

pontos obscuros da cirurgia e sem duvida existe uma syndrome chloropenica que pode levar o doente a morte, caso não se lance mão da therapeutica de Haden e Orr.

Recapitulando, a syndrome chloropenica se inicia com tachysphygmia e hypotensão, esta ultima não tão accentuada como a da peritonite, excepto no periodo terminal. Os olhos ficam escavados porem não existe propriamente facies peritonial. Os vomitos se accentuam e vão se succedendo cada vez mais amiudadamente, podendo apparecer vomitos sanguineos com a peiora do doente. Este sangue não é resultado de ulcerações mas sim a consequencia de grande congestão e esfoliação da parede gastrica intestinal.

O doente logo que se accentua a baixa de chlorureto de sodio (menos de 4 gr. por mil) torna-se inquieto podendo ir a extrema agitação e até o delirio. Na mesma occasião as extremidades ficam frias e recobertas de ligeiro suor.

O estado do ventre até em casos de operações abdominaes pôde nada apresentar de notavel.

A syndrome peritoneal da acidose de Annes Dias, distingue-se clinicamente da syndrome chloropenica por ser mais semelhante ao da peritonite e porque tambem nella a depressão é a regra si bem que possa apperecer apenas leve inquietação.

Na syndrome chloropenica esta é intensa e pôde haver agitação extrema e até delirio.

Só pôde resolver claramente o problema a analyse chimica do sangue que revelará na syndrome chloropenica, diminuição dos chloruretos, augmento de azoto não proteico, augmento da reserva alcalina, (esta podendo faltar como em um dos casos de queimadura de SPEESE e BOTHE) e o augmento do assucar no sangue (conforme alguns auctores).

A' estas alterações do sangue, corresponde na urina, sem lesão renal, diminuição accentuada de chloruretos e alta taxa de uréa.

Alguns auctores tambem falam da presença da acetona na urina em certos casos e entre elles parece que estão ROCKWOOD e ANDERSON conforme citam DOGLIOTTI e MAIRANO (Lyon Chirurgical Março e Abril 1929 n. 2). Acham estes

ultimos que ahi não se trata de acidose e que a acetona nestes casos seria o resultado da combustão de acidos graxos, attestando uma reserva insufficiente de glycose.

Como já demonstramos ha na syndrome chloropenica uma hyperglycemia pelo menos em alguns casos citados, e portanto a explicação destes auctores não deve ser rasoavel.

A nosso ver poder-se-ha tratar de uma associação da syndrome de acidose com a chloropenica, o que é certo sómente o exame de sangue poderá decidir.

O tratamento pela injeção endovenosa de NaCl a 20% em doses repetidas, conforme a taxa de chloruretos encontrada, trazendo uma grande e rapida melhora da impressionante symptomatologia, além de ser a therapeutica efficaz, pôde servir como tratamento de prova.



*Rev. Française de Gynecol et d'Obert.* — Paris — 24 — Março — 929 — AUBERT & G.

Tres casos de cervicite gonococcica em mulheres gravidas foram rapidamente curadas por vaccina antimicrobica e anti-toxica.

M. G.



*American J. Surgery.* — New York — Abril — 1929.

SORESİ usa, como o ideal para abrir collecção de puz um bisturi, secco e afiado, mergulhado varias vezes no phenol puro, que faz a anesthesia e assegura a drenagem sem nada mais.

Toma-se o bisturi de dentro do phenol e com a ponta, lado do dorso, risca-se o logar da incisão, o que faz ficar uma linha de phenol, anestesiante. Minutos depois, toma-se o bisturi, que voltou para o phenol e delle está impregnado, e cortam-se os tecidos, molhando de novo o bisturi. Elle abre assim, sem mais nenhum recurso, collecções da pleura e do Douglas.

M. G.