

podemos nos pronunciar, embora, a primeira vista, pareça mais provavel o primeiro modo de infecção. Assim, vem a proposito lembrar a observação de um caso citado em a nossa monographia no qual verificamos a existencia de uma Blastomyose dos ganglios *cervicaes* inferiores *sem* lesões blastomyceticas de outra localisação. Seria então possivel admittir, tambem para o nósso caso de Blastomyose pulmonar, o segundo modo de infecção do pulmão, isto é, por via *lymphatica*.

SCHLUSSFOLGERUNGEN.

Ein Fall von klinisch primärer Lungenblastomykose, ohne Lymphdrüsenkrankung, mit zahlreichen "Blastomyceten" im Sputum, bei einem 37 jährigem Manne, welcher die Erscheinungen einer kavernösen Lungentuberkulose bot. Die Präparate im hängenden Tropfen zeigten nach 24 Stunden sichere Sprossbildungen; dadurch ist bewiesen, dass sich der Pilz in gewissen Geweben nicht nur durch Bildung von Endosporen vermehrt.

CONCLUSIONS:

Un cas de "Blastomyose" deè poumons, cliniquement primitif, sans affection des ganglions lymphatiques, avec assez de "Blastomycètes" dans le crachat, chez um homme de 37 ans qui avait les symptômes dune tuberculose des poumons.

Les préparations en goutte pendante montraient après 24 heures évidemment la formation de bourgeons ce qui prouve que ce champignon, au moins dans certains tissus, se reproduit non seulement par endosporulation.

CONCLUSIONS.

A case clinically primary of pulmonar "Blastomycosis", without affection of the lymphatic glands with many "Blastomycetes" in the sputum, by a man of 37 years, who had the symptoms of a pulmonar tuberculosis. The preparations of hanging drop showed after 24 hours, sure forms of gemmulation what proves that the fungus, at least in certain tissues, multiplies not only by endosporulation.

Duas observações de "Exascose"

(Ex Blastomyose na Bahia)

Dr. Pirajá da Silva (Bahia)

A denominação de exascose, proposta por *Beurmann* e *Gougerot* em 1909, quando trataram da revisão e desmembramento do antigo grupo das blastomycoses, abrange as mycoses produzidas pelos parasitos da tribu das Exoasceas, da familia dos Discomycetes.

Dizem os mesmos autores que nessas doenças — exascoses — está incluída a maior parte das infecções catalogadas como blastomycoses.

A fim de por alguma ordem e clareza em taes estudos em consequencia do desaccordo reinante quanto á definição e delimitação dos vocabulos — blastomycetes e blastomycoses — lembraram os mycologistas *Beurmann* e *Gougerot* a palavra *exascose*.

Não ha duvida que será difficil a substituição do termo blastomycose, já consagrado em medicina, pelo neologismo exascose, embora possua este maior visio de precisão scientifica.

Como quer que seja, é esta a orientação moderna.

Em mycologia tres são as significações da palavra blastomycete: primeira, cogumello que se produz por abrolhamento, gemmação; ora, assim sendo, está-se obrigado a incluir no mesmo grupo, cogumellos pertencentes a especies as mais diversas; segunda, outros mycologistas só consideram blastomycetes os cogumellos pertencentes ao genero *saccharomyces* e ao genero *cryptococcus* (*saccharomycetes* imperfeitos); terceira, interpretação de blastomycetes é a que só considera como taes, os parasitos não classificados, de forma rendonda reproduzindo-se por gemmação, não sendo conhecido, entretanto, o seu modo de reproducção superior.

Veja-se a definição de *Beurmann* e *Gougerot*: “Blastomycète n'est plus qu'une expression morphologique servant à designer n'importe quel “champignon bourgeonnant inclassé”.

E' uma expressão exclusivamente morphologica do mesmo modo que filamento ou bacillo”.

Reconhecida a confusão existente, pelo uso da palavra blastomycete, ninguem, apesar disso, ousou romper com os velhos habitos e, só ultimamente é que os mycologistas *Beurmann* e *Gougerot* o fizeram, propondo uma classificação baseada em noções botanicas.

Van Tieghem divide a familia dos *Discomycetes* em cinco tribus: *Exoascéas*, *Patellareas*, *Phacidieas*, *Ascoboleas*, *Pezizéas*.

Nas *exoaceas* incluye elle os generos: *Saccharomyces*, *Podocapsa*, *Ascotricha*, *Ascodesmis*, *Stictis* e *Propolis*.

Nem todos esses generos têm importancia em medicina, por isso é que, seguindo a classificação adoptada por *Gougerot* e *Beurmann*, menciono apenas os generos que mais interesse medico apresentam: *Saccharomyces*, *Atelosaccharomyces*, *Parasaccharomyces*, *Zymonema*, *Paraendomyces* e *Endomyces*, aos quaes se ligam ás mycoses do grupo das exascoses.

Os generos bem definidos são: *Saccharomyces* e *Endomyces*.

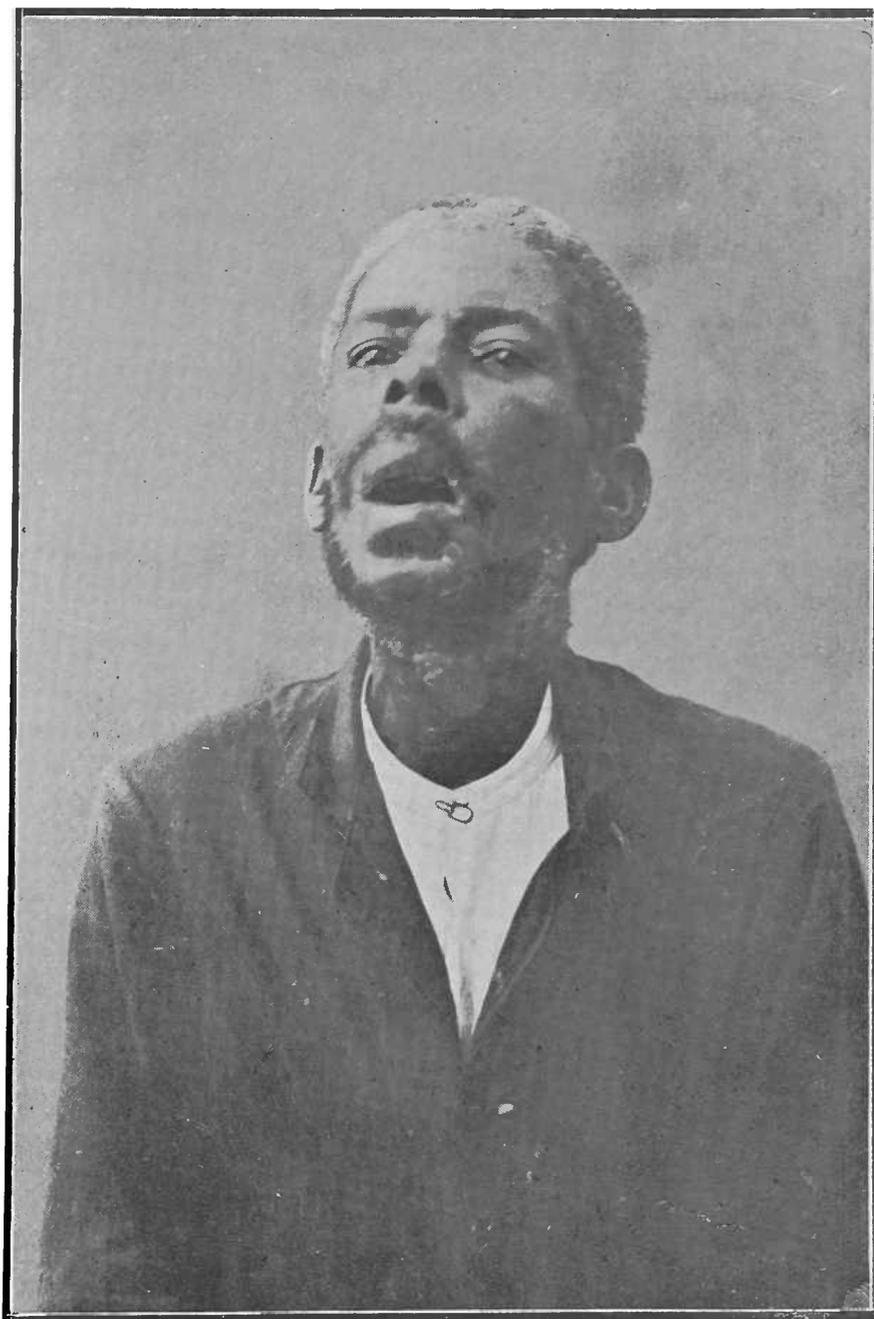
Os cogumellos pertencentes aos outros generos, bem que se não tenha ainda conseguido observar ascas, são considerados como *exoasceas*, até que novas observações venham demonstrar o contrario.

Ditas estas palavras, á guisa de introducção, tenho a honra de apresentar á douta Sociedade de Medicina dos Hospitais, servindo-me da nimia gentileza do meu presado amigo Prof. Borja, duas ligeiras observações de exascose, as quaes têm a só importancia de serem as primeiras feitas na Bahia e comprovadas pelo exame microscopico.

O desenho, copia do natural, dá uma ideia bastante approximada do parasito.

Uma das photographias foi feita com placas autochromaticas e representa a primeira tentativa feita em nosso meio do emprego da photographia das cores em assumptos clinicos.

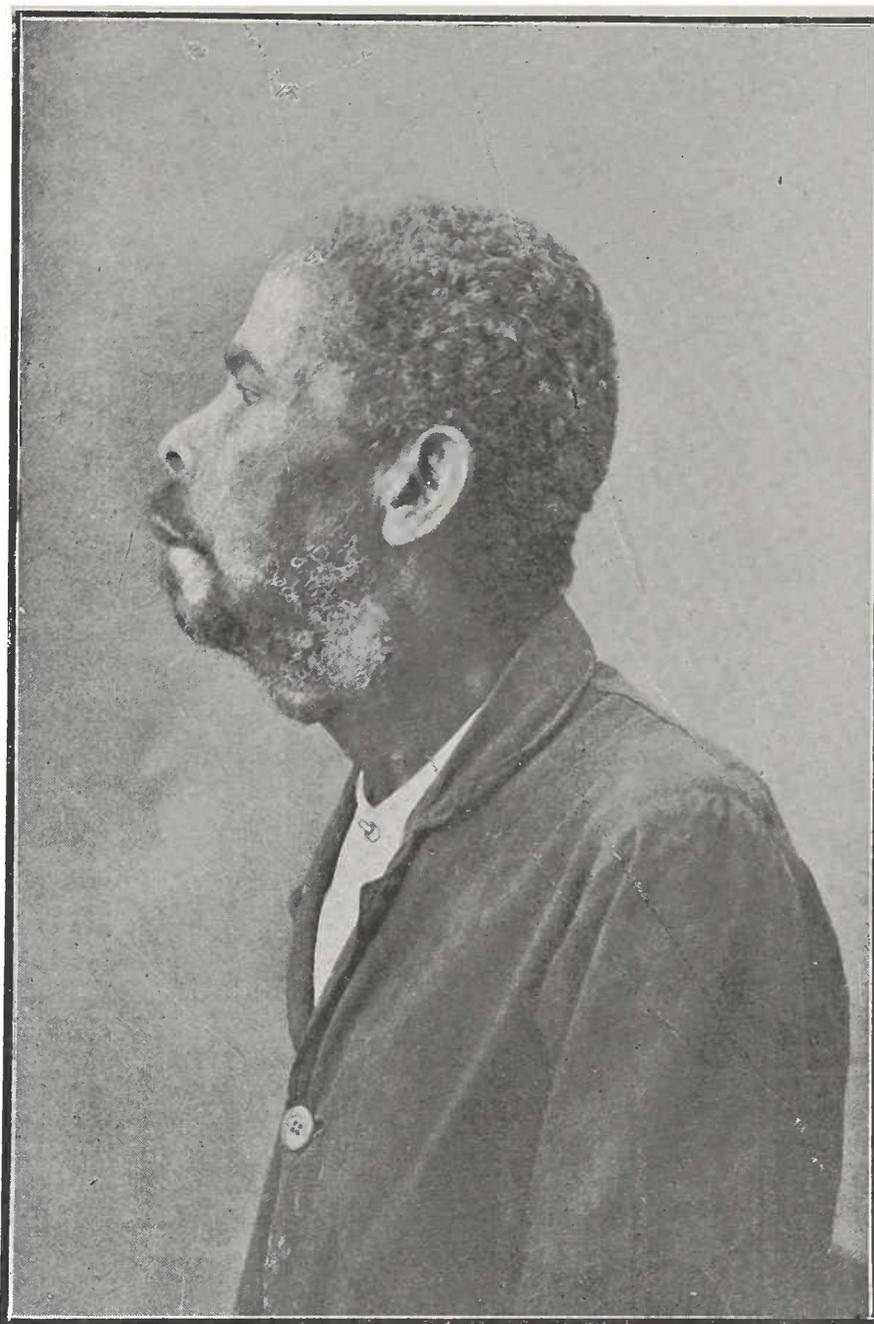
PIRAJÁ DA SILVA — Duas observações de Exascose na Bahia.



Raphael R. 58 anos.

OBS. I

PIRAJÁ DA SILVA — Duas observações de Exascose na Bahia.



Raphael R. 58 annos.

OBS. I

Oxalá, que de hoje em diante seja tal processo applicado de modo mais geral pelos estudiosos medicos.

Provavelmente os parasitos responsaveis pelos dous casos morbidos que observei pertencem ao genero saccharomyces.

Raphael R, 58 annos, pardo, casado, sapateiro. Camamú.

Soffria constantemente de dores de dente. Tendo extrahido um dente cariado, ficára uma esquirola ossea que escoriou certo ponto da mucosa buccal, produzindo depois ulceração. A ulceração foi se alastrando pela face interna da bochecha esquerda do lado correspondente ao fragmento do dente fracturado.

O paciente limou a ponta aguçada do fragmento e notou que depois disso a ulceração augmentou consideravelmente.

Dóres atrozes o perseguiam. A 16 de Novembro de 1914 vi o doente, que me referio soffrer da referida doença, ha seis mezes, mais ou menos.

As lesões estendiam-se por toda a mucosa buccal, veo do paladar, labios e mais ainda, pela face externa do labio superior.

A mastigação e a deglutição eram penosas.

Quando com difficuldade conseguia deglutir algum alimento, soffria forte ardencia.

Notavam-se os ganglios cervicaes bastante intumescidos e um delles supurado.

Num ponto situado para fóra e para baixo da commissura labial esquerda havia um grande ganglio enfartado. Na região supra-hyoidiana existia uma collecção purulenta.

No lado direito da face nada havia digno de nota.

EXAME DO PUZ — Por meio de uma seringa esterilisada punccionei um dos ganglios sub-maxillares e retirei puz, que examinado, sem corante, entre lamina e laminula revelou muitas cellulas esphericas, de tamanho mais ou menos variado, tendo duplo contorno.

Numas, o protoplasma encerrava um corpusculo mais escuro e noutras, uma grande quantidade de granulações dispostas, por vezes em circulo, formando verdadeira corôa.

Granulações iguaes a essas tambem se notavam em abundancia fóra das cellulas, esparsas na preparação.

Tratei as preparações pelo Sudan III e verifiquei a reacção das substancias gordurosas.

Nas cellulas adultas e nos brotos ainda não destacados das cellulas, notei outras granulações pigmentadas, muito menores, bastante escuras á semelhança do pigmento do plasmodium vivax.

A multiplicação que observei nesses elementos foi a gemmação.

Por vezes a grande cellula achava-se completamente rodeada de rebentos maiores e menores.

A forma desses brotos era geralmente esphERICA, sendo que alguns eram piriformes.

A's vezes não eram mais do que ligeiras saliencias, em sua phase inicial.

A membrana externa desapparecia no ponto de emergencia do broto, podendo-se ver em preparações, até mesmo não coradas, a pequena porção do protoplasma que unia a massa protoplasmica da cellula mãe ao protoplasma dos novos rebentos.

Igualmente se observava este facto com relação ás cellulas filhas, bem desenvolvidas, porem ainda não destacadas.

Segundo o que observei, duas e ás vezes mais cellulas apresentavam-se

no campo do microscópio, tendo as mesmas dimensões e ainda unidas pela pequena porção do protoplasma.

Esses elementos cellulares assim dispostos tinham o aspecto de cadeias. Gaspar Vianna diz ter raramente observado o que vim de referir: "Raramente são encontradas formas semelhantes a duas esferas mais, ou menos do mesmo volume, com membranas de duplo contorno nitido e ainda unidas, com os brotos acima referidos."

Convem notar que essa referencia diz respeito ao parasito nos tecidos.

Tive ainda o ensejo de ver formas em cadeias e grupos constituídos por cellulas de dimensões variadas.

No protoplasma de uma cellula que ainda se conservava unida a uma outra, pude distinguir duas zonas: uma central, mais escura, contendo granulações e ainda em ligação com o protoplasma da cellula vizinha pela pequena trave protoplasmatica; outra peripherica, e mais clara.

Todas as cellulas do parasito apresentavam duplo contorno e a membrana externa sempre completamente lisa, salvo nos pontos de união das respectivas cellulas.

Tive ainda occasião de observar formas semelhantes ás que Vianna denominou campaniformes, em consequencia de uma especie de invaginação processada num ponto de sua superficie.

No puz constatei, além das cellulas do parasito, grande quantidade de cristaes.

Vede annexo n. 3. Desenho.

Apesar dos meios therapeuticos empregados, o doente falleceu em o dia 2 de Dezembro, de 1914, com tumores e ulcerações por todo o corpo.

G. J. S. brasileiro, branco, 45 annos, casado e vaqueiro desde tenra idade. Tem quatro filhos, todos gosando saude, assim como sua mulher. Reside em Sant'Anna do Catú. Apresentou-se á consulta medica em Julho de 1914.

Da sua historia progressa pude apurar o seguinte: ha dous annos appa recera-lhe perto da articulação do cotovello esquerdo, um ponto endurecido do tamanho de um caroço de café, e a pelle que o revestia apresentava-se reluzente.

Alguns dias depois deu-se o desaparecimento do pequeno tumor.

Em seguida surgio um outro tumor com as dimensões de um caroço de jaca, na face externa da articulação do punho esquerdo.

Este tumor foi dilatado pelo paciente, dando saída a muito puz e cicatrizando logo depois.

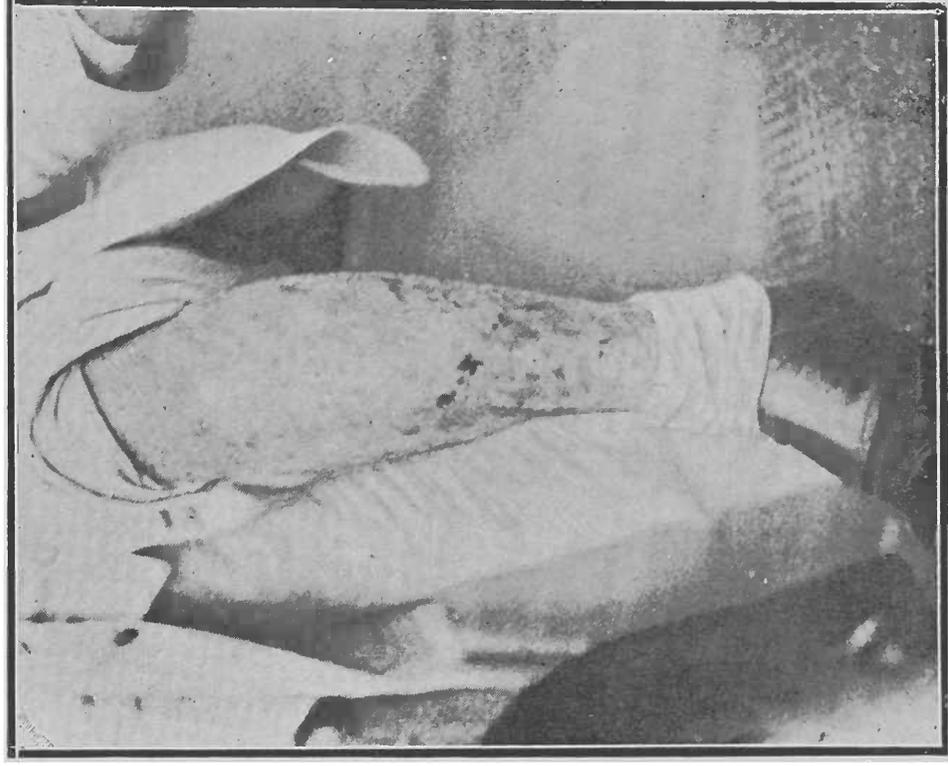
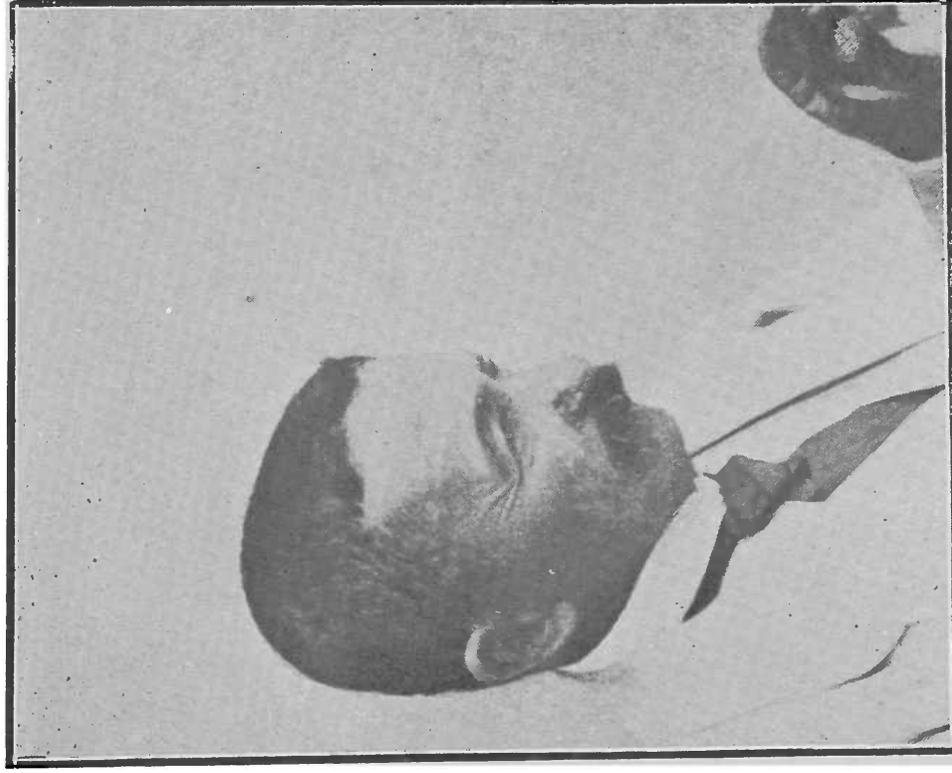
Lesões de igual natureza, porem de menores dimensões, formaram-se na região externa do cotovello esquerdo, alastrando-se numa extensão de um decimetro quadrado, mais ou menos.

Essas lesões eram constituídas por pequenas fistulas de bordos salientes e rubros, das quaes se escoava grande quantidade de puz amarellado.

Depois da cicatrização dessas lesões, outras surgiram no lado opposto, com os mesmos caracteres. Na região sacra tambem existiam lesões de aspecto identico, bem como na região infra umbelical.

Além das regiões acima referidas, existiam em toda a circumferencia dos terços médio e inferior da perna esquerda lesões identicas, constituídas por orificios crateriformes, donde se escoava puz, ulcerações razas

PIRAJÁ DA SILVA — Duas observações de Exascose na Bahia.



G. J. S. 45 annos
OBS. II

