

OLYNTHO ORSINI DE CASTRO

Pharmaceutico pela Escola de Pharmacia de Ouro Preto
Medico pela Faculdade de Medicina de Bello Horizonte
Chefe da 2a. enfermaria de syphills e molestias da pelle na Santa Casa
de Bello Horizonte

Assistente da Faculdade de Medicina de Bello Horizonte
Medico auxiliar do serviço de Prophylaxia da Lepra e Molestias Venereas
Secretario geral da Associação Medico-Cirurgica de Minas Geraes
Secretario geral da Sociedade de Dermatologia de Bello Horizonte
Socio correspondente da Sociedade de Medicina e Cirurgia de S. Paulo e
da Sociedade de Dermatologia do Rio de Janeiro.

Am

CONTRIBUIÇÃO

AO

ESTUDO DO PEMPHIGO FOLIACEO

These de livre docencia apresentada á
Faculdade de Medicina de Bello Horizonte

SETEMBRO - 1927

BELLO HORIZONTE
Typographia Colombo
RUA CARIJÓS, 667

OLYNTHO ORSINI DE CASTRO

Pharmaceutico pela Escola de Pharmacia de Ouro Preto
Medico pela Faculdade de Medicina de Bello Horizonte
Chefe da 2a. enfermaria de syphillis e molestias da pelle na Santa Casa
de Bello Horizonte

Assistente da Faculdade de Medicina de Bello Horizonte
Medico auxiliar do serviço de Prophylaxia da Lepra e Molestias Venereas
Secretário geral da Associação Medico-Cirurgica de Minas Geraes
Secretário geral da Sociedade de Dermatologia de Bello Horizonte
Socio correspondente da Sociedade de Medicina e Cirurgia de S. Paulo e
da Sociedade de Dermatologia do Rio de Janeiro.

CONTRIBUIÇÃO

AO

ESTUDO DO PEMPHIGO FOLIACEO

ERRATA

Pag. 8, linha ultima,	acrescente-se:	iniciaes apparecem em
	Em vez de:	Leia-se:
Pag. 12, linha 27 e 29,	myatrophias	amytrophias
" 13, " 26,	compendios	compendios
" 21, " 24,	lymphangit	lymphangite
" 25, " 32,	Um a	Uma
" 26, " 16,	affaciato	affacciato
" 30, " 34,	parece	pareceu
" 31, " 22,	á leste e ao sul	a leste da linha norte-sul
" 32, " 3,	Apezar disto	Entretanto
" 33, " 37,	com	como
" 38, " 36,	aquelles	aquellas
" 40, " 33,	vtam	vtam
" 50, " 30,	em agua	na agua
" 67, " 6,	ha 3 tres	ha três
" 67, " 26,	accidente	accidente
" 76, (cliché)	OBSERV. XXXII. J. M.	OBSERV. XXXI. J. I.
" 83, linha 35,	salicyato	salicylato
" 84, " 15,	em agua	na agua
" 86, " 23,	emenorrhéa	amenorrhéa
" 38, " 27,	ganglios	ganglios
" 89, " 3,	A. de C.,	A. de O.,

e outros que o leitor desculpará.

OLYNTHO ORSINI DE CASTRO

Pharmaceutico pela Escola de Pharmacia de Ouro Preto
Medico pela Faculdade de Medicina de Bello Horizonte
Chefe da 2a. enfermaria de syphilis e molestias da pelle na Santa Casa
de Bello Horizonte
Assistente da Faculdade de Medicina de Bello Horizonte
Medico auxiliar do serviço de Prophylaxia da Lepra e Molestias Venereas
Secretario geral da Associação Medico-Cirurgica de Minas Geraes
Secretario geral da Sociedade de Dermatologia de Bello Horizonte
Socio correspondente da Sociedade de Medicina e Cirurgia de S. Paulo e
da Sociedade de Dermatologia do Rio de Janeiro.

CONTRIBUIÇÃO

AO

ESTUDO DO PEMPHIGO FOLIACEO

These de livre docencia apresentada á
Faculdade de Medicina de Bello Horizonte

SETEMBRO - 1927

BELLO HORIZONTE
Typographia Colombo
RUA CARIJÓS, 667

O grande numero de casos de Pemphigo Foliaceo que, nos ultimos tempos, vem apparecendo em Bello Horizonte, constituindo já uma endemia, a sua etiologia ainda obscura, a inefficacia dos methodos até hoje empregados no tratamento dessa molestia, levaram-nos a empreender uma serie de estudos com o fito de trazer para a elucidacão desse importante assumpto a cooperacão do nosso pequeno esforço.

A nossa grande aspiracão é principalmente poder, com este modesto trabalho, contribuir para diminuir os sofrimentos daquelles que se acham sob o peso de tão horrivel quão penosa molestia.

Não é propriamente um estudo original, e muito menos de nossa iniciativa pessoal. A orientacão é do grande mestre, o creador da Dermatologia em Minas Geraes, o prof. A. Aleixo, sob cuja direcção nós, em boa hora, nos collocamos desde o nosso internato, quando ainda academico de medicina, na Clinica Dermato-Syphiligraphica da Faculdade deste Estado.

Vae aqui tambem a contribuicão de um grupo de distinctos collegas e de optimos auxiliares que acompanham com interesse o serviço de molestias da Pelle na Santa Casa.

A nós coube a tarefa de estudar o assumpto, reunir as observacões e escrever sobre o que se tem feito em Bello Horizonte.

E' esta a unica originalidade desse pequeno trabalho.

Fugimos das enfadonhas repetições, só retirando dos que trataram desse assumpto o cabedal necessario para as nossas conclusões.

As observacões aqui publicados, em numero de 107, compreendendo todos os casos vistos em Bello Horizonte, só por si constituem materia sufficiente para muitas e importantes deducões.

Muito prazer teremos, e são os votos que fazemos a Deus, si esta contribuicão ao estudo do Pemphigo Foliaceo, preencher os fins por nós collimados.

DEFINIÇÃO E HISTORICO

A denominação de Pemphigo Foliaceo foi creada por Cazenave em 1850, sendo que a palavra pemphigo significa etymologicamente empola, bolha (pemphis).

Pemphigo foliaceo é, segundo L. Brocq, "uma dermatose primitivamente bolhosa, de bolhas mal constituidas e achatadas, tendendo a degenerar-se em erythrodermia generalizada exfoliativa, mais ou menos lamellosa, um pouco humida, com vestigios, aqui e alli, de bolhas abortadas."

Os nossos casos de Bello Horizonte enquadram-se na definição de L. Brocq.

No entretanto, temos visto a erupção começar tanto por bolhas bem formadas, como por bolhas que poderiam ser denominadas histologicas, tal a ausencia dos elementos que macroscopicamente caracterizam essas lesões. Em alguns dos nossos doentes, o inicio foi uma papula (observ. M. A. B.); noutros (observs. N. X. P., G. S., E. B., M. M., M. C.), ao apparecimento das bolhas, precedeu um forte prurido, ou o inicio da molestia foi uma mancha vermelha pruriginosa (observ. H. C.). No doente F. M. a dermatose começou com prurido e ardor antes da erupção bolhosa.

No mais, a marcha dos nossos casos observados, quando não ha regressão pelo effeito da therapeutica, é a que descreve L. Brocq.

Em Bello Horizonte os primeiros casos registrados (observs. I e II) foram communicados pelo prof. A. Aleixo ao VII Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia, realizado nesta Capital, de 21 a 27 de Abril de 1912.

Deduz-se, pela discussão havida em torno da communicação, que esta molestia não era, naquella epoca, bem conhecida no Brasil. Assim é que o prof. A. Aleixo limitou-se a ler a observação dos dois doentes internados

na sua enfermaria na Santa Casa, afirmando tratar-se de Pemphigo Foliaceo, referindo-se ainda a outros casos deparados em "certas regiões de Minas".

O prof. Fernando Terra, discutindo as observações, cita um caso existente no seu serviço, no Rio, apresentado á Sociedade Brasileira de Dermatologia em uma de suas primeiras reuniões. Diz que Lutz, attentando para o facto de ter-se visto a molestia grassar na zona contaminada pela molestia de Chagas, aventou a hypothese de possíveis relações entre ellas.

O dr. Luciano Gualberto, na mesma sessão do VII Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia, allude a casos apparecidos em Franca (S. Paulo) "em creanças e adultos não respeitando a affecção as condições de côr, tanto assim que tem sob sua observação dois pretos; uma italiana e um hespanhol". Accrescenta que "o povo do sertão, em sua ingenuidade quasi infantil, acredita ser isto o resultado de ingestão da pelle de batrachios torrada e pulverizada". Pensou, em começo, o dr. Luciano Gualberto, tratar-se de casos de *tokelau*, afastando depois essa idéa. A molestia é chamada allí *fogo selvagem*, devido á impressão de queimadura que sentem os doentes.

De tudo isto resulta que a molestia era pouco conhecida em 1912, augmentando, daquella epoca para cá, as observações no Rio, S. Paulo e em Minas.

Na Bahia, segundo depoimento do prof. A. Aleixo, já se fazia, de ha muito, o diagnostico do Pemphigo Foliaceo, tendo sido a molestia bem estudada no serviço do prof. Alexandre Cerqueira que, em suas lições, chamava a attenção para o facto de procederem os doentes de determinadas regiões.

SYMPTOMATOLOGIA

Os diversos casos de pemphigo foliaceo apparecidos em Bello Horizonte nem sempre apresentam a mesma symptomatologia, quer no seu inicio, quer na sua evolução, quer na sua terminação. Assim é que vimos, no primeiro capitulo deste trabalho, esta dermatose iniciar-se por uma bolha, ora bem caracterizada, ora não, uma papula ou um prurido.

Essa primeira manifestação pôde ser constituída por um ou varios elementos. Em alguns casos, uma unica bolha (doente M. F. R.) foi o começo da molestia. A esta lesão seguiu-se uma segunda, depois outra, e, de proximo em proximo, a dermatose invadiu grande parte da superficie cutanea, sinão a toda esta. Noutros doentes, logo de inicio, surgiram varias bolhas bem caracterizadas (phase hydrodermica de E. Besnier), cheias de sero-pús, e o pemphigo foliaceo estendeu-se, de subito, a toda a pelle.

Quando, de começo, se manifestam bolhas multiplas bem constituídas, a generalização é quasi sempre rapida, e o prognostico sombrio.

Outra forma inicial é a caracterizada por bolhas rasas, mal definidas, bolhas histologicas, que podem apparecer ora em grande, ora em pequeno numero surgindo, ás vezes até uma só. A lesão unica ou as poucas lesões primitivas podem permanecer estacionarias durante longo tempo sem offerecerem novos elementos, dando assim a impressão de que o organismo se defende contra a invasão do mal, até que, em dado momento de menor resistencia, a dermatose reenceta sua acção destruidora do envoltorio cutaneo. E' este o caso da doente M. A. B. em que a lesão primitiva e unica durou 10 menses, sem que outra se manifestasse. Na doente L. G. S., a dermatose limitada á região anterior do thorax, ahí permaneceu longo tempo sem que a doente peiorasse. Caso mais ou menos identico é o de J. F..

Esta dermatite bolhosa inicia-se, muitas vezes, por lesões em forma de excorriações (doente E. D. F.) que, durante longo tempo, podem simular uma forma benigna, para só depois de alguns menses progredir ou mesmo generalizar-se. Alguns portadores de pemphigo narram ter tido um primeiro surto da molestia alguns menses, e até annos, antes da principal erupção, como nas observações dos doentes E. V., N. X. P., J. B. F., M. V. C., e M. P..

Em alguns casos, o pemphigo dispõe-se sobre a forma de *lupus* em vespertilio, como nos doentes F. P. S., E. R. e G. M..

Noutros a dermatose inicial era do typo herpetiforme (doentes P. R. e A. S.), assemelhando-se perfeitamente á modalidade descripta sob a denominação de *Dermatite*

Herpetiforme de Duhring. A principio, assim caracterizada, apresenta, dahi a pouco, bolhas flacidas, passando ao periodo exfoliativo.

De outra feita, é o contrario que se observa: a dermatose, em origem bolhosa, manifesta, aqui e ali, figuras circinadas, herpetiformes (doente B. M. J.), revelando uma associação de fórmas. Mesmo em periodo avançado da molestia de inicio bolhosa, de grandes ou pequenas bolhas, é facil deparar-se com figuras herpetiformes (doentes A. M., E. D. C., M. M.).

Na doente M. F., o pemphigo, em inicio, apresentou-se como uma *hydrosadenite axillar*.

Em outros doentes observamos como lesões iniciaes: uma placa de *dermite* (M. M.); um *arranhão avermelhado* indolor não pruriginoso (A. D.); *lesões melicericas* do couro cabelludo (J. M.); *pintas* negras no peito (L. A.); lesão como uma *queimadura* (E. S.); etc..

O que é certo, seja qual for o inicio da dermatose, é que todos os casos de nossas observações marcham para uma uniformidade de symptomas que se igualam aqui e ali, mais hoje, mais amanhã, mostrando-nos o quadro da mesma entidade morbida.

Interessante é tambem a determinação do ponto de partida da molestia, a *séde da lesão inicial*. De 46 doentes, em que nos foi possivel determinar a séde da primeira lesão do pemphigo, em 15 estava na região anterior do thorax (M. M., L. G. S., M. C., E. V., A. D., F. M., H. C., R. A. S., E. D. F., L. A., J. N. G., E. de S., M. P., O. R.), sendo na doente C. G. S. no seio; em 8 na face (M. M., V. R., E. S., J. J., F. P. S., I. M. J., M. A. B.); em 5 a erupção manifestou-se de inicio generalizada (M. X. P., E. N., M. V. C., G. S., A. M.); 2 no dorso (E. B., M. R. R.); em 2 no couro cabelludo (J. M., A. P.); 1 no couro cabelludo e região frontal (A. S.); 1 na axilla (M. M.); 1 nas pernas e braços (A. A.); 1 nos braços, pernas e thorax (J. F.); 1 no seio e dorso (M. L. S.); 1 no braço direito (J. C.); 1 no tronco e braços (J. M.); 1 na coxa direita (L. M.); 1 na pelle abdominal (A. R.); 1 nos braços (O. S.); 1 nos pés (E. V. M.); 1 na face anterior do thorax e braços (P. R.); 1 no rosto e na face anterior do thorax (G. M.); 1 no rosto e mão (J. S.).

Deduz-se dessa estatistica que a maioria das lesões

regiões quasi sempre descobertas, principalmente nas mulheres, maxime á noite.

É para notar tambem a *benignidade* da molestia, no inicio, em alguns doentes e a *malignidade* em outros; naquelles permanecendo longo tempo estacionaria, nestes tomando o character de uma infecção grave e intensa, e levando o doente á sepultura em pouco tempo.

A *evolução* do p. foliaceo, em Bello Horizonte, é a descripta pelos auctores: o periodo bolhoso dura um tempo indeterminado, quer melhore, quer se aggrave o estado do doente. Na maioria dos casos, a molestia vae de proximo em proximo, invadindo toda a pelle, formando-se novas bolhas ora nitidas, ora frustas, confluentes o mais das vezes, nas vizinhanças das lesões já existentes. A pelle cae aos retalhos, produzindo, ao mesmo tempo, um liquido sero-purulento, fetido, com *cheiro de ninho de rato*. A temperatura mantem-se elevada de 38° a 39°.

O appetite diminue, o doente emmagrece, e cae em grande asthenia.

Passada esta phase muito grave, em que muitos não resistem á molestia, a pelle torna-se menos humida, as bolhas são pouco caracterizadas, mas continuam a succeder-se umas ás outras, cada vez menos visiveis. Dahi por deante, a pelle vae tornando-se vermelha e descamativa: estabelece-se uma *erythrodermia exfoliativa* generalizada, que póde durar longo tempo.

Nesse periodo, o prognostico é ainda reservado, sobretudo sabendo o clinico que então sóem manifestar-se auto-intoxicações. A pelle reproduz-se, por camadas successivas, numa exfoliação activa e constante. Pouco a pouco, o tegumento vae tornando-se mais espesso, formam-se, aqui e ali, placas de papillomatose, e o doente caminha para o restabelecimento, que demanda, quasi sempre, largo tempo.

Nos individuos já em cura apparente, entregues muitas vezes a suas occupações, não é difficil encontrarem-se algumas placas de papillomatose ennegrecida, com o signal de Nikolsky positivo, na periphéria das lesões. É o que vimos nos doentes E. D. C., J. M., P. F., J. M. e H. R..

Nikolsky descreveu um symptoma que considera como pathognomiconico do p. foliaceo e que consiste em

descolar, em grande extensão, por um simples attricto, a camada cornea, mesmo nas regiões que parecem normaes, em pontos onde ainda não houve bolhas nem exsudação líquida. Destaca-se sempre a pelle entre o *stratum lucidum* e o *stratum granulosum*. É o *signal de Nikolsky*" (L. Brocq).

Negam varios autores ser o *signal de Nikolsky* pathognomonic do p. foliaceo, podendo ser posto em evidencia em outras dermatites bolhosas. O que podemos affirmar é que constitue um dos melhores symptomas para o diagnostico do p. foliaceo. Vimol-o na quasi totalidade dos nossos 107 doentes. As nossas observações registam-no em 47 dos casos observados. Podemos, entretanto, asseverar que, á excepção do doente O. R., o encontramos em todos em que tivemos ensejo de pesquisar-o. Muitas das observações foram feitas ha bastante tempo, havendo-se perdido varias das que se registraram. Noutras, certamente, escapou ao observador a occasião ou a necessidade para diagnostico, de annotar esse importante symptoma.

Temos certeza de que si se voltasse a pesquisar esse phenomeno no doente O. R., nelle se teria manifestado, como foi o caso de outros doentes que, a principio, o não offereciam.

O *odor dos doentes de pemphigo foliaceo* é tambem caracteristico, *sui generis*, tanto que elle, por si só, tem substituido um symptoma importante de diagnostico para os nossos casos; vale dizer que, antes de qualquer outro exame do doente, somente pelo cheiro, pode-se fazer o diagnostico de p. foliaceo. O dr. João Paulo Botelho Vieira, numa nota previa publicada no "Brasil Medico", de agosto de 1926, compara-o, ao de "carne deteriorada"; A. Aleixo ao de *môfo* e nós ao de *ninho de ratos*. O odor dos doentes de p. foliaceo é produzido pela continua secreção, de mistura com escamas, formando-se um magna amarellado, pastoso, de fetido horrivel.

Os *cabellos e as unhas* são, o mais das vezes, respeitados pelo p. foliaceo, sobretudo nos casos de curta duração. Nos de longo curso esses annexos da pelle acabam por ser invadidos pela dermatose. Os cabellos caem, as unhas atrophiam-se e desgarram-se do seu leito, sendo succedidas por outras destinadas ao mesmo fim, acompanhando a pelle no seu descamar ininterrupto. E' o que

observamos nos doentes E. S., J. M., E. D. F., L. A., E. S., E. V. M.. A doente E. V. M. apresentava onychogryphose. V. R. tinha os pellos muito desenvolvidos e, nas pernas, lesões de keratose pilar.

A *melanodermia*, como termino da dermatose, foi verificada pelo prof. A. Aleixo na doente E. S., que teve pemphigo durante 8 annos. L. M. apresentava a pelle lichenificada, o mesmo se dando com os doentes M. (filha de M.), E. S. e P. R..

O prof. A. Aleixo observou, na doente C. G. S., á vista desarmada, um augmento dos póros na polpa digital, do que trataremos em capitulo especial.

As *mucosas* são em geral respeitadas. Os labios descamam mas somente na parte livre e na superficie intermediaria mucosa-cutanea. A doente H. C. tinha uma erupção de pequenas papulas no labio inferior.

O doente A. R. apresentava bolhas no conducto auditivo externo. A doente E. S. teve *otite suppurada*.

Um outro symptoma importante no diagnostico do pemphigo foliaceo é o grande *calor, ardor* ou sensação de queimadura, que os doentes têm sobretudo na phase inicial (bolhosa) da dermatose. Dahi a denominação de *fogo selvagem*, como é conhecida a molestia entre o povo. O dr. Luciano Gualberto (observações I e II) já se refere a essa synonymia. A nossa doente E. S. tinha, por vezes, sensação de fogo no corpo; E. D. F. experimentava uma sensação de queimadura, um purgatorio, dizia; M. F. R. uma queimadura, um fogo; L. M. queixava-se do ardor produzido pela serosidade que emana das bolhas; E. S., A. R., E. V. M. e P. R. sentiam muito calor (fogo); L. A. comparava a eclosão da dermatose, sob o effeito do 914, a um incendio; A. S. sentia, quando se dilatavam as bolhas, como que uma queimadura. J. N. G. e E. B. sentiam fogo em toda a pelle. Este symptoma, comparavel ao que se observa nas queimaduras, parece-nos ser devido á acção do ar atmosphérico ou da propria secreção, irritando as terminações nervosas da pelle.

Por sua vez, a pelle, desprotegida de suas camadas superficiaes, deixa-se influenciar, de modo mais sensível, pelas alterações do meio ambiente. Dahi as sensações exaggeradas de frio e calor que os doentes experimentam

com as variações da temperatura, principalmente na phase exfoliativa.

Muitas vezes, a sensação de fogo é substituída por um *prurido*, que pode ser toleravel ou incommodo.

O *appetite* mantem-se quasi sempre no periodo bo-hoso inicial e no exfoliativo, não no de asthenia e de intoxicação. Os doentes de pemphigo comem, por vezes, vorazmente como no caso da doente L. G. S. que se levantava á noite para alimentar-se. Comparamos o portador de pemphigo com uma machina que necessita de muito combustivel e muito lubrificante. Combustivel é o alimento, lubrificante as pomadas com as quaes se unta constantemente.

O doente, em geral, emmagrece, a não ser quando se manifestam accentuadas melhoras; L. M. viu o seu peso diminuir de 91 para 74 kilos.

Outros symptomas dignos de nota, observados nos nossos doentes foram :

Na doente M. C. a molestia simulava uma *varicella*, chegando a ingressar no Hospital de Isolamento. Na doente E. V. a molestia foi precedida de *rheumatismo*. Os doentes E. V., A. A. e J. F. apresentavam os *ganglios inguinaes hypertrophizados* em ambas as virilhas, sendo que em J. F. eram tambem dolorosos; M. (filha de M.) era portadora de *adenites inguinaes inflammatorias*. Varios doentes queixam-se de *insomnia* (E. D. C. e B. M. J.).

Em varios casos encontramos *myatrophias* pronunciadas como nas doentes J. B. F., M. V. C. e L. M.. A doente E. S., alem de *myatrophias*, tinha provavelmente *atrophias osseas* dos braços. E. D. F. mostrava os joelhos edemasiados, apresentando L. A. edema do rosto.

Alem desses symptomas, alguns de elevada importancia no diagnostico do p. foliaceo, outros mais serão relatados, capitulos adeante, em separado, pela sua maior importancia.

Pemphigo ocular

O p. ocular é raro, segundo as observações de Cohn, que registou 1 caso em 50000 doentes de olhos, de Baumler e outros.

O p. *palpebral* não differe em nada do p. geral, nas

suas diversas modalidades. Em muitos doentes verificamos esta localização. Na doente E. B. as palpebras, em sua parte cutanea, foram logo invadidas por bolhas frustas, tendo sido esta uma das primeiras regiões tomadas pela dermatose.

No doente J. F. as palpebras foram mais atingidas do que as demais regiões do rosto, cobrindo-se de uma camada parda, escamosa e endurecida que se destacava com relativa facilidade.

O prof. J. Santa Cecilia constatou no doente J. E. edema palpebral, o que o doente J. M. tambem por vezes apresentava.

Sobre a conjunctiva é o p. foliaceo de extrema gravidade, segundo os autores. O que temos observado é apenas uma conjunctivite com grande secreção purulenta sobretudo nos casos graves ou no periodo de cachexia. Registámol-a nos doentes H. C., A. R., O. S., E. S., E. V. M., E. B.. Vimol-a em outros sem que nos occorresse a annotal-a nas observações. Esta conjunctivite parece devida a germes associados. Do doente O. S., que apresentava conjunctivite em ambos os olhos, foi retirado material para exame bacteriologico que revelou: bacillos Gram positivo, coccus e raros diplococcos Gram positivo, diplococcos Gram negativo.

Não observamos *entropion*, nem tão pouco *xerosis* e *symblypharon* que, dizem os compendios, são communs nos casos de p. foliaceo. O doente L. A. era portador de *ectropion*.

Na doente M. F. R., a molestia, desde o inicio, propagou-se aos olhos. Em V. R. as lesões do semblante interessavam tambem a borda ciliar inferior direita, estando os cilios agglutinados.

Em E. R. a lesão do rosto extendia-se até os angulos internos dos olhos.

A doente H. C. foi examinada pelo prof. Linneu Silva que attestou: "Conjunctivite bulbar, pequena hyperemia mais accentuada na conjunctiva palpebral, com um pouco de secreção mucosa. Na pelle da palpebra, as mesmas lesões já referidas no resto da pelle, actualmente sem bolhas. Notar o *signal de contraste da brancura e brilho do globo ocular*. Os cilios são agglutinados em varios pontos. Pequena area em clareira, em que não ha cilios na

borda ciliar da palpebra inferior esquerda”.

Temperatura e pulso

Outra observação interessante no estudo do pemphigo foliaceo é a que se refere á temperatura e ao pulso. Os dermatologistas que versaram o assumpto dizem que a febre se mantem de 38° a 39·5. É na verdade o que se nota em quasi todos os casos de p. foliaceo, quando iniciado com grande surto bolhoso e invadindo grande superficie cutanea. Esta temperatura elevada é, porém, propria somente do periodo inicial da molestia, como adeante se dirá. Nos casos de p. foliaceo benigno, de bolhas rasas, como na doente M. A. B., não ha febre. Noutros a temperatura mal attinge a 37° ou 37·5.

Na fórma grave, em que a molestia se inicia, com grande intensidade, como ficou acima dito, seguindo-se depois um periodo de remissão que não é permanente dando logar depois a uma auto-intoxicação e asthenia geral do doente, o quadro da temperatura, comparado ao do pulso, é digno de attenção.

O pulso nos doentes de fórma benigna mantem-se ou pouco augmentado, ou normal. Nos doentes de fórma grave, com grande surto bolhoso inicial, elle é, de inicio, alto (100 a 110), para depois decrescer num periodo de compensação (80 a 100), e subir novamente no periodo de auto-intoxicação e asthenia (110 a 120 e mais).

Pelo estudo comparativo entre a temperatura e o pulso dos doentes de pemphigo foliaceo, pode-se firmar uma modalidade de traçado para o quadro esphygmo-thermographico. E' que o p. foliaceo passa por tres periodos successivos, perfeitamente caracterizados: o periodo inicial da molestia, que é como o de uma grande septicemia; o de estabilidade, em que o doente *apresenta sensiveis melhoras*, e o de intoxicação e asthenia. No principio, o doente está ainda resistente, muitas vezes não tendo tido nenhuma molestia grave; é, em dado momento, tomado de uma como que grande infecção: a temperatura mantem-se elevada, seja pela propria molestia, seja pelas infecções secundarias processadas ao nivel da pelle aberta a toda sorte de germes. A temperatura varia entre 38° e 39·5, ou mais.

Com o tratamento geral destinado a combater o

= QUADRO ESPIGYMO - THERMOGRAPHICO =

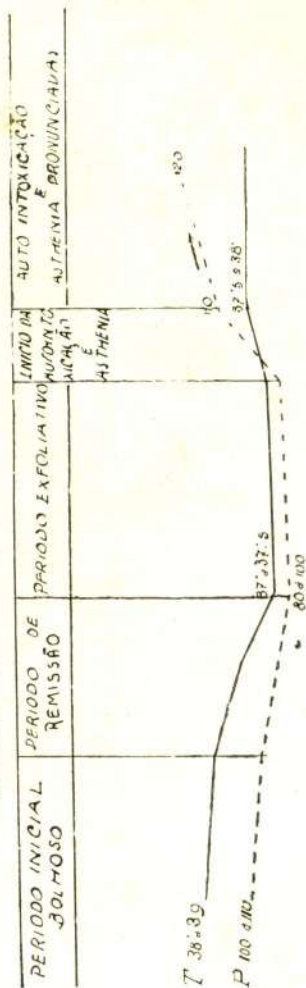


Fig. 1



mal na sua causa, ou augmentar a resistencia do doente ; com a therapeutica local, procurando remover as infecções secundarias, a molestia entra numa phase de declinio, de acalmia, e a temperatura desce caminhando para a normal, no que é acompanhada pelo pulso. Póde, então, o doente continuar a obter melhoras, e a temperatura e o pulso manter-se proximos do estado normal, attingindo-o no caso de cura.

Na maioria dos casos, porém, essa phase, em que a esperanza jóga com a duvida, e em que o prognostico continúa reservado, vem a passar; e o doente peióra, já pelo apparecimento de novos surtos de bolhas, ou pela continua exfoliação da pelle, já pela obsorpção de productos de necrose, ao nivel do derma descoberto como numa vasta queimadura (a pelle está podre, dizia o doente A. R.). O pulso sobe pela auto-intoxicação e pela asthenia, a temperatura mantem-se pouco acima do normal. E' o que se pode ver pelo graphico da fig. 1.

ANALYSE UROLOGICA

Os autores affirmam que no p. foliaceo, como em todas as erythrodermias exfoliativas generalizadas, ha uma *hy-poazoturia* pronunciada e constante, não eliminando o doente senão 2 a 4 grammas de uréa em 24 horas.

Das nossas observações colhemos os seguintes resultados: a doente M. (filha de M.), eliminava 10,078 de uréa por mil de urina, ou sejam 6,557 em 24 horas; L. A. 5,140 por mil ou 2,527 em 24 horas; E. V. M. 10,088 por mil ou 6,254 em 24 horas; L. R. 16,13 por mil ou 5,806 em 24 horas; M. A. B. 21,09 por mil ou 12,654 em 24 horas; M. M. J. 16,39 por mil ou 6,55 em 24 horas.

Esses dados mostram que, na verdade, ha uma diminuição na eliminação da uréa, não tanto como dizem os autores.

Tomando-se como media normal, em 24 horas, 22,69, vemos que a doente M. A. B. é que apresentava a maior approximação do normal, estando todavia com a eliminação quasi pela metade. Ora, esta doente tinha uma forma muito benigna de pemphigo de bolhas rasas. E. V. M., com 6,254, era portador de uma forma chronica de pemphigo já em franca regressão; M. (filha de M.), M. M. J., L. R. e L. A., com respectivamente 6,557, 6,556, 5,806 e 2,527, tinham todos pemphigo generalizado, em periodo bolhoso. Nenhum delles mantinha regime apropriado quando se procedeu ao exame da urina.

A dosagem do acido urico deu os seguintes resultados: M. (filha de M.)—0,31 em 24 horas; L. A.—0,11; E. S.—0,14; E. V. M.—0,17; L. R.—0,23; M. A. B.—0,21; M. M. J.—0,196. Sabendo-se que a media normal de acido urico, em 24 horas, é de 0,87, vemos que os nossos doentes se acham della bem distanciados.

Quanto á albumina, verificamos que ella se manifesta, algumas vezes, em periodo adeantado da molestia, quando o doente se acha na phase de intoxicação e asthenia. As urinas, nessa occasião, diminuem, e apparece, ao mesmo tempo, forte diarrhéa, quasi sempre fatal.

Nalguns doentes observamos retenção parcial de chloretos, sendo em B. M. S. total.

A notar que no doente M. M. J. a dosagem da

urée no sangue foi de 0,308 por litro, o que é ainda normal.

HEMATOLOGIA

E. Chatelain, tratando da Dermatite de Duhring, e não do pemphigo foliaceo, que este autor tem como entidade diferente da primeira, diz: "Sob o ponto de vista anatomo-pathologico, póde-se admittir, segundo L. E. Leredde, que uma affecção onde se encontra excesso de cellulas acidophilas no sangue, e onde todas as bolhas de conteúdo transparente contêm uma porcentagem mui consideravel de eosinophilos, 30 a 95% do numero total de leucocytos (L. E. Leredde e Perrin), é uma molestia de Duhring".

Na dermatose de Duhring, Leredde encontrou 5 a 40 por 100 de leucocytos eosinophilos no sangue.

O pemphigo diz o mesmo autor, é uma dermatite eosinophila. Pensa tratar-se de uma molestia do sangue, uma *hematodermite*. Hallopeau tem o pemphigo como uma *toxihemia*.

Procuramos realizar varios exames hematologicos com o fito de apreciarmos justamente o que diz Chatelain a respeito da dermatite de Duhring, uma vez que muitos dermatologistas são de opinião que esta dermatose e o nosso pemphigo constituem a mesma molestia.

Doente O. S. — Exame hematologico: 3520000 hematias por mm. cubico de sangue.

Doente P. R. — Exame hematologico:

Contagem especifica: Polynucleares: neutrophilos — 58%.; eosinophilos — 6%.; basophilos — 0%..

Grandes mononucleares — 4%.. Medios mononucleares — 12%.. Lymphocytos — 18%.. Forma de transição — 2%..

Doente B. M. J. — Exame hematologico:

Hematias — 3360000 por mm. cubico de sangue.

Globulos brancos — 7145 por mm. cubico de sangue.

Formula leucocytaria: Polynucleares: neutrophilos — 64%.; eosinophilos — 5%.; basophilos — 0%..

Grandes mononucleares — 4%.. Medios mononucleares 7%.. Lymphocytos — 20%..

Forma de transição — 0%..

Doentê A. M. — Exame hematológico:
 Hematias — 5760000 por mm. cubico de sangue.
 Globulos brancos — 6915 por mm. cubico de sangue.

Formula leucocytaria:
 Polynucleares: neutrophilos — 65%; eosiphilos — 5%; basophilos — 1%.
 Grandes mononucleares — 3%. Medios mononucleares — 6%. Lymphocytos — 19%.
 Forma de transição — 1%.

Não nos foi possível fazer esta verificação em outros doentes. Podemos, entretanto, tirar as seguintes conclusões:

O. S. apresentava hypoglobulia. Trata-se de um doente de 42 annos de idade, com pemphigo generalizado, ha 9 menses, e que veiu a fallecer 10 menses depois da data do exame.

P. R. tinha 6% de eosinophilos. E' um doente de 34 annos de idade, com pemphigo generalizado de ha 3 annos. Si bem que haja uma ligeira eosinophilia, está entretanto muito aquem dos dados obtidos por Leredde.

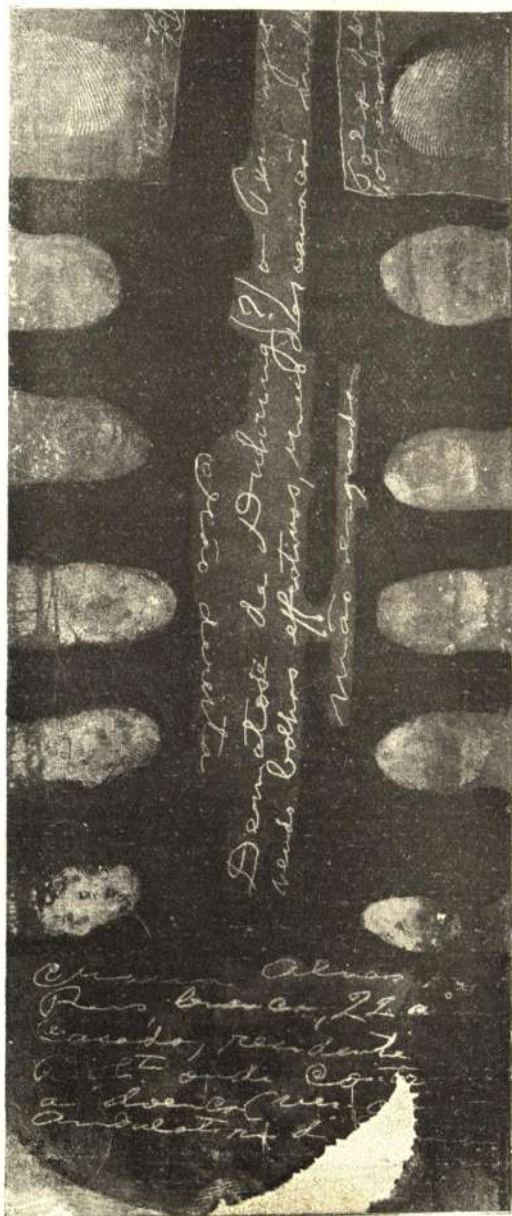
B. M. J., de 32 annos, apresentava tambem hypoglobulia. A porcentagem de eosinophilos (5%) é quasi normal, discordando tambem da opinião de Leredde. A doente apresentava pemphigo generalizado, de forma grave, datando de 7 menses e do qual veiu a fallecer pouco tempo depois.

A. M., de 20 annos, com pemphigo grave e generalizado, apresentava augmento das hematias (polyglobulia). A porcentagem de eosinophilos é como no caso precedente.

Não foram encontrados basophilos, nem no sangue do doente P. R. nem em B. M. J.

A dosagem da uréa no sangue do doente A. R., de pemphigo generalizado e grave, foi de 0,229 milligrs. por litro; na doente M. M. J., tambem de pemphigo generalizado, com lesões do typo herpetiforme, menos grave que o precedente, foi de 0,308. Esses numeros podem ser considerados dentro do normal.

O Wassermann no sangue dos doentes M. P., M. A. B. e A. R., foi negativo.



OBSERV. XII (M. R. dos R.) - Chapa dactyloscópica.

Tivemos, tambem, ensejo de procurar conhecer a porcentagem do calcio no sangue de um dos nossos doentes.

Segundo M. Richter-Quinter, a media normal de CaO no sangue total é de 0,090 a 0,130 millig. por 1000 grs.

O doente J. N. G., com pemphigo generalizado, de fórma grave, tinha 0,102 milligrs. de CaO por 1000 grs. de sangue ou 0,108 milligrs. de CaO por litro.

IMPRESSÕES DACTYLOSCOPICAS NO PEMPHIGO FOLIACEO

Estudo interessante é o da chapa dactyloscópica dos doentes de pemphigo foliaceo. Formam este capitulo duas observações do prof. A. Aleixo, tomadas em 1916 e 1917 e que aqui transcrevemos:

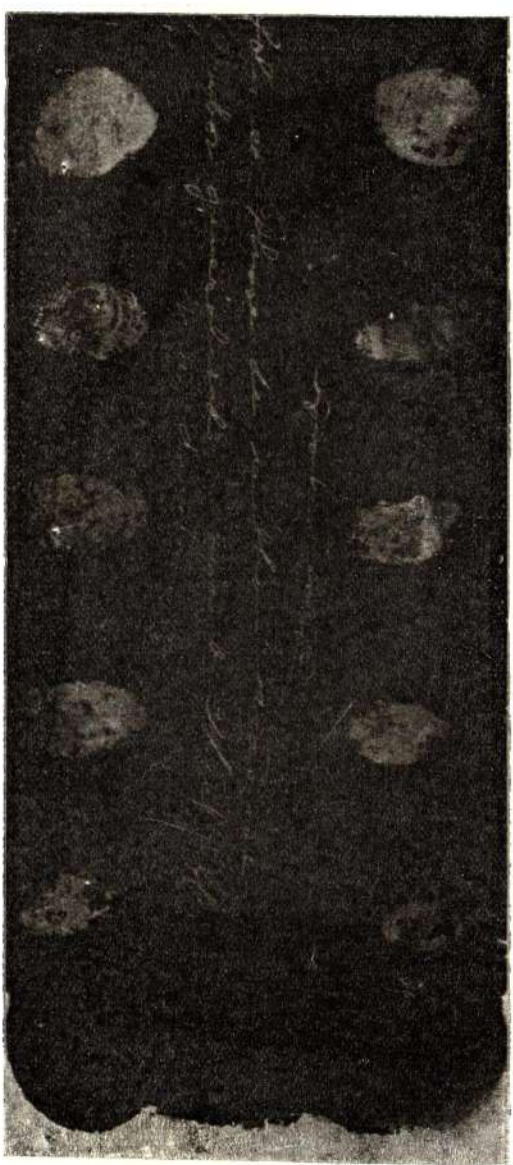
M. R. dos R., doente de pemphigo foliaceo em phase de melhora, vendo-se ainda todavia um rubor geral, descamação media tambem geral e algumas vesiculas. Existe na doente o signal de Nikolsky. Nota-se, ao exame das impressões digitaes: 1°. Em todos os dedos, sem distincção, innumerar manchas de descamação. Estas manchas são pequenas, bastante regularmente ovas, de 0,001 mm. de diametro maior, escuras somente na orla peripherica, vendo-se no centro uma pontuação clara. Vê-se nitidamente que semelhantes accidentes definem a existencia de depressões centradas por escamas um pouco salientes e estas depressões e escamas são vestigios de vesiculas minusculas de que ha exemplares aqui e ali. Ha tambem manchas totalmente escuras, de contornos irregulares e que correspondem á descamação simples. 2°. Ausencia clara das linhas pretas que correspondem ás rugas de emmagrecimento. 3°. Os poros ou não se definem ou se definem pouco nitidamente. 4°. As cristas papillares não são assinaladas com exactidão, faltando nitidez na sua delimitação. Pode-se mesmo dizer que as cristas se confundem umas com as outras num branqueamento subtotal. Conclue-se dahi que, ao menos nas polpas digitaes, ha atrophia papillar, facto este que está em desaccordo com o que se encontra na Therapeutica de Unna, a qual consigna, para o pemphigo, precisamente uma hypertrophia papillar que vem a desaparecer com a cura. A pressão feita para a tomada da chapa

dactyloscópica foi a minima possível.

Doente F. M., matricula SB 2554 da Enfermaria de Molestias da Pelle e Syphilis, aos 15 de maio de 1917. Este doente permanece desde muitos meses no serviço, com pemphigo foliaceo. Actualmente acha-se melhor ou quasi restabelecido, sendo o rubor nullo, a descamação, bem como o signal de Nikolsky muito restrictos a certas regiões, não se vendo nenhuma bolha effectiva. O seu emmagrecimento é consideravel. Depõe sobre a melhora do paciente o facto de as unhas se apresentarem com o aspecto normal na sua metade posterior.

A chapa deste doente nos mostra os seguintes detalhes: 1. As manchas de descamação mal se vêem no 3.º e 4.º dedos direitos, o que está de accordo com o que se acaba de referir sobre o processo descamativo nas outras regiões. 2. Presença das linhas pretas de emmagrecimento, á direita no index e no medio, e á esquerda no medio, no anular e no index. 3. Os póros são nitidos nas linhas brancas papillares não fragmentadas. 4. As linhas brancas papillares são em extremo fragmentadas transformando-se em um pontilhado branco. Nos pontos de maior pressão vê-se o apparecimento de um branqueamento muito extenso significando o rebaixamento do nivel das cristas ou a sua depressibilidade. Não obstante todos estes accidentes pode-se apprehender bem a direcção das linhas brancas.

OBSERV. XIV. (F. M.) - Чаша Дактылоскопика



COMPLICAÇÕES

A *diarrhéa*, que, segundo os autores, póde ser *transitoria*, e devida á má tolerancia de um medicamento, á emoção, ou á mudança de regime alimentar, ou *permanente e grave*, foi por nós muitas vezes observada.

Póde-se mesmo dizer que ella constitue a regra geral nos casos avançados do pemphigo foliaceo, no periodo de intoxicação; e, a nosso ver, é consequencia desse estado, mais do que da medicação ou regime. Symptoma sempre alarmante, tórna o prognostico muito mais sombrio.

Vimol-a *intensa e incoercivel* nos doentes M. M., S. A., A. P. R., B. M. J., E. D. F., M. G. S., que, com excepção de M. M., que não foi seguida até o fim pelo observador, vieram a fallecer de cachexia, após alguns dias de *diarrhéa permanente*. Os doentes M. L. e L. A. apresentaram *diarrhéa transitoria*.

Não nos foi dado observar nenhum doente com *bronco-pneumonia*, complicação que os autores dizem frequente.

O prof. A. Aleixo verificou no doente N. X. P. o apparecimento de vergões de *lymphangite*, primeiro no braço esquerdo (desde a epitrochléa até a axilla) e, ao mesmo tempo, na coxa direita (face interna), depois na face interna do braço direito, em direcção á axilla. Essa *lymphangit troncular* era, ou, pelo menos, parecia interrompida de espaço em espaço.

Muitas vezes, sobretudo em consequencia de injecções applicadas sem os devidos cuidados de asepsia, observámos *abscessos* dos braços e nadegas.

Nunca tivemos ensejo de ver doentes com *anuria*, mas sim, em quasi todos, uma *hypouria*.

Outra complicação commum é a *contractura das pernas*. Apresentaram-na, entre outros, os doentes J. M., M. V. C. e L. A. E. S., ainda depois de livre da dermatose, continuava a ter as pernas em angulo de 90°. Essa complicação é devida principalmente a uma defesa do doente contra as exulcerações da região poplitéa. É que o doente, ao distender a perna, aviva as lesões, produzindo-se dores mais ou menos intensas. Prefere então tel-a em flexão continua. Com a evolução da molestia, formam-se cicatrizes

viciosas, e dahi a contractura, que é produzida, não pelos musculos, mas pela pelle retrahida. Verdade é que, em periodo mais adeantado, os musculos, por um processo de atrophia, tambem contribuem para a formação da contractura, podendo constituir-se tambem uma ankylose como na doente E. S.: E o que observámos.

Varios doentes apresentam, em phase adeantada da molestia, escharas gluteas, como no caso de M. G. S..

A doente E. D. F. teve *erysipela* das pernas. A. D. e A. A. offerciam *grandes ulcerações* pelo corpo. E. S., depois de curada, continuava a ter, como *reliquat* do pemphigo, uma accentuada *melanodermia generalizada*.

J. M. apresentava manchas achromicas e hyperchromicas cicatriciaes das lesões do pemphigo.

Regina, L. G. S. e E. S. vieram a fallecer de *tuberculose pulmonar*.

A. Aleixo refere na observação de J. B. F. que esta doente, depois do uso, durante alguns poucos dias, de um *elixir* contendo iodeto de potassio e mercurio, aconselhado por uma pessoa de suas relações, teve uma *estomatite gangrenosa* (noma). O horrivel caso, que se complicou de fistula salivar, foi tambem seguido pelos profs. David Rabello e Borges da Costa.

O menino V. J. dos S. soffre de *lepra*. A proposito desse caso, cumpre notar que tivemos grande cuidado em fazer o diagnostico differencial entre o pemphigo foliaceo e p. leproso.

O p. leproso, ou lepra bolhosa, apparece quasi sempre nas mãos, pés, joelhos e cotovellos, e é constituido de bolhas bem formadas. Demais, a bolha leprosa é de pouca duração. No caso presente, não era esse o aspecto registado. O doente apresentava bolhas mal caracterizadas, cobertas de crostas escuras, dispersas pelo thorax e peçoço, não se notando nenhuma localização nas mãos e pés. As lesões eram de evolução muito lenta. O signal de Nikolsky estava presente na visinhança das bolhas. Trata-se, portanto, de uma associação de lepra e p. foliaceo.

MARCHA — DURAÇÃO — PROGNOSTICO

Já tivemos occasião de ver, no capitulo da symptomatologia, quaes as phases pelas quaes passa o p. foliaceo. Os casos podem ser classificados em benignos e graves. Nos benignos estão os doentes portadores de pemphigo brando, como M. A. B. e mesmo V. J. S., cujas lesões podem permanecer longo tempo sem produzir nenhum ou quasi nenhum incommodo ao doente. A molestia é então de longa duração, caminhando para a cura ou, no fim de certo tempo, aggravando-se pelo apparecimento de novas lesões. E' esta forma, no entretanto, sempre de prognostico benigno e de curta duração, quando se faz um tratamento bem cuidado.

No segundo caso estão os doentes nos quaes o p. foliaceo inicia a sua marcha violentamente ou, si é attenuado no inicio, em poucos dias torna-se grave. Em alguns a dermatose estende-se como um involucro de pelle morta, cheia de secreção sero-purulenta, a todo o corpo; o doente queima-se sob a irritação constante de um liquido, cuja producção parece não mais acabar. E' o pemphigo grave, de forma maligna. O prognostico é sombrio já no começo da molestia, antevendo-se que a dermatose se aggravará e a morte será o termino do martyrio que está em inicio.

Em pouco tempo a pelle se desgarra aos retalhos emquanto novas bolhas vão se produzindo ao nivel do tegumento, apparentemente são. Muitos são aquelles que não resistem a essa phase bolhosa da dermatose e morrem. Outros, principalmente os que vão sendo beneficiados com um tratamento constante e bem feito, atravessam esse periodo de grandes padecimentos e, pouco a pouco, entram na phase erythrodermica exfoliativa, que deu ao pemphigo o nome de foliaceo; e o doente descama-se durante dias, menses, annos seguidos. A pelle, numa renovação constante e activa, é então séde de varias complicações.

O doente póde resistir por largo tempo e até vencer este periodo. Alguns não o supportam senão por alguns menses, e morrem.

Ao sahir o doente dessa segunda phase, vê-se apparecerem, aqui e ali, lesões cobertas de crostas enne-

grecidas e formarem-se placas de papillomatose. O prognostico é já mais favoravel. No entanto, doentes, como J. A., nessa phase, tiveram recrudescimento da molestia.

Estas ultimas lesões, resquicio do pemphigo foliaceo, podem permanecer um espaço de tempo largo e indeterminado, mostrando que a molestia ainda existe e solicitando cuidados especiaes para o doente. Estão nesse caso os doentes D. B. F., J. M., P. F. e A. C., alem de outros.

Varios factores podem influir sobre a duração da molestia: a fórma benigna ou grave, a resistencia do doente, o tratamento, as complicações, etc.

Entre os doentes curados e dos quaes nos foi possível obter dados precisos, podemos verificar que J. S. restabeleceu-se em 20 dias, A. S. em 5 mēses, Mercedes e A. C. em 1 anno, D. B. em mais de 1 anno, M. A. B. em 1 anno e 4 mēses, J. M. em 2 annos e 5 mēses; E. S. e J. M. tiveram a molestia durante 10 annos.

Dos doentes fallecidos, cujos dados permitem determinar o periodo de permanencia da dermatose, concluimos que A. J. R. esteve doente apenas 2 mēses, E. D. F. 6 mēses, M. V. C. 8 mēses, M. L. S. 9 mēses, M. P. 13 mēses, A. R. 1 anno e 6 mēses, M. L. 2 annos e 2 mēses, E. S. 3 annos, L. M. 4 annos e 5 mēses, L. G. S. 6 annos, M. D. M. 6 annos e 8 mēses.

Dos que continuam com a molestia vemos que, entre outros, L. A. já tinha a dermatose havia 2 annos e 7 mēses, G. M. e A. P. 3 annos e 6 mēses, A. S. 4 annos, E. V. M. 7 annos e M. R. R. havia 11 annos.

Esses dados mostram que o periodo em que o doente póde restabelecer-se ou em que vem a fallecer é sobremodo variavel.

Quasi todos os autores affirmam que o termino do pemphigoso é quasi sempre a morte.

"Il *decorso* é lungo, di solito di alcuni anni: l'esito é la morte per esaurimento progressivo o per complicate come quelle che si osservano nel pemphigo volgare" (Radaeli).

"La mort est la terminaison constante du pemphigo foliacé" (W. Dubreuilh).

"Le malade meurt après plusieurs années de souffrances" (H. Gougerot).

"Il paraît au dessus de toutes les ressources thé-

rapeutiques" (Audry, Durand, Nicolas).

Estes autores, a nosso vêr, querem referir-se ao p. foliaceo grave.

E. Chatelain verificou casos de cura, mesmo em individuos nos quaes a affecção era notavel pela intensidade. Diz, no entretanto, que a cura é muito rara, principalmente em velhos.

Nas clinicas dermatologicas que conhecemos, nesta Capital, no Rio de Janeiro e em S. Paulo, sempre vimos e ouvimos que são relativamente numerosos os casos faetaes de pemphigo foliaceo, nellas observados. Todavia, como se verá pelas observações adeante publicadas, nem todos os casos de pemphigo foliaceo, mesmo no inicio de seu apparecimento em Bello Horizonte, foram mortaes.

Os nossos doentes, em numero de 107, podem ser distribuidos em 7 classes: curados — 18 (16,8%); muito melhorados, ao findar o periodo de observação — 3 (2,8%); pouco melhorados — 16 (14,9%); sem melhoras — 14 (13,0%); peiorados — 6 (5,6%); fallecidos — 29 (27,1%); doentes de cujo estado não tivemos noticia ao terminar o tratamento — 21 (19,6%).

ETIOLOGIA — PATHOGENIA

Problema dos mais difficeis é este da etiologia e pathogenia do p. foliaceo. Muito esforço se ha despendido para sua solução e, até hoje, nada ou quasi nada se conseguiu a respeito. A etiologia do pemphigo foliaceo permanece uma incognita.

E' uma molestia de origem nervosa? Uma toxemia ou uma auto-intoxicação? Uma hematodermite como quer Leredde? Uma consequencia de alterações da medulla ossea? Uma affecção de origem thyreoidiana e das capsulas suprarenaes, como pensou Bogolepoff? Um a dysendocrino-dermatite? Uma molestia infectuosa, como a interpretou Kaposi?

Estudemos a questão segundo as nossas observações, esperando, com isso, contribuir para a solução do intrincado problema.

J. Schaeffer, no capitulo "Affecções bolhosas da pelle" da Dermatologia de Leyden e Klemperer, diz que a impressão que se tem é de alguma cousa que houvesse lezado todo o organismo, e que, na maioria dos casos, a mor-

te sobremem em poucos mēses. "Os casos agudos, continúa esse autor, dão a impressão de uma infecção geral". E prosegue: "Quando um homem em plena saude, de constituição robusta, sem tara hereditaria, adocece subitamente, muitas vezes com febre e frio, entra em decadencia e, em poucos mēses, morre, somos involuntariamente levados a pensar em algum microorganismo que se haja multiplicado no corpo humano". Tambem nas formas chronicas, inclina-se a pensar que se trata de uma infecção.

Radaeli, que tem a maior tendencia unitaria nessa questão de pemphigo, estuda a etiologia no p. vulgar, p. foliaceo, dermatite de Duhring, como sendo todas essas molestias apenas modalidades de uma mesma entidade. Diz o mesmo dermatologista: "Certamente il concetto che meglio si concilia colla impressione clinica é quello di una malattia infettiva, concetto già affaciato da Kaposi".

Tal a opinião de grande numero de dermatologistas.

As nossas observações estão cheias desses casos: Individuos sadios, alguns dos quaes nunca soffreram antes nenhuma molestia, apparecem, de um momento para outro, com as primeiras bolhas, sendo então o organismo presa de uma grave molestia febril, que o tortura e o mata em poucos mēses.

E' o que escrevemos, capitulo adeante, sobre a doente E. B.: "A intensidade e a rapidez com que se generalizou a dermatose, a asthenia em que, dentro de poucos dias, cahiu E. B., dão a impressão de uma grave infecção geral do organismo."

M. L. S. gozou sempre da melhor saude. Adoceu de pemphigo foliaceo e, 9 mēses depois, morreu.

Como estes, são muitos os casos em que a dermatose se enquadra numa grave molestia infectuosa.

Fernando Terra, no VII Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia, lembrava que o dr. Lutz, attendendo para o facto de ter-se visto a doença em zona contaminada pela molestia de Chagas, aventou a hypothese de possíveis relações entre ellas.

O germe pathogenico tem sido pesquisado por muitos dermatologistas e bacteriologistas. Uhthoff e Franke verificaram a esterilidade do liquido das bolhas novas. Deutschmann, em um caso, verificou a presença do es-

treptococco. Uhthoff isolou um cocco numa bolha de 5 dias. Gelpke, Sachsaber, Plimmer, Glas, Pergens notaram na secreção conjunctival: coccus, estreptococcus, estaphylococcus, o que só demonstra que na conjunctiva, como na pelle, a superficie ulcerada é logo invadida por pyogenos vulgares, que nada têm que ver com a producção da dermatose. Francisco Margoni (de Parma) isolou, no sangue, nas fezes, na urina e nas glandulas de um doente, um bacillo extremamente virulento. Lipschutz, em 1912, attribuia a dermatose a protozoarios. Em 1906, Radaeli cultivava um bacillo encontrado na medulla ossea de dois individuos mortos de pemphigo. "Questo bacillo è stato successivamente con notevole frequenza constatato nel cadavere di pemfigosi da me, da Pasini, da Copelli, da Tomasi, da Venturi (complessivamente 16 risultati positivi su 21 autopsie: spesso il microorganismo è stato ottenuto in cultura pura): è stato da Copelli e da me coltivato dal sangue circolante (3 casi) e da Copelli e da Tomasi anche dagli elementi eruttivi di un pemfigo vegetante". "È patogeno pel coniglio, per la cavia, per il topo, per il cane, per il macacus nel quale può determinare una eruzione bollosa diffusa d'aspetto pemfigoide" (Radaeli, Copelli). Vallisneri cultivou um microorganismo encontrado no cadaver de um pemfigoso e no de um individuo com eschara de decubito, que julga identico ao de Radaeli e que classificou como sendo um *proteus vulgaris*. Venturi é de opinião que o b. de Radaeli não é um *proteus*.

No entanto, Radaeli não dá a questão por dirimida, e aconselha a continuação de pesquisas no p. vulgar, no vegetante, no foliaceo e na dermatite de Duhring.

Na litteratura medica nacional, tambem encontramos trabalhos que visam elucidar a questão.

Paranhos não logrou ver, em casos de pemphigo, senão bacterias banaes.

Lutz (sessão de 1 de março de 1912 da Sociedade de Dermatologia) lembra que o effeito do "606" faz pensar que o germe da molestia seja um protozoario.

No VII Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia, realizado nesta Capital, o dr. Luciano Gualberto relatava pesquisas feitas, de collaboração com o dr. Etheocles de A. Gomes. Em culturas diversas, só encontraram bacil-

los longos, que não classificaram.

Interessam-nos principalmente as pesquisas feitas em Belo Horizonte, por dizerem de perto com o nosso trabalho.

Em abril de 1917, A. Aleixo descreveu fôrmas em bastonete, reveladas no liquido de uma bolha nova (communição á Sociedade de Dermatologia de Belo Horizonte, publicada no n. 2, anno I, julho de 1919, dos Archivos Mineiros de Dermato-Syphiligraphia). Em junho de 1917, A. Aleixo, examinando, ao ultra-microscopio, material retirado de uma pequena bolha recente, ainda fechada, encontrou, alem de cocos em cadeias (em numero infimo): fôrmas redondas, fôrmas baccillares moveis, fôrmas baccillares fixas, e, o que é interessante, um flagellado, por vezes lembrando um espermatozoide ou um bacillo de tetano (fig. 2). O exame do liquido das bolhas foi feito tambem com tinta da China e Tribondeau. O caso em apreço foi capitulado, por A. Aleixo, como de dermatite de Duhring (doente H. C.). Repetiu essas pesquisas no liquido da bolha em uma pemphigosa, de nome L. B., cujo estado elle vinha acompanhando, havia mais de 7 annos. O exame do liquido de uma bolha recidivante, já quasi restabelecida a doente, foi praticado, nada conseguindo encontrar no campo escuro.

Mais tarde (communição á Sociedade de Dermatologia de B. Horizonte, publicada nos "Archivos Mineiros de Dermato-Syphiligraphia", n. 4, anno I, nov. 1919, teve A. Aleixo ensejo de examinar, no ultra-microscopio, o liquido de uma bolha retro-auricular de um doente de pemphigo, residente á rua Goyaz (B. Horizonte), "tendo constatado a presença de um corpusculo com appendice vibratil, analogo aos que já assignalou a proposito de outro caso de dermatite de Duhring, em sessão de 6 de maio ultimo". Em 1920, A. Aleixo procedeu tambem ao exame do liquido de uma bolha da doente M. M., encontrando corpusculos fusiformes ultramicroscopicos.

Em sessão de 20 de janeiro de 1923 da Sociedade de Dermatologia de Belo Horizonte (Archivos Mineiros de Dermato-Syphiligraphia, ns. 17, 18, 19 e 20, dezembro de 1923), Aroeira Neves e A. Aleixo relatavam pesquisas feitas no liquido cephalo-rachiano, no pemphigo foliaceo:

"1.º caso — Doente n. 10.923. Nome J. M.. Data em

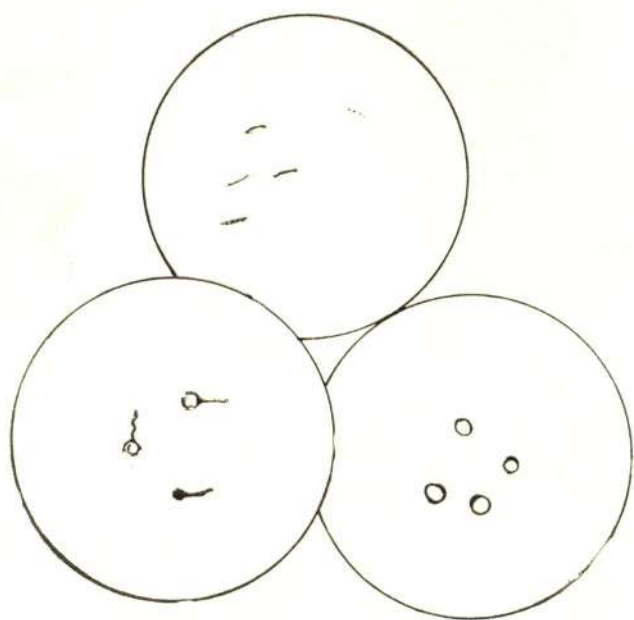


Fig. 2

que foi examinado o liquido: 1.º de Outubro de 1920.

Reacção de *Nonne* — *Appell*.

1a. phase — Resultado negativo

2a. phase — “ negativo

Impressionados com este segundo resultado, fizeram a pesquisa da albumina por outros processos: assim, cerca de 2 cc. aos quaes foram adicionadas umas 4 gottas de acido trichloracetico, o todo levado á ebulição, não lhes foram revelados os mais leves traços de albumina. A pesquisa do anel de *Heller* resultou-lhes tambem negativa, notando-se entretanto no liquido a presença de ligeiros flocos.

Reacção de *Gmellin* (para pigmentos biliares): resultado nitidamente positivo.

Reacção de *Wassermann*: resultado negativo até á dóse de 1 cc.

Exame cytológico: em duas gottas retiradas após centrifugação do liquido foram encontrados 3 pequenos lymphocytos.

Examinando ao campo escuro, a pesquisa resultou negativa quanto á presença de germes. As culturas foram tambem negativas.

Após coloração pelo *Leishmann* verificaram a presença de pequenos corpusculos cocciformes, as vezes formando cachos. Seriam depositos do corante por lavagem insufficiente do mesmo?

O liquido sahia pela agulha ás gottas, sem hypertensão, perfeitamente limpido.

2.º caso — Doente n. 393. Nome: A. S.. Data do exame: 18 de outubro de 1920.

A' retirada, liquido gottejante, hypotenso, limpido.

Reacção de *Nonne* — 1a. phase . . . negativa

2a. “ . . . positiva (li-

geira turvação).

Reacção de *Wassermann*; resultado negativo até á dóse de 1 cc..

Exame cytologico (campo escuro): raros elementos cellulares; pequenas granulações mobilissimas.

Exame cytologico (após coloração): resultado : fragmentos nucleares e cellulares. Devido á fixação, talvez, não foi possível a classificação dos elementos cellulares, os

quaes, além disto, eram rarissimos.

Reacção de *Gmelin* — negativa.

Albumina — quantidade normal; presença do anel de *Heller*.

Culturas — negativas.

3. caso. Doente n. 841. Nome J. J.. Data do exame: 18 de Outubro de 1920.

Líquido gottejante, hypotenso, limpido.

Após centrifugação:

Reacção de *Nonne*: 1a. phase, negativa.

2a. phase, francamente positiva

(ligeira opalescência).

Reacção de *Wassermann*: resultado: negativo (até á dóse de 1 cc.)

Albumina. traços.

Anel de *Heller*. positivo.

Reacção de *Gmelin*. negativa.

Exame cytologico (campo escuro): raros elementos cellulares, pequenas granulações mobilissimas.

Exame cytologico (após coloração): fragmentos nucleares; coccus corados intensamente em roxo violeta pelo *Leishmann*; culturas negativas.

Facto notavel, e que muito diz da etiologia microbiana e do contagio do pemphigo foliaceo, é a localização dos casos em determinadas zonas. O prof. Alexandre Cerqueira, da Bahia, chamava a attenção para o facto de virem os doentes de pemphigo de determinadas zonas. O prof. Octavio Magalhães, em communicação feita á Sociedade de Dermatologia de Bello Horizonte e publicada nos Archivos Mineiros de Dermato-Syphiligraphia, n. 2, anno I, Julho de 1919, referia que, na sua ultima viagem a S. Paulo, pode observar, no serviço da Dermatologia, numerosos casos de dermatite erythemato-bolhosa. O que, porém, lhe parece digno de nota é procederem todos elles de uma mesma zona. Vê nisso um argumento em favor da natureza infectuosa dessa dermatose.

Na mesma sessão, o prof A. Aleixo lembrava, sustentando a natureza microbiana da molestia, que, em B. Horizonte, a mesma parece mostrar predilecção por de-

PLANTA
DE
BELLO HORIZONTE

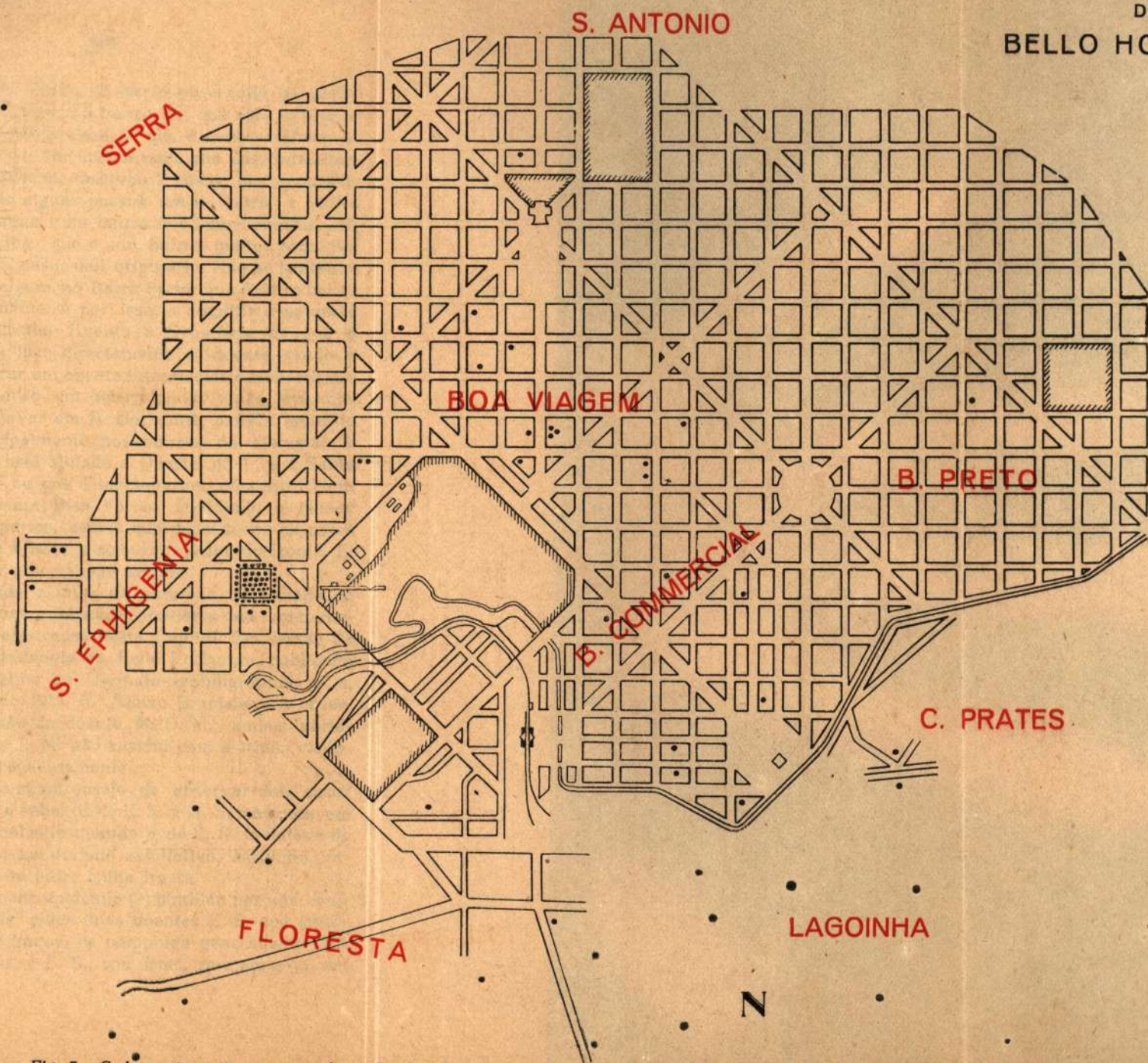


Fig. 3. Cada ponto preto corresponde ao local onde apareceu um pemphigoso. O quarteirão cheio de pontos é o da Santa Casa. Vê-se a maioria de casos nos bairros de S. Ephigenia, Floresta, Boa Viagem e Commercial.

terminados bairros. Assim, já havia observado no bairro da Floresta uns 9 casos; no bairro em que está situado o Quartel do 1.º e a Santa Casa, e que é muito visinho da Floresta, uns 4 casos; em uma mesma rua das proximidades da Imprensa Official, observou 2 casos, que appareceram á distancia de alguns passos um do outro, e dentro do prazo de um anno; e no bairro dos Funcionarios, uns 3 casos. Da Lagoinha, que é um bairro muito populoso, apenas sabe de um caso, dali originario. Não se lembrava de ter visto caso algum no Barro Preto, que é outro bairro muito populoso. Inclina-se por isso, a admittir a natureza infectuosa da molestia. Aventa a hypothese de que a transmissão não se faça directamente do doente, sendo o caso talvez de invocar um agente intermediario transmissor.

A localização em determinadas zonas, até hoje, ainda se póde observar em B. Horizonte, onde a molestia se conserva principalmente nos bairros da Floresta, S. Ephigenia em que está situado o Quartel do 1.º e a Santa Casa, Boa Viagem ou dos Funcionarios, no centro commercial, e na colonia Bias Fortes. Dividindo a cidade em duas grandes partes, vemos que quasi todos os casos de pemphigo ficam á leste e ao sul em Bello Horizonte. E' o que se pode ver pelo mappa annexo.

Falam ainda a favor da natureza microbiana da molestia, as pequenas epidemias familiares que, em numero de 3, já foram registradas nesta Capital. Em sessão da Sociedade de Dermatología de Bello Horizonte, publicada nos Archivos Mineiros de Dermato-Syphiligraphia, n. 4, anno I, novembro de 1919, A. Aleixo já relatava a observação de J. M., irmão da doente M. D. M., ambos portadores de p. foliaceo. J. M. não residia com a irmã; visitava-a, no entanto, frequentemente.

Tivemos tambem ensejo de observar dois casos na mesma familia, a saber os de E. S. e A. S., havendo em A. S. começado a molestia quando a de E. S. já datava de 5 annos e se achava em periodo exfoliativo, surgindo, entretanto, ainda uma ou outra bolha frusta.

Outra pequena epidemia (?) familiar por nós comprovada é a formada pelas duas doentes E. S. que enfermou em 1919, aos 8 annos, de pemphigo generalizado, fallecendo aos 9 annos, e E. S., sua irmã, que adoeceu em

Julho de 1923, havendo, pois, entre a morte da primeira e o início da molestia da segunda, um intervalo de 2 para 3 annos. Apesar disto não podemos dar como seguros os informes relativos ás datas, por terem sido fornecidos somente pela familia.

Dos 107 casos de nossas observações, 70 são autochtones de B. Horizonte; destes 17 appareceram no bairro da Floresta; 8 no de S. Ephigenia ou Quartel; 7 no bairro commercial; 7 no da Boa Viagem; 2 na Colonia Bias Fortes; 3 no Barro Preto; 2 na vizinhança da Imprensa Official; 2 no bairro de S. Antonio; e 1 em cada um dos bairros ou suburbios Carlos Prates, Lagoinha, Serra, Corrego do Leitão, General Carneiro, Campanham e Venda Nova. Os bairros onde mais appareceram casos de p. foliaceo são os da Floresta, S. Ephigenia, o commercial e o da Boa Viagem. Essas secções da cidade estão ao redor da Santa Casa para onde affluiram os primeiros doentes de pemphigo, e onde estiveram 63 dos casos observados.

Quando em maio de 1919, o prof. A. Aleixo fez uma communicação á Sociedade de Dermatologia de Bello Horizonte sobre localização do pemphigo foliaceo, havia um unico doente no bairro da Lagoinha e nenhum no Barro Preto, nem no bairro commercial, Carlos Prates, Serra, Campanham e Venda Nova. De 1911, quando foram registrados os primeiros casos, até janeiro de 1914, a molestia só existira no bairro de S. Ephigenia ou Quartel. Surgiu então o primeiro caso da Floresta. Esteve nos dois bairros até junho de 1916, quando appareceu nas vizinhanças da Imprensa Official a doente E. D. C.. Em dezembro do mesmo anno, viu-se o primeiro caso do bairro da Boa Viagem. Esteve o pemphigo limitado a esses bairros até fevereiro de 1920, verificando-se outro caso em Carlos Prates. No mesmo anno M. M. adoeceu com a dermatose, no bairro commercial. Assim foi a molestia manifestando-se nos diversos bairros de Bello Horizonte. A impressão é, pois, que a molestia se irradiara da Santa Casa para onde foram os primeiros doentes. E' essa tambem, de ha muito, a opinião do prof. A. Aleixo.

Quanto aos demais doentes desta Capital, não nos foi possivel determinar a zona em que residiam quando os accommetteu a dermatose.

Os outros doentes de fóra de Bello Horizonte estão assim distribuidos: Pirapora — 5; Capella Nova — 3; Buenopolis, Sabará, São Bento, Mattosinhos, Nova Lima — 2 para cada um; S. Domingos do Rio do Peixe, Pitanguy, Rio de Janeiro, Contrias, Vespasiano, Santa Barbara, Curvello, Pedro Leopoldo, Ouro Preto, Pará de Minas, Serro, Januaria, Brumadinho, Uberabinha, Brumado de Santa Barbara — 1 em cada um.

O que acabamos de relatar faz pensar na natureza infectuosa do p. foliaceo.

Isto posto, qual seria o meio de transmissão? Directo pelo contacto do doente com o individuo são? Por meio de um agente intermediario transmissor? Um insecto talvez um mosquito?

O contagio directo não nos parece provavel, pois, a maioria dos doentes não tiveram na familia outros casos desta dermatose, mesmo dormindo alguns com pessoas sãs. Por sua vez, appareceu-lhes o pemphigo sem que tivessem contacto com portadores dessa molestia e sem mesmo terem della conhecido nenhum caso.

Quanto á possibilidade da transmissão pelo mosquito, ha factos interessantes a relatar.

Na sessão de maio de 1919 da Sociedade de Dermatologia de Bello Horizonte, A. Aleixo aventava "a hypothese de que a transmissão não se faça directamente do doente, sendo o caso talvez de invocar um agente intermediario transmissor".

Já tivemos occasião, no capitulo da Symptomatologia, de mostrar que o inicio da dermatose se deu, por maior numero de casos, na cabeça ou na face anterior do thorax, regiões descobertas, maxime á noite e por isso mais sujeitas ao ataque dos mosquitos.

Em H. C., a dermatose se iniciou, na parte anterior do thorax, por uma mancha vermelha pruriginosa, como si fora uma picada de mosquitos, e que depois se "ulcerou". Em L. G. S., a molestia começou na região anterior do thorax com uma picada de mosquito, que se transformou em bolha. J. M. de J. viu apparecer no ponto de uma picada de mosquito, 8 dias depois, uma lesão bolhosa. Dahi é que se irradiou a dermatose, bem caracterizada, com o signal de Nikolsky presente.

Mais interessante é a observação de M. A. B. Residia á rua Hermillo Alves, na Floresta, quando um mosquito lhe picou a fronte, junto á cauda do supercilio direito, ás 16 horas, em abril de 1926, produzindo-se no logar uma papula. Dahi resultou uma descamação que nunca mais parou. A doente incommodava-se com a lesão, que não desaparecia. Assim ficou a papula unica até fins de janeiro deste anno, quando lhe surgiram outras lesões papulo-bolhosas descamativas no couro cabeludo, e depois, no rosto, peito e dorso.

J. S., de 23 dias de idade, teve pemphigo, a principio, na mão direita e no rosto, com bolhas frustas. Diz sua mãe que a molestia foi consecuencia de picadas de mosquitos.

E. B. conta que no mês de fevereiro do corrente anno, em consecuencia de picadas de mosquitos, teve uma coceira na perna. Assim ficou uns 10 dias. No principio de junho, appareceram-lhe nas costas umas feridinhas, que augmentaram, coçando muito. Tinha febre. Dias depois, as feridas queimavam e surgiam bolhas nos braços, pernas e em todo o corpo.

Não será, pois, o pemphigo uma molestia de natureza infectuosa, transmittida pelo mosquito?

Outra causa lembrada pelos autores como provavel na producção do pemphigo foliaceo é uma intoxicação de origem intestinal e, especialmente, pela alteração da funcção renal, com retenção das substancias azotadas.

Como vimos em outro capitulo, as nossas analyses mostram uma diminuição da uréa e do acido urico nas urinas. Entretanto, as analyses de sangue não revelam augmento de uréa. Não fôra o caso de pensar-se que o que existe é uma diminuição da producção da uréa, e não da eliminacção? A supposta retenção é, segundo alguns autores, inexistente em muitos casos, o que se verificará por uma comparacção entre o azoto introduzido com os alimentos e o eliminado pelas urinas e fezes.

Quanto á possibilidade de uma molestia do systema nervoso, nada encontraram os autores que a confirmasse. Anatomo-pathologicamente, nada foi demonstrado que viesse confirmar a origem nervosa da dermatose. As lesões nervosas, registradas em algumas autopsias, são in-

constantes. E' o que diz L. Brocq.

I fatti anatomo-patologici che in qualche caso sono stati messi in evidenza (Dejerine, Leloir, Meyer, Ehrmann, Stefanini, Sirsky, Westberg, Gastou) non hanno nulla di costanti nè di caratteristico, sono diversissimi fra loro per la sede e per il tipo delle alterazioni, fanno pensare a fenomeni secondari o a coincidenze accidentali piuttosto che a lesioni alle quali possa assegnarsi un valore patogenico" (Radaeli).

Será o pemphigo foliaceo consequencia de uma disfunção das glandulas de secreção interna, uma *dysendocrinia*, uma *dysendocrino-dermatite*? Poder-se-a pensar outrosim que a *dysendocrinia* verificada e a dermatose sejam efeitos da mesma causa, da infecção talvez.

Limitaremos a transcrever aqui o resultado de nossas pesquisas, nos diversos casos observados.

Para o lado das mulheres, vemos que a maioria dos casos é de doentes que atravessavam justamente o periodo de puberdade, de 10 a 20 annos de idade, phase em que as glandulas genitae, e com ellas o systema endocrino, soffrem profundas alterações. O apparecimento da dermatose está principalmente ligado á amenorrhéa. O desaparecimento da menstruação é notado em quasi todos os casos, precedendo ou seguindo as primeiras manifestações do pemphigo.

Assim é que nas doentes M. M., E. V. M., M. V. C. e M. P., o desaparecimento da dermatose coincidiu com o desaparecimento da menstruação. M. R. R., desde que adoeceu, não teve mais fluxo menstrual, assim permanecendo durante 3 annos. Melhorando do pemphigo, voltou-lhe a menstruação. Até hoje, na phase exfoliativa, agrava-se-lhe a dermatose na occasião das regras.

Mercedes não teve menstruação durante toda a phase da dermatose. Em L. G. S., depois do apparecimento do pemphigo, o menstruo tornou-se irregular. A. F., doente havia 7 annos, desde 11 annos que não tinha menstruação. L. G. não era mais menstruada. R. A. S. sempre teve o fluxo menstrual regular até manifestar-se a dermatose, que já datava de 3 annos. Depois disso não o teve mais. A. J. R., 5 mēses antes do apparecimento do pemphigo, já não tinha menstruo. B. M. J., 1 mēs antes de surgir a derma-

tose, não foi mais menstruada, o que nunca lhe acontecera antes. A. M., era menstruada um mês sim, outro não, quando antes o era mensalmente. M. M. J. nota sua erupção augmentada nas vespéras do período menstrual. Em L. B. appareciam bolhas recidivantes em maior numero nos dias que precediam á menstruação.

Outros factos falam tambem a favor de uma dy-sendocrinia. E. S. apresenta, depois de curada, uma accentuada *melanodermia*. M. M., na occasião do apparecimento da dermatose, amamentava o filhinho, que não mais tolerou o leite, porquanto este engrossara, produzindo vomitos (intoxicação?). Em N. X. P. a molestia aggravou-se com a segunda gravidez. M. M. tinha hypertrichose. G. S., 7 meses antes do inicio do pemphigo, notou augmento da thyreoide.

Quanto aos homens, algumas observações abonam a hypothese de uma possivel dysfunction endocrina. O doente J. N. F., de 22 annos, com a dermatose havia 3 meses; narrava, em março de 1920, que, dos 19 para 20 annos, engordara muito, emmagrecendo após o apparecimento do pemphigo. Nunca teve ardentes desejos venereos, tendo procurado satisfazer-os somente 2 vezes, sendo a ultima em agosto de 1919. Um só dia, depois que entrou para a Santa Casa, teve ligeira erecção; antes de adoecer, era-lhe isso coisa rara. Informava que os pellos da barba e do bigode lhe cairam em certa quantidade, em maio de 1920, tornando-se tambem a voz mais rouca, de 3 meses para cá. Na occasião do exame, não apresentava perturbações psychicas, nem era somnolento. Pene e testiculos bem desenvolvidos, voz normal, barba pouco rasa, bem como os bigodes; pellos da região pubiana bem desenvolvidos. E' calmo, tendo o espirito tranquillo, alheio ao que se passa em torno de si. O prof. A. Balena, lendo a observação deste doente, não poudo concluir pela existencia de desordens endocrinas. "Apenas, diz, se poderia pensar em certo gráo de insufficiencia testicular, denunciada pela ausencia da psychosexualidade sobretudo, e pela rarefacção dos pellos da barba e do bigode. Entretanto, accrescenta elle, contra tal hypothese se levantariam a estatura, a distribuição do tecido adiposo, o arranjo dos pellos nas demais regiões do corpo, o desenvolvimento do pene e dos testiculos, etc., os quaes depõem pela normalidade das alludidas glandulas".

Fica registada a observação, que, junta a outras que serão posteriormente feitas, não deixará de ter valor, principalmente no que respeita a uma possível dysendocrinia, adquirida no periodo inicial do pemphigo.

O. R. conta que, 4 menses antes do apparecimento da dermatose, notou amortecimento do vigor sexual e que, durante todo o periodo da molestia, foi levado uma só vez a ter relações sexuaes, não sentindo nenhuma solicitação nesse sentido.

F. P. S., de 48 annos de idade, ha 12 annos que tem o pemphigo e ha 10 que é impotente.

O pemphigo foliaceo é, sobretudo, uma molestia da adolescencia. Mostram-no á evidencia os algarismos.

Estudando a idade em que appareceu a dermatose nos doentes cujas observações relatamos adeante, podemos fazer a seguinte distribuição dos casos:

HOMENS

		TOTAL
De 0 a 1 anno	1	2
De 1 a 2 annos	0	
De 2 a 5 "	0	
De 5 a 10 "	1	9
De 10 a 15 "	4	
De 15 a 20 "	5	16
De 20 a 25 "	10	
De 25 a 30 "	6	7
De 30 a 40 "		7
De 40 a 50 "		1
De 50 a 60 "		1
De 60 a 70 "		4
Sem informações quanto á idade.		<u>47</u>

MULHERES

	TOTAL
De 0 a 1 anno.	0
De 1 a 2 annos	0
De 2 a 5 "	1
De 5 a 10 "	2
De 10 a 15 "	13
De 15 a 20 "	16
De 20 a 25 "	10
De 25 a 30 "	3
De 30 a 40 "	6
De 40 a 50 "	5
De 50 a 60 "	1
De 60 a 70 "	1
Sem informações quanto á idade	1
Uma doente, cuja idade certa não nos foi possivel obter, era moça, podendo-se assim accrescentar esta ao numero das doentes de 10 a 30 annos.	1
	60

Dahi se vê que o pemphigo é sobretudo uma molestia dos moços, da juventude, ou antes, da puberdade, decrescendo o numero de doentes para a infancia e para a velhice.

Quanto á côr, os dados são os seguintes:

Homens: brancos — 20; pardos — 20; pretos — 3;
sem informações — 4.

Mulheres: brancas — 21; pardas — 32; pretas — 4;
sem informações — 3.

Conclue-se que a côr parda é a mais perseguida pela molestia, vindo depois a branca. Os pretos resistem mais. E' de se notar que os pardos são em maior numero, nas classes desherdadas.

Nas nossas observações as mulheres entram com um contingente de 60 e os homens de 47, o que mostra que a molestia acommette mais aquelles do que estes.

Os doentes de pemphigo pertencem, em geral, á classe desfavorecida. Encontramos, todavia, alguns casos

em pessoas do escol social, afleitas a todas as boas regras de hygiene.

Com exclusão de 11 doentes dos quaes não nos foi possível precisar a época em que foram observados, os demais distribuem-se do seguinte modo pelos diversos annos de 1911 a 1927: 1911 — 3 casos; 1914 — 1; 1915 — 4; 1916 — 5; 1917 — 7; 1918 — 4; 1919 — 7; 1920 — 8; 1921 — 4; 1922 — 6; 1923 — 7; 1924 — 7; 1925 — 3; 1926 — 21; 1927 (até setembro) — 9. Pelo que se vê ter o pemphigo augmentado muito em Bello Horizonte no anno de 1926, anno em que a cidade teve um grande surto de progresso.

Para terminar este capitulo, lembremos ainda que, em varios doentes, o pemphigo surgiu depois de um possível choque que foi em E. R. o sarampo, um mês antes do inicio da dermatose; em E. V. um rheumatismo; em A. C. uma gripe, logo depois da qual teve prurido no peito e no dorso, seguindo-se a erupção bolhosa.

DERMATITE HERPETIFORME DE DUHRING

A dermatite herpetiforme de Duhring, ou dermatite polymorpha, dolorosa, chronica, de surtos eruptivos successivos, de Brocq, abrange segundo estes autores, somente os casos que apresentam: polymorphismo na erupção (erythemas, vesiculas, bolhas), caracter herpetiforme na distribuição dos elementos (grupos, disposição figurada em circulos, etc.); prurido ou outros phenomemos dolorosos; decurso chronico com varias recidivas, mas com boa conservação do estado geral.

Para E. Chatelain, a dermatite herpetiforme de Duhring é uma affecção *sui generis*, inteiramente distincta das outras entidades morbidas.

J. Schaeffer distingue do pemphigo a dermatite herpetiforme de Duhring, lembrando, entretanto, que raramente se encontra o quadro morbido typico da segunda dessas dermatoses.

Para Leredde, as lesões sanguineas e cutaneas do pemphigo foliaceo e da molestia de Duhring são identicas.

Bettmann (de Heidelberg) procura discernir a dermatite herpetiforme de Duhring, do pemphigo vulgar. Baseia-se sobretudo' nos surtos eruptivos successivos da molestia e no polymorphismo das lesões. No seu serviço registou apenas dois casos em jovens que vieram a fallecer respectivamente dentro de 1 1/2 e 2 annos. Diz, porém, que, comquanto seja evidente, para numerosos casos de dermatite de Duhring, um estreito parentesco com o pemphigo vulgar, o polymorphismo da dermatite cons'itue, clinicamente, um argumento decisivo para separar os dois typos pathologicos.

Com os seus dois casos, Bettmann não confirma o que dizem os demais autores com relação á benignidade da dermatite de Duhring *quoad vitam*.

H. Gougerot tem como um dos principaes caracteristicos da dermatite herpetiforme, os surtos eruptivos successivos: "Les unes évoluent en quinze à trente jours, par petites poussées successives de cinq á dix jours, séparées ou subintrantes, parfois différentes les unes des autres dans leur aspect, et guérissent sans récidive".

"Les autres ont une durée plus longue de plusi-

eurs semaines, mais finissent par guérir sans cicatrices". "D'autres toujours aiguës, *récidivent* parfois à date fixe: par exemple tous les ans, à la même époque; ces recidives sont courtes ou longues espacées ou très rapprochées, jusqu'à se fusionner". H. Gougerot inclue as acrodermatites suppurativas continuas d'Hallopeau na dermatite de Duhring. Diz ainda: "Le malade peut enfin verser dans les pemphigus foliacé". A seguir, narra as complicações do pemphigo como sequencia á dermatite de Duhring.

* Dubreuilh refere-se aos surtos eruptivos com periodos intermediarios de acalmias. Admitte tambem este autor a transformação foliacea da dermatite de Duhring, o que diz ser raro.

F. Radaeli, discutindo a questão, lembra que "La distinzione, che si è così voluto creare e che è stata accettata da molti autori, parmi non regga de fronte ai fatti clinici convenientemente studati. Chi vede molti malati di pemfigo e li segue per molto tempo si convince facilmente che tra i due tipi che si vogliono distinguere, pemfigo vero e dermatiti erpetiforme, esistono tutte le forme di passaggio e può anche assai spesso constatare che forme iniziesi col quadro della dermatite erpetiforme assumono in seguito i caratteri del più classico pemfigo volgare. La letteratura registra infatti numerosi casi che sono stati, in momenti diversi, classificati ora come pemfigo volgare, ora come dermatite erpetiforme. Anche alcuni criteri anatomo-patologici che sono stati invocati come differenziali (per es. la eosinofilia locale e sanguigna) si sono dimostrati assolutamente fallaci. Credo perciò che, nell'attesa di poterè creare distinzioni e raggruppamenti nuovi in base al criterio eziologico, convenga per ora attenerci alla concezione unitaria del pemfigo volgare" (1).

Em nosso paiz ha divergencia entre os dermatologistas, segundo nos parece, em admittir que a dermatite herpetiforme de Duhring e o pemphigo foliaceo sejam formas diversas de uma mesma entidade.

Em sessão de 1 de março de 1912, da Sociedade de Dermatologia do Rio de Janeiro (in "Brasil Medico", n. 10, anno XXVI de 8 de março de 1912), Fernando Terra apresentava um doente com o diagnostico de dermatite herpetiforme de Duhring, portador de uma dermatose erythe-

(1) O grypho é nosso.

mato-vesiculo-bolhosa e a quem aproveitara muito a medicação pelo "606", desaparecendo-lhe em grande parte as lesões cutâneas.

Werneck Machado relata a observação de um caso de identica dermatose, observado em sua clinica particular. Em sessão do VII Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia, Fernando Terra referiu-se ao doente de que trata sua comunicação á Sociedade de Dermatologia, identificando-o aos dois relatados por A. Aleixo, portadores de pemphigo foliaceo.

A. Aleixo, descrevendo na Sociedade de Dermatologia de Bello Horizonte, 3 casos do nosso pemphigo foliaceo (Archivos Mineiros de Dermato-Syphiligraphia — n. 2, anno I, julho de 1919), capitula-os como de Dermatite de Duhring. São os doentes J. F., M. F. R. e J. A., dos quaes vão mais adiante as observações.

No numero 4, anno I, novembro de 1919, A. Aleixo relata 4 novos casos de "Dermatite de Duhring" que estão tambem entre as observações aqui mencionadas. Pelo que se conclue ter A. Aleixo como identificados o nosso pemphigo e a dermatite herpetiforme de Duhring.

Já não é da mesma opinião A. Lindemberg, de S. Paulo. que, em carta a nós dirigida, em 14 de abril do corrente anno, diz não existir ligação nenhuma nem possibilidade de confusão entre o nosso p. foliaceo e a dermatite de Duhring.

Silva Araujo Filho relatou, na Sociedade de Dermatologia do Rio de Janeiro, a 20 de abril de 1914 (in "Brasil Medico", n. 17, anno XXVIII, 1914), a observação de um caso de dermatite herpetiforme de Duhring, que se enquadra perfeitamente no nosso pemphigo.

As observações, acima referidas, de F. Terra, E. Rabello, Werneck Machado e Silva Araujo Filho, publicadas no "Boletim da Sociedade Brasileira de Dermatologia, nos. 1, 2 e 3 de 1912, 2 e 3 de 1913, 1, 2 e 3 de 1914, são de doentes que nos parecem identicos aos nossos. Esses dermatologistas rotularam-n'os de dermatite de Dühring.

No capitulo "Symptomatologia", pag. 7, tivemos occasião de alludir a varios doentes em que a dermatite de Duhring parece mesclar-se com o pemphigo foliaceo. Vimos casos em que houve um surto inicial, seguido de



acalmia, para depois aparecer novamente a molestia com os caracteres do pemphigo foliaceo, taes como os de que tratam as observações de E. V., J. B. F. e E. B..

De tudo que ficou dito o que se póde inferir é que, até hoje, não se fez bastante luz sobre o diagnostico differencial entre a dermatite herpetiforme de Duhring e o pemphigo foliaceo; que ha uma grande tendencia para se unificarem as diversas entidades descriptas, como sendo modalidades de uma mesma molestia; que a dermatose observada em Belo Horizonte é o pemphigo foliaceo com phases perfeitamente comparaveis ás da dermatite herpetiforme de Duhring.

TRATAMENTO

A therapeutica do pemphigo foliaceo tem sido a mais variada possivel. Ora racional, ora empyrica, ella já percorreu um cem numero de methodos, cada qual produzindo resultados animadores para este ou aquelle doente, e falhos para outros.

Os autores que estudaram o p. foliaceo e a sua therapeutica prescrevem medicações as mais diversas, no tratamento dessa grave affecção. Quasi tudo ha falhado; e, quando se consegue a cura de um pemphigoso, tem-se, ao fim, a par da satisfacção de uma grande victoria, a desillusão de não se saber qual o medicamento salvador, perdido no labyrintho de uma infinidade de formulas.

Ha doentes que dão a impressão de terem vencido por si mesmos, talvez auxiliados por alguma medicação que lhes augmentasse a defesa, e os poupasse das muitas complicações, que já passamos em revista.

Certo é que o pemphigo continúa a fazer victimas. E para nós, em Bello Horizonte, esta phrase merece ser meditada; pois, o numero de pemphigosos tem crescido nesta capital, como se pode verificar pela estatistica atraz publicada. Temos actualmente, na cidade, 12 casos. Nunca serão, pois, demasiados os esforços, que se envidarem, para evitar que o mal progrida e continue a fazer novas victimas.

Antes da therapeutica está a prophylaxia. Sendo uma molestia de causa ainda ignorada, difficil será lembrar meios prophylaticos que, póstos em pratica, lhe impeçam a propagação.

Tendo em conta o que ficou dito com relação á etiologia do pemphigo, recommendamos pôr sempre os doentes ao abrigo dos mosquitos e moscas, por meio de cortinados, ou em compartimentos protegidos de télas. Alcançaremos, com isto, dois fins: evitar a propagação da molestia, si ella se faz pelo mosquito, e livrar o doente do incommodo das moscas, que constituem para elle um dos maiores tormentos. Os pemphigosos devem ter o corpo completamente limpo dos detrictos constantemente produzidos na pelle (serosidade, puz, crostas, escamas), usando, para isso, a limpeza mechanica simples ou auxiliada com vaselina liquida, li-

nimento oleo-calcareo, ou banhos mornos, aos quaes se juntará carbonato de sodio ou permanganato de potassio. Quanto ao isolamento, desde que o doente tenha os cuidados acima referidos, não o reputamos necessario.

Innumeros são os tratamentos prescriptos pelos dermatologistas para o p. foliaceo. Citaremos alguns que têm correlação com o nosso estudo sobre o assumpto.

Brocq diz não conhecer nenhum medicamento interno de acção curativa sobre o p. foliaceo. Recommenda applicações de vaselina, *cold-cream*, linimento oleo-calcareo. Num caso, pareceu-lhe obter bom resultado com pomadas fracas de hamamelis, ichtyol e alcatrão.

Ollivieri e Payeneville produziram melhoria num pemphigoso, fazendo actuar os raios X sobre o baço e depois, sobre o tegumento. E. Chatelain recommenda regras da uma hygiene apropriada e, em particular, que se affastem os doentes do ar humido e salino.

Internamente, preconisa o arsenico, sobretudo no pemphigo das creanças. Externamente, aconselha a vaselina boricada e o linimento oleo-calcareo. Davezac obteve excellentes resultados com a administração de cacodylato de sodio em doses progressivas até 0,20 centgrs. diariamente. Mosler verificou uma cura com a chlorhydrato de quina. Contra o prurido, Blaschko (de Berlim) empregou, com vantagem, a antipyrina. Bogolepoff ensaiou a opotherapie thyreoidiana ou suprarenal, e Faivre, extractos dermicos de porco e de rã. Gaucher recommenda, externamente, o acido picrico. Weber (de Halle) obteve a cura de um pemphigoso, por meio de banhos adicionados de permanganato de potassio.

Radaeli aconselha a proteino-therapia (autohemoterapia, autoserotherapie, enterovaccinotherapie proteino-therapia especifica). Recommenda a dieta lactea como sendo a mais opportuna, ou a lacteo-vegetariana. Lembra ser necessario vigiar os intestinos, e proceder a exames repetidos das urinas pela possibilidade do apparecimento de nephritis. Prescreve cuidados de limpeza e desinfecção da pelle afim de evitar infecções pyogenas. E' partidario dos banhos de amido, não muito frequentes. Ginbert, Lereboullet e H. Hallopeau empregaram vantajosamente injeccões intragluteas de serum de leite, e Darier, injeccões de serum artificial.

L. E. Leredde recommenda internamente a lactose. Danlos administrou o acido cacodylico em dose media e quotidiana de 0,30 a 0,60 centrgrs. internamente ou 0,40 em injeccões subcutaneas. E. Besnier empregou o arseniato de sodio em altas doses.

Völckers (in Medizinische, Klinik, n. 35,1926) recommenda banhos contendo 0,50% de rivanol e uso de pó, solução ou pomada de rivanol a 1%. Os bons resultados desta medicação foram confirmados por Crich Langer.

O prof. Fernando Terra (Rio) em 1911, narra um caso de dermatite de Duhring curado pelo "606". O prof. A. Lindenberg (S. Paulo), mostra-se pessimista quanto á therapeutica do p. foliaceo; aconselha entretanto, a proteino-therapia. O prof. Flaviano Silva (Bahia), diz que tudo tem falhado no tratamento da dermatite de Duhring; melhoras poude obter apenas com o tratamento pela quinina em altas doses, associada ás injeccões de "914". O doente A. M. foi tratado pelo prof. Werneck Machado com banhos de pergamanato de potassio, alem de outras medicações, restabelecendo-se inteiramente, depois de 8 meses de molestia. Cursa hoje uma das escolas superiores desta capital.

O prof. Werneck Machado prescreve tonicos (glycerophosphato de calcio, emulsão de oleo de ligado de bacalhau, phosphatos de Felow), extractos pluriglandulares: injeccões endovenosas de hyposulfito de sodio, injeccões de adrenalina, hemotherapia; banhos alcalinos (carbonato de sodio), de boricina, de permanganato de potassio, mornos, do corpo inteiro, durante 20'; linimento oleo-calcareo simples ou com polvilho canforado (25 a 50%). Um seu doente melhorara muito com banhos estaticos alternados com os de alta frequencia.

O dr. Mario Mourão, em seu trabalho "Poços de Caldas", relata a observação de duas mocinhas portadoras de "fogo selvagem" que obtiveram grandes melhoras com as aguas sulfurosas daquela estancia hydro-mineral de Minas Geraes.

O dr. Paulo Botelho Vieira, em março de 1922 (Brasil Medico, pag. 118, anno XXXVI), cita dois casos de pemphigo, curados pelo oleo de chaulmoogra. No "Brasil Medico" de 21 de agosto de 1926, diz ter empregado, com bons resultados, o tartaro emetico em injeccões endove-

nosas.

O prof. Octavio Magalhães (Archivos Mineiros de Dermato-Syphiligraphia, julho, 1919, com o dr. J. Aroeira Neves, obteve brilhante resultado em um caso reputado grave, com o tratamento pela autohemoterapia. E' de parecer que o bom successo da autohemoterapia nesta affecção, como na gripe, depende de empregar-a cedo, emquanto existem germes no sangue circulante.

Passemos a estudar a therapeutica do pemphigo segundo as observações publicadas neste volume.

O dr. Luciano Gualberto, no VII Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia (abril de 1912), relatou ter feito, sem resultado, diversos tratamentos em doentes de "fogo selvagem", tendo logrado, todavia, grandes melhoras em 2 casos com o emprego de grandes lavagens com solução de sublimado, pomada de acido chrysophanico a 5% e com applicações de thyreoidina.

Os tratamentos feitos em Bello Horizonte têm percorrido todas as medicações preconizadas pelos diversos autores, não podendo nós concluir pela efficacia dessa ou daquella therapeutica recommendada.

Por outro lado, podemos ver o mesmo medicamento produzir bons resultados em uns, e máos em outros doentes. E' o caso, por ex., dos novo-arsenicaes.

Já relatamos a observação de Fernando Terra em que este dermatologista diz ter curado um doente de dermatite de Duhring com o "606". J. M. (observação LXVIII) restabeleceu-se com o uso do "914", iodeto de sodio e mercurio, attribuindo a cura ao "914". O mesmo não se deu, porém, com L. A. que, após 3 injeccões de "914", teve aggravados os seus padecimentos, aggravação que comparou a um incendio. E. S. peiorou extraordinariamente com uma injeccão de 0,15 de neosalvarsan. O tratamento mercurial é, a nosso ver, contraindicado, sendo muitas as observações do prof. A. Aleixo, e nossas, nas quaes se vê que os doentes em geral têm a dermatose aggravada com o uso das diversas composições mercuriaes. J. A. fez fricções de unguento mercurial, recrudescendo a molestia. M. F. R., após o uso de xarope de Gibert, teve a erupção bo-

lhosa augmentada, piorando sempre depois. E. S. viu os seus padecimentos aggravados, tomando elixires mercuriaes e injeções de cyaneto de mercurio. M. G. piorou com um preparado contendo iodeto de potassio, mercurio e arsenico, ao mesmo tempo que usava banhos de sublimado corrosivo. Regina, depois de quasi sã, fez fricções de unguento napolitano voltando a molestia, vindo a fallecer mais tarde, victima de tuberculose pulmonar. J. B. F., depois do uso, durante alguns dias, de um elixir contendo iodeto de potassio e mercurio, teve estomatite gangrenosa (noma). No entanto, E. V. não soffreu alteração com injeções de sullureto de mercurio; H. P. diz ter melhorado, a principio, com o uso de formulas contendo mercurio, iodeto de potassio e arseniato de sodio; J. M., como dissemos linhas acima, curou-se com o uso de "914", iodeto de sodio e mercurio.

O bismutho deu-nos alguns bons resultados sob a forma de salicylato de bismutho; foi contraproducente sob a forma de bismutho metalico. M. L. melhorou muito, a principio, com injeções de salicylato de bismutho, quasi tendo ficado livre da dermatose. Sahindo do Hospital, volta tempos depois, muito piorado, vindo a fallecer. H. C. alcançou poucas melhoras com as injeções de salicylato de bismutho; J. M., curado de pemphigo, usou entre innumerous medicamentos, salicylato de bismutho; J. E. tomou 3 injeções de bismutho metalico, do que lhe advieram peioras; usou então salicylato de sodio internamente, e, externamente, linimento oleo calcareo, vindo a fallecer. H. C. curou-se com o uso de injeções de salicylato de bismutho, salicylato de sodio internamente, externamente linimento oleo-calcareo. E. S. teve a dermatose aggravada com o uso de injeções de um preparado de base de oxido de bismutho. Outro doente (observação CI) melhorou a principio, para piorar depois, com injeções de um preparado contendo um tartaro-bismuthato. S. A. tomou injeções de salicylato de bismutho, vindo a fallecer de diarréa incoercivel.

Os iodetos entraram no tratamento de M. G., que piorou; de H. P., que diz ter melhorado com mercurio, iodeto de potassio e arseniato de sodio; de J. M., que se curou da dermatose. attribuindo a cura ao "914". P. R. diz

ter melhorado com iodeto (de potassio?), usado internamente.

O cacodylato de sodio, empregado sobretudo em doses crescentes, de 0,10 a 0,50 centgrs., com perfeita tolerancia dos doentes, deu resultados satisfactorios em alguns casos, noutros não.

O hyposulfito de sodio (sol. a 10%), em injeções endovenosas de 5 a 10 cc., é, a nosso ver, uma boa medicação.. A doente A. S., que vinha peiorando, restabeleceu-se rapidamente com as injeções de hyposulfito de sodio e banhos de permanganato de potassio. Melhoraram com o tratamento pelo hyposulfito os doentes A. R., O. R. e H. P.. A doente M. A. B. curou-se usando, a principio, hyposulfito de sodio e, depois, injeções de Valeol.

As injeções endovenosas de saes de quinina foram, em muitos doentes, de grande efficacia, noutros de menor. A doente A. S. curou-se com este tratamento, sendo feitas as injeções nas varizes das pernas, na falta de veias mais proprias (observação XXIX).

Não produziram melhora nenhuma no doente O. R. as injeções de antilebbrina (chaulmoogra, etc.) que foram feitas em numero de 30, do 1.º ao 3.º gráo. O doente peiorou muito, sendo necessario sustar esta medicação.

Ao contrario, o emprego do Valeol (acidos graxos do oleo de chaulmoogra, principios activos do oleo de figado de bacalhau, guayacol, canfora e thymol) deu os melhores resultados. Tres doentes que fazem este tratamento na Santa Casa têm obtido as mais lisongeiras melhoras, havendo um delles entrado para lá em estado grave.

A autohemoterapia foi de grande proveito para muitos doentes, devendo ser aconselhada sobretudo no inicio da dermatose, como muito bem o diz Octavio de Magalhães.

Um doente medicado com sôro antidiphtherico, peiorou.

As injeções de leite, que se mostraram vantajosas em certos casos, noutros nenhum resultado apreciaavel offereceram. O doente J. M. F. foi tratado pelo extracto orchidico em injeções, sem grangear melhoras.

A. Aleixo empregou os raios X no tratamento da doente N. X. P., sem resultado aproveitavel (a irradiação foi feita somente no rosto).

Os doentes de nossas observações foram tratados externamente com solução de acido picrico, linimento oleo-calcareo, vaselina boricada ou mentholada; creme de balsamo peruano, oxydo de zinco, boricina, banha benzoinada (Aleixo), vaselina picrica a 0,50 por cento.

Passando em revista os casos curados, podemos observar que foram tratados do seguinte modo :

A. M. (p. generalizado): banhos de permanganato de potassio, unccões com oleo de camomilha, tonicos.

E. D. C. (erupção herpetiforme generalizada): emulsão de Kepler, injeccões de bichlorhydrato de quinina a 0,25 (12 injeccões).

J. B. F. (p. generalizado grave): injeccões de quinina, autohemoterapia, pomadas, collas, solução picrica.

Mercedes (p. generalizado benigno): tomou varios medicamentos commumente receitados.

E. S. (p. generalizado): fez tambem muitos tratamentos.

A. S. (p. generalizado): injeccões endovaricosas e endovenosas de chlorhydrato de quinina e autohemoterapia.

L. B. (p. generalizado): autohemoterapia, injeccões de quinina.

J. M. (p. generalizado grave): fez todos os tratamentos imaginaveis, entre outros a autohemoterapia, injeccões de cacodylato de sodio, de quinina, de salicylato de bysmutho.

P. F. (p. generalizado): a familia julga que a cura foi produzida pelo enxofre, que o doente usava internamente em agua e nos outros alimentos, e, externamente, em pomadas.

A. C. (p. generalizado): salicylato de sodio internamente, injeccões de salicylato de bismutho, applicações de linimento oleo-calcareo.

J. M. (p. generalizado): injeccões de neosalvarsan, iodeto de sodio, mercurio, attribuindo a cura ao "914".

A. S. (p. de bolhas rasas, pouco disseminadas): injeccões de leite, injeccões de hyposulfito de sodio, banhos de permanganato de potassio.

M. A. B. (p. de forma benigna): injeções de hyposulfito de sodio, Valeol.

J. S. (p. de forma benigna): linimento oleo-calcareo, banhos com permanganato de potassio.

D. B. F. (p. generalizado): fez todos os tratamentos da epoca. Não sabe com que se curou.

CONCLUSÕES

- 1) Os primeiros casos de pemphigo foliaceo diagnosticados e registrados nesta Capital foram observados pelo prof. A. Aleixo em 1912 e comunicados ao VII Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia. Houve, entretanto, uma doente H. A. S. N., em 1903 que, pelas informações colhidas, falleceu victimada par essa dermatose. O prof. A. Aleixo dá noticia de outros casos que teve occasião de ver na Santa Casa antes de 1910.
- 2) Os casos de pemphigo foliaceo registrados em Bello Horizonte, até 15 de setembro de 1927, são em numero de 108.
- 3) A symptomatologia do pemphigo foliaceo em Bello Horizonte resume-se no seguinte: erupção de bolhas bem ou mal constituidas, tendendo a degenerar-se em erythrodermia exfoliativa, terminando em asthenia e cachexia.
- 4) O p. foliaceo passa por 3 phases successivas: a bolhosa, a erythrodermica exfoliativa e a de intoxicação e asthenia.
- 5) O signal de Nikolsky foi, regra geral, encontrado nos doentes de pemphigo foliaceo desta capital.
- 6) O traçado esphygmo-thermographico é caracteristico nos doentes de p. foliaceo: periodo bolhoso-temperatura e pulso elevados; periodo erythrodermico exfoliativo — temperatura e pulso pouco acima do normal; periodo de auto-intoxicação e asthenia-temperatura pouco acima da normal, pulso muito elevado.
- 7) Não observamos nenhum caso de pemphigo foliaceo do globo ocular e sim dos annexos do olho.
- 8) Seis doentes examinados apresentaram diminuição na eliminação da uréa na urina, diminuição esta, porem, não tão consideravel como a de que falam os autores. Essa diminuição faz-se na razão directa da gravidade da dermatose.
- 9) A pesquisa de uréa no sangue de 2 doentes revelou quantidade normal.
- 10) A porcentagem do calcio no sangue de um doente de pemphigo foliaceo foi encontrada normal.
- 11) A porcentagem de eosinophilos em 3 casos,

unicos em que a mesma foi pesquisada, apresenta-se quasi normal, ligeiramente augmentada.

12) A reacção de Wassermann no sangue de 3 doentes, unicos em que foi feita, teve resultado negativo.

13) As impressões dactyloscópicas tem algo de característico no pemphigo foliaceo.

14) A diarrhéa é uma complicação frequente e grave no p. foliaceo.

15) O tempo de duração do p. foliaceo é muito variavel, tendo sido por nós registrados doentes que se curaram, outros que falleceram em poucos dias, e outros que se acham com a dermatose ha 10 e mais annos.

16) A porcentagem de cura, de accordo com as observações publicadas, é de 16,8% e de fallecimentos de 27,1%.

17) As observações de p. foliaceo em Bello Horizonte falam muito a favor da natureza microbiana da molestia.

18) O pemphigo foliaceo é, por excellencia, uma molestia da puberdade.

19) Ha estreita relação entre o p. foliaceo e uma dysfunction das glandulas de secreção interna, principalmente das glandulas genitales. A amenorrhéa é um symptoma quasi sempre encontrado nas doentes de pemphigo.

20) Três casos nos quaes se procedeu a analyse do liquido cephalo-racheano, a reacção de Nonne-Appelt e a reacção de Wassermann foram negativas, o que tende a afastar a possibilidade de uma syphilis nervosa concomitante.

21) O p. foliaceo em Bello Horizonte apparece em determinadas zonas e irradiou-se do bairro onde se acha a Santa Casa.

22) Até hoje não se fez bastante luz sobre o diagnostico differencial entre a dermatite herpetiforme de Dühring e o pemphigo foliaceo, havendo uma grande tendencia para se unificarem as diversas entidades descriptas, como sendo modalidades de uma mesma molestia.

23) A dermatose erythemato-bolhosa-exfoliativa observada em B. Horizonte é o pemphigo foliaceo com phases perfeitamente comparaveis ás da dermatite herpetiforme de Dühring. Todos os doentes, no inicio, apresen-

tam bolhas mais ou menos caracterizadas (pemphigo) e caminham para a phase exfoliativa.

24) Um regime apropriado é necessario aos doentes de pemphigo foliaceo: vida ao ar puro, e, principalmente boa alimentação lacteo-vegetariana.

25) Os tratamentos, que melhores resultados têm produzido, são: internamente: tonicos (sobretudo derivados do oleo de figado de bacalhau, glycerophosphatos, phosphatos); injecções de hyposulfito de sodio, de saes de quinina, autohemoterapia, Valeol; externamente: grande asseio do corpo, banhos de permanganato de potassio ou de carbonato de sódio; solução ou pomada de acido picrico, vaselina boricada, etc.. E' necessario ter sempre a attenção voltada para os intestinos e para os rins, (intoxicações, diarrhéas, nephrites).

OBSERVAÇÕES

Uma observação que se observou de 1870 a 1875...

Em 1870 observou-se a primeira vez...

Muitas observações se fizeram em 1871...

Em 1872 observou-se a primeira vez...

OBSERVAÇÕES

Em 1873 observou-se a primeira vez...

Em 1874 observou-se a primeira vez...

Em 1875 observou-se a primeira vez...



OBSERVAÇÕES

Publicamos aqui as observações de todos os casos de pemphigo foliaceo deparados em Belo Horizonte, desde o início da Capital.

E' possível que, apesar do nosso grande esforço e minuciosa pesquisa, alguns hajam escapado á nossa investigação⁽¹⁾.

Muitas observações são referidas com minúcia, colimando principalmente o objectivo de bem caracterizar o pemphigo em nosso meio ; de outras tiramos a parte mais importante para contribuição ao estudo do pemphigo; a outras, afinal, só fazemos poucas e ligeiras allusões, pela falta de registo e de exame mais minucioso dos doentes.

Um dos principaes característicos da dermatose endêmica em B. Horizonte, e que nos levou a incluir todos os casos no quadro do p. foliaceo, é o início bolhoso da molestia, bolhas que podem ser até apenas histológicas, com tendencia a se generalizar a toda a superficie cutanea, passando á phase exfoliativa.

Na verdade em todos os doentes observados, por mais benigna que seja a dermatose, nota-se essa tendencia. Um doente pouco acommetido no início, vê, ás vezes rapidamente, a molestia se generalizar, apparecendo bolhas grandes, largando-se a pelle aos retalhos, caminhando a dermatose para a phase exfoliativa. E' essa a marcha de todos os casos benignos desde que não se submettam os doentes a uma therapeutica apropriada.

(1) Quasi terminado se achava este trabalho quando fomos informados pelo dr. J. Aroeira Neves, do Instituto Ezequiel Dias, de um caso de pemphigo foliaceo, occorrido nesta capital. A molestia teve seu início após picadas de carrapatos. Trata-se da doente H. S. N., que passou pelos periodos bolhoso, exfoliativo e de autointoxicação, e que se tratava com applicações de pomada de Helmerich. Adoeceu em 1903, aos 8 annos de idade, tendo fallecido a 22 de Abril de 1906.

Observações I e II

Prof. A. Aleixo

1911

Por ocasião do VII Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia, o prof. A. Aleixo, em sessão da Sociedade Brasileira de Dermatologia, realizada em 24 e 26 de abril de 1912, apresentou 2 casos de pemphigo foliaceo. Um desses casos teve fatal desenlace: o do doente que se submetteu ao tratamento pelo "606".

O outro melhorou consideravelmente tendo saído como restabelecido e, ainda em 1916, por ocasião do Congresso Medico Paulista, ponde o prof. A. Aleixo, vel-o na Enfermaria da Clinica Dermatologica em S. Paulo.

Quando da leitura das observações, em discussão, o prof. F. Terra, cita um caso identico existente na sua enfermaria no Rio, caso que apresentou á Sociedade de Dermatologia em uma das suas primeiras sessões. Lembra o prof. Terra que o dr. Lutz, attentando para o facto de ter-se visto a doença grassar em zona contaminada pela doença de Chagas, aventou a hypothese de possiveis relações entre ellas.

A proposito da communicação do prof. A. Aleixo, disse o dr. Luciano Gualberto o seguinte: "Em Franca, Estado de S. Paulo, onde clinico, de ha 2 annos para cá, tenho observado diversos casos da molestia em questão, sendo na zona de minha clinica bastante commum. Temos eu e o meu collega dr. Etheocles de A. Gomes, com quem de commum accordo trabalho, observado casos em creanças e em adultos, não respeitando a affecção as condições tambem de côr, tanto assim que temos ainda sob a 'nossa observação o caso de dois pretos, o de uma italiana e o de uma hespanhola.

O povo do sertão, na sua ingenuidade quasi infantil, acredita ser isto o resultado de ingestão da pelle de batrachios torrada e pulverizada.

A molestia é de grande duração, tendo como inicio uma serie de bolhas que se assestam de preferencia no ventre ou na parte anterior do corpo, rebentando-se logo e dando logar a uma exfoliação da epiderme em for-

ma de escama, havendo invasão de todo o corpo.

Pensamos em começo tratar-se de casos de tokelau, porém, afastando mais tarde esta hypothese, visto ter este como base principal o ser a lesão sempre disposta em grupos de forma concentrica e ainda porque no tokelau se encontra sempre o *trychophiton concentricum*, que em nossas pesquisas, não foi encontrado.

Fizemos culturas diversas e só encontramos bacilos longos que não classificamos. Além de tudo, o tokelau é de extremo contagio, o que se não dá com o fogo selvagem, nome pelo qual é chamada a molestia pelos homens do sertão.

O exame da bocca revelou grandes manchas negras no assoalho no véo palatino e mesmo no pharynge, bem como na parte tonsular da lingua, além de uma gengivite.

E' preciso lembrar-se ainda que no tokelau não ha invasão das partes cobertas da pelle, o que no fogo selvagem é commum.

O caboclo da-lhe o nome de fogo selvagem por causa da impressão de queimadura que sente nas partes acommettidas.

O aparelho cardio-vascular não apresenta, nos casos de nossas verificações, anormalidade, o mesmo se dando com o resto das outras visceras, sendo o appetite do doente perfeitamente conservado.

O exame de urina revelou somente um anel mogno pelo acido azotico e o exame de sangue grande quantidade myelocytos.

Tentamos diversos tratamentos, sem resultado, tendo obtido grandes melhoras, em 2 casos, com o emprego de grandes lavagens com solução de sublimado, pomada de acido crysophanico a 5% e com applicação da thyreodina, não tendo nos outros feito este tratamento.

Observação III

Prof. A. Aleixo

1911

J. A., 18 annos, morena, solteira, residente na Flo-

resta (Rua Salinas), consultou em 1911. Chegaram a generalizar-se as lesões, que não pouparam nenhuma porção da pelle. Após longo tratamento, cedeu a dermatose, apenas subsistindo della, maculas pigmentadas e formações escamosas adherentes.

Para destacad-as aconselharam-lhe usasse unguento mercurial em fricções, que foram seguidas de recrudescimento, depois sustado, da dermatose erythemato-bolhosa.

Observação IV

Prof. A Aleixo

Janeiro — 1914

M. M., 21 annos, casada, branca. Tem 2 filhos. Morava em Curvello, quando lhe appareceram umas empolas purulentas sob as axillas, as quaes doiam e suppuravam. Pela informação, pareceu ao A. tratar-se de uma hydrosadenite. Depois surgiram no peito, descendo para o ventre. Vindo depressa para Bello Horizonte, afim de se tratar, foi vista pelo auctor. A dermatose agravava-se, affectando o typo bolhoso, com circinação, vendo-se ao lado das bolhas effectivas isoladas, lesões confluentes, circinadas. Sentia muitas dores e prurido, não podendo dormir. Estava um tanto emmagrecida. Empregou a pomada de Reclus, acido picrico em solução e injeccões de quinina de 2 em 2 dias. Estas tornaram-se de applicação difficil por causa das lesões que ganharam o braço, como o resto do corpo, não poupando nenhuma parte, sob a forma, finalmente, de uma incessante descamação secca, laminosa e estratificada. Deixando o tratamento, a doente já tinha procurado curandeiros. Voltando novamente, fez o auctor prognostico reservado visto a pelle estar sem reacção alguma e notar-se diarrhéa intensa e incoercivel.

Ao marido não consta existir esta molestia em Curvello, onde, aliás, residiram apenas 3 menses. Chegou a Curvello em 3 de novembro de 1913 e a doença declarou-se em 22 de janeiro. Nessa occasião, um pequeno adoeceu e cahiu da cama, assustando-se. O pequeno não tolerou mais o leite que engrossou, produzindo vomitos. Antes de ir para Curvello residia na rua Peçanha (B. Horizonte). Em 1910,

visitava uma doente de pemphigo (Idalina). Uma irmã de M. M. casou-se com um irmão de Idalina. Não sabe a doente de mais ninguém que houvesse adoecido da mesma molestia.

Observação V

Prof. A. Aleixo

1915

Trata-se da observação de um empregado da Companhia Industrial B. Horizonte, residente á rua T. Magalhães.

Observação VI

Prof. A. Aleixo

23 — 3 — 915

N. C., 17 annos, parda, solteira, natural de Contagem (Minas), residente no Cardoso (B. Horizonte). Consultou a 23 de março de 1915. Adoeceu ha 1 anno. Começou a doença por umas bolhas entre os seios, precedidas de prurido. Eram circinadas, com aureola inflammatoria. As bolhas augmentaram depois. Pensou a doente que se tratasse da varicella. Sentia febre, cephaléa. A erupção appareceu nas pernas e em outras partes do corpo, generalizando-se dentro de um mês. Nada nas mucosas, até então. Entrou para o Hospital de Isolamento em 2 de agosto, por causa da supposta varicella, lá estando 3 meses; nunca porém com tal diagnostico. Melhorou pouco a pouco, com excepção das pernas, abaixo dos joelhos. Tornou-se a erupção menos humida. As bôlhas foram deixando de apparecer. A doente attribue suas melhoras a 2 injeccões de sangue, retirado de uma sua irmã sã. Tomou outros medicamentos ainda. Sahi do Isolamento, em outubro, e dahi a sua erupção começou a voltar. Nada usou depois de deixar aquelle hospital.

Fez injeccões de quinina a 25% e auto-hemoterapia, melhorando.

Observação VII

Prof. A. Aleixo

23 — 8 — 915

E. V., 26 annos, preto, brasileiro, residente em B. Horizonte, solteiro, lavrador; matriculou-se sob o n. 684, no serviço de Dermato-Syphiligraphia da Santa Casa em 23 de agosto de 1915.

Pae morto de *gallico*; mãe viva e sã.

Tem dois irmãos fortes. O paciente já teve sarrampo; aos 11 annos, foi acommettido de molestia semelhante á que apresenta, e que teve duração rápida.

Passou muitos annos sem adoçer. Veiu-lhe, ultimamente, um rheumatismo que cedeu com o apparecimento da molestia actual. Contrahiu um cancro simples e gonorrhéa. Ha um anno surgiram-lhe bolhas no peito, que se dilatavam, dando sahida a um liquido claro, ficando uma massa dura que seccava produzindo uma crosta. Esta cahia deixando uma pigmentação. Appareceram-lhe, depois, bolhas nas costas, braços, rosto, pernas, generalizando-se a todo o corpo.

O estado geral actual é bom. Vêm-se, em toda superficie cutanea, innumeradas placas hyperpigmentadas, crostas, algumas bolhas. O prurido é intenso. Algumas bolhas deixam sahir sangue por ter-se o paciente escoriado com as unhas.

Soffre de bulemia intensa. Estão augmentados os ganglios inguinaes de ambos os lados do grupo inferior.

O tratamento consistiu em injeccões de bi-chlorhydrato de quinina e applicações de linimento oleo-calcareo. O doente teve alta a 1 — 11 — 1915, melhorado.

Observação VIII

Prof. A. Aleixo

9 — 12 — 915

M. M., 25 annos, parda, casada, serviços domesticos, natural de Lafayette (Minas), reside rua Pouso Alegre. Consultou a 9-12-915, matriculando-se sob o n. 403.

Teve um filho a termo. A molestia começou pela face, ha 11 mezes.

Placa de dermite, coberta de escamas, na região parotidiana, muito pruriginosa, um pouco dolorosa quando descama. No peito lesões de prurido.

Volta a 17-8-916. Ha 3 mēses, a dermatose, pela qual já consultou, alastrou-se no peito, no dorso e ventre. Sensação de prurido e de ardor. Ha surtos bolhosos e escamosos, principalmente com a configuração de herpes, nos braços e nas pernas.

Observação IX

Prof. A. Aleixo

26 — 1 — 916

A. A., 23 annos, pardo, brasileiro, residente em Roças Novas, solteiro, lavrador, matriculado na Santa Casa, sob o n. 1602, a 26 de Janeiro de 1916.

Não ha antecedentes importantes na familia. Ha 3 annos, appareceram-lhe no corpo pequenas empolas que começaram nas pernas e braços, generalizando-se aos poucos. Pemphigo grave. Teve alta a 18-2-917.

Observação X

Prof. A. Aleixo

Junho 1916

E. D. C., reside rua Rio de Janeiro, atraz da Imprensa Official, em B. Horizonte.

Tem 12 annos de idade, morena. 29-8-917: consultou a primeira vez em Junho de 1916. Doente ha cerca de um anno, a dermatose lhe surgiu, disse ella, após ter batido em um galho de aroeira. O pae teve muitas molestias venereas. Desde pequena sentia um corrimento no ouvido. Por occasião do 1.º exame, apresentava erupção bolhosa e crostosa, por vezes configurada segundo o typo herpetiforme na face, pernas, braços, porém mais abundantes na face anterior do thorax. Viam-se tambem bolhas isoladas, nitidamente precedidas de placas papulosas urti-

carianas pruriginosas. Dormia pouco á noite. Língua saburral. Ainda não era menstruada. Já se tinha tratado com varios medicos, não melhorando. Foi-lhe prescripta Emulsão de Kepler e injeccões de bi-chlorhydrato de quinina a 0,25, tomando cerca de 12 injeccões. Melhorou progressivamente, até que a erupção cessou, sendo substituída por uma pigmentação, que ainda se vê hoje nas partes mais atacadas. Por vezes, esses pontos apresentavam uma leve escama. Agosto 1917: mesmo estado, notando-se uma pequena bolha na perna. Informa que a sua moles-tia, de facto, appareceu na rua Rio de Janeiro, a poucos passos da casa onde este anno morou a filha de A. C., tam-bem doente de pemphigo. NOTA: A doente restabeleceu-se completamente.

Observação XI

Prof. A. Aleixo

15 — 6 — 916

A. D., 19 annos, preto, brasileiro, solteiro, residen-te em B. Horizonte, matriculou-se na Santa Casa no dia 15 de junho de 1916.

Nunca teve qualquer accidente venereo. Ha cerca de dois mezes, sem que houvesse traumatismo, appareceu-lhe no peito, ao nivel do esterno, um *arranhão* de 6 cms. de comprimento, avermelhado, indolor, não pruriginoso. Ha cerca de 5 dias, antes de sua entrada, começaram a sur-gir "bórbulhas" ao nivel do abdomen e adjascencias, algu-mas muito pruriginosas, que, a proporção que se dilata-vam, e seccavam, produziam crostas esbranquiçadas. As bolhas foram generalizando-se pelo corpo, formando-se de- pois crostas.

Hoje, dia de sua matricula no Hospital, em quasi todo o corpo, principalmente na face e na região anterior do tho-rax, vêm-se exulcerações arredondadas, cobertas de crostas. Em alguns pontos, encontram-se bolhas em formação; noutros, escamas. O cheiro é nauseabundo. Falleceu no dia 20 de fevereiro de 1917.

Observação XII

Prof. A. Aleixo e Olyntho Orsini

28 — 12 — 916

M. R. dos R., 23 annos, casada, branca, natural de Curvello. Reside em Bello Horizonte, á rua Rio Preto, 289, ha 2 mezes. Matriculou-se na Santa Casa a 28 de Junho de 1916, sob n. 749. Gozou sempre melhor saude.

Ha 2 menses, sentindo coceiras no dorso, notaram-lhe umas "borbulhas," que depois appareceram tambem no peito, generalizando-se.

No mês em que ingressou na Santa Casa não havia tido as regras, tendo desmammado um filho, havia dois mezes.

A coceira é minina. Só sente um "repuxar," quanto mais secca é a pelle. As bolhas vão até seccar. Tem bom appetite. A diurese é boa.

Erupção do typo herpetiforme e circinado em muitos pontos e, em quasi toda parte, como no thorax, confluyente, sendo que, neste ponto, as bolhas são frustas, as escamas innumeradas, com signal de Nikolsky presente. Nos outros pontos, bolhas mal cheias, nos contornos das figuras herpetiforme, marcando o progresso da erupção. Ha tambem, nos limites da erupção, uma orla inflammatoria.

Tratou-se com injeccões intramusculares de quinina, laxativos, etc.

Agosto de 1927 : informa-nos o marido que a doente continua com a exfoliação. Engordou. Passou 3 annos sem menstruação, desde que adoeceu. Peiora sempre um pouco por occasião do menstruo.

Observação XIII

Prof. A. Aleixo

Dezembro de 1916

M. D. M., 12 annos, branca, natural de B. Horizonte, residente á rua Ceará. Não houve antes, outro caso da mesma molestia na familia. Era muito sadia. Adoeceu aos 7 annos, em dezembro de 1916. O pemphigo generalizou-se. Falleceu, na Santa Casa de Sabará, a 3-8-1923.

Nota : era irmã do doente J. M. (observ. XXXI).

Observação XIV

Prfo. A. Aleixo

Março de 1917

F. M. 40 ans., branco, brasileiro, lavrador, residente em S. Quiteria, matriculado na Santa Casa, sob o n. 2554.

Já teve o sarampo e a varicella. Ha 4 meses, começou a sentir no peito ardor e prurido, apparecendo-lhe pequenas bolhas que foram se espalhando por todo o corpo. A' proporção que se dilatavam, produziam-se crostas esbranquiçadas, exhalando as lesões um cheiro nauseabundo.

Notam-se por todo o corpo escamas e crostas, que destacadas, deixam o derma nú. Das lesões brota um liquido claro. O signal de Nikolsky estava presente.

Tratou-se com oleo de figado de bacalhau, internamente; externamente, com diversas pomadas.

Observação XV

Prof. A. Aleixo

3 — 4 — 917

N. X. P., 21 annos, casada, morena, serviços domesticos, natural da Bahia, residente em Pirapora, internada na Santa Casa a 3 de abril de 1917, sob o n. 1557.

Ha 3 annos, ainda solteira, sentiu uma coceira no corpo todo, notando o apparecimento na perna, depois no peito, no dorso, etc., de bolhazinhas, que cediam, a principio, com purgativos. Não sabe a que attribuir a sua doença, que foi exacerbada pela segunda gravidez em 1915. Noponto, onde deveria apparecer a erupção era ella precedida de prurido, não havendo entretanto nenhuma dor.

Nota-se hoje uma dermatose universal, escamosa, vendo-se raros surtos bolhosos dispostos aos grupos tambem isolados. Em muitos pontos, a pelle é quasi normal, e o signal de Nikolsky, não se encontra em muitos logares. Acha-se novamente grávida de 4 meses, mas ainda não peorou. Pela disposição das escamas, vêm-se vestigio de

configuração herpetiforme. O que predomina nesse caso é a exfoliação que se nota mais no rosto do que nas outras partes do corpo.

A 28 de Julho de 1917, a doente, que continua na Santa Casa, apresenta grandes melhoras. A face é ainda algo escamosa. Os surtos bolhosos são tão raros que ha 3 tres dias se vem procurando, uma bolha para pesquisa microscópica e não foi encontrada. Ha, porem, especialmente nos braços, signal de Nikolsky, muito nítido. A doente tem appetite, si bem que menos do que no inicio do tratamento. Tem usado internamente digestivos, lactose, regime dietetico isento de excitantes. Externamente empregou com verdadeiro exito o acido picrico. Os raios X não deram resultado aproveitavel (foram irradiados só na rosto.) Uma pomada de banha benzoinada, oxydo de zinco e acido salicylico, foi de bom resultado para uma pequena e util exfoliação. Facto interessante é o apparecimento de vergões de lymphangite, primeiro no braço esquerdo (desde a epitrochléa até a axilla) e, ao mesmo tempo, na coxa direita (face interna) e actualmente na face interna do braço direito, em direção á axilla. Essa lymphangite troncular é ou parece interceptada de espaço em espaço. Nota-se tambem o contraste da brancura do globo ocular. Foram encontradas formas em bastonete no liquido de uma bolha nova.

A 2 de julho de 1917, a doente continua ainda com a dermatose. Tem usado acido picrico em todo corpo, sem ter nenhum accidente de intoxicação. Não ha indício de in-
ctericia picrica. Toma ultimamente Alexina e lactose.

Observação XVI

Prof. A. Aleixo

18 — 6 — 917

H. C., parda, 10 annos, mineira, residente á rua Rio de Janeiro-1308, alumna do Grupo Escolar Cesario Alvim. Matriculada a 18-6-917 sob o n. 1681 no Ambulatorio da Clinica Dermatologica da Santa Casa.

Ha um mês e tanto notou na parte anterior do thorax uma mancha vermelha pruriginosa, como se fóra

uma picada de mosquito, e que, depois, se ulcerou. Em seguida, sahiram-lhe na cabeça tres feridas com crostas. Tomou um purgante de senne, apparecendo na face as mesmas lesões em abundancia.

Sente actualmente exacerbar a coceira por occasião do apparecimento de novas lesões. Notam-se, maximé na face, producções escamosas em grande quantidade, sob as quaes ha sero-pús. As lesões são em maior numero no mento, na vizinhança dos olhos e no pescoço. Nos braços, na face de flexão, são mais esparsas, com a forma polycircinada. Nas varias lesões nota-se marcado o limite por uma orla phlyctenosa. As bolhas, porém, apparecem aqui e ali, de um dia para o outro. A fome é exaggerada. Na face mucosa do labio inferior ha uma erupção de pequenas papulas.

O exame ao ultra-microscopio revelou, alem de coccus em cadeia (em numero infimo), formas redondas, formas bacillares moveis, formas bacillares fixas, e, o que é interessante, um fragellado, por vezes lembrando um espermatozoido ou um bacillo de tetano (v. fig. 2). O exame do liquido das bolhas foi feito tambem com tinta da China e Tribondeau.

28-6-17: Surgiram lesões nas nadegas e anus. As antigas melhoraram. Notar a presença de bolhas muito turcidas (algumas transparentes) e do volume de um nickel pequeno de 100 rs.

O prof. Linneu Silva observou: "conjunctivite bulbar, pequena hyperhemia, mais accentuada na conjunctiva palpebral, com um pouco de secreção mucosa. Na pelle da palpebra, as mesmas lesões já referidas no resto da pelle, sem bolhas actualmente. É de se notar o signal de contraste da brancura e brilho do globo ocular. Os cilios são agglutinados em varios pontos. Pequena area em clareira, em que não ha cilios na borda ciliar da palpebra inferior esquerda."

Tratou-se com Alexine que é uma preparação de acidos phosphorico e nucleínico, e com applicações de solução de acido picrico.

14-8-917: Depois do emprego dum creme feito com balsamo do Perú, oxydo de zinco, boricina e banha benzoïnada, a pelle está melhorando. A doente sente muito frio.

Observação XVII

Prof. A. Aleixo

50 — 6 — 917

J. B. F., 30 annos, branca, solteira, residente á rua Bernardo Guimarães, esq. Pernambuco. Foi vista a doente pelo auctor em 30 de junho de 1917 com um surto eruptivo generalizado, constituido sobretudo de formações escamosas e crostosas, vendo-se tambem bolhas, em geral frustas. Apenas as mãos e os pés, pouco attingidos pela erupção, mostravam bolhas effectivas, em forma de herpes.

Tivera a doente, ha 10 annos, em Bello Horizonte, uma dermatose mal caracterizada, pruriginosa e, ultimamente, em Mogy-Mirim, o primeiro surto eruptivo erythemato-bolhoso. Subjectivamente, prurido, tensão dolorosa da pelle. Estado geral bom, nos primeiros tempos. Mais tarde, emmagrecimento, amyotrophias. Decorrido um anno de incessantes cuidados, entrou a melhorar. Tendo feito diversos tratamentos (injecções de quinina) autohemoterapia, applicações de pomadas, collas, solução picrica, não se sabe a que attribuir a grande melhora.

Deixou o auctor de ver a doente, quando a erupção, circumscripta e attenuada na face, já não reclamava cuidados especiaes.

Novamente solicitada sua presença, foi encontrar a doente com uma *estomatite gangrenosa* (noma), que lhe sobreviera após poucos dias de uso de *elixir* contendo iodeto ds potassio e mercurio, aconselhado por uma pessoa de suas relações. O horrivel caso que se complicou na fistula salivar, foi tambem seguido pelos profs. David Rabello e Borges da Costa. O doente restabeleceu-se.

Observação XVIII

Prof. A. Aleixo

Agosto de 1917

E. N., 4 annos, morena, mineira, res. á rua Rio das Velhas; matriculada na Santa Casa a 4 de agosto de 1917, sob o n. 1772. Ha cerca de 20 dias, começaram a apparecer

umas "borbulhas" no corpo, as quaes seccavam, formando-se crostas. Presentemente, depara-se uma dermite escamosa, pouco pruriginosa, localizada nas dobras do cotovello, no pescoço, nas axillas, sobretudo nas virilhas, mais raras no tronco e na face. Destacada a escamo-crosta, vê-se o corpo de Malpighi humido e brilhante, escorregadio. Nenhuma bolha actualmente. O tratamento foi feito com banha benzoïnada, com oxydo de zinco e boricina.

Observação XIX

Prof. A. Aleixo

24 agosto de 1917

V. R., 13 annos, morena, mineira, solteira, serviços domesticos, residente á rua Pouso Alegre (Colonia Americo Werneck). Admissão na Santa Casa a 24-8-1917, sob o n. 1815. Começou a sua doença por uma erupção na face, sob a orbita esquerda. Essa erupção, de 8 dias para cá, alastrou-se consideravelmente, com pouco prurido e sem dor. *Tratou-se com o espiritismo*, peiorando consideravelmente. Na face, á direita, uma vasta erupção impetiginóide, vendo-se crostas amarellas, melicericas, gretadas, descontínuas. No limite, ainda em pelle aparentemente sã, junto á commissura direita, vê-se uma bolha elucidativa. Retirando-se as crostas, que são bem espessas, como beijús de farinha de milho, vê-se uma superficie epidermica muito nova e não secretante. Nos limites da erupção, o signal de Nikolsky é presente. Algumas das crostas parecem mostrar, em sua face adherente, algumas depressões correspondentes ás glandulas. A face anterior do thorax é inteiramente coberta das mesmas lesões já descriptas. No dorso, a erupção consiste em pequenas bolhas e lesões crostosas, guardando a disposição herpetiforme e limitadas por um *debrum phlyctenular*.

Nas pernas, lesões muito pequenas. Nas pernas e braços ha lesões serpiginosas. As do semblante interessam a borda ciliar inferior direita, estando os cilios agglutinados. No couro cabelludo, ha vesiculas e crostas, como as do impetigo. A doente, desasseiada, tem a pelle muito suja. Vê-se tambem um grande desenvolvimento de pellos e, nas pernas, lesões de keratose pillar. Não sente senão

um fraco prurido, coincidindo com a ausencia de phenomenos inflammatorios. A coincidência da tensão dolorosa com o estado de accentuado rubor da pelle explica bem a razão de ser daquella. Nos casos de pemphigo em que a erupção é ou passa a ser pallida, exangue, não erythematosas, a dor e o proprio prurido attenuam-se ou desapparecem.

Observação XX

Prof. A. Aleixo

1917

Mercedes, parda, 26 annos, casada, natural de Bello Horizonte, onde reside á rua Rio das Velhas, esq. Dolomita. Começou a dermatose em fins de 1917, nas pernas, tendo invadido toda a pelle, guardando, todavia, uma forma benigna. Esteve doente mais ou menos um anno. Morou sempre no bairro do Quartel. Não teve menstruação durante o periodo da molestia. Tinha insomnia. O appetite foi sempre regular. Tomou varios medicamentos não sabendo a qual deve o restabelecimento.

Observação XXI

Prof. A. Aleixo

1 — 3 — 1918

C. G. S., 16 annos, branca, natural de Palmital (Minas), solteira, serviços domesticos, residente em Pedro Leopoldo. Consultou a 1-3-1918, matriculando sob o n. 2081.

Ha dois annos começou a sua molestia pelo mamillo, notando que a pelle dissorava e descamava. A dermatose foi depois estendendo-se pela parte anterior e posterior do thorax e quando mostrou á sua mãe, ha cerca de um mez, a erupção já se achava generalizada nestas regiões. Durante toda a evolução da dermatose, o prurido manifestou-se muito accentuado, não só onde havia erupção, mas tambem onde a não havia, surgindo por aqui novas empolas e bolhas. Em Pedro Leopoldo conheceu um moço com a mesma doença, o qual falleceu em 1917,

e morava a 1 kilometro da residência della. Esta nunca foi á casa desse doente, que adoeceu antes; mas elle ia á sua casa. Em Pedro Leopoldo ha muito mosquito. Quando está peor, alimenta-se mal; mas em melhorando, o seu appetite é grande. Erupção generalizada, vendo-se papulas de urticaria, vesiculas, bolhas, escamas e crostas. A pelle lembra, em muitos pontos, a da gallinha. Ha tambem vestigios pigmentares de elementos eruptivos regredidos. As pernas estão quasi sãs. Nos braços depara-se a erupção, ás vezes, com o typo circinado. O rosto tem escamas em maior abundancia, o que se vê tambem na cabeça, aqui e ali.

Á vista desarmada, vê-se na polpa digital um augmento dos póros.

23-3-918: fez 3 injecções de sôro antidiptérico, em falta do sôro normal, dando-se o apparecimento de novos e notaveis surtos bolhosos. Actualmente a erupção é muito espalhada, vendo-se, porém, a maioria das lesões transformadas em crostas, em geral de uma espessura pouco commum. Sente muito prurido.

Observação XXII

Prof. A. Aleixo e Olyntho Orsini

Abril — 1918

E. S., 18 annos, branca, serviços domesticos, residente á av. S. Brandão, 844. Pemphigo generalizado com signal de Nikolsky presente.

Dezembro 1926: não teve menstruação durante 4 annos, coincidindo com o apparecimento da molestia. Curou-se após muitas medicações. A molestia durou 8 annos. Apresenta actualmente accentuada melanodermia. É irmã do doente A. S. (observação LVI).

Observação XXIII

Prof. A. Aleixo

Julho — 1918

M. F. R., 18 annos, morena, solteira, residente no municipio de O. Preto (Arraial de O. Branco), achando-se actualmente nesta Capital á rua Sergipe, proximo de B. Gui-

Observação XVII

Prof. A. Aleixo

30 — 6 — 1917

J. B. F., 30 annos, branca, solteira, residente á rua Bernardo Guimarães, esq. Pernambuco. Foi vista a doente pelo auctor em 30 de junho de 1917 com um surto eruptivo generalizado, constituido sobretudo de formações escamosas e crostosas, vendo-se tambem bolhas, em geral frustas. Apenas as mãos e os pés, pouco attingidos pela erupção, mostravam bolhas effectivas, em forma de herpes.

Tivera a doente, ha 10 annos, em Bello Horizonte, uma dermatose mal caracterizada, pruriginosa e, ultimamente, em Mogy-Mirim, o primeiro surto eruptivo erythemato-bolhoso. Subjectivamente, prurido, tensão dolorosa da pelle. Estado geral bom, nos primeiros tempos. Mais tarde, emmagrecimento, amyotrophias. Decorrido um anno de incessantes cuidados, entrou a melhorar. Tendo feito diversos tratamentos (injecções de quinina) autohemotherapia, applicações de pomadas, collas, solução picrica, não se sabe a que attribuir a grande melhora.

Deixou o auctor de ver a doente, quando a erupção, circumscripta e attenuada na face, já não reclamava cuidados especiaes.

Novamente solicitada sua presença, foi encontrar a doente com uma *estomatite gangrenosa* (noma), que lhe sobreviera após poucos dias de uso de *elixir* contendo iodeto ds potassio e mercurio, aconselhado por uma pessoa de suas relações. O horrivel caso que se complicou na fistula salivar, foi tambem seguido pelos profs. David Rabello e Borges da Costa. O doente restabeleceu-se.

Observação XVIII

Prof. A. Aleixo

Agosto de 1917

E. N., 4 annos, morena, mineira, res. á rua Rio das Velhas; matriculada na Santa Casa a 4 de agosto de 1917, sob o n. 1772. Ha cerca de 20 dias, começaram a apparecer

umas "borbulhas" no corpo, as quaes seccavam, formando-se crostas. Presentemente, depara-se uma dermite escamosa, pouco pruriginosa, localizada nas dobras do cotovello, no pescoço, nas axillas, sobretudo nas virilhas, mais raras no tronco e na face. Destacada a escamo-crosta, vê-se o corpo de Malpighi humido e brilhante, escorregadio. Nenhuma bolha actualmente. O tratamento foi feito com banha benzoinada, com oxydo de zinco e boricina.

Observação XIX

Prof. A. Aleixo

24 agosto de 1917

V. R., 13 annos, morena, mineira, solteira, serviços domesticos, residente á rua Pouso Alegre (Colonia Americo Werneck). Admissão na Santa Casa a 24-8-1917, sob o n. 1815. Começou a sua doença por uma erupção na face, sob a orbita esquerda. Essa erupção, de 8 dias para cá, alastrou-se consideravelmente, com pouco prurido e sem dor. *Tratou-se com o espirítismo*, piorando consideravelmente. Na face, á direita, uma vasta erupção impetiginóide, vendo-se crostas amarellas, melicericas, gretadas, descontínuas. No limite, ainda em pelle aparentemente sã, junto á commissura direita, vê-se uma bolha elucidativa. Retirando-se as crostas, que são bem espessas, como beijús de farinha de milho, vê-se uma superficie epidérmica muito nova e não secretante. Nos limites da erupção, o signal de Nikolsky é presente. Algumas das crostas parecem mostrar, em sua face adherente, algumas depressões correspondentes ás glandulas. A face anterior do thorax é inteiramente coberta das mesmas lesões já descriptas. No dorso, a erupção consiste em pequenas bolhas e lesões crostosas, guardando a disposição herpetiforme e limitadas por um *debrum phlyctenular*.

Nas pernas, lesões muito pequenas. Nas pernas e braços ha lesões serpiginosas. As do semblante interessam a borda ciliar inferior direita, estando os cilios agglutinados. No couro cabelludo, ha vesiculas e crostas, como as do impetigo. A doente, desasseiada, tem a pelle muito suja. Vê-se tambem um grande desenvolvimento de pellos e, nas pernas, lesões de keratose pillar. Não sente senão

um fraco prurido, coincidindo com a ausencia de phenomenos inflammatorios. A coincidência da tensão dolorosa com o estado de accentuado rubor da pelle explica bem a razão de ser daquella. Nos casos de pemphigo em que a erupção é ou passa a ser pallida, exangue, não erythematososa, a dor e o proprio prurido attenuam-se ou desaparecem.

Observação XX

Prof. A. Aleixo

1917

Mercedes, parda, 26 annos, casada, natural de Bello Horizonte, onde reside á rua Rio das Velhas, esq. Dolomita. Começou a dermatose em fins de 1917, nas pernas, tendo invadido toda a pelle, guardando, todavia, uma forma benigna. Esteve doente mais ou menos um anno. Morou sempre no bairro do Quartel. Não teve menstruação durante o periodo da molestia. Tinha insomnia. O appetite foi sempre regular. Tomou varios medicamentos não sabendo a qual deve o restabelecimento.

Observação XXI

Prof. A. Aleixo

1 — 3 — 1918

C. G. S., 16 annos, branca, natural de Palmital (Minas), solteira, serviços domesticos, residente em Pedro Leopoldo. Consultou a 1-3-1918, matriculando sob o n. 2081.

Ha dois annos começou a ,sua molestia pelo mamillo, notando que a pelle dissorava e descamava. A dermatose foi depois estendendo-se pela parte anterior e posterior do thorax e quando mostrou á sua mãe, ha cerca de um mez, a erupção já se achava generalizada nestas regiões. Durante toda a evolução da dermatose, o prurido manifestou-se muito accentuado, não só onde havia erupção, mas tambem onde a não havia, surgindo por aqui novas empolas e bolhas. Em Pedro Leopoldo conheceu um moço com a mesma doença, o qual falleceu em 1917,

e morava a 1 kilometro da residencia della. Esta nunca foi á casa desse doente, que adoeceu antes; mas elle ia á sua casa. Em Pedro Leopoldo ha muito mosquito. Quando está peor, alimenta-se mal; mas em melhorando, o seu appetite é grande. Erupção generalizada, vendo-se papulas de urticaria, vesiculas, bolhas, escamas e crostas. A pelle lembra, em muitos pontos, a da gallinha. Ha tambem vestigios pigmentares de elementos eruptivos regredidos. As pernas estão quasi sãs. Nos braços depara-se a erupção, ás vezes, com o typo circinado. O rosto tem escamas em maior abundancia, o que se vê tambem na cabeça, aqui e ali.

Á vista desarmada, vê-se na polpa digital um augmento dos póros.

23-3-1918: fez 3 injeccões de sôro antidiphtherico, em falta do sôro normal, dando-se o apparecimento de novos e notaveis surtos bolhosos. Actualmente a erupção é muito espalhada, vendo-se, porém, a maioria das lesões transformadas em crostas, em geral de uma espessura pouco commum. Sente muito prurido.

Observação XXII

Prof. A. Aleixo e Olyntho Orsini

Abril — 1918

E. S., 18 annos, branca, serviços domesticos, residente á av. S. Brandão, 844. Pemphigo generalizado com signal de Nikolsky presente.

Dezembro 1926: não teve menstruação durante 4 annos, coincidindo com o apparecimento da molestia. Curou-se após muitas medicações. A molestia durou 8 annos. Apresenta actualmente accentuada melanodermia. f. irmã do doente A. S. (observação LVI).

Observação XXIII

Prof. A. Aleixo

Julho — 1918

M. F. R., 18 annos, morena, solteira, residente no municipio de O. Preto (Arraial de O. Branco), achando-se actualmente nesta Capital á rua Sergipe, proximo de B. Gui-

marães. Era gorda, robusta, lavava roupa e fazia outros serviços domesticos, quando lhe surgiu uma bolha cheia d'agua. Com o uso de Xarope de Gibert, receitado por um curandeiro, as bolhas alastraram-se pelo corpo todo, com febre, parecendo "uma queimadura, um fogo". Um pharmaceutico, por ella consultado, recommendou-lhe insistir com o Gibert, do que lhe advieram peioras. Desde o inicio, a doença propagara-se aos olhos. De junho em diante, foi tratada por um medico, que persistiu no erro do charlatão com os mesmos terriveis resultados. O auctor da observação viu a doente em 28 de julho, encontrando-a com papulas, bolhas, escamas, profundamente emaciada.

Observação XXIV

9 — 9 — 1918

J. F., 29 annos, branco, brasileiro, casado, lavrador, residente em Bello Horizonte. Matriculou-se na Santa Casa a 9 de Setembro de 1918, sob o n. 7506. Já teve sarna e cancos venereos, seguidos de rheumatismo, cephaléa e esternalgia. Ha alguns mēses, surgiram-lhe, nos braços, pernas e thorax, pustulas que, ha 20 dias, se generalizaram a toda a superficie cutanea.

Actualmente a pelle é séde de uma dermatose erythrodermica descamativa, vendo-se ahi crostas e escamas. De toda a parte corre um liquido séroso e fetido. Deparam-se-lhe, em todos os membros, phlyctenas, que se abrem, produzindo crostas, ou deixando uma superficie muito dolorosa a descoberto. No rosto as palpebras são mais attingidas e cobrem-se de uma camada parda escamosa e endurecida, que se desprende com grande facilidade. Os ganglios inguinaes estão augmentados e dolorosos. O doente teve alta em 27 de Setembro de 1918.

Nota: Este doente esteve mais duas vezes no Hospital, tendo fallecido a 15 de Fevereiro de 1919.

Observação XXV

1919

E. S., 8 annos, parda, natural de Pedro Leopoldo, residia á rua São João, junto ao n. 75, havia annos, quan-

do lhe surgiu a molestia. Era escolar (Grupo Henrique Diniz), irmã da doente E. S. (observação LXXVIII).

Quando menor, teve catapora. Nunca foi nervosa. Tinha vermes intestinaes. A molestia começou no rosto, em 1919, com pequenas exulcerações, sobrevindo edema do rosto. A dermatose desceu em demanda do tronco, braços, pernas, invadindo toda a superficie cutanea.

Ora tinha sensação de calor, e até de fogo, ora de frio intenso. A fome era nulla. Das lesões sahia muita serosidade. A doente exhalava um cheiro de ninho de rato.

O signal de Nikolsky era positivo. Cahia o cabelo; as unhas se alteravam; estabeleceu-se uma contractura nas pernas, que permaneceu ainda depois de morta a doente.

Foi vista, a principio, pelo dr. Waldemar Ribeiro. Tratou-se pela autohemoterapia com associação de chlo-rydrato de quinina. Queixava-se sempre de retenção de urinas. Falleceu, apesar de longo e bem cuidado tratamento, aos 9 annos de idade.

Observação XXVI

1 — 3 — 1919

M. J. C., 19 annos, parda, solteira, serviços domesticos, mineira, residente em Pará de Minas. Matriculada na Santa Casa sob o n. 8766 em 1 de março de 1919.

Diagnostico: pemphigo foliaceo. Teve alta a 12 de junho de 1919, curada. Não mais foi vista a doente.

Observação XXVII

2 — 7 — 1919

J. P. V., 60 annos, branco, brasileiro, solteiro, operario, residente em B. Horizonte. Entrou para a Santa Casa a 2 de julho de 1919, saindo a 15 do mesmo mez, não tendo feito nenhum tratamento digno de nota. Diagnostico: pemphigo foliaceo.

Observação XXVIII

22 — 8 — 1919

A. J. C., 35 annos, branco, mineiro, casado, trabalhador, residente em Buenopolis. Matriculado na Santa Casa a 22 de agosto de 1919, sob o n. 10207, veiu a fallecer a 10 de setembro seguinte. Diagnostico: pemphigo foliaceo.

Observação XXIX

Novembro de 1919

A. S., 40 annos presumiveis, casada, branca, mineira, residente á av. Contorno (Floresta). Pemphigo generalizado com signal de Nikolsky positivo. Foi tratada pela autohemoterapia associada á quinina. A principio o medicamento (chlorydrato de quinina) era injectado na veia da dobra do cotovello, de onde se retirava o sangue para injectação hypodermica. Com o progredir da molestia, tornou-se impossivel encontrar essa veia, valendo-nos então das varizes que a doente apresentava nos membros inferiores. Obteve com esse tratamento grandes melhoras, restabelecendo-se, depois, inteiramente.

Observação XXX

Prof. A. Aleixo

L. B., 20 annos, parda, casada, serviços domesticos, reside á rua Ubá (junto á rua Sabará). Esteve na Santa Casa. Doente havia mais de 7 annos. Nos primeiros tempos, a molestia tinha a feição clinica da dermatite herpetiforme dolorosa. Posteriormente transformou-se em uma exfoliação generalizada. Após longo tratamento (tendo empregado a autohemoterapia, a quinina, e todos os recursos imaginaveis), cedeu a dermatose, restabelecendo-se a doente, que, todavia, ainda offerece, alem de manchas pigmentadas, pequenas bolhas periodicas, recidivantes, nos braços, no pescoço e no thorax, principalmente nos dias que antecedem á menstruação. Tendo-se procedido ao exame do liquido de uma dessas bolhas recidivantes, nada foi encontrado no campo escuro.

Observação XXXI

Prof. A. Aleixo e Olyntho Orsini

21 — 11 — 1919

J. M., 11 annos, branco, mineiro, escolar, residente em B. Horizonte. Admissão na Santa Casa a 21 de novembro de 1919, sob n. 10.923. Pae: sadio. Mãe: morta em parto; teve abortos. Irmãos: 3 vivos gosando de boa saude. Irmãs: 9 vivas; uma é portadora de pemphigo (observ. XIII), tendo adoecido 2 annos antes do paciente; as demais são sadias.

O doente morava, havia já um anno, em Capella Nova, quando lhe apparecera a molestia em 1917. Não residia com a irmã portadora do mesmo mal; visitava-a, entanto, repetidas vezes.

A molestia, no seu inicio, apresentava-se sob forma de lesões melicericas no couro cabelludo, um tanto semelhantes ás do *favus*, differençando-se deste pela prova do xylol (Aleixo). Outras lesões vieram a apparecer no peito. Formaram-se bolhas e a molestia generalizou-se. Nesse estado é que se internou na Santa Casa. O signal de Nikolsky é nitidamente positivo.

8-6-1920: piorou ha 6 meses. Examinado sob o ponto de vista de uma possível dysendocrinia, apresenta: testiculo e pene pouco menores do que o normal na sua idade; voz juvenil (não houve alteração nos ultimos annos); não se desenvolveram ainda pellos no mento e na região pubiana; espaduas delicadas; tem emmagrecido ultimamente; era dado aos torneios de ludupedio (foot-ball), hoje não; appetite regular; não dorme bem, mas não tem cephaléa. Quêda quasi completa dos cabellos; ás vezes edema das palpebras.

18-3-1923: esteve na Santa Casa até hoje, saindo melhorado. Usou injecções de cacodylato de sodio, quinina e salicylato de bismutho. Logo depois de sua admissão no Serviço Dermatologico, chegou a entrar em franca cachexia, como a photographia o demonstra. Apresentou, durante algum tempo, febre e contractura dos braços e pernas. Depois disso entrou a melhorar.

27-5-1926: vemos novamente o doente. A sua irmã,



OBSERV. XXXII. J. M. (Phase exfoliativa)

tambem portadora de pemphigo, falleceu de cachexia, em Sabará.

O doente quasi restabelecido, entrega-se novamente ás suas occupações (fabricante de gaiolas), achando-se bem disposto. Pesa 48 kilos. Alimenta-se regularmente. Todavia, não está curado completamente. Ha aqui e all, lesões crostosas com pronunciada papillomatose. Pouco prurido. Não se acha molestado pela dermatose, que hoje tem caracter benigno.

30-8-1927: O doente está plenamente restabelecido.

Observação XXXII

14 — 1 — 1920

F. S. M., 40 annos, pardo, mineiro, solteiro, operário, residente em Bello Horizonte. Matriculou-se na Santa Casa, sob o n. 11349, a 14 de janeiro de 1920. Diagnostico: pemphigo foliaceo generalizado. Falleceu a 26 de junho do mesmo anno.

Observação XXXIII

Fevereiro de 1920

M. L. S., 16 annos, solteira, branca, mineira. Reside á rua do Ramal, 1319, ha 2 annos. Não houve outro caso de pemphigo foliaceo na sua familia, nem perto de sua casa, é o que informam os seus parentes, que, tampouco, jamais, viram doentes desse mal.

A enferma, antes da molestia, foi sempre sadia. Doente durante 9 meses, nos 6 ultimos não menstruou.

As bolhas começaram no seio e nas costas, generalizando-se depois da applicação de pomadas. O signal de Nikolsky estava presente.

Adoeceu em fevereiro de 1920 e falleceu em setembro do mesmo anno.

Observação XXXIV

29 — 3 — 1920

J. N. F., 22 annos, pardo, mineiro, layrador, solteiro,

residente no Serro. Matriculou-se na Santa Casa a 29 de março de 1920. A molestia teve o seu início em dezembro de 1919.

Sempre foi sadio, não tendo padecido de nenhuma molestia. Ha três meses que está doente. Pemphigo generalizado. Examinado á luz de uma possível dysendocrinia, apresentava a symptomatologia descripta na pagina 36. O seu crescimento fez-se regularmente. Apresenta, ás vezes, pela manhã, edema das palpebras inferiores. Estado actual: bufemia; dorme regularmente; não tem cephalea; 64 pulsações; não apresenta perturbações psychicas; não é somnolento; pene e testiculos bem desenvolvidos; voz normal; barba um pouco rasa, assim os bigodes; pellos da região pubiana bem desenvolvidos. E' calmo, tendo o espirito tranquillo, alheio ao que se passa em torno de si. Não ha rarefacção dos supercilios. Nota-se intenso brilho dos olhos, talvez devido ao contraste da pelle secca e descamativa. Retirou-se do Hospital, onde esteve 5 meses, pouco melhorado, tendo feito uso de linimentos e pomadas e de extracto orchidico em injecções subcutaneas.

Observação XXXV

26 — 4 — 1920

C. C., 18 annos, parda, mineira, solteira, serviços domesticos, residente em Bello Horizonte, Admittida a 30 de outubro de 1919, falleceu, a 26 de abril de 1920, de pemphigo generalizado.

Observação XXXVI

Julho, 1920.

J. J., 22 annos, pardo, solteiro, natural de S. Bento, onde reside. Graxeiro da E. F. Central do Brasil. E' noivo. Matriculado na Santa Casa sob o n. 1284.

Dos 4 irmãos vivos, um soffre de ataques, sendo os demais sadios. Quando menino tinha o pescoço grosso. Soffreu de sarampo. Teve gripe em novembro de 1918. Ha 8 meses adquiriu cancos venereos simples. E' individuo calmo. Tem desejos venereos, com erecções quasi

diarias. Pemphigo generalizado. O signal de Nikolsky está presente. Entrou para a Santa Casa a 30 de junho de 1920 e teve alta em 31 de janeiro de 1921.

Observação XXXVII

21 — 9 — 1920

A. S., 22 annos, pardo, solteiro, mineiro, residente em Januaría. Matriculou-se no Serviço Dermato-syphiligraphico da Santa Casa a 21 de setembro de 1920, sob o n. 393. E' cretino. Pemphigo generalizado. Foi transferido para o Asylo dos Invalidos a 25 de abril de 1921.

Observação XXXVIII

Prof. A. Aleixo e Olyntho Orsini

M. M., 35 annos, branca, hespanhola, residente á rua Rio de Janeiro (entre av. Commercio e Guaycurús) em B. Horizonte, serviços domesticos, casada a primeira vez com um hespanhol (6 annos), e agora com um italiano (1 anno). Reside no Brasil ha 6 annos. Com o primeiro marido era sadia, nada teve a não ser um nascido morto, vindo a creança com a pelle limpa. Com o segundo não teve filhos.

Ha quasi 1 mês appareceu-lhe a actual dermatose. Não sabe a que attribuil-a. Apenas dormiu com uma creança, que tinha umas "coceiras como bolhinhas"; isto ha mais de um mês.

Começou a sua doença por pequenas bolhas na região esternal, coçando e ardendo quando se abriam. Depois appareceram na face, sempre com os mesmos symptomas, augmentando e confluindo. Tratou-se do utero ha alguns meses. E' nervosa e, aos seus 35 annos, já é portadora de cabellos brancos. Tem hypertrichose. Apresenta pequenas bolhas, escamo-crosta, papulas vesiculadas, dispostas ora isoladas, ora agrupadas (rosto, face posterior do thorax). Nada ainda nos braços e pernas. Não ha o signal de Nikolsky, por enquanto. Foi feito exame do liquido de uma bolha encontrando-se corpusculos fusiformes ultra-

microscopicos.

Tempos depois, a doente foi vista novamente, tendo-se internado na Santa Casa, com pemphigo generalizado, signal de Nikolsky, descamação intensa e formações de novas bolhas.

Observação XXXIX

11 — 11 — 1920

M. P., 24 annos, brasileira, parda, casada, serviços domesticos, residente em B. Horizonte. Matriculada na Santa Casa a 11 de novembro de 1920. Pemphigo generalizado.

Observação XL

31 — 1 — 1921

M. M., brasileira, viuva, branca, serviços domesticos, residente em Bello Horizonte. Matriculou-se na Santa Casa, a 31 de janeiro de 1921, sob o n. 1432. Teve alta a 7 de fevereiro de 1921. Pemphigo generalizado.

Observação XLI

22 — 2 — 1921

E. M., 14 annos, branca, solteira, empregada em olaria, mineira, residente em Bello Horizonte. Admittida na Santa Casa a 22 de fevereiro de 1921, sob o n. 1614. Nunca teve o menstruo. Não ha ninguem com a mesma molestia em sua casa ou na visinhança. Pemphigo generalizado (phase bolhosa).

Observação XLII

21 — 9 — 1921

M. M., 35 annos, branca, casada, serviços domesticos, matriculada na Santa Casa, sob o n. 3510, a 21 de setembro de 1921. Reside em B. Horizonte, no fim da rua Pouso Alegre, e ahi morava quando lhe appareceu a molestia, ha cerca de 2 mēses, coincidindo com o desaparecimento das regras. Pemphigo generalizado. Não ha na

familia, nem na visinhança, outra pessoa com o mesmo mal. Foi tratada pelo cacodylato de sodio em doses crescentes, sem melhoras.

Observação XLIII

10 — 10 — 1921

J. P. S., 46 annos, preto, mineiro, solteiro, trabalhador, residente em Bello Horizonte. Pemphigo generalizado. Matriculou-se na Santa Casa a 10 de outubro de 1921, sob o n. 3683. Teve alta, melhorado, a 18 de outubro de 1921.

Observação XLIV

22 — 4 — 1922

L. J. S., 24 annos, preta, casada, mineira, serviços domesticos, residente em Pirapóra, matriculada na Santa Casa, em 22 de abril de 1922, sob o n. 5374. Não quiz submeter-se a tratamento, retirando-se, sem melhoras, a 3 de maio de 1922. Pemphigo generalizado em phase inicial bolhosa.

Observação XLV

24 — 7 — 1922

(Comunicação á Sociedade de Dermatologia de Bello Horizonte a 20-1-1923.

M. L., 22 annos, branco, mineiro, casado, pedreiro, residente em S. Domingos do Rio do Peixe, actualmente em B. Horizonte, av. Contorno, 418, onde trabalha numa fabrica de biscoitos. A dermatose appareceu-lhe ha dias. Matriculou-se na Santa Casa sob o n. 6120. Na casa onde residia, ou na visinhança, não havia caso da mesma molestia. Recebeu, na Santa Casa, 3 series de injecções de salicylato de bismutho, saindo apparentemente curado, só restando certo prurido nas pernas.

A 17-6-23 voltou novamente por ter-se aggravado a molestia, matriculando-se sob o n. 8936. Foi medicado, a principio, pela autohemoterapia e, depois, pelas injecções

de salicylato de bismutho e salicylato de sodio. Dessa vez não alcançou melhoras e, ao contrario, foi sempre de mal a peor, vindo a fallecer a 9-9-1924, com diarrhéa incoercivel.

Observação XLVI

Prof. A. Aleixo

L. G. S., fluminense, morena, solteira, serviços domesticos. Pae morto de uremia. Quando appareceu a dermatose, a doente residia á av. Oyapock, esq. da rua Curityba e tinha 14 annos de idade. A molestia começou na região anterior do thorax, como uma picada de mosquito que se transformara em bolha, ahí permanecendo durante longo tempo. A menstruação tornou-se irregular. A erupção era caracterizada por bolhas, ulcerações e crostas. O signal de Nikolsky estava presente. A doente sentia prurido, ás vezes calor intenso. Tinha fome exaggerada, sendo forçada a levantar-se á noite para alimentar-se. Achava-se já melhorada da dermatose, que chegara a generalizar-se, quando, aos 20 annos, foi accommettida de tuberculose pulmonar, vindo a fallecer. Nos ultimos meses de vida, só apresentava raras crostas escuras.

Observação XLVII

23 — 8 — 1922

O. F. P., 25 annos, pardo, casado, mineiro, lavrador, residente em Pitanguy. Entrou para a Santa Casa a 23-8-1922, matriculando-se sob o n. 6368. Diagnostico: pemphigo foliaceo.

Teve alta, não constando em que estado.

Observação XLVIII

4 — 10 — 1922

H. C., 19 annos, parda, mineira, solteira, serviços domesticos, residente em Campanham (Bello Horizonte). Matriculou-se na Santa Casa, sob o n. 6731, a 4 de Outubro de 1922. Está doente ha 7 meses. Pemphigo genera-

lizado. Foi tratada com injeccões de salicylato de bismutho e applicações locais, saindo a 24 de abril de 1923, pouco melhorada.

Observação XLIX

26 — 11 — 1922

S. A., 26 annos, branco, mineiro, lavrador, solteiro, residente em Buenopolis. Matriculou-se na Santa Casa, sob o n. 7158, a 26 de novembro de 1922, com a dermatose em phase bolhosa, sendo a erupção generalizada. Fez injeccões de bismutho. Teve alta a 2 de janeiro de 1923.

Tendo piorado com diarrhéa, voltou immediatamente depois. Falleceu a 29 de março de 1923.

Observação L

E' a de um doente de 19 annos, moreno, residente á rua Aymorés e que teve pemphigo generalizado, restabelecendo-se depois.

Observação LI

MAIO 1923

J. E., 16 annos, preta, solteira, natural de Villa Nova, residia no Collegio Isabella Hendrix, onde era creada de quarto, quando lhe appareceu a molestia em março de 1923. Matriculou-se na Santa Casa sob o n. 8658, a 19 de maio de 1923. Não ha outro caso da mesma molestia na sua familia, nem onde morava. Teve a ultima menstruação em abril. Apresenta pemphigo generalizado com signal de Nikolsky positivo. O exame dos olhos revelou edema das palpebras (dr. J. Santa Cecilia). A analyse de urina, procedida a 21-5-27, deu o seguinte resultado: volume recebido 50cc., côr amarellada, aspecto limpido, deposito nullo, consistencia fluida, cheiro-*sui generis*, reacção acida. densidade-1032 a 15; chloretos 13,0|1000; mucina, albumina, globulina, glycose-não contem. Assignado: Djalma Botelho. A 1 de junho, feito o exame da urina, não revelou a presença de albumina. Tomou 3 injeccões de bismutho metallico, piorando. Fez uso de salicylato de

sodio internamente, óleo de ligado de bacalhau; externamente, applicações de linimento oleo-calcareo. Tomou tambem, depois, injecções de salicylato de sodio (10). Veiu a fallecer em 2 de fevereiro de 1924.

Observação LII

JUNHO — 1923

P. F., 21 annos, solteiro, branco, natural de Lavras, residente á av. Paraná (B. Horizonte). E' demente. A molestia appareceu-lhe quando internado no Hospicio Nacional da Praia Vermelha, no Rio de Janeiro. Não ha caso da mesma molestia na familia. O pemphigo generalizou-se. O signal de Nikolsky manifestava-se claramente. Curou-se após o uso de muitos medicamentos, attribuindo-se a cura a uma pomada de enxofre, usando tambem o mesmo medicamento em agua e nos outros alimentos. Empregou durante largo tempo, prescripta pelo prof. A. Aleixo, uma pomada com anesthesina. No final da molestia, via-se, como *reliquat*, apenas uma papillomatose ennegrecida.

Observação LIII

21 — 6 — 1923

A. F., 24 annos, branca, casada, serviços domesticos, mineira, residente em Venda Nova, matriculada na Santa Casa, sob o n. 2601, a 21 de junho de 1923, com pemphigo generalizado. Doente ha 7 annos e ha 11 que não é menstruada, não estando amamentando. Ninguem, onde reside, tem molestia identica. Sahiu da Santa Casa a 19 de agosto de 1921, melhorada.

Observação LIV

25 — 6 — 1923

L. G., 18 annos, parda, solteira, natural de Itabira do Matto Dentro, residente em Villa Nova de Lima e ahi morava quando lhe appareceu a dermatose. Matriculou-se na Santa Casa, sob o n. 8998, em 25 de junho de 1923. Trabalha na redução de minerio em Morro Velho. Ha um

anno que está doente de pemphigo generalizado. Não ha caso semelhante na familia. O signal de Nikolsky é positivo. Não tem menstruado. Tratou-se pelo salicylato de sodio (uso interno) e linimento oleo-calcareo. Saiu a 1 de agosto de 1923, melhorada.

Observação LV

A. C., 51 annos, branco, fluminense, residente á rua Jacuhy, 434 (B. Horizonte), contínuo. Entrou para a Santa Casa, matriculando-se sob o n. 9202, a 19 de julho de 1923. Ha 9 annos teve uma pleurite. Alem disso, já teve sarna e eczema das mãos, durando este 20 annos. Não adquiriu nenhuma molestia venerea. E' casado, tendo 4 filhos vivos, 7 mortos em tenra idade e mais 2 abortos. Não sabe haver perto de sua casa, na Floresta, onde sempre residiu, casos da molestia que o traz ao Hospital. Em abril, após uma gripe, sentira prurido no peito e dorso. Applicara, a conselho medico, uns pós com os quaes melhorou. Apresentava pemphigo foliaceo generalizado com signal de Nikolsky presente. Tratou-se com salicylato de sodio internamente e em injeccões (13), e salicylato de bismutho por via intramuscular (5 injeccões). externamente, usou linimento oleo-calcareo e vaselina pura. Teve alta a 28 de novembro de 1923, muito melhorado. Em 1924, vimos novamente o doente já entregue ao seu serviço, apresentando apenas algumas poucas lesões de papillomatose, muito satisfeito, considerando-se curado.

Observação LVI

NOVEMBRO DE 1923

A. S., 11 annos, escolar, branco, natural de B. Horizonte, onde reside á av. Sylviano Brandão, 844. Uma irmã de 18 annos tem a mesma molestia, ha 5 annos (observação XXII). Ha 2 meses que se iniciou a molestia, no couro cabelludo e na frente, invadindo depois quasi toda a pelle da cabeça e tronco. O processo faz-se de proximo em proximo, da cabeça para o thorax, e d'ahi para o abdomen, onde já se deparam algumas lesões crostosas. Nada em relação aos braços e pernas. A dermatose é nitidamente her-

petiforme. O signal de Nikolsky é positivo.
31-8-1927: continúa doente, tendo a dermatose invadido toda a pelle.

Observação LVII

1924

M. V. C., 23 annos, morena, casada, serviços domesticos, nat. de Januarica, residente á rua Dolomita, esq. Rio das Velhas. Não havia caso da mesma enfermidade na familia e nem a paciente conhecia tal doença. Não teve outra molestia grave. Residia na mesma rua quando se lhe deparou a dermatose. Em 1921 teve uma erupção identica que durou tres menses, curando-se inteiramente, apparecendo novamente em dezembro de 1924, com surto agudo, como um verdadeiro fogo no corpo. Varios medicos trataram-n'a com mercurio e "914", peiorando muito. A molestia começou nas costas, depois no peito, em seguida nas pernas e, assim, em todo o corpo. Caiu-lhe o cabelo. Emagreceu muito. A dermatose produzia muita serosidade com *cheiro de rato*. Formaram-se escharas nas nadegas. Nada havia para o lado das mucosas. O prurido era periodico. Sentia a doente ora muito calor, ora muito frio, ás vezes com tremores. Tinha a principio muito appetite.

Teve emenorrhéa desde o apparecimento da molestia. Num periodo mais adeantado, febre, edema dos pés, amyotrophias nos braços, contractura das pernas, conjunctivite e otite, nervosismo. O signal de Nikolsky era presente. A doente veiu a fallecer, em estado de cachexia, em julho de 1925. E' de notar que uma irmã da doente dormiu com ella, na mesma cama, durante longo tempo, sem entanto, adquirir a molestia.

Observação LVIII

19 — 2 — 924

F. P. S., 48 annos, casado, pardo, lavrador, natural de Contagem: residente em C. Nova, ha 30 annos e de onde não tem sahido. Matriculou-se na Santa Casa sob o n. 11.234 a 19-2-924. Ha 12 annos que se manifestou a moles

tia no rosto, sob a forma de lupus. Hoje está generalizada, invadindo toda a superfície cutânea. Não ha outro caso na familia. Ha 10 annos que é impotente. O tratamento consistiu em autohemotherapy (recebeu 8 inj.), 9 inj. de leite de 1c. c., applicações de vaselina canforada ou pura. Internamente usou oleo de figado de bacalhau. Teve alta a 20 de junho de 1924, melhorado.

Observação LIX

23 — 7 — 1924

R. A S., preta, 38 annos, mineira, solteira, serviços domesticos, residente em Pirapora, onde sempre morou. Admittida na Santa Casa a 23-7-924, sob o n. 12709. Mãe: fallecida ha 6 annos de uma congestão cerebral; teve boubá(?) e soffria dos olhos. Eram 5 irmãos dos quaes 3 fallecidos. Na familia ninguem teve a actual molestia da doente. Em Pirapora conheceu, com a mesma doença, duas mulheres, uma das quaes (L. J. da S., observ. XLIV) esteve na Santa Casa de B. Horizonte. A doente teve as primeiras regras aos 15 annos, durando 3 dias. A menstruação veio regularmente até 3 annos atrás, epoca em que começou a presente doença. Teve sarampo, variola, grippe e gonorrhéa. Diz não ter tido outra molestia venerea. A doença actual começou, ha 3 annos, por algumas bolhas na região esternal, generalizando-se depois por todo o corpo. Fez applicação de hervas do matto. Tinha cephaléa. Desde que caiu doente não se lembra de ter tido desejos sexuaes. Apresenta actualmente o corpo todo coberto de escamas e bolhas. O signal de Nikolsky está evidente. A analyse das urinas não revelou a presença de albumina. Tratou-se por meio de injecções de leite, de 1 até 5 cc., alternadas com injecções de cacodylato de sodio, saindo a 12 de dezembro de 1925, melhorada.

Observação LX

4 — 8 — 1924

D. C. S., 35 annos, branco, mineiro, solteiro, lavrador, residente em Bello Horizonte. Matriculado na Santa Casa a 4 de agosto de 1924, com pemphigo generalizado. Teve alta a 16 de setembro de 1924.

Observação LXI

12 — 9 — 1924

A. I. dos R., mineira, com 40 annos, preta, viuva, serviços domesticos, residente em Bello Horizonte, á rua Guay-curús, onde se achava havia mais de 5 annos. Admittida na Santa Casa em 12 de setembro de 1924. Apareceu-lhe a molestia 1 mês antes da entrada no Hospital, tendo começado por bolhas. O pemphigo, que era de forma grave, invadiu rapidamente todo o corpo. Não menstruava havia mais de 5 meses. O signal de Nikolsky estava presente. Tomou 5 injeções de leite. Falleceu a 22 de setembro de 1924.

Observação LXII

18 — 9 — 1924

G. S., mineira, de 15 annos, parda, solteira, serviços domesticos, residente em B. Horizonte, admittida na Santa Casa a 18 de setembro de 1924, sob o n. 243. Mãe: soffre de rheumatismo, teve diversos abortos. Tem 5 irmãos, um dos quaes esteve doído, soffrendo outro de rheumatismo. A doente teve gripe em 1918. Primeiras regras aos 14 annos, durando 5 dias. Ha um anno que notou augmento da thyreoide. Ha 5 meses, appareceu-lhe um prurido pelo corpo seguido das manifestações que actualmente apresenta. A doente, que apparenta boa constituição, mostra na perna direita, innumeradas bolhas rasas com aureola inflammatoria. No peito, no pescoço e no rosto, notam-se as mesmas bolhas. O signal de Nikolsky está presente. Não ha glanglios augmentados. O tratamento constou de 14 injeções de 1cc. de leite, 4 de 2cc, em dias alternados. Usou vaselina pura. Saiu em 29 de outubro do mesmo anno, melhorada.

Observação LXIII

26 — 11 — 1924

A. P. R., 23 annos, pardo, mineiro, casado, lavrador, residente em Contrias. Entrou para a Santa Casa a 26 de novembro de 1924, com pemphigo generalizado. Falleceu a 19 de fevereiro de 1925, com diarrhéa.



Observ. LXII — G. S. (Pemphigo generalizado)

Observação LXIV

MARÇO DE 1925

A. de C., 14 annos, branca, solteira, residente em General Carneiro. Frequentava a Escola de S. Vicente na Floresta. Teve pemphigo generalizado com signal de Nikolsky presente. Falleceu.

Observação LXV

8 — 7 — 1925

B. M. J., 32 annos, parda, casada, serviços domesticos, mineira, residente a rua Tupys, esq. Barbacena, ha 6 menses, datando desse tempo o apparecimento da dermatose. Antes residia a rua Peçanha onde esteve 7 annos. Matriculou-se na Santa Casa, sob o n. 3178, a 8-7-1927. Casada ha 4 annos, não tem filhos. Ha 7 menses que não lhe vem a menstruação, o que nunca lhe acontecera antes. Não conhece na sua familia outro caso da mesma molestia. A dermatose começou por bolhas typicas, que doiam e foram, lentamente, invadindo a pelle, sem parar na sua marcha progressiva. O pemphigo tem aqui, ás vezes, distribuição herpetiforme, não muito nitida. As bolhas são achatadas, flaccidas. A doente, que tem optimo appetite, conserva um bom estado geral, queixando-se, entretanto, de insomnia e de muito prurido. Actualmente, a dermatose invade toda a superficie cutanea. O signal de Nikolsky está presente. 21-7-1927: o tratamento foi feito pelo cacodylato de sodio em injeccões de doses crescentes de 0,05 a 0,25, em series de 10, alternado com injeccões de leite de 1 a 2cc. Externamente, applicava vaselina pura ou mentholada. A molestia progredia sempre, debilitando-se a doente cada vez mais e diminuindo-lhe o appetite.

Analyse de urinas: 17-5-26: albumina-2,6 por mil; glycose-positiva; chloretos-não se encontram. 31-5-26: alb.-4,0 por mil. 5-6-26: alb-1,0 por mil. 21-6-26: alb.-contem. 31-6-26: alb. 0,35 por mil. 14-7-26: alb. 0,50 por mil; glycose-não; chloretos 3, 50 por mil.

Exame hematologico feito pelo dr. J. Cesarini a

12-7-26: v. pag. 17.

Apezar de todos os cuidados requeridos pela dermatose e complicações, a doente veiu a fallecer com intensa diarrhéa.

Observação LXVI

11 — 9 — 1925

J. A., 16 annos, pardo, mineiro, lavrador, solteiro residente em Sabará. Matriculado sob o n. 3793, na Santa Casa, a 11 de setembro de 1925. Pemphigo generalizado. Saiu a 25 do mesmo mês, sem melhoras.

Observação LXVII

6 — 1 — 1926

J. C., 42 annos, pardo, casado, mineiro, trabalhador, residente em São Bento (Santa Barbara). Matriculou-se em 6 de Janeiro de 1926, na Santa Casa, sob o n. 5048.

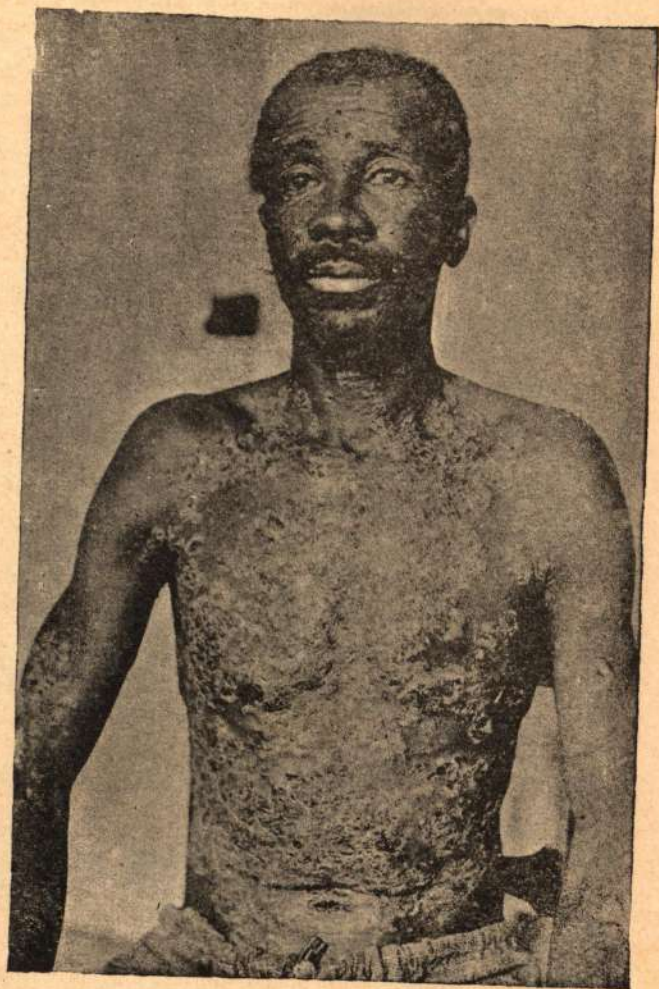
Pae: morto de hydropsia. Mãe: viva, com 70 annos; teve tres abortos. Irmãos: 5 vivos, sadios. Irmãs: 4 vivas, com boa saude. Não ha na familia caso de molestia igual á do paciente. De 17 a 35 annos, trabalhou na mineração de ouro; depois na extracção de manganez. Desde 1919 que é trabalhador no lastro da E.F.C. Brasil. Actualmente faz o serviço de transporte de cal, madeira, etc., de Vespasiano a Sabará. Sabe que J. J., foguista, esteve na Santa Casa com a mesma molestia, da qual veiu a fallecer em S. Bento.

Ouviu dizer que em Sumidouro (perto do Caraça), ha outro doente com a mesma molestia e que trabalhava na Siderurgica de Sabará.

O paciente já teve gonorrhéa e adenite inguinal.

Ha 8 meses que lhe appareceram as primeiras lesões do pemphigo no braço direito (cotovello), vindo depois a generalizar-se pelo braço, thorax, pernas e finalmente por todo o corpo. A dermatose é caracterizada por bolhas, escamas, etc.. O signal de Nikolsky é positivo.

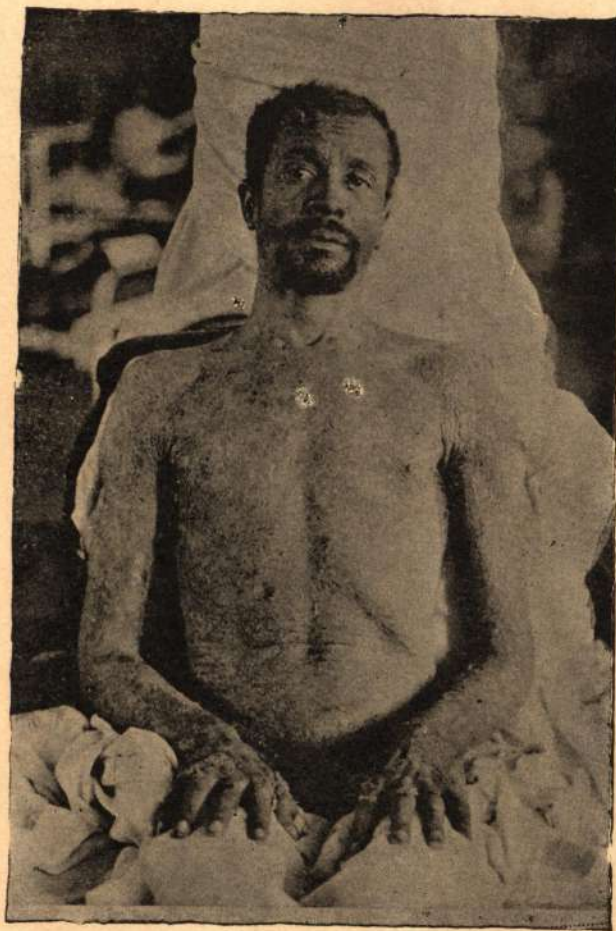
O tratamento foi feito com injeções de leite, cacylato de sodio, glycerophosphato de sodio e sulfato de strychnina. Fallecido a 2-6-1926.



OBSERV. LXVII. - J. C. (Phase inicial bolhosa)



OBSERV. LXVII. J. C. - (Phase inicial bolhosa)



OBSERV. LXVII. J. C. (Phase exfoliativa)



OBSERV. LXVII. J. C. (Papillomatose)

Observação LXVIII

JANEIRO — 1925

J. M., 34 annos. pardo, casado, mineiro, rondante, residente em Morro Velho, ha quasi 14 annos. Diz que, na familia, ninguem teve a enfermidade de que ora é portador, mas sabe existirem dois casos (um homem e uma senhora) no logar onde reside. O doente nunca teve molestias venereas. E', porém, heredo-syphilitico, já tendo feito medicação especifica. Fuma e usa, ás vezes, bebidas, alcoolicas. Tem 6 filhos vivos, de boa saude. Um outro morreu em tenra idade.

Em começo de março de 1925, surgiram-lhe pequenas bolhas, no tronco e braços, umas rasas, outras bem formadas. Nessa occasião foi que vimos o doente. A molestia ganhou terreno, invadindo toda a pelle do tronco, braços, rosto e couro cabelludo, e uma parte dos membros inferiores. A pelle caía em grandes retalhos. Sempre que se coçava, a epiderme desprendia-se, e deparava-se uma exulceração de fundo vermelho, de onde saía uma secreção serosa. Tomou injeções de 914, iodeto de sodio e mercurio. Hoje se diz curado, tal a sua melhora. Apresenta no entanto, ainda o signal de Nikolsky e poucas bolhas frustas. No thorax ha manchas, ora achromicas, ora hyperchromicas de lesões cicatrizadas. Teve sempre bom appetite.

16-8-27: o doente é visto novamente. Deparam-se somente nas costas, na região interescapular, duas placas crostosas e papillomatosas, nas quaes póde-se ainda provocar o signal de Nikolsky. Tal o unico vestigio do pemphigo, que chegou a generalizar-se a toda a pelle. O doente continua a afirmar que só melhorou depois do emprego do Neosalvarsan.

Observação LXIX

25 — 1 — 1926

E. D. F., 53 annos, parda, mineira, casada, serviços domesticos, residente em Bello Horizonte, á rua Tymbiras esq. de São Paulo (Corrego do Leitão), ha 8 mēses. Matriculou-se na Santa Casa, sob o n. 5249, a 25 de janeiro de 1926.

Na familia, não ha caso da molestia de que é portadora. A doente teve 6 filhos, dos quaes 4 morreram. Desde 1918 que não tem a menstruação. Em novembro de 1925, notou o apparecimento de excoriações no thorax (face anterior), generalizando-se depois a dermatose sob a forma de bolhas flaccidas. Tal está actualmente. Experimenta uma sensação de queimadura (um purgatorio, diz). Tem febre durante o dia e, ás vezes, sente frio e treme. Está sempre com diarrhéa. Exhala um cheiro *sui generis*, comparavel ao de *ninho de rato*. Nada apresenta nas mucosas. Não ha papillomatose. Sente dores nas pernas, por isto, e pelas exulcerações dos pés, não pode andar. Não ha augmento da thyreoide. Queda do cabello, que é pouco adherente, deixando-se arrancar com facilidade. Nas unhas nada de anormal. Edema dos joelhos e dos pés. Inappetencia. Tem emmagrecido. Signal de Nikolsky evidente. A temperatura varia entre 37° e 38°6.

29-4-26: foi tratada pelas injeccões de leite de 1 cc. e cacodylato de sodio (0,10); externamente, usava vaselina pura. Teve, em março, erysipela das pernas. Já quasi desaparecida a dermatose, sobreveiu-lhe uma intensa diarrhéa que a levou á cachexia, vindo a fallecer hoje.

Observação LXX

MARÇO — 1926

L. M., 64 annos, branca, natural do Rio de Janeiro, residente á rua Muriahé (ha 3 mēses), trabalhos domesticos. Não ha antecedente dessa molestia na familia, nem conhece outra pessoa com o mesmo mal. Antes residia á rua Tamoyos, esq. Paraná, quando lhe appareceu a molestia, tendo morado, tempos atraz, na rua Guarany. Ás vezes ia a Lafayette.

E' hysterica ; teve muitos ataques quando moça. Desde os 45 annos que não menstrúa. A dermatose de que é portadora, data de 3 annos, tendo começado na coxa direita, generalizando-se depois, invandindo toda a pelle coberta pelas vestes, nada havendo nas mucosas e olhos. As unhas não foram lesadas. Tem emmagrecido (de 91 ks. passou a 74). Grande inappetencia. Offerece entretanto,

boa apparencia. As bolhas são frustas, havendo tambem muita exfoliação. Dellas sáe sempre uma serosidade aquosa, ardente.

Sente muito e constante prurido, sobretudo antes das bolhas se abrirem, e é de que mais se queixa a doente. Das lesões emana um cheiro nauseabundo (ninho de rato).

Nas zonas de cicatrização a pelle é lichenificada. Não ha edemas. Não lhe cáe o cabelo. Não se nota hypertrophia da thyreoide. O signal de Nikolsky é positivo.

Acha-se em tratamento, usando injecções de leite, já tendo tomado 16.

Em maio, ia a doente optimamente, continuando com a galactotherapia, apresentando sensiveis melhoras.

Observação LXXI

Março — 1926

M. (filha de Minervina), parda, 12 annos presumiveis, residente na Colonia Bias Fortes. Tem o pemphigo ha 3 annos. A molestia generalizou-se a todo o corpo. Entretanto, a doente se locomove indo ao consultorio, sendo apresentada pelo dr. Carlos Barbosa Teixeira, que, tendo já feito o diagnostico de pemphigo, iniciara, a conselho nosso, o tratamento pelas injecções de leite.

A doente apresentava uma erupção generalizada, polymorpha, constituída de bolhas, escamas, crostas, ulcerações, procesos de lichenificação. Nas virilhas, de ambos os lados, adenites inflammatorias. Signal de Nikolsky positivo.

Analyse de urina : Caracteres geraes : côr-amarella viva ; fluorescencia-nitida ; aspecto-turvo ; consistencia-fluida ; superficie-não espumosa ; deposito-ligeiro ; cheiro-*sui-generis* ; reacção-acida ; volume em 24 horas-650 cc. ; densidade-a 15° - 1016°. Elementos anormaes : albumina, pseudo-albuminas, albumoses, peptona, mucina, hemoglobina, sangue, pús, pigmentos biliares, acidos biliares, glycose, gordura-não ; indicão, escatol-sim ; acido glycuronico-sim ; acetona-não ; acido diacético, acido B-oxibutirico, urobilina-não. Elementos normaes dosados (por mil) : acidez em HCl-0,730 ; em P²O⁵-0,653 ; em H²SO⁴-

0,980; em $C_2H_2O_4$ - 1,260; chloretos em Na Cl - 15,0; acido urico - 0,49; phosphatos em P_2O_5 - 0,656; ammonia - 0,88; ammonia em uréa - 1,55; uréa - 10,088.

Sedimentos organizados: detricτος de cellulas irreconheciveis, placas epitheliaes em desintegração, cellulas da bexiga, raros leucocytos.

Sedimentos não organizados: uratos amorphos. Bello Horizonte; 8-3-926. Assigna: P. Chagas.

Fez, em dias alternados, injeccões de 1 1/2 a 2 1/2 cc. de leite, num total de 10 injeccões, obtendo o desaparecimento das adenites e grande melhora da pelle. A enferma, dahi em deante, não foi mais vista, ignorando-se o seu endereço.

Observação LXXII

11 — 3 — 1926

A. M., parda, 20 annos, não vaccinada, solteira, serviços domesticos, residente em Vespasiano; admittida na Santa Casa em 11 de março de 1926, matriculando-se sob n. 5775.

Pae: diz a doente que, quando solteiro, teve syphilis. Mãe sadia. A paciente, quando creança, teve sarampo, e, ha 10 annos, varicella. É fumante; não usa alcool. Residia em Lagoinha (Lagõa Santa) quando lhe appareceu a molestia, ha 2 annos, em varias partes do corpo (dorso, braços, face anterior do tronco, rosto, pernas, etc.), emmagrecendo. Apresenta, actualmente, lesões no rosto (onde são mais pronunciadas), região esternal, mammas, costas, braços, pernas, couro cabelludo.

A dermatose é herpetiforme e constituida de bolhas rasas e crostas ennegrecidas. Os labios e as mucosas foram respeitadas.

As lesões são periodicamente pruriginosas. Dellas são pouca serosidade. As regras vêm um mês sim, outro não, quando dantes eram mensaes. Não informa si a irregularidade menstrual precedeu ou seguiu ao apparecimento da dermatose. Não ha papillomatose. A thyreoide é pouco angmentada. A doente tem bom appetite, não havendo outras perturbações digestivas. É muito calma. Cae-lhe muito o cabelo. A temperatura varia entre $35^{\circ},8$ e $37^{\circ},6$.



OBSERV. LXXII. A. M. (Phase inicial bolhosa)

O pulso oscilla entre 78 e 90. O signal de Nikolsky é positivo. Analyse de urina (16-3-26): chloretos-5,0 por mil; uréa 14,-98 por mil; albumina e glycose-não. Analyse de urina (29-4-926): volume-500 cc.; cor-castanha; cheiro-*sui-generis*; deposito-nullo; densidade-1030; albumina-não; glycose-traços; acidos biliares-traços; pigmentos biliares - não; acido glycuronico-traços; acido diacético - não; pseudo albuminas-não; acetona-não; escatol - traços; indicação-em excesso; acido oxy-butirico-não; escatol-traços; chloretos-9 por mil; acido urico-0,35 por mil; uréa 11,17 por mil. Assign: J. G. Duarte-29-4-926. Exame de sangue (feito pelo dr. J. Cezarini) v. pag. 18.

Instituiu-se o tratamento pelas injeções de leite. No dia 24 de maio estava melhorada, tendo tomado 10 injeções de 1 cc., 10 de 2 cc..

26-5-26: tomou 30 injeções de leite (as 20 já mencionadas e mais 4 de 3 cc. e 6 de 4 cc.) em dias alternados. Ha muitas lesões cicatrizadas. Não appareceram lesões novas. O prurido diminuiu. A doente continua em bom estado geral. 24-7-26: tomou mais 10 injeções de leite de 1 cc. e 12 de 2 cc.; fez autohemoterapia (3 injeções); externamente pomada boricada. A doente tem peorado ultimamente.

28-7-26: retirou-se da enfermaria, sem melhoras.

Observação LXXIII

11 — 3 — 1926

A. R., 32 annos, casado, natural de S. Paulo de Muriahé, residente em Santa Barbara, electricista, branco.

Pae: morto de hydropsia. Mãe: viva, soffre do estomago; teve um a dois abortos.

Não ha caso de igual molestia na familia, nem conhece, no lugar onde reside, pessoa alguma com a dermatose de que é portador. Tinha gonorrhéa quando appareceu a molestia. Adquiriu cancro de Ducrey diversas vezes. Ha um mês que lhe brotou, acima do umbigo, uma bolha frusta. Depois outras surgiram na parede do ventre, peito, dorso, couro cabelludo, ouvido. Hoje as bolhas já se generalizaram á parede abdominal. Na região inguinal e coxa, ha poucas crostas. Uma só lesão na perna direita.

Diz o doente que a pelle está pôdre. O signal de Nikolsky presente. O cheiro é *sui generis* (ninho de rato). As lesões produzem serosidade. Não se nota papillomatose. A dermatose não se apresenta com disposição herpetiforme. Prurido periodico. Muito calor (fogo); ás vezes tremor. Conjunctivite. Não se nota augmento da thyreoide. O *cabello* cae nas regiões invadidas pela molestia. Tem emmagrecido (6 kilos menos). Acha-se em dieta, abstando-se de carne, peixe, conservas, etc. A dosagem de uréa no sangue revelou 0,229 milligrs. por mil (C. Pinheiro Chagas). A R. Wassermann foi negativa (Eugenio de Souza e Silva).

20-7-926: a principio fez injecções de leite, melhorando pouco. Foi para Santa Barbara, onde continuou a melhorar gradativamente. Por ultimo, tem tomado injecções endovenosas de hyposulfito de sodio, continuando a melhorar. A descamação diminuiu. E' de se notar, no decurso das injecções de leite, um suor verde axillar.

Agosto de 1927: tendo-se-lhe aggravado o mal resolveu voltar a Bello Horizonte, onde chegou em estado grave, vindo a fallecer.

Observação LXXIV

Prof. A. Aleixo e Olyntho Orsini

14 — 3 — 1926

L. A., 15 annos, pardo, natural da Capital Federal, alumno do Grupo Escolar Cezario Alvim, engraxador, residente á rua Baeta Neves. 5 menses antes de consultar no Dispensario de Syphilis e Doenças Venereas é que lhe appareceu a molestia. Não ha casos iguaes na familia, nem conhece outros em Bello Horizonte. Residiu na av. Comercio, onde esteve um anno. Antes residia na rua Baeta Neves, entre Salinas e Jacuhy. Ahi morava quando lhe appareceu a dermatose, constituida por pintas negras no peito. Consultou no Dispensario de Syphilis e Doenças Venereas. Foi-lhe feito pelo prof. A. Aleixo, o diagnostico de pemphigo foliaceo, tendo o doente, então, bem nitido o signal de Nikolsky. Tomou injecções de salicylato de sodio de 0,20, de 18 de agosto a 22 de setembro de 1923. Tolerou bem esse tratamento, melhorando pouco. Quando

ja o havia deixado, foram-lhe feitas, em maio de 1924, por outro medico, 3 injeções de Neosalvarsan. "Foi um incendio", diz o doente: o corpo cobriu-se de bolhas, indo então o doente para a cama, donde não mais saiu.

Hoje, 14 de março de 1926, a dermatose que se apresenta na phase de descamação, invadiu todo o corpo. A exfoliação faz-se em verdadeiros retalhos. Tem febre de quando em quando, e vae emmagrecendo. Apresenta edema do rosto. Não ha serosidade na pelle que é secca. A principio, havia purgação. O cheiro é *sui generis* (ninho de rato). Não ha papillomatose. Nada se vê nos labios e mucosas. Sente prurido e é mui sersível ao frio e ao calor. Já teve diarrhéa, hoje não. Alimenta-se bem. Nota-se contractura dos pernas. O cabelo chegou a cair todo, retornando ultimamente. Ha ainda crostas no couro cabelludo. Unhas mal nutridas. Ectropion.

O doente pretende ir para Poços de Caldas, porque, segundo o informara alguem, as aguas mineraes daquela cidade curam a sua molestia.

Observação LXXV

26 — 3 — 1926

O. S., casado, branco, 42 annos, lavrador, mineiro, residente em Mattosinhos. Matriculou-se no Serviço de Dermato-Syphiligraphia da Santa Casa a 26 de março de 1926, sob o n. 5911. O doente teve sarampo aos 20 annos de idade. De molestias venereas só adquiriu cancrios de Ducrey. E' fumante. Sua molestia começou ha 9 menses, com o apparecimento de bolhas nos braços, depois no peito e no dorso. As bolhas arrenbentaram dando sahida a uma "aguazinha". Nenhum medicamento usou. Apresenta nos braços, peito e dorso, placas redondas, cobertas de crostas amarelladas. As crostas são resultantes de bolhas que se dilatam. Regiões ha, como a anterior e posterior do thorax, totalmente cobertas de exulcerações. As bolhas começam a invadir os memhros inferiores. O signal de Nikolsky está presente. Fez 12 injeções de leite de 1 cc.; 2 injeções de 2 cc.; 5 de 3 cc.; e 8 de 5 cc., todas em dias alternados. Usa, diariamente, injeções de sulfato de strychnina.

Manifestou-se uma conjunctivite, tendo sido colhido material que, ao microscópio, revelou: bacillos Gram positivo, coccus e raros diplococcus Gram positivo, diplococcus Gram negativo.

Exame hematológico: 3.520.000 hematias por mm. c. de sangue. Falleceu a 20-2-1927.

Observação LXXVI

30 — 3 — 1926

T. A. F., solteiro, pardo, 35 annos, foguista, mineiro, residente em Bello Horizonte, matriculado na Santa Casa em 30 de março de 1926, sob o n. 6960. Pemphigo generalizado com signal de Nikolsky presente. Tratou-se, antes de internar-se, com injeccões de leite. Na Santa Casa, a medicação consistiu em injeccão de confora, glycerophosphato de sodio e sulfato de strychnina. Falleceu a 29 de abril de 1926.

Observação LXXVII

Maio — 1926

A. S., 13 annos, branca, escolar, natural de Santa Luzia do Carangola, residente a rua Thomé de Souza ha 3 mēses. E' heredo-syphilitica. Teve catapora aos 3 annos. Ha quasi um mēs que lhe apparecera a molestia, no rosto, junto á orelha direita. A erupção manifestou-se depois na pelle abdominal, peito, costas, região lombar, membros inferiores. Começou por pequenas bolhas cercadas de uma aureola inflammatoria, enchendo-se depois de pús. As cróstas são melicericas. Nada se observa nas mucosas. Não teve regras ainda. Nas irmãs a menstruação começou sempre aos 15 annos. Quando se dilatavam as bolhas, sentia como se fôra uma queimadura. O signal de Nikolsky é positivo. Temperatura 35.4. Tem emmagrecido; entretanto, conserva bom appetite. Não ha augmento da thyroide. Não é nervosa.

27-5-27: o tratamento foi feito, a principio, com injeccões de leite, melhorando muito a doente, chegando quasi a desaparecer a dermatose. Dias depois, piorava

novamente, pôsto continuasse com as injeções de leite. Passou, então, a usar injeções endovenosas de hyposulfito de sodio e banhos de permanganato de potassio, com o que se restabeleceu totalmente.

Observação LXXVIII

Junho 1926

E. S., 21 annos, solteira, morena, natural de Pará de Minas, reside á rua S. João-75. Era professora particular antes de adoecer.

Pae: sempre sadio. Mãe: sadia, teve 2 abortos.

1 irmão morreu aos 4 annos. Irmãs: uma morta de pemphigo aos 9 annos (observação XXV); outra fallecida em tenra idade.

A doente não conhece mais pessôa com o mesmo mal, nem na vizinhança, nem na familia.

Morava na propria casa em que ora reside, quando lhe appareceu a molestia, há muito tempo.

Teve, antes da actual enfermidade, gripe, prisão de ventre e um abcesso da frente. Tinha colicas na occasião da menstruação que era antes regular.

A dermatose iniciou-se, em julho de 1923, no peito, como uma queimadura. Dahi se alastrou pelo corpo, apparecendo bolhas e muita serosidade. Emmagreceu muito. O signal de Nikolsky era nitido. Teve escharas nas nadegas. A molestia não se manifestou na bocca, nem nas mucosas. O prurido era grande, sentindo a doente tambem muito calor (fogo). Sempre bastante appetite. Teve edemas dos pés. Cairam-lhe as unhas das mãos e todo o cabello, excepto os cilios e supercilios. Padeceu nesse tempo de conjunctivite e otite suppurada.

Usou um elixir depurativo, peiorando. Fez tratamento com pomadas. Tomou duas injeções de Aluetina (não continuou porque lhe inflammou o braço), peiorando. Tomou depois duas injeções de Bismoluol, aggravando-se-lhe o estado. Usou, em seguida, uma injeção de Neosalvarsan de 0,15, peiorando extraordinariamente.

Por ultimo, tratava-se, a conselho do prof. Aleixo, pelo Neo-Rhomnol, melhorando bastante. Tomou tambem

Emulsão da Scott. Usa constantemente Sabão Aristolino com o que se dá bem. Produz-lhe também melhoras o Urolithico e, externamente, Hypochlorina.

Nos ultimos menses, engordou qualquer coisa, podendo-se considerá-lo como curado do pemphigo, como se pode concluir pelo seu estado actual. Apresenta uma dermatose constituída de crostas pretas lichenificadas, generalizadas a todo o corpo. Da pelle emana um cheiro nauseabundo, igual ao do rato. Myatrophias generalizadas e talvez atrophias dos ossos dos braços. A thyroide tem volume normal. Estão perfectas hoje as unhas dos pés e das mãos. Contractura das pernas em 90° pela atrophia dos musculos e cicatriz viciosa da pelle. Muito nervosa, febril.

Analyse Urologica: Caracteres geraes: volume enviado-310 cc., em 24 hs.; côr-citrina; cheiro-*sui generis*; deposito-nullo; densidade-1027; reacção-acida. Elementos a normaes: albumina, pseudo-albuminas, glycose, acetona, pigmentos biliares, acidos biliares, urobilina, indicção, escatol, acido glycuronico, acido diacético, acido oxybutirico-não. Elemento normal dosado: acido urico-0,48. 15-6-26. Assign.: J. Cesarini.

O exame microscopico do escarro revelou a presença do b. de Koch.

Nota: a doente veio a fallecer de tuberculose pulmonar.

Observação LXXIX

11 — 6 — 1926

E. V. M., branca, casada, natural de Bello Horizonte, onde reside á rua Ouro Preto (Barroca).

Paes: italianos, gozam de optima saude; 2 irmãos e 2 irmãs sadios. Duas outras irmãs morreram em tenra idade. Marido: sadio. Um filho morto aos 11 menses.

Quando creança, a doente teve otite suppurada. Fôra esta, de nenhuma outra molestia soffreu, a não ser o pemphigo. Nunca foi nervosa. Antes da molestia, o menstro veiu-lhe sempre e bem. Era robusta.

Residia á rua Ouro Preto, esq. da av. Paraopeba, havia mais de um anno, quando lhe appareceu a dermatose, ha 5 annos. Não existia ninguem, na sua familia ou

na vizinhança, com esse mal, nem conhecia pessoa alguma que delle padecesse. Logo que surgiu a molestia, em julho de 1921, a menstruação desapareceu, emmagrecendo muito a doente.

No começo os pés foram atingidos por pequenas ulcerações, cobrindo-se depois todo o corpo de bolhas que se alastraram dos pés á cabeça produzindo muita seiosidade. O signal de Nikolsky era positivo. Exhalava-se pronunciado cheiro de rato. Sentia a doente intenso calor, como um fogo. Cahiram-lhe os pellos. Durante muito tempo, teve febre. Apresentou, em certo tempo, conjunctivite em ambos os olhos.

Tomou muitos medicamentos, entre outros injeções de um preparado de sulfureto de mercurio, não tendo tido alterações. Usou tambem Cacodylina, não obtendo melhoras.

Actualmente, toda a pelle apresenta-se com uma accentuada erythrodermia e continua exfoliação.

As mammas, outrora bem desenvolvidas, tendo a paciente amamentado o filho durante 8 mēses, hoje estão atropiadas como as de um individuo do sexo masculino (communicação á Assoc. Med. Cirurg. de Minas Geraes a 8-7-1926).

A menstruação vem mensalmente, durante 3 dias, em quantidade regular.

As mãos estão contrahidas em garras, por um processo de cicatriz retractil. Assim as pernas que se acham contracturadas. O anular da mão esquerda, o pollegar e o minimo da mão direita apresentam onichogryphose. Assim o primeiro pedarticulo esquerdo e os tres primeiros direitos: todos contrahidos.

Sente constantemente muito prurido. As mucosas foram sempre respeitadas. Tem bom appetite e nunca teve diarrhéas.

Nas pernas a pelle está quasi sã no tocante ao pemphigo.

Não ha amyotrophias. Não está augmentada a thyreoide. A doente não tem febre.

Agosto de 1927: esta doente tem melhorado depois do uso de injeções de hyposulfito de sodio e Valeol.

Observação LXXX

30 — Junho — 1926

P. R., 34 annos, lavrador, branco, casado ha 9 mēses, natural de Bembom (Bahia); residente em Pirapóra (Minas), ha 3 annos (ahi estava quando lhe appareceu a molestia ha 8 mēses). Matriculou-se na Santa Casa a 26-6-1927.

Já teve gonorrhéa, cancrios de Ducrey, balanite e adenite inguinal inflammatoria.

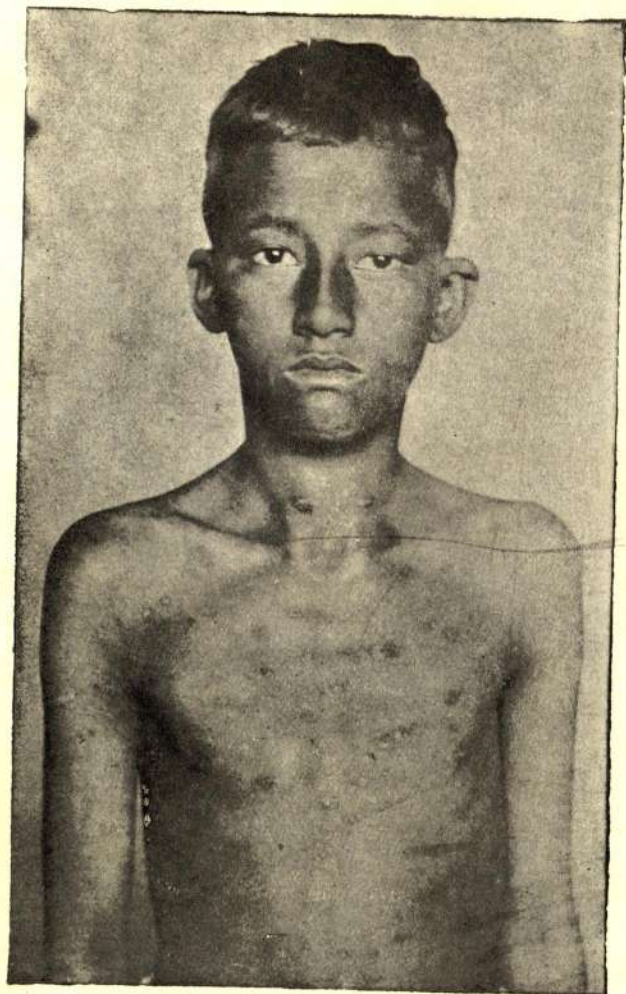
Não ha outro caso da mesma molestia na sua familia, nem no logar onde reside. Iniciou-se o seu mal por uma dermatose constituida por uma infiltração circinada, no peito, braços, sob a forma de bolhas pequenas ou grandes, com muito prurido, invadindo depois todo o corpo.

Actualmente apresenta uma erupção generalizada, polymorpha, cobrindo todo o tegumento cutaneo, excepto nas mãos e pés. Não houve e nem ha queda dos pellos. Faz-se uma continua exsudação de um liquido ora claro, ora seropurulento. Encontram-se bolhas frustas, crostas, ulcerações, processo de lichenificação, etc.. O signal de Nikolsky é nitido em qualquer ponto da pelle doente. O cheiro é *sui generis* (ninho de rato). Nada se nota nas mucosas. O doente sente muito calor ás vezes, como um fogo. Emmagreceu muito depois do apparecimento da dermatose; entretanto, tem bom appetite. E' bõa a diurese. Está relativamente em bõas condições. Diz que, antes de ingressar na Santa Casa, tomara duas formulas de iodeto (de potassio?), melhorando.

Exame de sangue: Contagem especifica: polynucleares: neutrophilos-58%. eosinophilos-6%. basophilos-0%. Grandes mononucleares-4%. Medios mononucleares-12%. Lymphocytos-18%. Formas de transição-2%. 4-8-26. Assig. José Cesarini.

Observação LXXXI

V. J. dos S., 11 annos, moreno, escolar. Affectado, ha 11 mēses, de pemphigo, com lesão inicial no pescoço. Diz que sua mãe teve umas manchas que cederam com o tratamento feito pelo prof. A. Aleixo. Não conhece nin-



OBSERV. LXXXI. V. J. dos S. (Pemphigo e molestia de Hansen)



OBSERV. LXXXII M. P. (*Inicio da phase exfoliativa*)

guem mais, na familia, com mal semelhante ao de que é portador. A dermatose é constituída por bolhas rasas, dispersas pelo thorax e pesçoço. Ha evidente papillomatose em algumas lesões. Veiu á consulta, não por causa do pemphigo, mas sim pela ulceração apparecida no pé e consistente em uma perfuração plantar da lepra, de que também soffre o doente, tendo sido encontrado o bacillo de Hansen no material da ulcera perfurante e *globi* no da adenite inguinal.

Observação LXXXII

M. P., 26 annos, branca, mineira, casada, serviços domesticos, residente no Barro Preto (B. Horizonte). Matriculada na Santa Casa, sob o n. 7442, a 11 de agosto de 1926. Ha algum tempo, teve uma gomma da abobada palatina, fazendo communicar a bocca com as fossas nasales. A ulceração cicatrizou-se com "914" e 19 injeccões de mercurio.

Tem 3 filhos vivos. Depois do ultimo, ha 2 annos, appareceram-lhe, na região esternal, bolhas, que duraram muito. Ha 7 mēses, voltou-lhe a dermatose, com grande violencia. Desde essa occasião, já não menstrua. O signal de Nikolsky está presente. A reacção de Wassermann no s. sanguineo foi negativa (21-8-26. Alm. Cunha).

O tratamento foi feito com injeccões de leite e de sulfato de strychnina. A doente falleceu a 9 de feve-reiro de 1927.

Observação LXXXIII

3 — 12 — 926

A. P., 27 annos, casado, calceteiro, nat. de S. Braz de Suassuhy; reside á rua S. Romão, ha 4 mēses. Antes morava junto ao quartel de cavallaria (5 annos); para onde foi ao mudar-se da rua Viçosa.

Já teve balanite. A dermatose começou no couro cabelludo, ha 6 ou 7 annos.

Hoje apresenta: uma placa escura em cada maçã do rosto, duas pequenas lesões crostosas na região esternal, outras em maior numero nas regiões dorsal, interescapular,

e na face anterior das pernas. O signal de Nikolsky positivo.

Notam-se cicatrizes antigas e recentes de lesões identicas ás actuaes.

Observação LXXXIV

18 — 12 — 1926

O. R., 20 annos, solteiro, lavrador, pardo, natural de C. Nova, onde reside. Matriculado na Santa Casa em 18—12—1926, sob o n. 8989. Todos os da sua familia são sadios, não havendo ninguem com mal semelhante ao que ora apresenta. Nunca adquiriu molestias venereas, gozando sempre optima saude.

Ha 6 mēses, notou amortecimento das funcções sexuaes. Ha 2 mēses que se lhe deparou na região esternal uma erupção bolhosa, invadindo depois a face, principalmente o sulco naso-geniano e preauricular.

Conta que durante todo o periodo da molestia foi levado uma só vez a ter relações sexuaes, não sentindo nenhuma solicitação nesse sentido.

Apresenta erupção constituida de bolhas, que se rompem facilmente, produzindo liquido seroso, e ligeiro prurido. Não se nota o signal de Nikolsky.

31-3-27: usou injeccões de Antilebbrina: 12 do 1º gráo, 12 do 2º gráo, 6 do 3º gráo.

As lesões augmentaram, sobretudo no peito e pelle abdominal, tornando-se crostosas e melicericas. Nas pernas e braços appareceram novas bolhas frustas e lesões crostosas.

Dias depois, surgiu a dermatose no rosto, pescoço, etc.

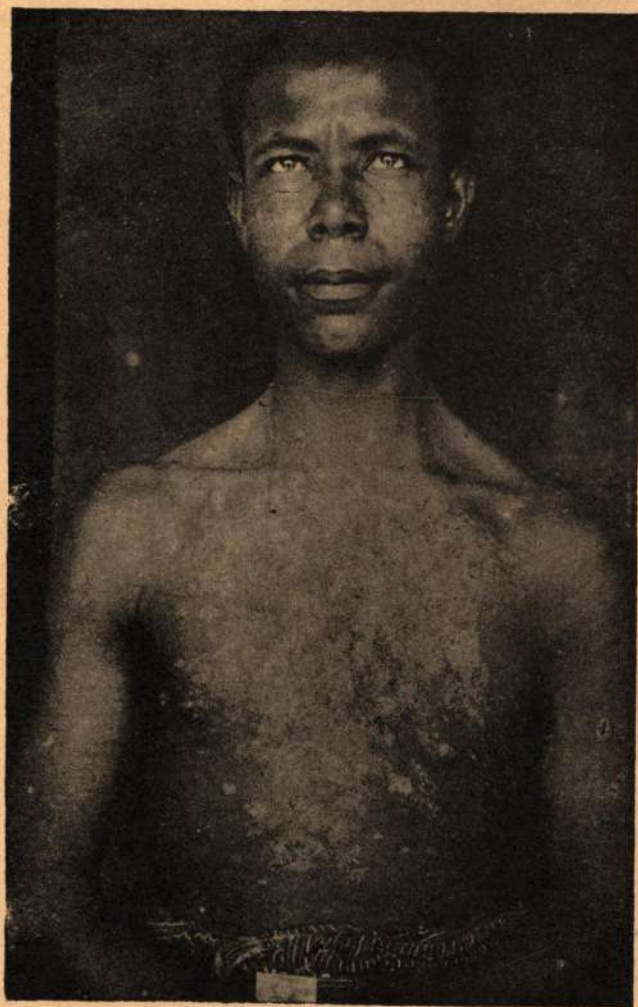
O doente passou a usar injeccões endovenosas de hyposulfito de sodio (sol. a 10%, empolas de 5 cc.), tendo tomado 20. Externamente, applicava vaselina boricada e banhos de permanganato de potassio.

Sahi a 31 de março de 1927, pouco melhorado.

Observação LXXXV

L. R., 17 annos, branca, solteira, serviços domes-

Bibliotheca da Faculdade de Medicina
N.º
Bello Horizonte



OBSERV. LXXXIV. O. R. (Phase inicial bolhosa)



OBSERV. LXXXVII. H. S. M. (Bolhas vastas e rasas)

ticos, residente em B. Horizonte. Matriculada na Santa Casa, sob o n. 9044, a 21 de dezembro de 1926. Apresenta pemphigo generalizado com signal de Nikolsky presente.

Analyse de urina — Caracteres geraes : volume—180 cc. (12 horas); côr-alaranjada; aspecto-limpido; deposito-nullo; consistencia-fluida; cheiro-sui generis; reacção-acida; densidade—1018 a 15°.

Elementos normaes dosados : azoto de uréa—7,43; uréa—16,13 por mil; acido urico—0,65 por mil; chloretos—5,0 por mil.

Elementos anormaes: mucina, albumina, globulina, glycose, não contém; hemoglobina—traços muito leves; acidos biliares—traços. 19-1-927. Assig. Schmith Monteiro.

21-4-927: tratou-se com banhos de permanganato de potassio e injeccões de hyposulfito de sodio.

Sahiu hoje da Santa Casa, sem melhoras.

30-5-27: tivemos noticia de ter fallecido esta doente em estado de grande cachexia.

Observação LXXXVI

23 — 12 — 26

I. M. J., 14 annos, solteira, natural de Corintho (Minas). Residia á rua Hermillo Alves, 237 (Floresta), havia já 11 menses, quando, em consequencia de uma picada de mosquito no rosto, lhe appareceu, 8 dias depois, no ponto lesado, uma bolha. Dahi é que se irradiou a dermatose, hoje bem caracterizada, com signal de Nikolsky positivo.

Observação LXXXVII

27 — 12 — 26

H. S. M., 11 annos, branco, mineiro, residente em Brumadinho, matriculado na Santa Casa, sob o n. 9043, a 27 de dezembro de 1926.

Pemphigo constituído por vastas bolhas, localizadas principalmente no rosto, peito e braços. O signal de Nikolsky era evidente. A molestia progredia rapidamente,

tornando o prognostico sombrio.

Não quis continuar no Hospital, saindo 3 dias depois da sua entrada.

Observação LXXXVIII

23 — 1 — 927

M. G. do S., 23 annos, lavrador, solteiro, pardo, mineiro, residente em Pirapóra, matriculado na Santa Casa a 23 de janeiro de 1927, sob o n. 9496.

Pemphigo constituído por uma erupção bolhosa e escamosa generalizada, com signal de Nikolsky presente.

Iniciou o tratamento pelo hyposulfito de sodio a 10% de que tomou 17 injeccões endovenosas. Externamente, usou vaselina boricada.

Tratava-se de fórma grave de pemphigo, achando-se o doente em avançado gráo de asthenia.

Sobreveiu-lhe forte diarrhéa, ao mesmo tempo que escharas gluteas, vindo o doente a fallecer em 13 de março de 1927.

Observação LXXXIX

4 — 3 — 927

G. M., 25 annos, branco, solteiro, garimpeiro, nat. da Bahia, matriculado na Santa Casa sob o n. 9946 a 25-2-27. Pae: morto de pneumonia, era pouco syphilitico. Mãe: morta de paludismo, não teve abortos.

O doente já teve paludismo, cancro de Ducrey e bubão. Não apresenta senão pequenos estigmas de heredo-syphilis. Usa pouco alcool.

Residia, havia 8 mēses, em Uberabinha, quando lhe appareceu o pemphigo foliaceo no rosto e no peito, ha mais de 3 annos. A dermatose abrange o rosto, o peito, dorso, braços, pernas, abdomen; uma ou outra lesão no couro cabelludo; nada se vê nas unhas. No rosto, a erupção tem a forma de vespertilio; nas pernas, o aspecto é eczematiforme, dando a impressão de uma associação morbida. Emmagreceu muito depois que adoeceu. As lesões mostram-se sob a forma de exulcerações recobertas de

crostas pretas estratificadas. Ha tambem cicatrizes hyperchromicas. O signal de Nikolsky é typico. Ha formações papillomatosas e muito prurido. Não se vêem amyotrophias. Tem bom appetite. Não apresenta augmento da thyreoides. Trata-se de uma forma benigna do pemphigo. Não conhece o doente casos de molestia igual em pessoas de sua familia e tampouco jamais viu outro doente do mesmo mal. Diz que com o uso de mercurio e iodeto de potassio melhorou.

A analyse de urina, feita a 24-3-1927, não revelou albumina, nem glycose, sendo a dosagem de chloretos de 15 por mil.

12-8-27: o doente acha-se muito melhorado, robustecido. As novas bolhas são ephemerias. O signal de Nikolsky produz-se ainda. A medicação tem consistido em injeções endovenosas de hyposulfito de sodio, de que já usou 46, e Valeol (13). Externamente applica continuamente pomada de acido picrico a 0,50%.

Observação XC

Março de 1927

M. A. B., 46 annos, parda, casada, serviços domesticos, natural de Itaverava. Reside em Bello Horizonte, ha 17 annos, actualmente á rua Pery, na visinhança do Hospital de Isolamento, onde está ha 10 mēses. Antes morava na rua Hermillo Alves, 278, onde esteve durante 9 annos. Paes: sadios.

Já esteve a doente em tratamento de lues congenita do Posto de Prophylaxia da Syphilis. Nunca teve molestia grave. Não fuma, nem usa alcool.

Residia á rua Hermillo Alves quando um mosquito lhe picou a fronte, junto á cauda do supercilio direito, ás 16 horas, em abril de 1926, produzindo-se no logar uma papula. Dahi resultou uma descamação que nunca mais parou. A doente sentia-se incommodada com a lesão que era persistente. Assim ficou a papula unica até fins de janeiro deste anno, quando lhe appareceram outras lesões analogas, papulo-bolhosas, descamativas, no couro cabeludo, e ultimamente no rosto, peito e dorso. Não emmagreceu depois que lhe veiu a molestia. Tem bom appetite.

A dermatose é pruriginosa. Depois que se dilatam as bolhas, as lesões ardem como uma catapóra. O signal de Nikolsky é positivo. Ha um anno que já não menstrua (mês de abril); é, entretanto, mulher de constituição robusta, embora muito nervosa.

Conheceu, ha 24 annos, um homem com a mesma molestia e que já a teve duas ou tres vezes.

Como tratamento, a doente só applicou *in loco* uma pomada de canfora, etc.

28-4-27: apresenta-se muito melhorada depois do uso de 6 injeções endovenosas de hyposulfito de sodio. Já voltaram as regras. R. Wassermann-negativa (Almeida Cunha). Ha 15 dias que não usa a injeção. Vae recommear.

7-6-27: já tomou 19 injeções de hyposulfito de sodio. Tem tido a menstruação regularmente. Muito melhorada do pemphigo.

15-8-27: a doente é vista novamente. Acha-se em optimas condições. Nada se nota na pelle, salvo as cicatrizes das lesões. Julga-se curada.

Analyse urológica:

Caracteres geraes: volume-600 cc. (24 horas); cor-amarella-citrina; aspecto-turvo; deposito-apreciavel; consistencia-fluida; cheiro-*sui generis*; reacção-acida; densidade-1.015 a 15°. Elementos normaes: azoto de uréa-9,701; uréa-21,09 por mil; acido urico-0,36 por mil; chloretos-7,0 por mil. Elementos anormaes: mucina, albumina (serina), globulina, glycose, pigmentos biliares, hemoglobina, acetona, acidos biliares-negativos. 22-3-927-Assign.. Schmidt Monteiro.

Observação XCI

Drs. Oswaldo Pinto Coelho e Olyntho Orsini

Março de 1927

J. S., 23 dias, branco, nat. de B. Horizonte, onde reside á rua Rio de Janeiro, esq. Tupys.

Não ha caso da mesma molestia na familia ou perto da casa.

E' filho de pae syrio e mãe brasileira, sendo uma



OBSERV. XCII. H. P. (Período inicial bolhoso)

creança robusta. A molestia teve inicio na mão direita e no rosto (bochecha direita), com bolhas frustas. Diz sua mãe que a molestia foi consequencia de picadas de mosquitos. A dermatose generalizou-se, de proximo em proximo, pelo thorax, braços e ante-braços. O signal de Nikolsky é typico.

O doentinho curou-se rapidamente com applicões de linimento oleo-calcareo e banhos de permanganato de potassio.

Observação XCII

Abril de 1927

H. P., 31 annos, pardo, lavrador, solteiro, natural de S. Barbara, residente em Brumado, no mesmo municipio. Pae: morto de uma ulcera no pé. Mãe: viva, sadia, não teve abortos.

O doente nunca soffreu de molestias venereas.

Tomava alcool até ha pouco. E' fumante. Não ha caso igual da mesma molestia na familia. Entretanto, conheceu 3 doentes com identico mal: um em Santa Barbara (A. R.), 2 na Barra, (J. C. que falleceu na Santa Casa, e uma velha).

Ha 3 annos que lhe appareceu a dermatose. Emagreceu muito depois disso. Usou, logo no principio, iodeto de potassio, mercurio e arseniato de sodio internamente, com o que, diz, melhorou.

O pemphigo, no caso, é caracterizado por bolhas frustas, crostas ennegrecidas e papillomatose. Actualmente existe no thorax, pouco no rosto, mãos e pés, bastante nos braços e pernas, nada para o lado das unhas e bem assim na mucosa buccal. Tem muito prurido, que é periodico. O signal de Nikolsky está presente. O appetite é regular. Não apresenta edemas. Diz que onde reside ha muito mosquito.

27-5-27: vem tratando-se com injecções de hypossulfito de sodio. Esteve melhorado. Ultimamente, a erupção bolhosa augmentou, vindo a peiorar o doente que procurou a Santa Casa, onde se matriculou hoje sob e n. 11119. A dermatose generalizou-se. Vae usar Valeol e hypossulfito de sodio em injecções respectivamente musculares e endo-

venosas.
13-8-27: o doente está muito melhorado. A erupção reduz-se a uma papillomatose generalizada ennegrecida com uma ou outra bolha frusta. A temperatura tem variado entre 35° e 37° 6. Já tomou 30 injeções de hypossulfito de sodio e 2 de Valeol.

Observação XCIII

J. N. G., 41 annos, pardo, casado, lavrador, mineiro, residente em Mattosinhos (Mangarito), onde sempre morou. Matriculado na Santa Casa, sob o n. 11434, a 24-6-1927.

Não ha caso igual na familia ou no lugar onde reside. A molestia começou por um prurido no peito, em março de 1927. O doente coçou, formando-se exulcerações que, pouco a pouco, se generalizaram. Apareceram depois bolhas cheias de pús. Tratou-se, a principio, com um charlatão, piorando muito. Hoje, a dermatose cobre todo o corpo. O appetite é pouco. Nada apresenta nas unhas, nem nas mucosas. O cabelo não cáe. Sente um fogo em toda a pelle. O signal de Nikolsky, presente.

Dosagem do calcio no sangue: 0,102 de CaO por 1000 grs. ou 0,108 de CaO por litro. 10-7-927. Assign.: Aggêo Pjo Sobrinho.

25-8-27: piorou muito. Apareceram escharas. O doente sente-se fraco e com tontearas. Tomou 7 injeções de hypossulfito de sodio e 10 de Valeol. Usou banhos de permanganato de potassio desde 22 de julho. A temperatura esteve elevada no inicio do tratamento (até 39°), depois caiu, tornando-se em média de 37° 5, onde permanece.

10-9-927: o doente acha-se assaz melhorado, não se notando senão uma descamação furluracea. As escharas diminuíram. Continúa a diarrhéa, não tanto como no inicio. O pulso melhorou.

Observação XCIV

Julho de 1927

M. G., 46 annos, casada, parda, nat. de S. Gonçalo do Bação, residente á rua Itacolomy, 217 (esq. Salinas).

Não ha na familia antecedentes dessa molestia,

nem conhece ninguem com a mesma. Está doente ha 2 meses. O pemphigo já se generalizou.

Sente como que queimar-se-lhe a pelle. Apresenta conjuntivite. O signal de Nikolsky está positivo. Tem usado pomada de Reclus e banhos de sublimado corrosivo. Internamente tomava um preparado contendo iodeto de potassio, biiodeto de mercurio e arsenico, piorando sempre.

Vae usar Valeol.

Observação XCV

Julho de 1927

E. B., 19 annos, solteira, branca, collegial, natural de Campo Grande (Matto Grosso), residente no Collegio Baptista, á rua Pouso Alegre.

Paes: sadios. Não ha na sua familia, nem nunca viu, pessoa nenhuma com a molestia de que é portadora.

Conta que, no mês de fevereiro deste anno, teve, em consequencia de picadas de mosquitos, uma coceira na perna. Assim ficou uns 10 dias. No principio de junho, saíram-lhe nas costas umas feridinhas que augmentaram, coçando muito. Tinha febre. Dias depois, as feridas queimavam e nasciam-lhe bolhas nos braços, pernas, e assim em todo o corpo.

Ultimamente, as bolhas manifestaram-se tambem nas palpebras e nas visinhanças destas, produzindo-se tambem conjuntivite. A doente tem febre constantemente, conservando-se o pulso a mais de 100. O signal de Nikolsky é typico.

A intensidade e a rapidez com que se generalizou a dermatose, a asthenia em que, dentro de poucos dias, caiu a doente, dão a impressão de uma grande infecção geral do organismo. O tratamento está sendo feito com injeções de Valeol e hyposulfito de sodio, sendo este por via endovenosa.

Usa diariamente banhos de permanganato de potassio.

Observação XCVI

Setembro de 1927

M. M. de J., 30 annos, parda, viuva, nat. de Lima Duarte. Reside na Usina Esperança, ha 10 annos. Em 1923 começou a molestia no dorso (espaldas) e depois nas pernas. Manteve-se assim a dermatose, sem se generalizar até o anno passado, em que, depois do uso de um preparado, invadiu todo o corpo. A disposição é herpetiforme. A menstruação vem mensalmente; mas, nas vésperas, a erupção augmenta. Urina pouco. A dosagem da uréa no soro sanguineo foi de 0,308. 15-9-27. Assig.: Alm. Cunha.

Observação XCVII

E' de um doente de pemphigo, que residiu á avenida do Commercio, e do qual não obtivemos outros dados.

Observação XCVIII

Prof. A. Aleixo

D. B. F., 12 annos presumiveis, branca solteira, residente á avenida João Pinheiro. A principio as lesões eram disseminadas. A molestia durou mais de anno. Foram feitos muitos tratamentos. Curou-se, mas não se sabe com que. Annos depois, ainda se percebia uma ou outra pequena lesão, coberta de crosta ennegrecida, e onde, entretanto, podia-se ainda ver o signal de Nikolsky. Mais tarde essas poucas lesões acabaram desaparecendo completamente.

Observação XCIX

Prof. A. Aleixo

M. H., 11 annos, residente á rua Alvares Maciel (junto a Santa Casa). Apresentava lesões generalizadas quando se tratou; deixando o tratamento medico para procurar curandeiros. Veiu a fallecer.



OBSERV. CIV. E. R. (Phase inicial em vespertilio)

Observação C

Prof. A. Aleixo

Regina, 20 annos presumiveis, morena, residia á rua Jacuhy, esquina Salinas. Erupção do typo polymorpho, mais accentuadamente bolhosa, invadindo de subito todo o corpo, com grandes soffrimentos da doente, que entrou a melhorar a pouco e pouco, até quasi curar-se, após um tratamento complexo, em que entraram as injeções de quinina, de soro physiologico, de sangue, bem como applicações de pomadas e solução picrica. Depois de quasi sã, fez uso de pomada mercurial, voltando a molestia. Morreu de tuberculose pulmonar, já curada do pemphigo, no pavilhão Koch da Santa Casa.

Observação CI

Prof. A. Aleixo

É de uma moça, filha de um empregado dos Correios, 11 annos, morena, residente á rua Bomfim. Pemphigo generalizado. Tratou-se somente um mês, tomando 4 injeções de Natrol. Melhorou a principio, peiorando depois.

Observação CII

Violeta, filha de um official da policia, residia á rua Piauhy, esq. Domingos Vieira. Falleceu.

Observação CIII

Prof. A. Aleixo

I. R., branca, 20 a 30 annos, serviços domesticos. Residia á rua Alagôas, quando lhe appareceu a dermatose.

Observação CIV

E. R., 13 annos, escolar, branco, natural do Bairro da Quartel onde residiu sempre (Colonia Bias Fortes).

Pae: italiano, sadio. Mãe: brasileira (fiha de italianos), sadia. Um irmão e duas irmãs, com saude. Não ha casos da sua molestia na familia, nem conhece nenhum outro.

Ha dois annos, um mês após ter tido sarampo, surgiu-lhe a dermatose. Não variou a localização das lesões nos dois annos, mas não tem experimentado melhoras, senão ás vezes e ligeiras.

O tratamento tem sido feito somente com pomadas. A alimentação é a commum. O doente mostra-se bem nutrido, com boa côr, appetite regular. É algo nervoso.

A lesão do rosto, sob a forma de vespertilio, lembrando o lupus, estende-se até os angulos internos dos olhos. As bolhas são frustas. O signal de Nikolsky é perfeitamente nitido nas visinhanças de todas as lesões. A dermatose é pruriginosa.

Observação CV

Prof. A. Aleixo

Randazzo, branco, 25 annos presumiveis, residente á rua do Ouro. Conservou-se sempre infantil, imberbe. O pemphigo, que durou longo tempo, era generalizado. Falleceu de cachexia.

Observação CVI

N. R.. Diagnostico: pemphigo foliaceo.

Observação CVII

Prof. A. Aleixo

A. M., branco, residente á rua Goyaz 292. Adoeceu em agosto de 1919. Pemphigo generalizado. Tratou-se com banhos de permanganato de potassio e unccões de oleo de camomilha. Esteve doente 8 meses. Restabeleceu-se completamente.