

CERATO CONJUNTIVITE FLICTENULAR NO AMBULATÓRIO GAFFRÉE E GUINLE, DE SANTOS

DURVAL LIVRAMENTO PRADO — Santos

Chama-se cerato conjuntivite flictenular uma afecção caracterizada por pequenas nodosidades ligeiramente amareladas e exsudativas, as flictenas, que habitualmente se formam na conjuntiva bulbar, limbo ou cornea.

Sendo a etiologia muito discutida, essa afecção tomou diversas denominações como, cerato conjuntivite escrofulosa, linfatica, eczematosa e impetiginosa.

Frequência no Ambulatório

Encontramos 408 casos, assim distribuídos:

Sexo masculino	202
Sexo feminino	180
Adultos	26

Fazendo um cotejo dessa afecção com a sífilis, verificamos que ela excede a essa, constituindo, às vezes, casos graves, produzindo lesões que prejudicam bastante a acuidade visual, dando-se, em raros casos, a perda da visão.

Etiologia — Sendo a causa ainda obscura, foi atribuída a grande numero de afecções patológicas como: secundária a uma molestia aguda: coqueluche, sarampo, escarlatina, molestia de Pfeifer.

Trabalhos diversos imputaram a uma propagação eczematosa da face, ou a infecções da rino-faringe, também a uma diatese exsudativa; outros supunham o staphilococcus ou associação do strepto, staphylo e pneumococcus.

Formaram-se enfim, muitas teorias para explicar a verdadeira causa dessa afecção, até que Leber, em 1901, constatou a presença de células gigantes nas flictenas, achando que as flictenas são uma consequência das toxinas tuberculosas.

Wickers e Marfan, dois grandes mestres da ciência, julgaram ser consequência de uma manifestação de alergia tuberculosa.

Descrevo agora a nossa modesta contribuição para a etiologia dessa perturbação, cuja moderna concepção patológica está, certamente, quasi ligada à tuberculose.

Em 1936, fiz a cuti-reação de Von Pirquet em 36 casos de cerato conjuntivite linfatica, em crianças de 2 a 8 anos de idade, encontrando 100% de reações de Von Pirquet positivas.

Para melhor esclarecer tão interessante assunto, encaminhei 14 crianças ao Dr. Ranulpho Prata, radiologista do Ambulatório, para radiografia dos pulmões.

Obtive o seguinte resultado: 52% das 14 crianças apresentavam perturbações pulmonares incipientes e nas 48% restantes os campos pulmonares eram normais.

RELAÇÃO DAS RADIOGRAFIAS:

- 1 — Doente N. S., brasileira, 4 anos de idade. cuti-reação de Von Pirquet ++
Região examinada: Pulmões. Adenopatia com infiltração peri-hilar. 16/11/36.
- 2 — C. O., brasileira, 5 anos de idade. Cuti-reação de Von Pirquet ++
Região examinada: Pulmões. Adenopatia juxta traqueal direita. 29/12/37.
- 3 — I. B. I., brasileira, 7 anos de idade. Cuti-reação de Von Pirquet ++
Região examinada: Pulmões. Hemitorax direito: adenopatia juxta traqueal; infiltração peri-hilar. Hemitorax esquerdo: normal. 3/12/36.
- 4 — V. S., brasileira, 5 anos de idade. Cuti-reação de Von Pirquet ++
Região examinada: Pulmões. Adenopatia dos ganglios bronquicos esquerdos; reação peri-hilar. 22/9/36.
- 5 — I. T., brasileira, 3 anos de idade. Cuti-reação de Von Pirquet ++
Região examinada: Pulmões. Infiltração peri-hilar direita. 11/9/36.
- 6 — O. M. S., brasileira, 4 anos de idade. Cuti-reação de Von Pirquet ++
Região examinada: Pulmões: Condensação homogenea peri-hilar direita, de contornos irregulares. Não se trata de uma infiltração peri-ganglionar, isto é, em torno dos ganglios bronquicos, mas de uma infiltração do parenquima, sem relação com o hilo. 19/9/36.
- 7 — M. A., brasileira, 5 anos de idade. Cuti-reação de Von Pirquet ++
Região examinada: Pulmões. Imagem arredondada de contornos nítidos, juxta traqueal direita; adenopatia. 17/9/36.
- 8 — M. S., brasileira, 4 anos de idade. Cuti-reação de Von Pirquet ++
Região examinada: Pulmões: de transparência normal. Tumor de configuração triangular do terço superior do mediastino; deslocamento da traquéa para direita. Bocio intra-toracico. 10/9/36.
- 9 — I. N., brasileira, 4 anos de idade. Cuti-reação de Von Pirquet ++
Região examinada: Pulmões: Normais. 11/11/36.
- 10 — L. B., brasileira, 5 anos de idade. Cuti-reação de Von Pirquet ++
Região examinada: Pulmões. Boa transparência dos campos; h'los de aspecto normal. 28/8/36.
- 11 — J. B., brasileiro, 6 anos de idade. Cuti-reação de Von Pirquet ++
Região examinada: Pulmões. Boa transparência; hilos normais. 31/8/36.
- 12 — A. B. S., brasileiro, 5 anos de idade. Cuti-reação de Von Pirquet ++
Região examinada: Pulmões. Transparência normal; hilos de aspecto normal. Apesar da cuti-reação positiva nada se nota de anormal. 3/9/36.
- 13 — N. C., brasileiro, 5 anos de idade. Cuti-reação de Von Pirquet ++
Região examinada: Pulmões. Normais. 12/11/36.
- 14 — D. G., brasileira, 4 anos de idade. Cuti-reação de Von Pirquet ++
Região examinada: Pulmões. De aspecto normal. 15/9/36.
- 15 — M. M., brasileira, 5 anos de idade. Cuti-reação de Von Pirquet ++
Região examinada: Pulmões. De transparência normal. 30/5/38.

Todas as radiografias foram tiradas pelo Sr. Dr. Ranulpho Prata, radiologista do Ambulatório Graffrée e Guinle, que nos enviou gentilmente o relatório que acabo de descrever.

TRATAMENTO

Todos os casos, no Ambulatório, são tratados com injeções de Gaduzan, 2cc., gluconato de calcio, solução a 10%, Morruetil, tuberculina, além do tratamento ocular habitual pelo argirol, noviformio, banhos de vapor, etc.

Verificámos, em geral, uma melhora que se acentua paulatinamente, até terminar na cura que é, mais ou menos, de 20 a 30 dias.

Em 6 casos, que não apresentavam perturbações pulmonares, foi feito tratamento com Cebion, 5 cc., na veia, e Betabion alternado com calcio coloidal com Ostelin, em injeções intra-musculares.

As melhoras foram rapidísimas, dando-se a cura em 12 dias.

Devido ao preço exagerado desses medicamentos, continuei as observações com Ascorbotrat e calcio coloidal com Ostelin. Injeções diárias em mais de 18 casos e as curas foram tão rápidas quanto às anteriores, fazendo as crianças o uso do Kusuk antes das refeições principais.

Pelo tratamento ficou mais uma hipótese na etiologia da cerato conjuntivite linfática, parecendo tratar-se de uma avitaminose.

No entanto, é preciso lembrar que as crianças reagem bem a todos os processos infecciosos, quando o organismo é bem amparado e se estipula uma boa alimentação.

Também é de notar que a tuberculose produz quasi sempre uma avitaminose, aplicando os tisiólogos, com sucesso, a vitamina C, como auxiliar na cura dessa afecção.

Ao terminar estas observações, devo agradecer aos representantes do Calcio coloidal com Ostelin e Ascorbotrat, pela solicitude com que atenderam ao meu pedido, fornecendo uma quantidade de amostras.

TUBERCULOSE OCULAR

DURVAL LIVRAMENTO PRADO — Santos

Antes de relatar uma observação interessante de tuberculose da coróide e retina, apresento um quadro sinoptico dessa afecção nas diversas partes do globo ocular, comentando os múltiplos tratamentos que dão resultado em determinados casos.