-se constantemente, e torna-se mais desigual; a pelle que lhe corresponde toma uma côr vermelha, ou azulada, e torna-se mais tensa; as vêas visinhas se tornão varicosas, o pulso apresenta-se mais acceelerado para a tarde; ha sêde, a temperatura do corpo augmenta, a côr se anima, as faces mostram-se afogueadas, o appetite desaparece, os batimentos do coração são mais frequentes, e o enfermo pôde mesmo succumbir no meio de taes soffrimentos. Mas nem sempre esta serie de symptomas, que marca o segundo periodo, apresenta o mesmo grão de intensidade, e isto depende, ou do cancro ter sua sêde em um órgão exterior, e de pouca importancia, ou de gozar o enfermo de uma força vital consideravel, e então a molestia se prolonga na sua marcha.

No terceiro periodo os symptomas, que acabamos de indicar augmentam de dia a dia; o tumor amollece, a pelle que o cobre se adelgaça, e escoria-se; corre um liquido ichoroso, escuro ou limpido, urente, e de cheiro insuportavel, o qual irrita todas as partes com que se põe em contacto; muitas vezes corre sangue, proveniente da erosão dos vasos, e não obstante este corrimento, o tumor não diminue de volume; forma-se uma ulcera, cujas bordas são duras, voltadas para fóra, e circumscrevem uma superficie desigual, d'onde se elevam excrescências fungosas extremamente dolorosas, que secretam um pus fetido. As glandulas visinhas se engorgitam, mesmo aquellas, que não se acham sobre o trajecto dos vasos lymphaticos, que partem da ulcera: todas as partes circumvisinhas são successivamente invadidas pela ulcera, em todas as direcções, depois de terem soffrido a degeneração scirrhusa; sobrevem frequentes hemorragias; o enfermo emmagrece notavelmente, a pelle toma uma côr de palha, a face apresenta um aspecto, que denota uma alteração profunda; collecções serosas se fazem no tecido cellular e nas cavidades; finalmente apparecem horripilações, febre hectica, suores nocturnos, diarrhéa colliquativa, &c.; este cortejo de symptomas é produzido por uma deterioração do organismo, a que os autores tem chamado *cachexia cancerosa*, da qual é a morte uma consequencia necessaria.

Ordinariamente a marcha do cancro scirrhuso é lenta, e individuos ha que, sendo affectados do scirrhuso, duram vinte, e trinta annos sem que elle comprometta sua existencia, pois que em seu primeiro periodo, e mesmo no segundo, se bem que mui raras vezes, conserva-se estacionario; porém isto observa-se sómente quando elle é indolente, quando accommette um órgão, cuja funcção não é essencial á vida, ou quando é envolvido em um kysto. Em circumstancias oppostas os progressos d'este mal são continuos; mas ainda assim muitos annos podem decorrer entre o principio, e a terminação. Tem-se visto tambem por vezes scirrhusos cicatrizarem espontanea-

mente no terceiro periodo : n'estes casos a gangrena apodera-se de toda a massa cancerosa, e a isola dos tecidos circumvisinhos ; esta massa destaca-se, e resulta então uma ferida simples, que promptamente cicatriza. Esta terminação tão feliz do cancro scirrroso é rarissima, e por isso não obsta, que elle seja sempre uma molestia terrivel. *M. Dupuytren* pensa, que é particularmente quando uma massa cancerosa existe debaixo da fôrma enkystada, que a gangrena pôde destruil-a em totalidade, e é em taes circumstancias, que, segundo este illustre cirurgião, os enfermos poderão ser completamente curados.

O diagnostico da molestia, que estudamos, offerece muitas vezes grandes difficuldades ; quando o mal existe exteriormente, não se pôde suscitar duvida alguma sobre a sua natureza scyrrhosa, se a pelle que cobre o tumor é enrugada, e de côr semelhante á do chumbo ; se sua superficie é irregular, desigual, e tem contrahido adherencias solidas com a pelle, e as partes visinhas tornando-se além d'isto séde de dores lancinantes. Mas nem sempre assim acontece ; porquanto o gráo de dureza, e os diversos estados, em que se apresenta a superficie do scirrho, são mui variaveis, e podem ser communs a tumores d'um outro genero ; em muitos casos o tumor é movel, sem dores, sem adherencias ás partes subjacentes, e a pelle não tem soffrido alteração alguma. Sua tendencia a soffrer a degeneração cancerosa, que ordinariamente serve para distingui-lo de uma induração de boa natureza, dá um signal, que pouco nos pôde aclarar : esta passagem ao estado canceroso não é mesmo indispensavel, e depende em grande parte de muitas circumstancias exteriores, a que o tumor possa ser submettido. O scirrho não toma de ordinario um volume tão consideravel, como os outros tumores ; estes não tem um pezo igual ao d'elle, nem tendencia a fazer soffrer ás partes visinhas uma alteração analoga. Em todo o caso, logo que existe um tumor duro e antigo, cuja origem é desconhecida, deve-se desconfiar de sua natureza. A mesma ulcera cancerosa não apresenta caracteres tão particulares, que a deixem discriminar totalmente d'algumas ulceras siphiliticas, ou escrophulosas rebeldes ; porém n'estes casos o cirurgião pôde ser dirigido pelas modificações que a ulcera apresentar sob a influencia do tratamento anti-siphilitico, ou anti-escrophuloso, e tambem por esta circumstancia, que na ulcera cancerosa as dores não cedem senão aos emollientes e opiaceos, e são augmentadas pelos topicos irritantes. Quando o cancro scirrroso occupa órgãos interiores, o diagnostico torna-se ainda mais obscuro, e é só por um exame profundo das perturbações sobrevindas nas funcções de taes órgãos que se vencerá semelhante difficuldade. Este exame é indispensavel nos casos mesmos, em que massas cancerosas desenvolvidas em órgãos inte-

riores, possam ser apreciadas pelo tacto através das paredes das cavidades, que os contem, como são, por exemplo, certos canceros do figado, do estomago, &c., &c.

O gruppó de symptomas, a que se tem dado o nome de *cochexia cancerosa*, pôde acclarar-nos em casos duvidosos; mas é preciso attender ainda, que esta reunião de phenomenos tambem se manifesta em alguns casos de desorganizações chronicas, que não são de natureza cancerosa.

O prognostico do cancro scirrroso é sempre mui desfavoravel. Elle se reveste de maior gravidade quando a affecção abraça grande extensão de um orgão, quando o sujeito affectado é de má constituição, quando a molestia é hereditaria, quando é dolorosa, e seus progressos se fazem com rapidez; e finalmente quando accidentes geraes se tem manifestado. Se pelo contrario ella é superficial, se não é hereditaria, se nenhum symptoma geral se tem declarado, se é o resultado de uma violencia exterior, se é recente, e se a constituição do individuo é, não obstante, boa, o prognostico é menos grave. Mas se existem muitos tumores scirrhosos, e o organismo todo se acha affectado, podemos dizer então, que a molestia está completamente acima de todos os recursos d'arte.

Temos chegado finalmente á ultima, e talvez mais interessante parte da nossa These, á aquella, em que temos de nos occupar dos meios, senão capazes de curar radicalmente os individuos affectados do cancro scirrroso, ao menos os mais proprios para allivia-los dos terriveis soffrimentos que semelhante molestia produz. Estes meios distinguem-se em therapeuticos, e cirurgicos. Infelizmente não temos uma base fixa, sobre que elles repousem, por isso que os symptomas e a marcha da affecção, em seus dois primeiros periodos, são ás vezes mui variaveis, e ainda porque não é sempre possível apreciar o gráo de alteração que tem soffrido o tecido tornado scirrroso, nem obter signaes certos para distinguir o scirrro curavel, d'aquelle que o não é. Entretanto vejamos as regras de tratamento a que elle pôde ser submettido.

Consistem estas em sollicitar a resolução do tumor por meios internos e externos, ou em destrui-lo com o instrumento cortante ou com os causticos. O primeiro methodo deve ser tentado todas as vezes que o scirrro fôr recente, ou tiver succedido a uma phlegmasia; então recorreremos ás sangrias locaes repetidas, aos revulsivos applicados em outras partes do corpo, especialmente sobre as vias digestivas, quando estiverem isentas do mal, e ao uso interno dos narcoticos para calmar as dores, se ellas fôrem vivas; a estes meios se deve juntar o emprego de topicos emollientes, narcoticos, e resolutivos, quando a molestia existir exteriormente. Tem-se dito, que este trata-

mento, sendo por muito tempo empregado, acaba por atacar a constituição do individuo, e por fazer degenerar mais promptamente o scirrho em cancro; todavia julgamos que elle deve ser posto em pratica, logo que a degeneração cancerosa não fôr bem evidente, pois que de seu emprego tem resultado muitas curas; além d'isto tem a vantagem de tornar a molestia estacionaria, ou de reduzi-la a um estado de maior simplicidade, e tornar assim mais facil o emprego de outras medicações; podendo nós suspende-lo, depois de empregado por algum tempo, quando o doente não tiver obtido melhora, ou quando virmos que se deteriora o seu organismo. A experiencia tem mostrado, que este tratamento em um grande numero de casos, torna-se efficaz, se tem sido alternado com o emprego de excitantes locais, como são entre outros, as fricções com preparações mercuriaes, com o hydriodato de potassa, &c., pois que assim modificado é o unico meio capaz de obter a resolução do scirrho, fazendo cessar o estado de inercia, e ministrando-lhe a actividade vital necessaria, para esta terminação. Esta conducta porém devemos seguir sómente quando o scirrho fôr exterior, e assim mesmo com grande cautella, porque, se excessivamente o irritarmos, a desorganisação effectuar-se-ha de uma maneira mais prompta.

Uma abstinencia assaz rigorosa, secundando o emprego d'este methodo, pôde torna-lo muito mais vantajoso. Com effeito é de experiencia que os engorgitamentos chronicos se resolvem mais facilmente sob a influencia de uma abstinencia severa; e parece que achando-se a ecconomia pobre de materiaes nutritivos, a absorpção se exerce sobre esses que lhe são estranhos. *PotEAU de Lyon*, que empregava por unico tratamento uma dieta rigorosissima, queria que os doentes fossem privados de toda a alimentação por espaço de vinte, trinta, quarenta dias, e mesmo dois mezes, ministrando-lhes sómente uma certa quantidade d'agua nevada, e não consentindo que no fim d'este tempo tomassem alimento algum solido, senão depois de lhes ter dado gradualmente uma gemma d'ovo diluida em dois copos d'agua, depois cremes, sopas, &c. Este methodo, quanto a nós, não deixa de ser racional, e proveitoso; isto mesmo attestam os numerosos factos de cura, que do emprego d'elle obteve *PotEAU*; mas nós que empregamos a abstinencia conjuntamente com as sangrias locais, não seremos tão rigorosos.

Outros meios nos fornece ainda a materia medica, aos quaes podemos recorrer, quando os acima mencionados fôrem infructiferos, ou mesmo no principio do mal e conjuntamente com elles, por quanto administrados interiormente, parecem possuir a propriedade de acelerar a resolução do scirrho, taes são, a cicuta, a belladona, o acetato de cobre, o oxido de arsenico, o carbonato de ferro, o chumbo e suas diversas preparações, os mercuriaes,

a agua do mar; a agua de louro-cereja, a digital, &c. A virtude anticancerosa d'estas substancias tem sido preconizada por uns autores; e negada por outros; com tudo taes substancias devem ser prescriptas; pois que seu emprego tem sido muitas vezes coroado de successo; deve-se porém ter sempre em vista o estado do tubo digestivo; antes de lançar mão d'ellas, e principiar, por causa de sua natureza toxicologica, por doses fraccionadas; augmentando-as depois gradualmente.

Um outro methodo de tratamento, recommendado especialmente para o cancro da mama, mas ao qual se pôde tambem recorrer para outros muitos cancos exteriores, é a compressão. *Yonge* foi o primeiro que usou d'ella na Inglaterra desde 1809 até 1816, e sendo regeitada pelos Medicos de Middlesex, como perigosa, foi depois reproduzida por *Pearson*. *Recamier* a tem empregado n'estes ultimos tempos contra os tumores scirrhosos da mama, e tem colhido óptimos resultados. Este pratico exerce a compressão por meio de camadas de agarico sobre postas; de maneira a formar um cone truncado, cujo ápice corresponde ao tumor, e a base é apoiada em uma atadura compressiva, ou um espartilho, que servê de augmentar a compressão gradualmente de dia a dia. A este tratamento local elle ajunta o uso interno da cicuta, das preparações mercuriaes, do iodo, &c., e faz frequentes emissões sanguineas. Segundo a sua opinião, nos scirrhos recentes a compressão faz voltar o tecido do órgão enfermo a seu estado normal sem o atrophiar; no scirrho mais antigo o tecido do órgão se deprime, e se transforma em uma massa cartilaginosa. Logo que um órgão tem perdido sua estructura normal, e se tem tornado cartilaginoso ou lardaceo, a compressão pôde fazer diminuir seu volume atrophiando-o, mas sem o fazer tomar sua organização primitiva. Longe de augmentar as adherencias contrahidas entre o tumor, e o tecido celular que o rodêa, a compressão as diminue consideravelmente, e debaixo de sua influencia a pelle que era adherente e delgada toma seus caracteres normaes: depois de livre o tumor de suas adherencias pôde ser extrahido facilmente entre os dedos como o caroço de um fructo, dividindo-se antes a pelle por meio do bisturi, ou de um caustico. O mesmo autor julga tambem, que o cancro que fôr extirpado depois de ter-se exercido a compressão, é muito menos sujeito a reproduzir-se, do que aquelle que se tiver extrahido sem essa applicação prévia. Á vista pois do que temos dito a compressão é um meio que nós devemos empregar sempre que fôr possível.

Não obstante a efficacia dos meios até aqui apontados, e não obstante mesmo o recorrer-se a elles nas condições em apparencia as mais favoraveis para seus effeitos, a alteração dos tecidos é desde o começo da molestia de tal sorte profunda, que resiste á sua acção; e se o cancro occupa um órgão interior,

o pratico tem de todo perdido as esperanças de o curar, e só lhe resta esforçar-se quanto puder para prolongar a vida do enfermo por meios paliativos, taes como uma dieta moderada, o uso dos calmantes, a remoção de todas as causas de irritação, das paixões tristes, e finalmente uma restricta observancia das regras da hygiene: se pelo contrario elle é exterior, o homem d'arte lisonjea-se então de ter á sua disposição dois agentes poderosos, que são os causticos e a extirpação pelo instrumento cortante. Mas estes dois meios, que serão sómente retardados, quando, por uma causa accidental, o estado geral do doente se achar alterado, e a parte lesada fôr a séde de dores mui vivas, são ainda impotentes quando o mal, tendo já feito grandes progressos, apresentar os symptomas de que se tem tornado geral, ou quando virmos que é impossivel dissipá-lo totalmente. N'estes casos a conducta a seguir é a mesma, que quando o cancro fôr interior.

A destruição do cancro scirrhoso pelos causticos deve ser tentada quando elle for superficial, e quando não tiver accommettido um órgão glanduloso; assim o emprego dos escaroticos deve limitar-se aos cancros da pelle. Estas substancias devem ser bastante fortes, para que todo o mal seja completamente destruido por um pequeno numero de applicações.

Os mais empregados ordinariamente são a pasta arsenical, segundo a formula de *Fr. Cosme*; o nitrato accido de mercúrio, o nitrato de prata, a potassa caustica, e os chlorurétos de antimonio.

É particularmente contra as ulceras cancerosas da face, que a pasta arsenical tem sido empregada, e sempre com grande precaução por causa dos accidentes mortaes, que tem succedido ao emprego d'este topico; pois que o arsenico, sendo absorvido produz o envenenamento, como se tivesse sido administrado internamente.

A ablação do cancro pelo instrumento cortante é sem duvida o meio menos fallivel, que se possui, comparado com outros de que temos tratado. Se alguns autores se tem decidido contra ella por infructifera, como sejam *Avincena* que a julga até nociva; *Mouro*, que tendo operado mais de sessenta mulheres em vinte annos, só em quatro o mal não se reproduziu; *Boyer*, que em mais de cem casos mui poucos curativos obteve, &c.: se estes autores, dizemos, regeitam a ablação, temos pelo contrario o testemunho de outros muitos, que provam exuberantemente sua efficacia. *Hill*, tendo operado oitenta e seis individuos, vio que d'estes só doze foram mal succedidos; *Richerand*, *Dupuytren*, *Roux*, *Sabatier*, e outros jamais observaram a repullulação do cancro, quando a extirpação foi feita a tempo.

A operação póde ser praticada segundo diversos methodos, e consiste umas vezes na amputação do órgão, onde existe o cancro, outras vezes na extirpação

da producção cancerosa, conservando no todo, ou em parte, o órgão em que ella se tem desenvolvido. Estes diversos methodos, e os processos que a elles se referem, devem soffrer uma multidão de modificações, segundo a séde, extensão, profundidade, e volume do cancro.

Nos casos em que a operação é reconhecida necessaria, se já se não tem posto em uso as emissões sanguineas locaes, é bom faze-las antes d'ella; aconsellham-nas, entre outros cirurgiões, *MM. Lisfranc, Sanson e Blandin*; estas sangrias locaes diminuem o volume do engorgitamento, e tornam assim mais facil a operação.

Entre as regras que o operador tem d'observar na ablação do cancro, algumas ha que é mister ter bem em vista; são as seguintes: extirpar exactamente todo o mal, de sorte que não reste o menor vestigio d'elle no tecido cellular, que se achar no fundo da ferida; fazer todo o possivel para que o tumor extirpado seja envolvido ou rodeado de uma camada de tecido cellular são; tirar com o instrumento tudo o que na ferida parecer suspeito, e conservar, quanto puder, bastante pelle sã para cobrir a ferida, a fim de accelerar a cura e prevenir uma cicatriz deforme.

Apezar das precauções que acabamos de lembrar, acontece muitas vezes, que pouco tempo depois da operação se apresenta na superficie da ferida uma ou mais fungosidades, que crescem rapidamente, e tomam todos os caracteres do cancro. Logo que isto aconteça deve-se cuidar em destrui-las por meio do instrumento cortante, e do cauterio actual, ou potencial. Tem-se observado igualmente, e com especialidade quando o tumor não é enkistado, reproduzir-se a molestia mais tarde no mesmo lugar operado, ou em outras partes da economia; n'este caso não resta duvida alguma de que a affecção tornou-se geral: e deveremos em taes circumstancias praticar segunda, terceira, e mais operações? Não hesitamos em responder pela affirmativa, visto que alguns autores, como *Sabatier e Lacombe*, por exemplo, foram bem succedidos praticando-as; e mesmo porque é o unico meio de prolongar a existencia do doente.

Os mesmos meios empregados para curar o cancro scirrhuso podem ainda servir para prevenir estas terriveis reproducções: entre elles devem occupar a primeira ordem as sangrias geraes, a dieta moderada, o evitar paixões tristes, e agentes irritantes; finalmente todas as precauções hygienicas.

Terminando aqui o nosso trabalho, resta-nos ainda pagar uma divida de gratidão ao Sr. Dr. Nunes Garcia, agradecendo-lhe a benevolencia com que se prestou á presidencia de nossa These.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

SECÇÃO 1.ª APH. 1.º

1. Vita brevis, ars longa, occasio præceps, experientia fallax, judicium difficile. Oportet autem non modò se ipsum exhibere, quæ oportet facientem, sed etiam ægrum, et presentes, et externa.

SECÇÃO 1.ª APH. 6.º

2. Ad extremos morbos, extrema remedia exquisitè optima.

SECÇÃO 1.ª APH. 8.º

3. Cum in vigore fuerit morbus, tunc tenuissimo victu uti necesse est.

SECÇÃO 2.ª APH. 3.º

4. Somnus, vigilia, utraque modum excedentia, malum.

SECÇÃO 5.ª APH. 67.º

5. Laxi tumores boni: crudi vero mali.

SECÇÃO 8.ª APH. 6.º

6. Quæ medicamenta non sanant, ea ferrum sanat: quæ ferrum non sanat, ea ignis sanat: quæ vero ignis non sanat, insanabilia existimare oportet.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

SECÇÃO 1.ª APH. 1.ª

1. Vita brevis, ars longa, occasio parca, experientia lullax,
iudicium difficile. Oportet autem non modo se ipsam exhibere, quæ
oportet facientem, sed etiam agrum, et presentes, et externas.

SECÇÃO 1.ª APH. 6.ª

2. Ad extremos morbos, extrema remedia exquiris optima.

SECÇÃO 1.ª APH. 8.ª

Esta These está conforme aos Estatutos de Rio de Janeiro de 8 de
Novembro de 1842.

DR. JOSÉ MAURICIO NUNES GARCIA.

SECÇÃO 2.ª APH. 3.ª

3. Somnus, vigilia, utraque modum excedentia, malum.

SECÇÃO 5.ª APH. 67.ª

5. Lazi timores boni: crudi vero mali.

SECÇÃO 8.ª APH. 6.ª

6. Que medicamenta non sanant, ea tertium sanant: que tertium
non sanant, ea ignis sanant: que vero ignis non sanant, insanabilia
existimare oportet.