

abcesso torpido do cerebro bastará a ausencia de traumatismo, supurações pulmonares, otíticas, etc., a par das reacções differentes do liquido. Filigrana diagnostica se estabelece porém com o glioma de marcha rapida maximé na sua variedade de „glioma amaurotico“, appellando-se para a marcha regularmente progressiva do glioma, em contraste com os surtos successivos da ependymite. Em face porém, de signaes cerebellosos, como no caso citado, o diagnostico differencial com um glioma do cerebello ou ponto cerebellar é quasi impraticavel.

A fallencia da therapeutica medica e os resultados por vezes brilhantes do acto cirurgico, si bem que puramente symptomatico, estabelecem a indicação primacial da trepanação descompressiva, considerada até de urgencia, quanto á amblyopia por estase.

Paula Esteves.

Surgery, Gynecology and obstetrics.

A redistribuição da respiração após a paralysis do diaphragma.

Jerome R. Head.

(Do „Surg. Research Laboratory“, Univ. of Illinois).

O exame de varios casos mostra que a paralysis do hemidiaphragma é sobretudo compensada por um augmento da respiração costal do lado homolateral e assim por uma maior expansão, transversa e antero-posterior, do pulmão homolateral.

As observações mencionadas no trabalho mostram que „esta redistribuição pode ser alterada por varios factores pathologicos; isto offerceria uma explicação do „resultado variavel“ que se segue á operação da *phrenico-exerese*, no tratamento da tuberculose pulmonar.

Tambem suggere, por isso, novas indicações e contra-indicações á operação, e á redistribuição da respiração. Essas indicações são assim resumidas:

1) — A operação deve convir mais á cura das lesões da base pulmonar.

2) — Quando usada em casos de lesão dos apices, deve-se esperar o melhor resultado, desde que a fibrosis do pulmão previne o augmento na excursão costal. Fóra disso, é de esperar máu resultado.

3) — Havendo adherências entre o diaphragma e a parede thoraxica ou derrame abaixando a abobada, a operação dará um

grande augmento na respiração do pulmão homolateral, e nesses casos pode-se anticipar os peores resultados.

4) — Na tuberculose unilateral, processos accessorios devem-se empregar para auxiliar a limitação dos movimentos respiratorios, quando a operação é empregada.

Martim Gomes.

(Do mesmo n.º da Surg., Gynecology and obstetrics.)

Hepathite subordinavel á cholecystite chronica.

Harry Köster, M. A. Goldzieher, W. S. Collens
(Crown Heights Hospital).

Muitos cholecystectomizados continuam soffrendo. Os symptomas residuaes não se explicariam por um estado neurotico, senectude, nem lesões cardiovasculares. Ha-de haver outras causas. Examinaram-se 27 casos. Só em 2 destes casos não havia signaes histologicos de lesão hepatica, e inflammação da vesicula. Um, desses dois, mostrava clara infiltração lipoide da submucosa (strawberry gall blader), mas nada havia de inflammação. O outro foi operado sob o diagnostico de cholecystite, mas a vesicula estava histologicamente san, e o doente apresentou uma ulcera peptica do pylorio.

Em resumo: ha lesões hepaticas que acompanham a cholecystite; estas lesões são de hepatite chronica; estas predominam no tecido periportal.

Ha varias razões que fazem pensar que a hepatite é secundaria, e a cholecystite a sua causa: é difficil aceitar a drenagem lymphatica, como quer Graham, sahindo do figado para o cholecysto. Ao contrario, a absorpção dagua, na vesicula (Rous e McMaster), confere a infecção biliar a possibilidade da precedencia morbida. Além a distribuição anatomica das lesões, e dos lymphaticos.

Martim Gomes.

(Do mesmo n.º da Surg., Gynecology and obstetrics.)

A anemia „physiologica“ da gravidez.

P. Brooke Bland, L. Goldstein, and A. First
(Jefferson Medical College Hospital). Philadelphia.

Além da anemia *physiologica*, descoberta em 1836, por Nasse, eventualmente podem sobrevir, no estado gravidico, dois