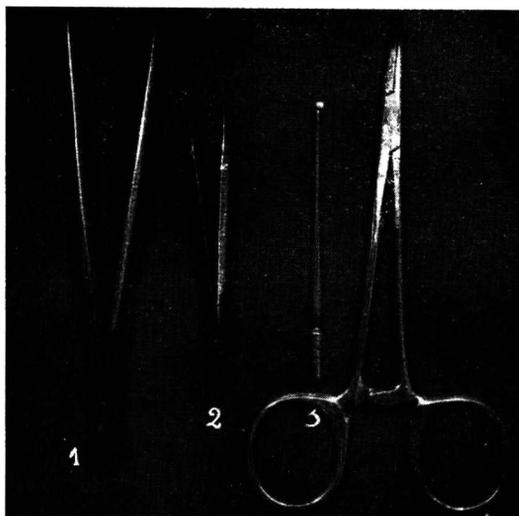


OFTALMOMIASE POR DERMATOBIA CYANIVENTRIS (BERNE) (*)

ESTUDO E CONTRIBUIÇÃO À TERAPÊUTICA
DR. E. VELLOSO VIANNA — Uberlândia

Antes de entrarmos no assunto deste trabalho, achamos interessante dizer-vos algumas palavras de justificação da escolha desse tema, como contribuição para as VIas. JORNADAS BRASILEIRAS DE OFTALMOLOGIA, hora reunidos em São Paulo.

Todo aquele que se dedica à especialidade, sabe perfeitamente quão trabalhosa é a retirada de um berne do olho de uma criança. Não sendo menos facil no adulto, idealizamos um processo que puzemos em prática com resultados surpreendentes. Estes processo entretanto, sofreu como veremos no decurso desse nosso trabalho melhoria e ligeiras modificações, até atingirmos o que neste momento apresentamos.

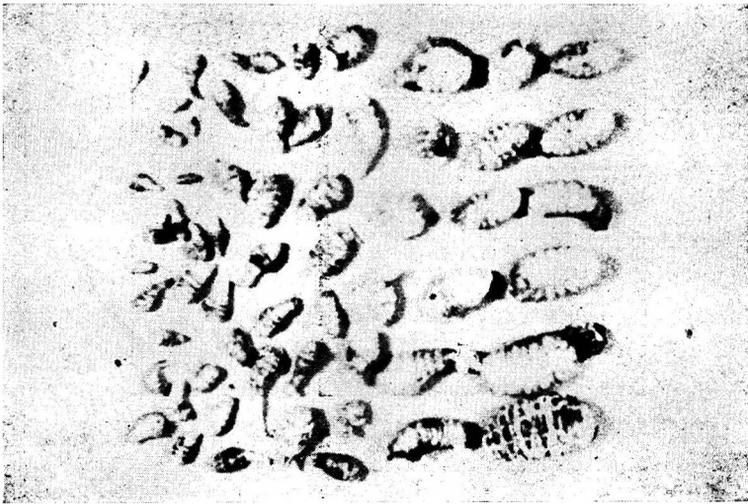


Ao iniciarmos nossa vida profissional, viemos movidos pelo idealismo, como soe acontecer aos moços, para a cidade de Franca, onde instalamos nossos consultórios. Certo dia, fomos solicitados a retirar um berne na palpebra de uma criança. Francamente, ignorávamos o que era um berne; e ante a nossa indecisão, a mãe do doentinho nos disse: "Olhe doutor, lá está o bicho botando o esporão para fora (sic)". Verificámos então, que no canto interno da palpebra inferior do olho do pequeno havia uma saliência, que ao tocarmos, se retraía. Raciociná-

(*) Trabalho apresentado a "VI Jornadas Brasileiras de Oftalmologia" — São Paulo, Setembro de 1950.

mos: temos que pegá-lo com uma pinça e retira-la. Assim fizemos, o berne porém é bem esperto, e só ao fim de muitas tentativas, é que conseguimos realizar o nosso desideratum. Ficamos surpresos, pois, na Bahia, minha terra natal, onde estudamos, não há bernes. Isto contado é fácil; porém levamos nesta tentativa quasi uma hora.

Despachado o cliente, fomos à nossa biblioteca, procurar o que havia sobre a questão, pois, apesar de termos lido bastante, sobre a especialidade, que com carinho adotamos, não tínhamos lembrança de termos visto referencia alguma sobre a mesma. Depois de muito procurar, fomos encontrar algo, na "Parasitologia" de Brumpt, e na "Oftalmologia Tropical" de Elliot. Na primeira obra, encontramos as descrições do parasita, nada se referindo entretanto a localizações habituais e muito menos à terapeutica. Na segunda, no capítulo de insetos, focalizando a *Lucila Vorax*, encontramos ligeira referencia a *Dermatobia Cyaniventris*, e, quanto à terapeutica, apenas dizia que nos casos de larvas enquistadas nas palpebras, fazia-se a retirada após a abertura com o bisturí.

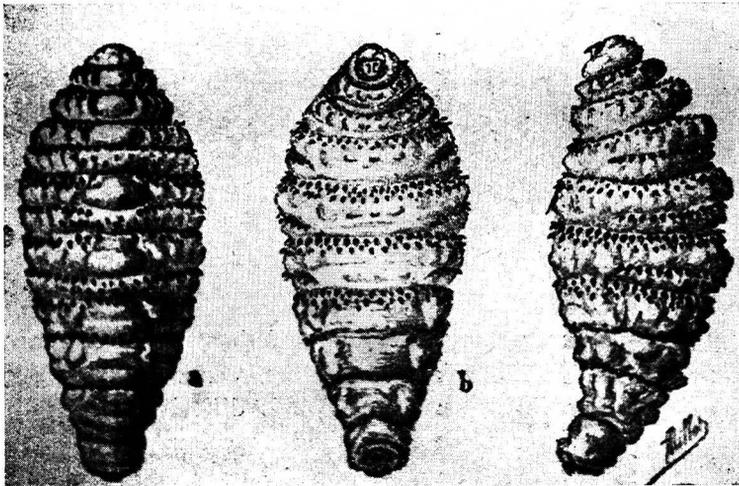


Procuramos então, nos informar, com os colegas especialistas locais, com quem nos davamos, com eles se haviam com semelhantes casos; contando-lhes o trabalho que tivemos. Eles também em nada nos valeram, pois, faziam o que fizemos no nosso primeiro caso.

Nesta época, transferimos nossa residencia para Uberlandia zona também infectada de bernes.

No dia 13 de dezembro de 1938, nos veio procurar NR de 8 anos de idade, residente neste município, com um berne no olho. Eram mais ou menos 11 horas da manhã; e podem os colegas imaginar, como achamos cacete, pois, sabíamos de antemão que iríamos demorar muito, dado o primeiro caso que tivemos.

O berne estava realmente no olho, no fundo de saco inferior da conjuntiva percebendo-se o volume do mesmo no local. Anestesiámos o pequeno e fomos procurar a pinça no armário para esterisá-la. Junto com a primeira usada por nós, uma pinça de fixação, encontramos uma pinça de iris fina. Tivemos então a ideia de tentar retirar o berne com a mesma, pois, sendo esta pinça fina e possuindo na ponta um dente de rato, iríamos buscar o berne em seu esconderijo, sem precisar esperar que o mesmo colocasse para fora o espículo. Fomos felizes, rapidamente retiramos o berne. Novo caso nos aparece, retirado com o mesmo sucesso. Resolvemos então comunicar a nossa téc-



nica prática e simples, coroada de sucesso. Divulgamos fazendo uma comunicação através da revista "Publicações Médicas". Utilisamos dessa revista, por ser a mesma de grande divulgação no meio clínico, onde o processo iria prestar relevantes serviços. Assim descrevemos, nesta época o processo":

"Anestesia-se o olho com solução a 5% de cocaína adrenalizada, que facilita a retirada, por imobilizar o berne. Introduce-se uma pinça de iris fechada, no orifício da respiração da larva, e, em seguida, abre-se,

e, fechando novamente, puxa-se, vindo o berno preso nos dentes da mesma. Coloca-se uma solução antisseptica e pode-se dar alta ao paciente.

A pinça por nós usada foi a de Panas e o mecanismo é muito facil de compreender-se, pois, a pinça em questão é provida de finissimo dentes de rato que apreende o berne no seu esconderijo. Tem esse processo a vantagem de não precisar de outra abertura, além da existente, e não se perder tempo esperando que o mesmo apareça na abertura do seu tunel. Pode mesmo, ser praticada por aqueles não especialistas e que clinicam longe dos centros de maiores recursos”.

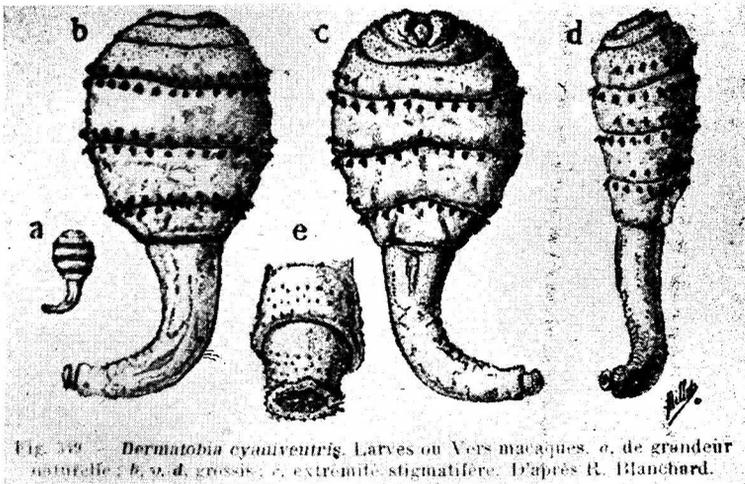


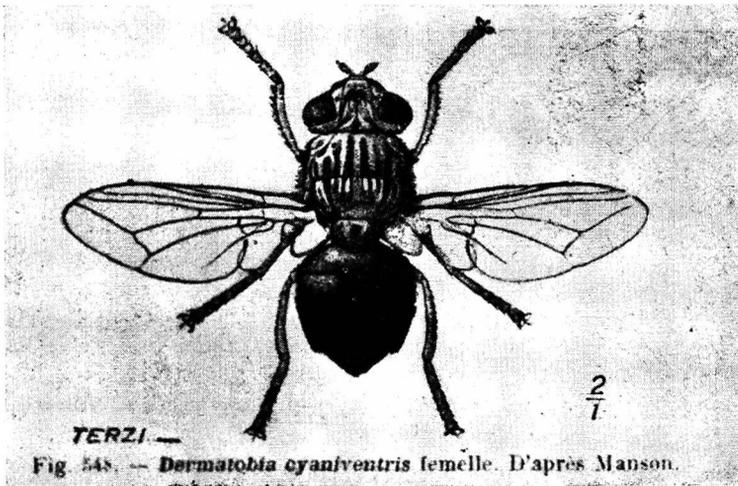
Fig. 349 — *Dermatobia cyathiventris*. Larves ou Vers macaques. a, de grandeur naturelle; b, c, d, grossis; e, extrémité stigmatifère. D'après R. Blanchard.

Em verdade, esse processo tem suas falhas, pois, as vezes, não conseguimos que a pinça abraze principalmente nos bernes localizados na região do saco lacrimal, que são os mais difíceis de serem retirados. Não abrindo a pinça, compreendem os colegas, que não poderíamos fazer a apreensão do berne, e que tínhamos de usar uma cureta pequena, para retira-lo, e as vezes, só no fim de varias tentativas é que conseguimos.

Estavamos neste pé, isto é, usando este processo quando no dia 5 de janeiro do corrente ano, nos aparece EG com 5 meses de idade com um berne monstro, o maior que já tivemos, localizado no fundo de saco conjuntival. Embora pagassemos o berne da primeira vez, e saísse grande parte do mesmo ficando somente o revestimento externo, fomos obrigados a pedir ao nosso enfermeiro uma pinça de ligadura, pequena, que possuímos, para poder extrair o mesmo, pois, a pinça

de iris não suportava, e soltava. Fazendo a pegada do berne com esta nova pinça, que é a PINÇA mosquito de Halstead, verificamos que o problema da abertura da pinça, que é o única impecilho para exito completo do nosso primeiro processo estava solucionado. Em verdade, a pinça em questão tem os ramos controlaveis pelos nossos dedos, e não apenas por pressão como a pinça anteriormente usada. No dia 9 do mesmo mês, nos veiu o doente LNB, com 1 ano e 3 meses de idade, branco, com um berne no sacco lacrimal. Usada a mesma pinça, com facilidade o retiramos. Estava, pois, resolvido a técnica das retiradas de bernes localizados nos olhos.

Entretanto, no dia 1.º de junho p., apresentou-se tambem em nosso consultorio SCG, 6 meses de idade, com um berne no OE. Este berne era bem pequeno e apesar da prática que possuímos não conseguimos pegar o mesmo com a pinça, motivando mandarmos adaptar na pinça de Halstead curva um dente de rato, a que hora vos apresentamos.



Feita esta exposição que podemos chamar de histórico do processo passemos ao estudo propriamente científico.

Traçamos a seguinte orientação no nosso estudo: Etiologia, Patogenia, Patologia, Frequencia e terapeutica.

ETIOLOGIA — A oftalmo-miase por *Dermatobia cyaniventris* é uma parasitose ocular produzida pela larva da referida mosca comum na zona tropical e no Brasil, pegando uma faixa que atinge grande parte do Estado de Minas, Goiás e Mato Grosso, e uma parte do

Estado de São Paulo, não tendo nós conhecimento para afirmar que mais ao Sul do país encontra-se a referida parasita. Deixamos de entrar em mais considerações, por não nos interessar maiores detalhes sobre o assunto; no fim do nosso trabalho faremos umas projeções sobre esta larva e sobre a mosca de que ela provem.

PATOGENIA E PATOLOGIA — A larva da *Dermatobia Cyaniventris*, contrariamente ao que muitos supõem, não é depositada no local onde vamos encontrar o berne. Ela se serve, segundo Artur Neiva e J. Florencia Gomes, citado por Brumpt, de uma mosca intermediária depositando as larvas no abdomen da mesma, e daí então é que é depositada sobre a superfície cutanea e levada pela mão do paciente para as localizações habituais. Assim vejamos: encontramos bernes em crianças de tenra idade, localizadas principalmente no rosto ou na cabeça. No rosto encontramos no saco lacrimal, na palpebra e no nariz. Porque isto? Por que na criança pequena os primeiros movimentos tem este sentido: olhos e nariz ou cabeça. No adulto, passa-se

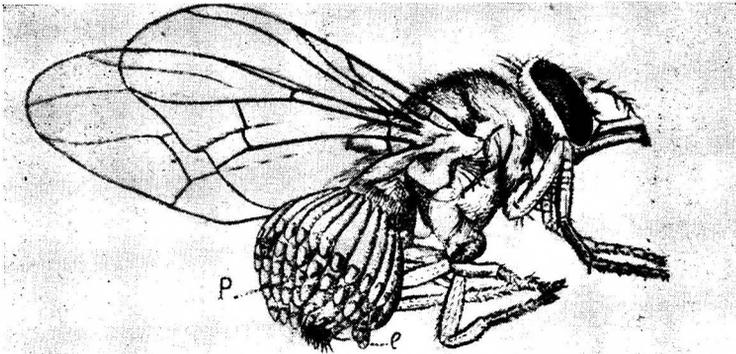


Fig. 51 — Ponte (P) de *Dermatobia cyaniventris* fixée sur l'abdomen d'un *Stomoxys*, l. larves ayant soulevé l'opercule de front et prête à se fixer sur un hôte favorable. Grossi 6 fois environ. D'après A. Neiva et J. Florencia Gomes.

a mesma coisa, pois, a larva, sendo depositada pela sua intermediária na superfície cutanea naturalmente provoca comichões e a mão irá auxiliar a penetração na pele, ou nas mucosas, acima referidas.

Quanto à **Patologia**, encontramos grande reação local, e às vezes quequeira. Tivemos oportunidade de verificar isso, no doente ASR, que nos procurou no dia 8-VI-1950 (cuja fotografia, projetaremos no fim). Uma vez atingido o estado adulto a larva adquire um grande tamanho, não respeitando o local onde está localizada, e no caso do olho destruindo-o ou afetando-o seriamente.

FREQUENCIA — Possuimos em nossos arquivos 77 casos de bernese, assim distribuidos:

- 29 — Retirados pelo Dr. Helio Sta. Cecilia, illustre colega de especialidade, que conosco trabalhou 4 anos.
- 48 — Retirados por Dr. Velloso Vianna.

LOCALIZAÇÃO :

Saco lacrimal — 23.

Palpebras e fundo saco conjuntival — 54.

Quer dizer que a preferencia principal é para palpebras.

LADO ATINGIDO OD = 39

 OE = 37

Significando não haver preferencias para lado.

SEXO Masculino = 43

 Feminino = 34

Não há também preferencias por sexos.

CÔR Branco = 72

 Preta = 5

Demonstra-se, que não há propriamente preferencia para cor, porque a zona de influencia do nosso serviço, é mais habitada por brancos.

QUANTO À IDADES

Menos de 1 ano 35 casos

Até 5 anos 37 casos

6 anos 1 caso

11 anos 1 caso

12 anos 1 caso

Adultos 2 casos

O mais moço dos nossos doentes tinha 21 dias, e o mais velho 48 anos; vemos que, a defeza dos individuos, mais de 6 anos, contra a posada das moscas favorece o não aparecimento de bernese, pois, a quasi totalidade está colocada em crianças com menos de 5 anos. Há portanto preferencia por crianças.

PROCEDENCIA DOS DOENTES

67 habitantes da zona rural.

10 habitantes da cidade.

Vemos demonstrado que a doença é mais própria da zona rural.

TERAPEUTICA — Como dizemos no início, na bibliografia por nós consultada nada encontramos, a não ser ligeira referencia em Elliot, porém, fomos além, e pudemos citar a título de curiosidade, os proces-

sos comuns (Populares), de retirada de bernes (quais sejam: espremedura, toucinho, esperadrapo, etc.

Quanto aos propriamente médicos, temos à dizer: a retirada por meio de uma pinça, tendo-se a paciência de Job, abertura com o bisturi e retirada com uma pinça ou ligeira pressão, ou ainda com curetas empregas para chalazios.

Quanto à terapeutica usada em nossos serviços foi a seguinte:

PROCESSO P. VELLOSO VIANNA

(com pinça de iris)

Dr. Helio Santa Cecília 21

Pelo Dr. Velloso Vianna 31

PROCESSO DE CURETAGEM

Dr. Helio 8

Dr. Velloso 13

NOVA MODIFICAÇÃO AO PROCESSO ORIGINAL 4.

NOSSA TECNICA — usamos a anestesia local para os pacientes maiores, e anestesia com o Seconal para os menores.

Com a pinça primitivamente de iris, e atualmente com a pinça Velloso Vianna, fechada, procura-se sondar a direção exata do berne. Abre-se a pinça, previamente passada por cima do mesmo, faz-se ligeira pressão sobre o berne, fecha-se e pucha-se.

A vantagem da utilização da nossa pinça é que podemos controlar a abertura com os dedos, o que não acontecia com a pinça de iris, motivo porque idealizamos essa pinça que hera apresentamos.

O processo é o mesmo do original publicado em 1940, com a modificação na pinça usada.

Repetindo a frase de William Feather: “O homem sábio estuda os outros, de maneira que possa aprender com os seus erros e às suas expensas”.

Meus caros colegas: foi justamente pensando que seríamos uteis aos colegas especialistas, e também à aqueles que não praticam a Oftalmologia e que morejam no interior de nossa Patria, e que se vêm em seria dificuldades para retirar um berne localizado no olho, que preparamos o presente trabalho, transmitindo-lhes as nossas dificuldades, dando-lhes a nossa solução, para que usem a frase acima repetida.

Aos colegas da especialidade e aos não especialistas ofertamos o presente trabalho com o pensamento voltado para a grandeza da Medicina Brasileira.