

2. — MOACIR ALVARO — Cons. sobre oper. de catarata. Rev. Oftal. S. Paulo. Vol. III. N.º 3, 1934, pág. 162.
4. — JOSE' MARGENAT — A Facoerisis. — Cong. Bras. Oftal. Vol. I, pág. 223.
5. — GABRIEL DE ANDRADE — A extração total das cataratas pelo processo de Barraquer. Com. à Acad. Nac. Med., 1933.
6. — GILBERTO CADILHAC — L'extraction totale de la cataracte par l'iridophaque.
7. — NELSON DE SOUSA CAMPOS — Causa-mortis entre os doentes de lepra. Rev. Bras. de Leprologia. Vol. IV, Março de 1936.
8. — F. J. PINKERTON — Surgery of the Leprous eye. American Jl. Ophtal. 1937, N.º 7, pág. 715.

## **Tratamento do pano tracomatoso por transplanação de mucosa de cadaver conservada em baixa temperatura**

**F. M. Kostenko**

Do Instituto Ucrâniano de oftalmologia experimental e da clínica oftalmológica do Instituto Médico de Odessa.

---

Este artigo, que saiu publicado no tomo VIII, fascículo 2-1938, do *Meditch Journal*, foi traduzido de um resumo russo e publicado na *Gazeta Clinica*, n.º 12-Ano XXXVI, 1938. Sai aqui, transcrito na íntegra, tal como a *Gazeta Clinica* o publicou.

O tratamento do pano tracomatoso é uma das mais serias preocupações do oculista e até agora não existem medicamentos ou processos cirúrgicos que garantam sempre sucesso no tratamento desta grave lesão da cornea, causa tão frequente de cegueira e de invalidez.

Um dos melhores processos para combater o pano é o tratamento preventivo, que consiste em diagnosticar precocemente o tracoma e tratá-lo energeticamente pelos repetidos esmagamentos de suas granulações, método do prof. Filatov. Este método deu, na maioria dos casos, excelentes resultados em mais de 3.000 tracomatosos nos diversos estadios. Assim, em casos no 1.º estadio, os resultados foram bons em 84,6%, no 2.º estadio em 72,6%, e no 3.º estadio em 36,6%. Porém, nos casos graves de tracoma com lesões graves do pano da cornea, deve-se recorrer aos diversos métodos cirúrgicos de tratamento.

Um dos melhores é o método de Denig — periectomia seguida de transplante da mucosa do labio ou pele.

As primeiras suposições de Denig, de que a mucosa transplantada ou a pele era uma barreira que impedia mecanicamente a penetração dos vasos e do virus do tracoma na cornea, não se confirmaram. O prof. Filatov acha que a mucosa transplantada, sendo de certo modo "tecido estranho" ao olho, é absorvida lentamente e produz uma prolongada ir-

ritação do tecido corneano, de efeito curativo. O prof. Filatov conseguiu, transplantando mucosa de cadaver conservada em baixa temperatura, efeito terapêutico nas inflamações da cornea, especialmente na queratite parenquimatosa (heredo-sifilítica, tuberculosa), onde 6-8 dias depois do enxerto parcial de lamelas da cornea conservadas no frio, iniciava-se o período crítico do processo, que era seguido do período regressivo, com gradual melhora da visão. Estendendo ainda mais a aplicação dos transplantes terapêuticos, o prof. Filatov aplicou os transplantes de pele conservada no frio ao lupus, à esclerodermia, à psoríase e a cicatrizes, e obteve invariavelmente excelentes resultados. Desde 1936 que o prof. Filatov faz enxertar mucosa de cadaver conservada em baixa temperatura nas formas graves do pano tracomatoso. O operação — semelhante à periectomia de Denig, modificada por Filatov — consiste na sutura do retalho transplantado aos tendões dos quatro músculos retos, com pontos de *cat-gut*.

Kostenko descreve nove casos de pano tracomatoso, nos quais foi enxertada mucosa de cadaver conservada no frio.

Em 5 casos foi feito enxerto parcial ao redor da metade superior da cornea e em 4 casos enxerto circular pelo método de Denig. A conservação no frio era feita a + 2.º, + 4.º, de 1 a 6 dias. O retalho em todos os casos pegou bem e foi gradualmente absorvido em 1-2 meses.

Em todos os casos obteve-se excelente resultado, quer em relação ao pano, aumento da visão, quer em relação à estética.

Esta operação não desfigura os doentes, como o faz a operação comum do enxerto de mucosa, segundo Denig. Além disso, pode-se repeti-la.

Kostenko, encarregado pelo prof. Filatov, começou os ensaios do emprego de enxertos terapêuticos de conjuntiva bulbar e de conjuntiva palpebral de cadaver, conservadas em baixa temperatura, no tracoma e no pano tracomatoso, e obteve animadores resultados, sobre os quais serão feitas comunicações depois de terminadas as observações.

Os ensaios terapêuticos de enxerto de conjuntiva bulbar e de conjuntiva palpebral de cadaver conservadas no frio, realizados por Kostenko no tratamento do pano tracomatoso e do tracoma, não visam apenas a plástica conjuntival, proposta pelo prof. Averbach.

## CONCLUSÕES

Baseado na observação da primeira serie de enxertos terapêuticos de mucosa de cadaver, conservada a +2.º, +4.º, no pano tracomatoso, podem tirar-se as seguintes conclusões:

1. A mucosa de cadaver, conservada a +2.º, +4.º, é perfeitamente indicada como enxerto terapêutico no pano tracomatoso.

2. A mucosa conservada no frio de 1 a 6 dias manteve sua vitalidade e fixou-se, nos nossos casos.

3. A mucosa conservada no frio é reabsorvida em relativamente curto tempo, não desfigurando o paciente.

4. O enxerto de mucosa de cadaver conservada no frio, recomenda-se mesmo nos casos graves, não tratados, de pano tracomatoso.

5. A sutura do retalho de mucosa nos tendões dos quatro músculos retos, segundo Filatov simplifica a tecnica e encurta a duração da operação.

## **A professora na profilaxia do tracoma**

**Francisco Amendola — São Paulo**

---

“A escola pode ser um maravilhoso instrumento de educação anti-tracomatosa”, são as palavras do prof. L. Petit, que transcrevo ao iniciar esta ligeira palestra.

A luta antitracomatosa é complexa; ela necessita de uma organização oportuna, cujo programa seria uma campanha ativa contra o tracoma com auxílios múltiplos e variados. Ela depende das condições de ambiente, de espírito, e da educação de uma população. Vários fatores poderão agir removendo os óbices que se anteparam na realização da sua finalidade.

Dentre os fatores, há porem um de facil realização e que pode trazer grandes beneficios, em reduzindo as fontes de infecção e evitando a difusão entre os sãos; este cabe aos professores e às professoras.

São eles que levam a todos os recantos os meios necessarios à cultura espiritual dos futuros homens, dando a estes as armas para vencer na luta pela existencia, armas para sentir o valor das coisas, cultivar o cérebro e conhecer os encantamentos da vida.

São os professores que transformam o ambiente da criança, que prodigalizam o cibo cultural aos pequeninos, que despertam o interesse pela vida, e o amor à patria.

Imaginai, pois, si cada mestre já tivesse recebido as noções do que é o tracoma, quais as suas consequencias, como reduzir ao mínimo possivel a sua infecção, como evitar a difusão entre os sãos, e então teríamos um exercito experimentado que, com palavras repassadas de bondade e energia, com conselhos de grande elevação, levaria aos lares mais longinquos onde existisse uma escola, um aviso, mostrando as necessidades de proporcionar meios para que o tracoma não se desenvolva, mostrando