

- 2 BELFORT Mattos W. e Penido Burnier J. — Mais três casos de cisticercose intraocular. — *Bol. da Soc. Med. Cirurg. S. Paulo.* — Vol. VI n.º 1 1924.
- 3 BELFORT Mattos, W. — Cinco novos casos de cisticercose intraocular. — *Soc. Med. de Campinas* — Sessões de 5-4-1926 e 5-5-1926.
- 4 BELFORT Mattos, W. — Estudo de 24 casos de cisticercose ocular. *Semana Oftalmo-neurológica da Soc. Med. e Cir. de S. Paulo*, 1927. Numero especial pg. 302.
- 5 BELFORT Mattos, W. — Cisticercose ocular. Mais dois casos. — *Bol. da Soc. Med. e Cir. de S. Paulo.* Vol. XI n.º 1 pg. 30 — 1928.
- 6 BELFORT Mattos, W. — Dois novos casos de cisticercose ocular. *Bol. Soc. Med. e Cir. S. Paulo*, vol. XII n.º 7 pag. 291 — 1929.
- 7 BELFORT Mattos, W. — Cisticercose ocular — *Cirurgia Ocular*, tomo I, pagina 40.
- 8 BELFORT Mattos, W. — Cisticercose sub-conjuntival supurada — *Revista de Oftalmologia de S. Paulo*, 1932. Vol. II, pag. 3.
- 9 BELFORT Mattos, W. — Lesões intra oculares da cisticercose sub-retiniana — *Revista oto-neuro-oftalmológica y de cirurgia neurológica Sul Americana* — n.º 9, Setembro, 1936.
- 10 BELFORT Mattos, W. — Resultados parciais e totais na operação do descolamento da retina. — *Soc. de oftalmologia de S. Paulo* — Sessão de Abril de 1939.

O tratamento sulfamídico do tracoma (*)

Contribuição da Secção do Tracoma do Departamento de Saude do Estado de São Paulo.

B. PAULA SANTOS — S. Paulo.

INTRODUÇÃO

Senhor Diretor.

Designados por V. S. e pelo médico-chefe do Instituto do Tracoma, eu e o Dr. Osvaldo Urioste, para estudarmos os efeitos terapêuticos das chamadas sulfamidazinas no tracoma, vimos apresentar-lhe o relatório do que tivemos ocasião de observar, lamentando, de principio, o nosso afasta-

(*) Relatório apresentado ao Diretor da Secção do Tracoma, em São Paulo, em 15 de Setembro de 1939.

mento desse Serviço, o que muito prejudicou o bom andamento destas pesquisas. Primeiramente foi o Dr. Urioste designado para funções outras fora do Instituto e posteriormente fui eu transferido para diverso Departamento.

E' bem verdade que voltei, comissionado, a este Serviço, mas já agora com a finalidade exclusiva de elaborar o relatório do que já havíamos feito, e não para continuarmos o que vínhamos fazendo e que andava longe de ser completo.

Assim, presto, inicialmente, as minhas homenagens à dedicação com que o distinto colega Osvaldo Urioste nos auxiliou nos exames dos primeiros doentes.

Quando nos foi cometida esta incumbencia, meditamos bem sobre as responsabilidades que assumíamos e sobre as grandes dificuldades que se nos antolhariam. Estávamos num serviço ainda em organização, onde tudo era por fazer-se e onde não dispúnhamos de todo o material de que tínhamos necessidade. Para ter-se uma idéia, embóra vaga, dos escolhos que deveríamos vencer, basta lembrar que, sendo varias as sulfamidas que existiam no commercio, só foi providenciada a compra de Stopton, e das outras, eu mesmo tive que mendigar amostras, para que estas pesquisas não ficassem confinadas a um só preparado, o que poderia acarretar suspeitas de uma proteção injustificavel.

Já porque conhecíamos estes óbices, já porque a tarefa era superior às nossas parcas forças, limitamos o objetivo das nossas pesquisas à verificação dos efeitos do emprego, *per os*, das sulfamidas no tracoma, efeitos que seriam apreciados pelo exame bio-microscópico.

Bem sabíamos que, para ter o nosso trabalho razoavel latitude, deveria abranger, pelo menos, o estudo dos efeitos das sulfamidas pelos diversos meios de administração; o estudo das infecções associadas ao tracoma, em cada caso, e os resultados terapêuticos sobre elas; o estudo do tratamento associado das sulfamidas com os outros meios medicamentosos, mas sobretudo com o mecânico das clássicas massagens, etc.

Não seria demasiado si pensássemos na verificação da contagiosidade do tracoma e nas provas de laboratorio, como a pesquisa dos corpúsculos de H. P. e das rickettsias de Busacca, à medida do tratamento sulfamídico.

Isto, porem, demandava uma organização que não possuíamos e sobretudo tempo, de que absolutamente não iríamos dispor, pois a todo momento nos era exigido o relatório do que fazíamos, como si para pesquisa científica se pudessem marcar os minutos e segundos.

Felizmente para nós, si nos falece competencia, sobra-nos o bom senso para pormo-nos a cavaleiro de afirmações levianas e precipitadas que, saídas de uma organização que tem o nome de Instituto do Tracoma, certamente lhe acarretariam o ridículo num dos primeiros trabalhos científicos que dele sai.

Assim, damos por bem empregada a muita dedicação que pusemos na feitura deste trabalho, embora conheçamos bem quanto é ele imperfeito e deficiente. Mas só mesmo dedicação justifica a nossa attitude ao retomá-lo,

quando deste Serviço fomos transferidos sem a mera formalidade de uma consulta, quando poderíamos tê-lo abandonado ao meio.

Finalmente, concluiríamos estas palavras preliminares, que aqui ficam à guisa de introdução, acentuando, uma vez mais, que o objetivo destas nossas observações ficou limitado exclusivamente à comprova dos efeitos das sulfamidas *per os*, efeitos estes que foram verificados por rigorosos exames à lâmpada de fenda.

EXPLICAÇÕES PRELIMINARES

Antes de apresentarmos a serie de doentes tratados pelas sulfamidas de que pudemos dispor, é mister que façamos a explicação do modo por que classificamos o tracoma e da notação numérica que adotamos para o pano.

Quanto à classificação do tracoma, neste trabalho, usamos apenas a indicação dos tipos I, II, IIa, III e IV. Para nós, o tracoma I é só o caso suspeito de tracoma, que os autores classificam como *tracoma dubium*. Excluo os chamados casos de tracoma inicial ou incipiente, porque, si tenho elementos para estabelecer indubitavelmente o diagnóstico de tracoma, então é tipo II, não importando, para mim, a intensidade dos sintomas. Neste trabalho, evidentemente, não experimentamos com casos de *tracoma dubium*. Anoto como tracoma II o caso de tracoma cujo diagnóstico não sofre a mínima dúvida, que não apresenta associação alguma com conjuntivites que possam ser clinicamente especificadas e nem indícios, por discretos que sejam, de fenômenos cicatriciais. Não importa para a situação do caso neste tipo a maior ou menor dramaticidade dos fenômenos inflamatórios, conjuntivais ou corneanos.

Tracoma II, é, pois, um tracoma de diagnóstico indiscutível e é um tracoma puro, não associado.

Pomos na rubrica de tracoma IIa, quando o caso apresenta uma associação com conjuntivites que se possam clinicamente catalogar, como por exemplo com a querato-conjuntivite flictenular, com a gonocócica, etc. Evidentemente uma simples superposição bacteriana, como a presença do pneumococo, não consideramos uma associação, mas uma infecção superajuntada.

Para estas observações não pudemos contar, de inicio com os exames sistemáticos da secreção, e, por isso, evitamos os casos que a apresentavam em abundancia.

Classificamos como tracoma III o caso que já apresenta indícios visíveis de cicatrização, quer sejam as cicatrizes conjuntivais, quer sejam as fossetas de Herbert. Então dizemos tracoma em fase cicatricial.

Finalmente, para nós, o tracoma IV é o tracoma curado, aquele que não apresenta nem mesmo leves indícios de inflamação ativa. Diríamos melhor: individuo com tracoma IV é aquele que teve tracoma.

Ora, para estas observações, só tomamos doentes de tracoma II e de tracoma III. E' bem verdade que entre os de tracoma II, poderão existir

alguns que realmente são de tracoma IIa, mas cuja associação, pelo só exame clínico, não pudemos suspeitar.

Quanto à notação numérica do pano, já tivemos ocasião de justificá-la em uma conferencia que pronunciamos no III Curso de Aperfeiçoamento em Oftalmologia (*Arq. Bras. de Oft.*, II, n.º 3, pág. 101, junho de 1939).

Com efeito, como a infiltração maior ou menor do pano nada tem que ver com a sua extensão, e como há vantagem em fazer-se a indicação desta na ficha do doente, dividimos o pano em 3 grupos:

1.º) Pano total; 2.º) Pano sub-total; 3.º) Pano de 1 ou fração. Pano total é o que toma toda a cornea; o pano de 1 é o que atinge apenas o centro do campo pupilar; o pano sub-total é o que cobre todo o campo pupilar ou o ultrapassa, mas não chega a ser total. Para anotarmos o pano de 1 ou fração, tomamos a distancia que vai da região límbica superior (na extremidade do meridiano vertical da cornea) ao centro do campo pupilar, que chamamos de 1; si o pano atinge este último ponto é de 1; si atinge $1\frac{1}{4}$, $1\frac{1}{3}$, $1\frac{1}{2}$ ou $2\frac{1}{3}$ desta distancia, será respectivamente pano de $1\frac{1}{4}$, $1\frac{1}{3}$, $1\frac{1}{2}$ ou $2\frac{1}{3}$. Convem salientar que para esta notação tomamos como referencia a metade superior da cornea, porque é aí que o pano é, em geral, mais desenvolvido; mas, como já tivemos ocasião de acentuar (op. cit.) ele existe em todo o contorno límbico e pode, por vezes, ser até mais desenvolvido na metade inferior.

Quanto à infiltração, consideramos, além do pano crasso, o pano muito filtrado, o pano com media infiltração e o pano com discreta infiltração ou pano tenue. Finalmente, chamamos de pano esclerótico o pano evoluído, sem mais infiltração, cujos vasos, embora presentes na cornea, estão esclerosados e, pelo menos em parte, obliterados.

Em opposição ao pano esclerótico, ficam todos os demais que são chamados ativos.

Queríamos consignar aquí, finalmente, que as nossas observações esbarraram com algumas dificuldades tambem da parte dos doentes. Com efeito, num ambulatorio gratuito, por maior dedicação que se tenha para com os consulentes, nem sempre se encontra, da sua parte, a necessaria confiança e a boa vontade imprescindivel para se levar a bom termo um trabalho como este. Assim, muitos doentes não tomavam regularmente o medicamento, outros não compareciam a exames nos dias indicados e outros abandonavam o tratamento logo aos primeiros dias.

De 130 doentes que tomamos para experimentação com as sulfamidas, mais de 40 o deixaram logo, e, dos restantes, como se pode apreciar das observações abaixo, não poucos, terminada a primeira serie medicamentosa, não compareceram a novos exames.

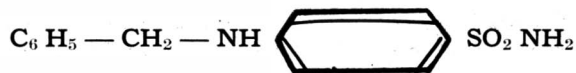
AS SULFAMIDAS EMPREGADAS

Das sulfamidas existentes no mercado por ocasião do inicio deste trabalho, só foi providenciada a compra do "Stopton" e os interessados trouxeram espontaneamente algumas amostras de "Dagenan" e de "Septazine".

Posteriormente veio tambem uma pequena amostra do “Lisococcin”. Como percebessemos logo que era exigua a quantidade de medicamento de que dispunhamos, insistimos junto aos interessados para que nos fornecessem mais amostras, sem o que não seria possivel concluir razoavelmente de um número diminuto de observações. Foi então que os representantes do “Dagenan” e da “Septazine” nos forneceram 2.000 comprimidos de cada um desses preparados, ao passo que o Laboratorio Purissimus, após a compra já realizada de 4.000 comprimidos de “Stopton”, nos forneceu gratuitamente mais 4.000 comprimidos. Do “Prontosil” Album ou Rubrum, não conseguimos amostras, pois nos informou um representante da Bayer que a essa firma não interessava fornecer amostras para experiencias.

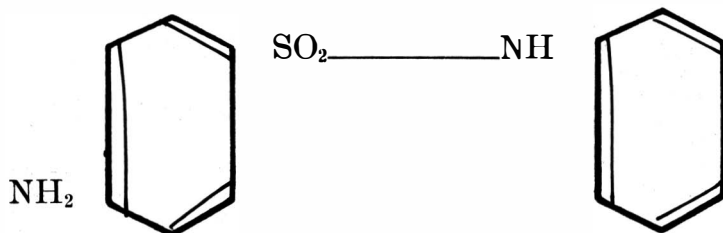
Assim, somos gratos à Companhia Rhodia Brasileira e ao Laboratorio Purissimus pela solicitude com que atenderam aos nossos pedidos.

A “Septazine” é a benzyl-amino-benzeno-sulfamida, cuja fórmula é a seguinte:



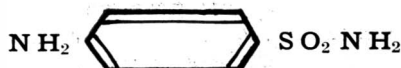
apresentando-se sob a forma de um pó branco, neutro, sem odor e sem sabor e insolúvel na agua. A apresentação comercial é em comprimidos de 50 ctgs.

O “Dagenan” ou “693” é o α — (p. amino-fenil-sulfamido) piridina, cuja fórmula é a seguinte:



é um pó quasi branco, ligeiramente amargo, soluvel na agua na proporção de 1 para 1.000 e é apresentado no comercio em comprimidos de 50 ctgs.

O “Stopton” é o para-amino-benzeno-sulfamida, cuja fórmula é a seguinte:



E' um pó branco, inodoro e sem sabor.

A apresentação comercial é em comprimidos

O “Lisococcin” é o para-amino-fenil-sulfamida e pertence à serie dos não-corantes.

A sua apresentação comercial é em comprimidos de 30 ctgs.

OBSERVAÇÃO N.º 1

Nome: Afonso Munhoz — Idade: 12 anos — Peso: 29 quilos — 3-3-39 — Matrícula: 1048 — Ficha: 830 — Residência: Rua Oscar Porto, 146.

Exame de urina normal.

Tracoma II.

OD. — Visão 1/8. Entropio discreto. Conjuntivas muito infiltradas, com muitos folículos, principalmente no bordo superior do tarso. Alguns folículos no fundo do saco inferior. Discreta hipertrofia papilar. Pano de 2/3, com pouca infiltração. Não há nódulos límbicos.

OE. — Visão 1/8. O mesmo aspecto das pálpebras e das conjuntivas do OD. Pano de 1, bastante infiltrado, com muitos nódulos límbicos de tamanho medio. Queratite avascular típica ao nível do campo pupilar. No setor externo da cornea, o pano é bem desenvolvido, havendo aí vasos parenquimatosos de origem límbica.

O doente não se queixa de fotofobia ou de lacrimejamento.

Tratamento. 3-3-39 — Dois comprimidos de Stopton.

De 4 a 13-3-39 — 4 comprimidos por dia. De 14 a 28-3-39 — 3 comprimidos por dia perfazendo um total de 84 comprimidos, isto é, 25,2 grs. de sulfamida.

O doente foi examinado a 6, 8, 10, 25 e 29-3-39, não acusando nenhuma melhora subjetiva mas já no dia 10, 7 dias após o início do tratamento, foi anotado na ficha que as conjuntivas estavam mais pálidas e a infiltração difusa diminuída. Em 29, ao terminar a serie, a impressão de melhora, anotada em 10, se acentuava.

A infiltração conjuntival e a hiperemia diminuíram mais, porem são ainda bem nítidas. Os folículos, embora diminuídos de volume, são numerosos.

As modificações no pano são muito discretas. Apenas menor infiltração, mas os nódulos límbicos não parecem modificados.

A queratite avascular regrediu.

Em 13-4-39 inicia uma nova serie de sulfamida, ainda o Stopton, tomando até o dia 26-4-39, mais 70 comprimidos, isto é, 21 grs.

O doente continuou em observações periódicas. Em 10-5-39, mais de dois meses depois do início, notam-se as primeiras melhoras evidentes.

Já agora a infiltração da conjuntiva é discreta e os folículos são menos numerosos. A infiltração do pano é apenas discreta, mas no OE os nódulos límbicos são ainda bem perceptíveis, embora com indícios de involução.

Em 3-6-39. 3 meses após o início do tratamento, o aspecto é semelhante ao anterior, com folículos na conjuntiva e os nódulos límbicos visíveis a olho nu. A visão subiu em AO a 1/2.

Prescreve-se-lhe um colírio de Viena e o doente só é examinado novamente a 16-1-40, portanto após 10 meses. Conta que tem passado bem. As conjuntivas são lisas e brilhantes e o pano com aspecto esc'erótico, com fossetas de Herbert no OE. Mas o exame bio-microscópico revela nas conjuntivas tarsais superiores, algumas cicatrizes, restos foliculares e raros folículos pequenos.

OBSERVAÇÃO N.º 2

Nome: Ida Gaspareto — Idade: 12 anos — Peso: 30 quilos — 13-3-1939 — Matrícula: 454 — Ficha: 378 — Residência: Agua Rasa.

Exame de urina normal.

Tracoma III.

OD. — Visão 1/5. Discreta proptose. Lacrimejamento e fotofobia ligeiros. Conjuntivas muito infiltradas, com muitos folículos e algumas cicatrizes. Os folículos se encontram por toda a conjuntiva, sendo também numerosos na tarsal inferior, onde são até bem grandes. Pano de 1. infiltrado e com nódulos límbicos, numerosos e grandes.

OE. — Visão de dedos a 3 metros. As conjuntivas têm o mesmo aspecto das do OD. O pano é sub-total, com media infiltração. Há nódulos límbicos em involução e algumas fossetas, inclusive no contorno inferior. Na parte central da cornea há manchas brancas, opacas, de situação parenquimatosa e vascularizadas.

Tratamento — A doente toma 84 comprimidos de Stopton de 13-3-39 a 7-4-39, sendo 10 dias a 4 ctgs. por quilo de peso e 14 dias a 3 ctgs. por quilo de peso.

O exame feito 10 dias após o início do tratamento não revela qualquer modificação.

De abril a junho a doente foi submetida a exames periódicos, com melhoras ligeiras. De 3-6-39 a 26-3-39 toma mais 82 comprimidos de Stopton na mesma dosagem anterior.

No exame realizado em 30-7-39, 4 mezes e meio após o início da administração da sulfamida, nota-se que a conjuntiva está menos infiltrada, mas ainda com folículos visíveis mesmo macroscopicamente. Os nódulos límbicos são bem nítidos, dando no entanto a impressão que estão involuindo e o pano está menos infiltrado.

A visão no OD. subiu para $1\frac{1}{4}$ e não sofreu modificação no OE.

A doente não voltou a nova observação.

OBSERVAÇÃO N.º 3

Nome: Maria Barone — Idade: 31 anos — Peso: 53 quilos — 3-3-39 — Matrícula: 301 — Ficha: 253 — Residência: Rua Tabajara, 114.

Exame de urina normal.

Tracoma III.

OD. — Visão 1. Não apresenta lacrimejamento ou fotofobia. Discreto entropio e triquiase. Tarso um pouco espesso. Conjuntiva tarsal superior mais ou menos lisa, com cicatrizes e raros folículos. Fundo de saco superior e inferior lisos. Pano de $1\frac{1}{2}$, com discreta infiltração.

OE. — Visão 1. O mesmo aspecto do OD.

Tratamento. Iniciou em 3-3-39, tomando 134 comprimidos de Stopton até 28-8-39, numa média de 7 comprimidos por dia. Nos primeiros dias queixou-se de tonturas e falta de apetite.

Após esta série de sulfamida o exame não revela modificação no aspecto objetivo das conjuntivas e da cornea.

Em 22-8-39, 5 meses após o tratamento quimioterápico, volta com as conjuntivas hiperemiadas e um pouco infiltradas, com os folículos bem visíveis. Passa a usar um colírio de sulfato de zinco.

Em 14-4-40, 10 mezes após o tratamento, vamos notar um aspecto sem modificação apreciável em relação ao primeiro exame, isto é, as conjuntivas ainda com folículos pequenos. O pano com aspecto esclerótico.

OBSERVAÇÃO N.º 5

Nome: Gregorio Fernandez — Nacionalidade: espanhol — Peso: 65 quilos — Idade: 43 anos — Matrícula: 514 — Ficha: 422 — Res.: Visconde de Parnaíba, 600.

Exame de urina normal — 4-4-939.

Tracoma III.

OD. — Visão $2\frac{1}{50}$ — Fotofobia e lacrimejamento intensos; discreto edema da pálpebra superior e ligeira proptose. Conjuntivas hiperemiadas e infiltradas. Tarso superior espesso. Alguns folículos pequenos na conjuntiva tarsal superior.

Pano de 1, muito infiltrado, com vasos muito congestos. Duas pequenas úlceras no campo pupilar, com os contornos muito infiltrados, Facetas corneanas. Não há límbicos, mas sim fossetas de Herbert.

OE. — Visão $3\frac{1}{50}$. Aspecto semelhante ao do OD. havendo úlcera súpuro-interna da cornea, com veias do pano muito tortuosas.

Tratamento — Este doente já tomara sulfamida em fins de janeiro e princípios de fevereiro quando tivera pequena úlcera da cornea direita.

Agora. 4-3-939, além da atropina, dionina, pomada de noviformio, 156 comprimidos de Stopton, na dose de 4 ctgs. por quilo de peso nos 10 primeiros dias e 3 ctgs. por quilo nos 14 dias seguintes.

De 4 a 20 de março as condições locais do olho se mantêm mais ou menos no mesmo e só então a úlcera começa a regredir. Mas como esta regressão fosse muito lenta, fez a extração de dois dentes infeccionados e então as melhoras não só da cornea como da conjuntiva se acentuaram, principalmente no que diz respeito à infiltração e à hiperemia.

Durante a administração da sulfamida o doente queixou-se de prisão de ventre rebelde.

Em agosto, 4 meses após o início do tratamento, o doente apresentava-se bem melhor, com as úlceras cicatrizadas, discreta infiltração da cornea, alguns folículos e cicatrizes nas conjuntivas, que tinham ainda regular infiltração difusa.

Em 4-9-39, volta o doente com pequena úlcera da cornea do OE e com fenômenos congestivos e inflamatórios da cornea, tão intensos como da primeira vez, em março.

Em 9-1-40, as conjuntivas se apresentam com discreta infiltração difusa e alguns folículos. Cornea com discreta infiltração. O doente se acha bem, tendo retornado às suas atividades.

Visão — OD. = 1/5. OE. = 1/3.

OBSERVAÇÃO N.º 5

Nome: Josefa Perez — Idade: 18 anos — Peso: 48 quilos — 4-3-939 — Matrícula: 1157 — Ficha. 925 — Resid.: Vila Matilde.

Exame de urina normal.

Tracoma III.

OD. — Visão 2/3. Entropio discreto. Conjuntiva tarsal superior hiperemiada e infiltrada, com cicatrizes e raros folículos. Granulações no fundo de saco.

Pano de 1/3, tenue, havendo fossetas límbicas.

OE. — Visão 1/3. Conjuntiva tarsal superior e do fundo de saco muito infiltrada e com abundantes folículos. Pano de 1, bastante infiltrado, com nódulos límbicos em involução e pústula da cornea.

Tratamento. Esta doente tomou uma série de 161 comprimidos de Stopton, 48,30 grs. de 4-3 a 6-4-39, com varias interrupções e associados ao bicarbonato de sodio por ter tido tonturas e dores de cabeça. Até terminar esta série só foram notadas melhoras no OE, no qual logo aos primeiros dias apereceu ulceração para-límbica. Mas logo depois a hiperemia e infitração conjuntival e do pano diminuíram sensivelmente.

Em 22-4-39 recomeça a tomar sulfamida, completando em 12-6-30 mais 60 comprimidos, ou seja mais 18 grs., sendo o total das duas séries de 66,40 grs. Ao tomar esta segunda série não se queixou de tonturas ou dores decabeça. Em 6-6-39, notavam-se ainda muitos folículos, principalmente no OE; na cornea os nódulos límbicos em involução são ainda visíveis; a úlcera paoa-límbica cicatrizou. A infiltração tanto da conjntva, como da cornea, diminuiu muito e a doente não mais voltou a novo exame.

A visão tinha mehorado no OE. para 1/2.

OBSERVAÇÃO N.º 6

Nome: Romeu Vanini — Idade: 30 anos — Peso: 59 quilos — 6-3-39 — Matrícula: 1156 — Ficha: 927 — Resid.; Bragança.

Exame de urina normal.

Tracoma III.

OD. — Visão 1/6. Entropio e triquiase da pálpebra superior que apresenta ligeiro edema. Conjuntivas muito infi tradas, com folículos e cicatrizes. Pano de 1. Às 3 horas, ha hernia da iris, já epitelizada. Pequena hemorragia no pano.

OE. — Dedos a 1 mt. — Pálpebras e conjntvas com o mesmo aspecto dos do OD. Pano de 1/2, tenue, com vasos parenquimatosos. Úlcera da cornea, com hernia da iris, de IX às XII horas, indo da região límbica ao campo pupilar, com bordos um pouco infi. trados.

Tratamento. — Este doente, além de algumas aplicações de nitrato a 1 % e vaporizações, nos primeiros dias, tomou 104 grs. de Stopton, divididos em 3 series que se estenderam de 6-3-39 a 9-5-39, com intervalos de 15 dias entre cada serie. Ao terminar a primeira serie, 25 dias após o início do tratamento, o doente acusa alguma melhora subjetiva, a visão do OE. subiu para dedos a 3 mts. e as conjuntivas estão um pouco menos infiltradas. Quanto ao pano não há diferença sensível na infiltração e notam-se aí muitas hemorragias pequenas.

Toma uma segunda serie de medicamento, sem melhora apreciavel, persistindo as hemorragias do pano. Prescreve-se-lhe cloreto de cálcio.

De 16-4 a 19-5-30 toma nova serie de sulfamida e as melhoras são apenas discretas. Regressa para o interior e volta em 5-9-39. Nesta data as conjuntivas apresentam ainda folículos pequenos, o pano está com aspecto esclerótico e as hemorragias desapareceram.

Em 9-1-40, 10 mezes após o inicio do tratamento, as conjuntivas apresentam ainda discreta infiltração e alguns folículos. O pano tem aspecto esclerótico. A visão do OD. é de 1|6 e a do OE. de 1|10.

OBSERVAÇÃO N.º 7

Nome: Lucia A'licio — Idade: 13 anos — Peso: 32 quilos — 7-3-39 — Matrícula: 1175 — Ficha 954 — Resid.: Rua Cel. Morais, 245.

Exame de urina normal.
Tracoma II.

OD. — Visão de dedos a 2 mts. — Proptose acentuada. Pálpebra superior edemaciada. Blefarite crônica. Conjuntivas hiperemiadas, infiltradas, com abundantes granulações. Pano de 1, muito infiltrado, com pústulas e pequenas úlceras da cornea. Nódulos límbicos. Lacrimejamento e fotofobia.

OE. — O mesmo aspecto do OD. Visão 1|10.

Tratamento. Tomou 100 comprimidos de Stopton (30 grs.), de 7-3 a 5-4-39, na dose de 4.ctgs. por quilo de peso nos 10 primeiros dias e 3.ctgs. por quilo de peso nos seguintes.

Acusou tonturas e dores de cabeça.

O lacrimejamento e a fotofobia desapareceram nos 4 primeiros dias. No fim desta 1.^a serie a infiltração diminuiu, tanto a das conjuntivas como a do pano; as pústulas e úlceras da cornea cicatrizaram. Mas o pano ainda está regularmente infiltrado e há muitos folículos nos fundos de saco. A blefarite desapareceu. Em 12-5-39 inicia uma segunda série, tomando mais 58 comprimidos de Stopton associado ao bicarbonato de sodio. Ao fim desta segunda serie ainda persitem folículos nos fundos de saco, o pano revela discreta infiltração e os nódulos límbicos estão em involução. A visão é de OD. = 1|4 e OE. = 1|6.

A doente não voltou a novo exame.

OBSERVAÇÃO N.º 8

Nome: Catarina Meyer — Idade: 13 anos — Peso: 31 quilos — 7-3-39 — Matrícula: 1176 — Ficha: 955 — Res.: R. Pedro Talarico, 33.

Exame de urina normal.
Tracoma III.

OD. — Visão 1|4. Conjuntiva tarsal superior com cicatrizes e restos foliculares. Pano de 1|2, com discreta infiltração e fossetas de Herbert.

OE. — Visão 1|10. Conjuntivas com o mesmo aspecto da de OD. Pano de 1, infiltrado, com nódulos límbicos.

Tratamento. — Tomou 94 comprimidos de Stopton (28,20 grs.) com interrupções, de 7-3 a 9-4-39, acusando discretas melhoras.

De 20-4 a 26-5-39, toma mais 60 comprimidos (18 grs.), com interrupções. De 8-6-39 apresenta ainda restos foliculares nas conjuntivas e nódulos límbicos no OE, estando alguns em involução. Não voltou a nova exame.

OBSERVAÇÃO N.º 9

Nome: Heitor Daleram — Idade: 19 anos — Peso: 52 quilos — 7-3-39 — Matrícula: 1177 — Ficha: 956 — Resid.: R. Marcos Arruda, 174.

Exame de urina normal.
Tracoma III.

OD. — Visão 1. Conjuntiva palpebral superior infiltrada, com varios folículos, alguns bem grandes e raras cicatrizes.
uma fosseta de Herbert. Fotofobia e lacrimejamento discretos.

OE. — Visão 1. Conjuntivas mais infiltradas do que as do OD, com maior número de folículos, porém menores. Pano de 1/3, com media infiltração. Há um nódulo límbico em XII horas.

Tratamento. — O doente toma 150 comprimidos de Stopton (45 grs.) de 7 a 31-3-39, 3 dias após o início já o doente se julga curado porque o lacrimejamento e a fotofobia desapareceram. Mas no fim deste ainda há infiltração da conjuntiva e do pano e naquela notam-se folículos. Em 17-4-39 inicia uma segunda série, mas toma só 35 comprimidos, não mais voltando ao exame.

OBSERVAÇÃO N.º 10

Nome: Francisco Fernandez — Idade: 15 anos — Peso: 41 quilos — 8-3-39 — Matrícula: 840 — Ficha: 648 — Resid.: R. Serra Araraquara, s/n.

Exame de urina normal.
Tracoma III.

OD. — Visão 2/3. Tarso superior espessado. Conjuntiva palpebral superior com cicatrizes e granulações. Pano de 1/3, com fossetas.

OE. — Visão 1/6. Conjuntivas infiltradas, com grandes granulações e cicatrizes. Pano total, infiltrado e com nódulos límbicos, havendo hemorragia sobre um destes. Úlcera da cornea e vasos parenquimatosos. Fotofobia e lacrimejamento.

Tratamento. — O doente toma 130 comprimidos de Stopton (39 grs.) de 8-3 a 9-4-39, com interrupções.

Após esta série as melhoras são acentuadas no OE, no qual ainda se notam granulações na conjuntiva, nódulos límbicos, mas a infiltração do pano diminuiu consideravelmente.

O doente não voltou a novo exame.

OBSERVAÇÃO N.º 11

Nome: Borges Separuvio — Idade: 16 anos — Peso: 37 quilos — 8-3-39 — Matrícula: 1192 — Ficha 971 — Resid.: R. Cavoca, 70.

Exame de urina normal.
Tracoma II.

OD. — Visão I. Alguns folículos nos cantos do tarso superior. Pano de 1/4, tenue.

OE. — Visão 2/3. Fotofobia e lacrimejamento muito intensos. Discreta proptose e edema da pálpebra superior. Conjuntivas muito hiperemiadas e infiltradas, havendo muitos folículos na região tarsal e um bloco de grandes folículos no fundo de saco superior. Pano de 1, muito infiltrado, com nódulos límbicos pequenos. Queratite avascular acentuada e pústula da cornea.

Tratamento. — O doente toma uma série de 45 comprimidos de Stopton (34,5 grs.) de 8-3 a 2-4-39, acusando diminuição de fotofobia e lacrimejamento já após 24 horas e o seu reaparecimento no fim de 10 dias. A hiperemia e infiltração conjuntivais diminuem logo nos primeiros dias. Ao fim desta série a infiltração da conjuntiva e do pano está menos acentuada no OE, e os folículos, embora bem visíveis a olho nú, estão menos volumosos. Há uma hemorragia no pano deste olho.

Em 17-4-39, o doente inicia uma nova série de medicamento, tomando mais 31.80 grs. de Stopton.

Vemos então as melhoras se acentuarem muito, principalmente no OE, quanto à hiperemia e infiltração. Os folículos conjuntivais estão bem diminuídos de volume, mas ainda bem visíveis e os nódulos límbicos presentes.

Em 3-6-39 as conjuntivas estão infiltradas mas persistem os folículos, principalmente o bloco do fundo de saco superior esquerdo. Os nódulos límbicos com indícios de involução.

Em 19-8-39 o aspecto é o mesmo anterior.

Em 6-1-40, após 10 meses do início do tratamento o exame revela: OD. = muitos folículos pequenos, dando-me a impressão que o seu número aumentou; a conjuntiva um

pouco infiltrada; OE. — alguns folículos pequenos e muitos restos foliculares. Conjuntiva e pano com discreta infiltração e minúsculas fossetas de Herbert.

OBSERVAÇÃO N.º 12

Nome: Pedro Ferreira da Silva — Idade: 28 anos — Peso: 65 quilos — 8-3-39 — Matrícula: 295 — Ficha: 247 — Resid.: Rua Cabuçú, s/n.

Exame de urina normal.

Tracoma III.

OD. — Visão — dedos a 3 mts. Conjuntiva bulbar muito congesta; conjuntivas tarsais e dos fundos de saco, hiperemiadas, com hipertrofia papilar, folículos e algumas cicatrizes bem visíveis. Pano de 1, com media infiltração, vasos parenquimatosos e fossetas de Herbert. Lacrimejamento e fotobia, discretos.

OE. — O mesmo aspecto do OD, com lesões corneanas mais acentuadas.

Tratamento. — Este doente tomou uma serie de 126 comprimidos de Stopton (31,80 grs.) de 8-3 a 4-4-39, com varias interrupções, por ter se queixado de tonturas. Mas logo aos primeiros dias acusa melhoras do lacrimejamento e da fotofobia e dos fenômenos congestivos e infiltrativos. Em 19-4-39 a visão é: OD. = 1|10. OE. = 1|8.

Em 22-5-39, as conjuntivas e corneas têm as infiltrações diminuídas, mas ainda com muitos folículos.

Em 10-4-40, 10 meses após o inicio do tratamento, apresentava as conjuntivas com aspecto liso e brilhante, mas com muitos e pequenos folículos no bordo superior e cantos do tarso superior.

O pano tem aspecto esclerótico. A visão é: OD. = 1|2. OE. = 2|3.

OBSERVAÇÃO N.º 13

Nome: Angelo Marconato — Idade: 22 anos — Peso: 50 quilos — 9-3-39 — Matrícula: 1204 — Ficha: 992 — Resid.: Rua Canuto Saraiva, 84.

Exame de urina normal.

Tracoma III.

OD. = Visão 1|10. Conjuntivas muito congestas, com cicatrizes e folículos. Pano de 1, com regular infiltração. Na parte interna, entre o campo pupilar e a região límbica, há manchas parenquimatosas, de aspecto branco, sujo, de tipo infiltrativo.

OE. — Visão — dedos a 10 mts. Conjuntivas muito hiperemiadas, com cicatrizes e folículos. Pano quasi total, muito infiltrado, com pústulas na parte livre da cornea e leucuma central. Fotofobia e lacrimejamento.

Tratamento. — O doente tomou uma serie de comprimidos de Stopton, num total de 132 (39,60 grs.), de 9-3 a 5-4-39, acusando o desaparecimento do lacrimejamento e da fotofobia logo nos primeiros dias e melhoras dos fenômenos infiltrativos, tendo desaparecido a infiltração branca, parenquimatosa do OD.

De 21-4-39 a 15-5-39 toma mais 48 comprimidos (14,40 grs.) e as melhoras se acentuaram, subindo a visão do OD, para 1|6 e a do OE. para dedos a 1 mt.

De 16-6 a 8-7-39 toma o doente mais 42 comprimidos (12,60 grs.) e a 20-7-39 o aspecto da conjuntiva é liso mas com folículos pequenos, no OD., enquanto o OE. apresenta ainda a conjuntiva e o pano ainda bem infiltrados.

Em 6-1-40, dez meses após o inicio do tratamento, as conjuntivas apresentam discreta infiltração difusa e restos foliculares. O pano tem aspecto esclerótico, sendo a visão do OD. igual a 2|3 e a do OE. igual a dedos a 1 mt.

OBSERVAÇÃO N.º 14

Nome: Sa'im Salomão — Idade: 14 anos — Peso: 39 quilos — 10-3-39 — Matrícula: 634 — Ficha: 496 — Resid.: R. da Moóca, 3824.

Exame de urina normal.

Tracoma II.

OD. — Visão 1. Conjuntiva superior discretamente infiltrada, com folículos no bordo superior do tarso superior. Hipertrofia papilar. Pano de 1, com pouca infiltração.

OE. — Visão 3|100. Edema da pálpebra superior. Conjuntiva muito infiltrada, com muitos folículos, inclusive no fundo de saco inferior.

Pano sub-total, muito infiltrado, havendo pústulas na parte livre da cornea, sendo uma já ulcerada.

Tratamento. O doente tomou 107 comprimidos de Stopton (32,10 grs.) de 10-3 a 8-4-39.

O OD. que apresentava uma forma de tracoma muito leve não acusou melhoras apreciáveis até 31-7-39, ocasião do último exame deste doente, pois os folículos permaneciam visíveis.

O OE., pelo contrario, foi notavelmente influenciado, pois os fenômenos infiltrativos melhoram sensivelmente e o pano tendia francamente para o aspecto esclerótico, com desaparecimento das pústulas, sendo a sua visão igual a 1/10. Mas na conjuntiva notam-se pequenos folículos.

Não voltou mais o doente para novo exame.

OBSERVAÇÃO N.º 15

Nome: Maria Irene Alves Ferreira — Idade: 10 anos — Peso: 24 quilos — 24-3-39 — Matrícula: 1335 — Ficha: 1202.

Exame de urina normal.

Tracoma III.

OD. — Visão 3/50. Entropio acentuado de ambas as pálpebras, com triquíase superior. Tarso muito espessado; conjuntiva palpebral superior infiltrada, com muitas cicatrizes e restos foliculares. Pano subtotal, muito infiltrado e nódulos límbicos. Intensa fotofobia e lacrimejamento.

OE. — O mesmo aspecto do OD., com pano total.

Tratamento. — Esta doentinha tomou uma serie de 70 comprimidos de Stopton, de 24-3 a 21-4-39, tendo apresentado vômito e reação febril no dia 3-4-39, quando deixou de tomar o medicamento por dois dias e continuando após, com bicarbonato de sodio.

Em 10-5-39, o exame revelou: conjuntivas ainda infiltradas, porem menos congestas. Pano bem melhorado, mas só os nódulos límbicos do OE. estão em involução.

Em setembro foi feita operação de Lagleyse superior em OD.

Em 9-1-40. as conjuntivas estão brilhantes mas ainda com restos foliculares. O pano tem aspecto esclerótico, com fossetas.

OBSERVAÇÃO N.º 16

Nome: Monica Rubio — Idade: 67 anos — Peso: 62 quilos — 10-3-39 — Matrícula: 1218 — Ficha: 1004 — Resid.: R. Visc. Parnaíba, 10.

Exame de urina normal.

Tracoma III.

OD. — Visão = dedos a 1 mt. Grande retração cicatricial do fundo de saco superior, dificultando o reviramento da pálpebra. Conjuntivas hiperemiadas, com cicatrizes e raros folículos. Pano sub-total com infiltração media e leucoma aderente súpero-externo. Fotofobia e lacrimejamento.

OE. — Visão = dedos a 60 cms. O mesmo aspecto do OD., sendo o pano total e muito infiltrado.

Tratamento. — A doente tomou 125 comprimidos de Stopton (37,5 grs.) de 10-3 a 26-4-39, com varias interrupções, por se queixar constantemente de tonturas e dores de cabeça. Tomou conjuntamente bicarbonato de sodio. Desde os primeiros dias, acusou melhoras da fotofobia e do lacrimejamento, tendo a visão melhorado. A hiperemia conjuntival e a infiltração do pano diminuíram acentuadamente e ao fim desta serie a visão do OD era de dedos a 2 mts. e a do OE de 1/10.

Em 19-6-39 estas melhoras se mantinham e a doente inicia uma segunda série de medicamento, mas após tomar 14 comprimidos, não mais apareceu ao exame.

OBSERVAÇÃO N.º 17

Nome: Hugo Romero — Idade: 17 anos — Peso: 53 quilos — 13-3-39 — Matrícula: 1242 — Ficha: 1030 — Resid.: Rua Rui Barbosa, 104.

Exame de urina normal.

Tracoma III.

OD. — Visão 1/4. — Conjuntiva bulbar muito congesta. Conjuntiva tarsal superior infiltrada, com cicatrizes, mas não se identificam folículos. Pano de 1/2, com muita discreta infiltração e fossetas de Herbert.

OE. — Visão de dedos a 10 cms. Conjuntivas muito infiltradas e congestas, notando-se cicatrizes operatorias (Lagleyse) mas não se identificando folículos.

Pano total, com vasos parenquimatosos e acentuada infiltração.

Tratamento. — Este doente tomou primeiramente 78 comprimidos de Septazine (39 grs.) de 13-3 a 10-4-39. Acusou tonturas muito fortes e teve que diminuir as doses. Os fenômenos inflamatórios oculares até se agravaram, principalmente pelo aparecimento na cornea do OE, próximo do limbo, em V horas, de um infiltrado profundo, amarelado sujo, que depois se ulcerou, dando a impressão de necrose nesse ponto da cornea. Foi prescrito óleo de fígado de bacalhau para uso *per os* e local e colírio de atropina e dionina.

Como não apresentasse melhoras, após 8 dias de descanso, iniciou nova série de medicamento, mas agora tomando Stopton — 106 comprimidos, ou seja 31,80 grs., de 18-4 a 21-6-39.

Logo após o início do Stopton começou a melhorar; os fenômenos congestivos regrediram de modo notável e a infiltração, principalmente da cornea, diminuiu rapidamente.

Em 31-7-39 as conjuntivas ainda eram bem infiltradas, bem como o pano do OE. Dessa data em diante fez uso de colírio de Vienna e de tônicos, tendo também tomado um vermífugo, por apresentar ancilostomose.

Em 4-1-40 se encontrava em boas condições, com as conjuntivas ainda infiltradas, mas com o pano do OD com aspecto esclerótico e o do OE ainda um pouco infiltrado.

A visão do OD. = 1/3 e a do OE. = 1/10.

OBSERVAÇÃO N.º 18

Nome: Maria Anna — Idade: 43 anos — Peso: 43 quilos — 13-3-39 — Matrícula: 328 — Ficha: 274 — Resid.: São Miguel.

Exame de urina normal.

Tracoma III.

OD. — Visão de dedos a 3 mts. Discreto entropio; tarso superior muito espessado e conjuntivas muito infiltradas, com algumas cicatrizes e muitos folículos, alguns bem grandes, sendo a maioria muito pequenos.

Pano total muito infiltrado, com muitos vasos parenquimatosos e alguns nodulos límbicos. Regular fotofobia e lacrimejamento. Pterígio interno, também infiltrado.

OE. — dedos a 3 mts. O mesmo aspecto do OD., mas não notei nódulos na região límbica, onde a infiltração é muito acentuada.

Tratamento. — Esta doente tomou 85 comprimidos de Septazine (42,5 grs.) de 13-3 a 6-4-39, suportando perfeitamente o medicamento.

Em 16-3 já a doente acusa acentuada melhora subjetiva, dizendo que “a vista está mais clara”.

Em 21-3 é notável a diminuição da hiperemia conjuntival e da infiltração difusa.

Em 10-4 as melhoras se acentuam, mas são ainda bem visíveis os folículos na conjuntiva.

Em 15-5 as granulações são visíveis, mas os nódulos límbicos do OD não se percebem mais.

Em 20-7-39 ainda são muito evidentes os folículos e a conjuntiva apresenta regular infiltração.

Em 16-1-1940, dez meses após o início do tratamento, as conjuntivas estão brilhantes, desinfiltradas, com muitas cicatrizes, alguns restos foliculares e raros folículos pequenos. O pano tem aspecto esclerótico. A visão em OD e OE é igual a 1/8.

OBSERVAÇÃO N.º 19

Nome: Mario Nardeli — Idade: 34 anos — Peso: 64 quilos — 15-3-39 — Matrícula: 113 — Ficha: 98 — Resid.: R. Cardoso de Almeida, 147.

Exame de urina normal.

Tracoma II.

OD. — Visão de dedos a 2 mts. Fotofobia e lacrimejamento intensos. Ptóse discreta. Conjuntivas muito hiperemiadas com muitas hemorragias e acentuada hipertrofia papilar. Ha muitos folículos na conjuntiva tarsal superior e fundo de saco, porem, pequenos, dando a impressão que estão em desenvolvimento. Pano de 1, bem infiltrado. Queratite avascular, com pustulas ao nível do campo pupilar e pequenas ulceras. Dôres oculares.

OE. — Visão 1|2. Pouca fotofobia e lacrimejamento. Fenômenos inflamatórios muito discretos, com poucos folículos. Pano de 1, com pouca infiltração e vasos parenquimatosos. Não ha nódulos límbicos.

Tratamento. — Tomou 119 comprimidos de Septazine (59.5 grs.), de 15-3 a 13-4-39, tendo feito interrupção de 3 dias no meio do tratamento.

Em 18-3 acusa melhoras das dores de cabeça, da fotofobia e do lacrimejamento, achando "a vista mais clara".

Em 21-3 os fenômenos congestivos diminuíram muito, as pustulas da cornea regrediram e as ulceras cicatrizaram.

Em 14-4-39 as conjuntivas já estão pouco infiltradas, mas com muita hipertrofia papilar e poucos folículos, principalmente nos cantos do tarso superior. No pano, no entanto, embora a infiltração muito diminuída, ha muitas hemorragias pequenas.

Em 5-5 o aspecto é o mesmo anterior, com as hemorragias no pano. Prescrição de cloreto de calcio.

As hemorragias do pano examinadas repetidamente se mostram presentes até 18-8-39, ultima vez que o doente apareceu a exame em 1939.

Em 2-2-40, 10 meses após o inicio do tratamento, as conjuntivas têm ainda infiltração difusa, com o aspecto aveludado da hipertrofia papilar e folículos pequenos no bordo superior do tarso e nos cantos deste.

O pano tem aspecto esclerótico e não mais apresenta hemorragias.

A visão é de 1|3 no OD e de 2|3 no OE.

OBSERVAÇÃO N.º 20

Nome: Ernesto Escaltolon — Idade: 23 anos — Peso: 56 quilos — 18-3-39 — Matrícula: 1301 — Ficha: 1091 — Resid.: Rua Soldado Lima, 69.

Exame de urina normal.

Tracoma II.

OD. — Visão de 2|3. Discreto entropio. Conjuntivas tarsais e dos fundos de saco muito infiltradas, com folículos grandes, que se rompem com facilidade ao nível do bordo superior do tarso superior.

Pano de 2|3, bastante infiltrado. Discreta fotofobia.

OE. — O mesmo aspecto do OD, com visão igual a 1.

Tratamento. — Tomou uma serie de 110 comprimidos de Septazine (55 grs.) de 18-3 a 12-4-39, apresentando melhoras discretas e isto só para o lado do pano cuja infiltração diminuiu.

Em 31-5-39, inicia uma segunda serie e toma 94 comprimidos de Septazine (47 grs.) até 25-6-39. As melhoras são discretas, pois, as conjuntivas embora com menos infiltração ainda tem grandes folículos. Em 15-7 apresenta pustula da cornea com recrudescimento dos fenômenos congestivos. Em 24-7 esta pustula se ulcera e os fenômenos inflamatórios, conjuntivais ou do pano continuam intensos.

Tratada a úlcera, o doente não mais regressa a novo exame.

Va e acentuar que este doente, pelo menos até o último exame, colheu muito discretas melhoras, apesar de tomar 102 grs. de sulfamida.

OBSERVAÇÃO N.º 21

Nome: Antonio Bazi — Idade: 34 anos — Peso: 54 quilos — 17-3-39 — Matrícula: 150

Exame de urina normal.

Tracoma III.

OD. — Visão 2|3. Fotofobia e intenso lacrimejamento. Conjuntiva bulbar congesta. Conjuntiva tarsal com pouca infiltração; alguns folículos e cicatrizes. Pano de

1/2 com discreta infiltração.

OE. — Visão 1/2. Conjuntiva tarsal superior e do fundo de saco com pouca infiltração, cicatrizes e raros folículos.

Pano de 1/2 com discreta infiltração e pústulas no bordo distal do pano.

Tratamento. De 17-3 a 19-4-39 tomou 100 comprimidos de Septazine (50 grs.) com interrupções, apresentando melhoras apenas das pustulas da cornea esquerda. De 2-5 a 11-5-39 tomou mais 30 comprimidos.

Em 12-6-39 apresentava as conjuntivas com discreta infiltração, raros folículos e restos foliculares nos cantos. O pano estava com tendencia para a esclerose. De 28-6 a 10-7-39 tomou mais 28 comprimidos, agora de Stopton. Em 9-1-40, após 10 mezes do inicio do tratamento, apresenta restos foliculares e alguns folículos nos cantos. Pano esclerótico.

Em 23-1-40 volta com pústula na córnea do OE, o que acarreta hiperemia conjuntival intensa. Com tratamento local apenas, esta pústula cede em uma semana.

OBSERVAÇÃO N.º 22

Nome: Zonia Gaspareto — Idade: 12 anos — Peso: 30 quilos — 17-3-39 — Matrícula: 455 — Ficha: 380 — Resid.: Agua Fria.

Exame de urina normal.

Tracoma III.

OD. — Visão de 2/3. Conjuntiva tarsal superior e fundo de saco com cicatrizes e muitos restos foliculares, não sendo muito acentuada a infiltração. Pano su-total, com discreta infiltração e pequenas pustulas da cornea. Muitas fossetas de Herbert na parte superior e inferior da cornea, sendo que algumas contêm ainda restos de nódulos.

OE. — Visão de dedos a 3 mts. Conjuntiva com o mesmo aspecto da do OD. Pano total, com acentuada infiltração. Manchas branco-sujas, parenquimatosas, na parte central da cornea. Vasos parenquimatosos do pano. Nódulos límbicos muito grandes, alguns até fundidos, dando ao conjunto a forma de arco.

Tratamento. — De 17-3 a 10-4-39 tomou 53 comprimidos de Septazine (26,5 grs.), sem apresentar melhoras notaveis. Apenas a infiltração do pano diminuiu um pouco. De 3-6 a 23-6-39, tomou mais 53 comprimidos de Septazine (26,5 grs.) e não se acentuaram as primeiras melhoras que foram muito discretas.

Em 25-7-39 noto que a infiltração do pano diminuiu, mas mesmo assim esta melhora é pouco apreciavel.

A doente não voltou a novo exame.

OBSERVAÇÃO N.º 23

Nome: Zilda Fornacieri — Idade: 26 anos — Peso: 54 quilos — 21-3-39 — Matrícula: 416 — Ficha: 344 — Resid.: R. André Lopes Leme, 115.

Exame de urina normal.

Tracoma III.

OD. = dedos a 2 mts. Conjuntivas infiltradas com raros folículos no fundo de saco e cicatrizes. Pano de 2/3, infiltrado, havendo pequenas ulcerações.

OE. = dedos a 2 mts. O mesmo aspecto do OD, sem as ulcerações do pano.

Tratamento. — Tomou 84 comprimidos de Septazine (42 grs.), de 21-3 a 26-4-39, com interrupções, acusando tonturas, dor de cabeça e intenso prurido nos membros.

As melhoras se manifestaram desde o primeiro dia e se foram acentuando rapidamente. Assim em 8-5-39, as conjuntivas estavam desinfiltradas e já o pano adquiria aspecto esclerótico. Mas na conjuntiva podiam-se notar ainda alguns restos foliculares.

Não mais voltou a nova exame.

OBSERVAÇÃO N.º 24

Nome: Rosa de Grandes — Idade: 15 anos — Peso: 48 quilos — 24-3-39 — Matrícula: 1268 — Ficha: 1145 — Resid.: R. Cipriano Barata, 2441.

Exame de urina normal.

Tracoma II.

OD. = Visão de 1|8. Hiperemia conjuntival acentuada e foículos na conjuntiva tarsal e do fundo de saco. Pano de 1, com media infiltração e pequenos nódulos límbicos.

OE. = Visão de 1|6. O mesmo aspecto do OD.

Tratamento. — A doente tomou uma primeira serie de 82 comprimidos de Septazine (41 grs.) de 24-3 a 23-4-39, com interrupções, por apresentar tonturas e dores de cabeça.

Tem-se a impressão de discretas melhoras da infiltração conjuntival.

Em 6-5-39 recomeça uma segunda serie, tomando mais 55 comprimidos (27,5 grs.) até 3-6-39.

As melhoras ainda agora são discretas.

O exame feito em 9-11-39 revela as conjuntivas ainda infiltradas, como também o pano, sendo que os nódulos límbicos, ainda bem visíveis, estão em involução.

Em 23-1-40, 10 mezes após o inicio do tratamento, ainda se notam folículos pequenos nas conjuntivas, pano com discreta infiltração e os nódulos límbicos em acentuada regressão.

OBSERVAÇÃO N.º 25

Nome: Ricardo Btosi — Idade: 26 anos — Peso: 60 quilos — 27-3-39 — Matrícula: 1289 — Ficha: 1163 — Resid.: R. Duarte de Carvalho, 166.

Exame de urina normal.

Tracoma III.

OD. = Visão de 2|3. Discreta Ptose. Tarso superior espesso, conjuntivas infiltradas, com muitos folículos, alguns bem grandes e muitas cicatrizes. Pano de 2|3, com vasos congestos e regular infiltração; duas pequenas pústulas da cornea.

OE. = Visão 1. Mais ou menos o mesmo aspecto do OD, apenas a infiltração é menor. Não há pústula na cornea e sim uma fosseta límbica.

Tratamento. — Tomou 116 comprimidos de Septazine (58 grs.), de 27-3 a 23-4-39, acusando neste periodo discretas melhoras dos fenômenos objetivos, mas achando-se curado, por sentir-se muito melhor do "calor dos olhos".

O doente só volta a nova exame em 13-1-40, 10 mezes após o inicio do tratamento, apresentando as conjuntivas com discreta infiltração, muitos restos foliculares no bordo superior do tarso e cantos.

O pano tem aspecto esclerótico.

OBSERVAÇÃO N.º 26

Nome: Beatriz Mazieiro — Idade: 10 anos — Peso: 29 quilos — 28-3-1939 — Matrícula: 742 — Ficha: 588 — Resid.: R. Nova, 1.

Exame de urina normal

Tracoma II

OD. = Visão de 1|4. Entropio da pálpebra superior. Hiperemia conjuntival acentuada e com muitas granulações na conjuntiva tarsal e do fundo de saco superior.

Pano de 1, tenue, com nódulos límbicos em envolução.

OE. = Visão de dedos a 2 mts. Conjuntivas bem infiltradas e com muitos folículos.

Pano sub-total, com regular infiltração, pústulas e pequenas úlceras da cornea. Nódulos límbicos.

Tratamento. A doente tomou a primeira serie de 58 comprimidos de Septazine (29 grs.) de 28-3 a 25-4-39, tendo apresentado melhoras desde os primeiros dias, principalmente das infiltrações do pano do OE., cujas pustulas e ulcerações desapareceram.

Em 5-5 iniciou a segunda serie, tomando mais 29 grs. de Septazine.

Em 31-5-39 as conjuntivas ainda apresentavam folículos, embora diminuidos de volume e a infiltração do pano diminuiu acentuadamente.

Em 3-7-39 as granulações conjuntivais ainda estão presentes mas são muito pequenas.

A doente não voltou a novo exame.

OBSERVAÇÃO N.º 27

Nome: Maria Pancro. Idade: 26 anos. Peso: 49 quilos — 28-3-1939. Matrícula: 763
Ficha: 607 Resid. R. Cons. Carrão, 491

Exame de urina normal.

Tracôma III

OD. = Visão de dedos a 2 mts. Conjuntivas bem infiltradas, com muitas cicatrizes. Alguns folículos grandes no fundo de saco e tarso superior e outros muito pequenos. Pano sub-total, com regular infiltração. Queratite avascular. OE. = Visão de 1/6. O mesmo aspecto de OD, apenas não havendo queratite avascular.

Tratamento. A doente tomou 48 grs. de Septazine em 24 dias, apresentando melhoras no OD da queratite avascular e da infiltração dos panos. Os folículos conjuntivais não sofreram modificação apreciável. Fiz então no OD a supressão mecânica dos folículos que, então, desapareceram totalmente. Mas nos panos de ambos os lados permaneceu até 5-7-39 apreciável infiltração. Na conjuntiva do OE, que não sofreu massagens, os folículos não desapareceram embora se apresentem menos volumosos e achatados. Depois de 5-7-39 a doente não voltou a novo exame.

OBSERVAÇÃO N.º 28

Nome: Pedro Vizoto. Idade: 50 anos. Peso: 53 quilos — 31-3-1939. Matrícula: 1350
Ficha: 1212 Res. R. João Antonio de Oliveira

Exame de urina normal

Tracoma III.

OD. = Visão de 2/50. Entropio da pálpebra superior. Tarso superior muito espesso. Conjuntivas lisas, com muitas cicatrizes. Acentuada redução dos fundos de saco. Argirose no fundo de saco inferior. Pano total, muito infiltrado, com aspecto distrofico.

OE. = O mesmo aspecto do OD. com visão de 3/50.

Tratamento. Este doente tomou uma serie de 104 comprimidos de Dagenan (52 grs.), de 31-3 a 25-4-39. Depois tomou mais 27 comprimidos (12,5 grs.) de 13 a 21-5-39. De 10-7 a 30-7-39 tomou 72 comprimidos de Stopton (21,60 grs.) Tanto com o Dagenan, como com o Stopton, este doente não apresentou melhoras apreciáveis. Prescrevemos-lhe tambem tratamento geral, usando vitaminas, calcio e ferro. Em 9-1-40 tínhamos a impressão que as córneas apresentavam melhoras muito discretas.

OBSERVAÇÃO N.º 29

Nome: Eugenio Basseto. Idade: 42 anos. Peso: 60 quilos — 1-4-1939. Matrícula: 1363
Ficha: 1224 Resid. R. Costa Pinto, 260

Exame de urina normal.

Tracoma III.

OD. = Visão de 1/2. Conjuntivas bastante infiltradas, com algumas hemorragias, muitas cicatrizes e restos foliculares e raros folículos nos cantos. Pano de 1, com discreta infiltração. A córnea apresenta na parte superior, próximo do limbo, depósitos granulares finos, nas camadas próprias da córnea, com aspecto de arco senil. OE. = Visão de 1. O mesmo aspecto do OD.

Tratamento. Tomou 112 comprimidos de Septazine, de 1-4-39 a 26-4-39 (56 grs.) Como acusasse tonturas e dores de cabeça, tomou tambem bicabornato de sodio. Quando terminou a serie, as conjuntivas estavam menos infiltradas, com restos foliculares e folículos nos cantos. Em varios exames periodicos este aspecto não

se modificou sensivelmente. Em 4-9-39 as conjuntivas continuam infiltradas e os folículos dos cantos estão bem visíveis. Em 21-2-40, 10 meses após o início do tratamento, as conjuntivas estão desinfiltradas, lisas e brilhantes, com cicatrizes. A lâmpada de fenda notam-se restos foliculares no OD e raros folículos nos cantos do OE. O pano é esclerótico.

OBSERVAÇÃO N.º 30

Nome: Irene Pereira Damasco. Idade: 18 anos. Peso: 52 quilos — 1-4-39. Matrícula: 495. Ficha: 408. Resid.: R. Brig. Galvão, 546

Exame de urina normal

Tracoma III.

OD. = Visão de 1/3. Conjuntivas com granulações na região tarsal superior e no fundo de saco. Pano de 1/3, com pouca infiltração.

Tratamento. — A doente tomou primeiramente 72 comprimidos de Dagenan (36 grs.) de 1 a 27-4-39, apresentando melhoras muito discretas no tamanho dos folículos conjuntivais.

De 10-6 a 12-7-39 tomou mais 58 comprimidos de Stopton (17,40 grs.) e então as melhoras se acentuaram cada vez mais, tomando a conjuntiva o aspecto liso, com cicatrizes. Mas à lâmpada de fenda ainda se notam pequenos folículos.

Em 6-1-40, 9 meses pós o início do tratamento, ha apenas restos foliculares conjuntivais, sendo o pano de aspecto esclerótico.

BSERVAÇÃO N.º 31

Nome: Aparecida Muniz — Idade: 9 anos — Peso: 20 quilos — 11-4-39 — Matrícula: 1526 — Ficha: 1233 — Resid. R. Maria Figueiredo, 539.

Exame de urina normal.

Tracoma II.

OD. — Visão de dedos a 2 mts. Conjuntivas muito infiltradas e tarso espesso. Muitos folículos pequenos na conjuntiva tarsal e grandes no fundo de saco superior. Pano total, muito infiltrado, com dupla camada de vasos e nódulos límbicos grandes. Fotofobia e lacrimejamento.

OE. — Visão de dedos a 1 mt. O mesmo aspecto do OD, sendo que os nódulos límbicos já estão em reabsorção.

Tratamento. — Esta doentinha tomou 46 comprimidos de Septazine (23 grs.), de 11-4 a 26-5-39 com uma interrupção de mais de 10 dias por ter tido sarampo. As melhoras se manifestaram imediatamente pela diminuição da fotofobia, do lacrimejamento, da hiperemia e infiltração conjuntival e do pano.

Estas melhoras se acentuaram dia a dia e em 15-5-39 os nodulos límbicos davam todos a impressão de fossetas, como se tivessem sofrido um esvaziamento.

Em exames repetidos até 4-8-39 notava-se sempre que estas melhoras se tornavam mais acentuadas, porem de modo mais lento. Os foículos conjuntivais nesta época já eram raros e pequenos.

Em 9-1-40, as conjuntivas estavam com discreta infiltração difusa, restos foliculares e alguns folículos nos cantos. O pano tem aspecto esclerótico e há muitas fossetas de Herbert.

OBSERVAÇÃO N.º 32

Nome: José Aguilar — Idade: 5 anos — Peso: 13 quilos — 23-3-39 — Matrícula: 1319 — Ficha: 1103 — Resid.: Rua Don Bosco. 273.

Exame de urina normal.

Tracoma II.

OD. — Não foi possível medir a visão. Conjuntiva com grandes e numerosos foículos, inclusive no fundo de saco inferior. Pano sub-total, com grandes folículos límbicos e pequenos no contorno límbico inferior. O pano não é muito infiltrado.

OE. — O mesmo aspecto do OD, apenas com manchas brancas, opacas, parenquimatosas e vascularizadas na região central da cornea.

Tratamento. — Este doentinho tomou uma série de 25 comprimidos de Septazine (12,5 grs.), de 23-3 a 19-4-39, apresentando logo melhoras apreciáveis da infiltração da conjuntiva e do pano.

Em fins de abril teve sarampo.

Em 16-5-39 a conjuntiva estava pálida e os nódulos límbicos entravam em involução. Tomou então mais 25 comprimidos, de 16-5 a 11-5-39, perfazendo assim 25 grs. de sulfamida em duas séries. Ao fim desta segunda série as melhoras são um pouco mais acentuadas, mas os nódulos límbicos eram bem desenvolvidos.

Em 22-2-40, 11 meses após o início do tratamento, o estado do doentinho é surpreendente em relação ao 1.º exame. Com efeito, as conjuntivas apresentam apenas discreta infiltração difusa, raros restos foliculares e algumas papilas. O pano tem aspecto esclerótico, com fossetas de Herbert e as manchas brancas parenquimatosas desapareceram completamente.

OBSERVAÇÃO N.º 33

Nome: Lourdes Hardt — Idade: 14 anos — Peso: 36 quilos — 9-4-39 — Matrícula: 462 — Ficha: 1168 — Residência: Osasco.

Exame de urina normal.

Tracoma II.

OD. — Visão 3/50. Pálpebra superior edemaciada; conjuntivas hiperemiadas e infiltradas, com hemorragias e muitos folículos. Pano sub-total, muito infiltrado, com pústulas na cornea e pequenos nódulos límbicos.

OE. — Visão de 1/6. O mesmo aspecto do OD, sendo o pano de 1, com campo pupilar quasi todo livre.

Tratamento. — Esta doente tomou 90 comprimidos de Dagenan, de 9-4-39 a 18-5-39 em séries sucessivas de 30 comprimidos, como se segue:

3 dias de 4, 3 dias de 3, 3 dias de 3 e 3 dias de um comprimido (45 grs.). As melhoras foram a princípio muito discretas, tendo a visão do OD melhorado para 1/10.

De 14-6 a 13-7-39 tomou uma série de 84 comprimidos de Stopton (25,20 grs.). Em 21-7-39 as melhoras se acentuam, mas as conjuntivas estão infiltradas, como também o pano.

A doente não voltou a novo exame.

OBSERVAÇÃO N.º 34

Nome: Benedita Serafina — Idade: 15 anos — Peso: 36 quilos — 28-4-39 — Matrícula: 1592 — Ficha: 1363 — Residência: São Caetano.

Exame de urina normal.

Tracoma II.

OD. — Visão de 2/3. Pálpebras um pouco edemaciadas. Conjuntivas muito hiperemiadas, infiltradas, com hemorragias, hipertrofia papilar e numerosos folículos muito pequenos. Pano de 1/2, bastante infiltrado com pequenos nódulos límbicos.

OE. — Visão 1. O mesmo aspecto do OD.

Tratamento. — Esta doente tomou 110 comprimidos de Dagenan (55 grs.) em 5 séries de 22 comprimidos, desde 28-4 a 10-7-39, com intervalos em geral de 10 dias entre as 3 últimas séries.

As melhoras nos primeiros tempos foram apenas subjetivas e as objetivas muito discretas. Após a terceira série nota-se que a região límbica está menos infiltrada.

Em 21-7-39 esboçam-se fossetas de Herbert e a infiltração do pano diminuiu de modo apreciável. Mas os fenômenos inflamatórios conjuntivais permanecem quasi no mesmo, principalmente a hipertrofia papilar.

A doente não voltou a novo exame.

OBSERVAÇÃO N.º 35

Nome: Herminia Baudesan — Idade: 11 anos — Peso: 32 quilos — 28-4-39 — Matrícula: 1581 — Ficha: 1374 — Resid.: São Caetano.

Exame de urina normal.
Tracoma II.

OD. — Visão de 1/3. Conjuntivas muito infiltradas, com abundantes granulações. Pano de 1, infiltrado e com nodulos límbicos em arco.

OE. — O mesmo aspecto do OD, com visão de 1/4.

Tratamento. — Esta doente tomou 116 comprimidos de Septazine (58 grs.) em 2 séries de 28-4 a 8-7-39, de 1 mez entre ambas, tendo acusado nauseas e dôres de cabeça quando terminava a segunda serie.

Após a 1.^a serie as melhoras foram discretas e se concretisavam mais no desaparecimento dos fenômenos subjetivos e na diminuição da hiperemia conjuntival.

Em 12-7-39 as conjuntivas e o pano estavam bem menos infiltrados, mas havia ainda muitos folículos conjuntivais e os nodulos límbicos estavam bem evidentes.

A doente não voltou a novo exame.

OBSERVAÇÃO N.º 36

Nome: João Del Bone — Idade: 55 anos — Peso: 68 quilos — 5-5-39 — Matrícula: 1647 — Ficha: 1422 — Residencia: São Manuel.

Exame de urina normal.
Tracoma II.

OD. — Visão de 2/3. Pálpebra superior edemaciada, com proptose. Conjuntivas, inclusive a bulbar, muito hiperemiadas, com abundantes hemorragias e infiltrações acentuadas e abundantes granulações pequenas e grande hipertrofia papilar.

Pano de 1/3, porem com vasos muito congestos e pronunciada infiltração, pústulas da cornea.

No contorno inferior ha dois vasos parenquimatosos de origem límbica. Fotofobia e lacrimejamento acentuados.

OE. — Visão de 2/3. O mesmo aspecto geral do OD, tudo porém bem menos acentuado.

Tratamento. Este doente tomou 114 comprimidos de Lisococcin (34 20 grs.) de 5-5-39 a 16-5-39, isto é, durante apenas 12 dias, numa média de 10 comprimidos diários, ou seja, 3 grs. de sulfamida. As melhoras da fatofobia e lacrimejamento foram muito rapidas e acentuadas nos dois primeiros dias.

Ao fim de uma semana, já se notava pronunciada descongestão conjuntival e a infiltração principalmente do pano diminuia consideravelmente. As pústulas desapareceram. Estas melhoras continuam a acentuar-se, quando, a 17-5-39, veio a exame apresentando abundante hemorragia por toda a superficie do corpo, porem, muito pronunciada ao nivel dos membros. Aqui e as eram tão intensas, que a perna, dos poelhos aos tornozelos, eram uma só mancha arroxeada.

Suspendemos imediatamente a sulfamida e aconselhamos o uso de cloreto de calcio.

O doente queixava-se apenas de perda de appetite e muito calor pelo corpo. Em 19-5 as hemorragias começavam a ceder e o doente voltou para o interior. Em 8-6-39, o doente nos escreve informando que as hemorragias cutaneas desapareceram completamente e que os olhos estão muito bem, julgando-se curado.

Em 8-7-39, volta a novo exame e nota-se que as conjuntivas estão páidas, mas com discreta infiltração difusa, acentuada hipertrofia papilar e folículos nos cantos. No entanto, a impressão macroscopica deste doente é a de um caso curado. Mas tal era o nosso cuidado em registrar o exame à lâmpada de fenda, que pudemos anotar o que está escrito acima.

Tanto não julgávamos este doente curado, no sentido científico da expressão, que o vimos entrar no Ambulatorio em 25-9-39, após 4 mezes do tratamento, apresentando os olhos quasi no mesmo estado do primeiro exame. Apenas a congestão conjuntival e a infiltração do pano não eram tão intensas. Mas os folículos conjuntivais eram facilmente visiveis.

O doente não podendo ficar em São Paulo, leva receita de Septazine, para tomar com muita prudencia, 2 comprimidos ao dia, e não mais volta ao exame.

OBSERVAÇÃO N.º 37

Nome: Jesús Rui Reina — Idade: 11 anos — Peso: 29 quilos — 19-5-39 — Matrícula: 1757 — Ficha: 1516 — Resid.: Rua dos Americanos, 26.

Exame de urina normal.
Tracoma II.

OD. — Visão de 1/4. Conjuntiva superior muito infiltrada, com grande hipertrofia papilar e muitos folículos medios. Pano de 1, com média infiltração e pequenos nódulos límbicos em involução.

OE. — Visão de dedos a 4 mts. O mesmo aspecto do OD, com pano um pouco mais infiltrado.

Tratamento. — O doente tomou 84 comprimidos de Stopton (25,20 grs.), de 19-5 a 14-6-39. As melhoras foram a princípio discretas e em 31-7-39 ainda se notam folículos conjuntivais, mas os nódulos límbicos estão em franca involução.

Em 9-1-40 o pano é esclerótico, com fossetas, mas se notam folículos nos cantos conjuntivais superiores e restos foliculares ao nível dos tarsos.

OBSERVAÇÃO N.º 38

Nome: Antonio Napo'itano — Idade: 10 anos — Peso: 32 quilos — 19-5-39. — Matrícula: 1753 — Ficha: 1512 — Resid.: Rua Itarirí, 166.

Exame de urina normal.
Tracoma II.

OD. — Visão de 1/3. Conjuntivas bem infiltradas com folículos bem grandes, inclusive na inferior. Pano de 1/3, com média infiltração, nódulos límbicos inclusive no contorno inferior.

OE. — O mesmo aspecto do OD, com visão de 1/8.

Tratamento. — O doente toma 86 comprimidos de Stopton (25,80 grs.) de 19-5 a 16-6-39. As melhoras logo se manifestam, mas são discretas. Em 31-7-39, 3 meses após o início do tratamento, as conjuntivas ainda apresentam infiltração e muitos folículos; os nódulos límbicos estão em franca involução e a infiltração do pano é discreta.

OBSERVAÇÃO N.º 39

Nome: Philomena Santovito — Idade: 48 anos — Peso: 88 quilos — 24-5-39 — Matrícula: 178 — Ficha: 728 — Resid.: Rua da Moóca, 8.

Exame de urina normal.
Tracoma III.

OD. = Visão de 1/10. Tarso superior espesso. Conjuntivas lisas, com infiltração difusa e cicatrizes. Pano de 2/3 em todo o contorno da córnea, muito infiltrado. OE. = Visão de dedos a 2 mts. O mesmo aspecto geral do OD, mas com folículos na conjuntiva.

Tratamento. Esta doente tomou duas series de Stopton, de 24 dias cada uma, com intervalo de um mês. O total de sulfamida foi de 56, 10 grs., e a ultima serie terminou em 27-7-39. As melhoras foram muito discretas, consistindo em menor congestão conjuntival e leve diminuição da infiltração do pano. Em 9-1-40, estas melhoras permaneciam discretas, podendo-se identificar os folículos conjuntivais no OE e sendo apreciavel a infiltração do pano.

OBSERVAÇÃO N.º 40

Nome: José Done. Idade: 30 anos. Peso: 56 quilos — 26-5-39. Matrícula: 688. Ficha: 542. Resid.: R. Nazareth, 71.

Exame de urina normal.
Tracoma II.

OD. = Visão de 1/3. Edema da pálpebra superior. Conjuntivas muito hipermiadas e infiltradas, com abundantes folículos, muito pequenos e hipertrofia papi-

lar. Pano de 2/3, muito infiltrado, com nódulos límbicos. Queratite avascular e pústulas da córnea. Fotofobia e lacrimejamento. OE. = Visão de 1/4; o mesmo aspecto do OD.

Tratamento. Noventa e quatro comprimidos de Septazine (47 grs.), de 26-5 a 21-6-39. As melhoras foram rápidas e muito acentuadas. Desapareceram o lacrimejamento e a fotofobia, diminuíram especialmente a hiperemia e a infiltração. O doente, após o mês de junho, não voltou a novo exame.

OBSERVAÇÃO N.º 41

Nome: Rafael Gutierrez. Idade: 33 anos. Peso: 67 quilos — 20-5-39. Matrícula: 78
Ficha: 68. Resid.: Casa Verde.

Exame de urina normal.
Tracoma III.

OD. = Visão de 1/8. Hiperemia conjuntival, discreta infiltração difusa, cicatrizes, hipertrofia papilar e alguns folículos. Pano sub-total, pouco infiltrado e pterígio bi-lateral. OE. = Visão de 4/50. O mesmo aspecto do OD, sendo os folículos maiores, o pano de 1 e o pterígio só interno.

Tratamento. 185 comprimidos de Stopton (55,5 grs. (de 20-5 a 16-6-39.)) Em exames sucessivos verificaram-se melhoras discretas, sendo que em 27-7-39, assinalavam-se ainda: folículos presentes, restos foliculares e infiltrações discretas do pano. O doente não voltou a novo exame.

OBSERVAÇÃO N.º 42

Nome: Antonio Paul. Idade: 51 anos. Peso: 65 quilos — 20-5-39. Matrícula: 1681.
Ficha: 1454. Resid.: Vila Anastacio.

Exame de urina normal.
Tracoma III.

OD. = Visão de 2/50. Pálpebras edemaciadas. Conjuntivas hiperemiadas, infiltradas, com cicatrizes, mas não se identifica um folículo sequer. Pano de 1, úlcera para central da córnea, estando os vasos muito hiperemiados. Vasos parenquimatosos límbicos. OE. = Visão de 2/3. Conjuntivas com discreta infiltração difusa, cicatrizes e ausencia de folículos. Pano de 1/2, pouco infiltrado.

Tratamento. Este doente tomou 204 comprimidos de Stopton (61,20 grs.), de 20-5-39 a 18-6-39. Em 3-6 já se notava acentuada descongestão conjuntival e melhoras muito pronunciadas do pano do OD, no qual a úlcera tendia a cicatrização. Posteriormente as melhoras se acentuaram e em 5-7-39 a úlcera estava cicatrizada, o pano com discreta infiltração, sendo as conjuntivas ainda um pouco hiperemiadas. Em 3-1-40, sete meses após o início do tratamento, as conjuntivas têm discreta hiperemia conjuntival e infiltração difusa muito pequena. Os panos têm aspecto esclerótico.

OBSERVAÇÃO N.º 43

Nome: Isaura Rossi. Idade: 9 anos. Peso: 32 quilos — 23-5-39. Matrícula: 1844.
Ficha: 1582. Resid.: Rua Oliveira Peixoto, 42.

Exame de urina normal.
Tracoma II.

OD. = Visão de 1/6. Entropio e triquiase das pálpebras superiores, com acentuada hiperemia e infiltração difusa das conjuntivas, não se individualizando folículos. Pano de 2/3, com vasos muito congestos e tortuosos; infiltração acentuada e muitos nódulos límbicos pequenos. Fotofobia e lacrimejamento. OE. = Visão de 1/6. Com o mesmo aspecto do OD.

Tratamento. Diante dos resultados que vinhamos obtendo com as doses de 4 ctgs. de sulfamida por quilos de peso durante 10 dias e 3 ctgs. por quilo de peso durante mais 14 dias, resolvemos experimentar dose inferior, e nesta doentinha

demos escalamamente a metade da dose usual. Assim tomou ela 34 comprimidos de Stopton (10,20 grs.) em 24 dias e as melhoras do lacrimejamento e fotofobia foram logo muito pronunciadas. Também os fenômenos inflamatórios diminuíram de intensidade. Em 17-6-39, quando terminou de tomar o medicamento, a infiltração conjuntival e do pano estavam muito diminuídas, os folículos da conjuntiva parecem menores e os nódulos límbicos em involução.

A doente não voltou a novo exame.

OBSERVAÇÃO N.º 44

Nome: Isalina Rosa Rodrigues. Idade: 23 anos. Peso: 53 quilos — 24-5-39. Matrícula: 1823. Ficha: 1567. Resid.: R. Domingos de Moraes, 421.

Exame de urina normal.

Tracoma III.

OD. = Visão de 1/3. Fotofobia e lacrimejamento. Conjuntivas muito infiltradas difusamente com alguns folículos nos bordos superiores do tarso. No fundo de saco superior, ao nível do canto externo, há uma dobra conjuntival muito espessa e infiltrada. Algumas cicatrizes, no canto interno há dobra idêntica, correspondendo à prega semilunar. Pano sub-total, muito infiltrado, com vasos parenquimatosos do pano, nódulos límbicos. OE. = Visão de dedos a 3 mts. Hipertrofia papilar, cicatrizes e restos foliculares. Pano de 2/3, pouco infiltrado e com fossetas.

Tratamento. 141 comprimidos de Stopton, de 24-5-39 a 19-6-39 (42,20 grs.) A fotofobia e o lacrimejamento melhoraram logo nos primeiros dias; a infiltração difusa do OD logo começou a diminuir mas em fins de junho os folículos conjuntivais e os nódulos límbicos, mais aparentes devido à menor infiltração, estavam na mesma. Em 11-1-40, 7 meses após o emprego da sulfamida o exame revela: OD. = infiltração conjuntival difusa ainda bem apreciável, folículos e restos foliculares. O pano com discreta infiltração e fossetas; OE. = Restos foliculares e hipertrofia papilar.

OBSERVAÇÃO N.º 45

Nome: Luiz Toth. Idade: 50 anos. Peso: 62 quilos — 25-5-39. Matrícula: 1868. Ficha: 1602. Resid.: Rua do Corredor, 21.

Exame de urina normal.

Tracoma III.

OD. = Visão de dedos a 30 cms. Conjuntivas infiltradas, hiperemiadas e com folículos e algumas cicatrizes. Pano de 1, muito infiltrado. OE. = O mesmo aspecto do OD, com úlcera da cornea.

Tratamento. 107 comprimidos de Stopton (32,10 grs.), de 25-5 a 27-6-39, com interrupções. As melhoras consistiam em menor hiperemia e diminuição da infiltração. A úlcera do OE estava quase cicatrizada. O doente não voltou mais a exame.

OBSERVAÇÃO N.º 46

Nome: Antonia Paes. Idade: 34 anos. Peso: 48 quilos — 27-5-39. Matrícula: 1131. Ficha: 894. Resid.: Vila Galvão.

Exame de urina normal

Tracoma III.

OD. = Visão de dedos a 2 mts. Conjuntivas infiltradas com muitos restos foliculares e cicatrizes. Pano de 1, com grande infiltração e úlcera central da cornea. Vasos parenquimatosos límbicos que se dirigem para a úlcera. Fotofobia e lacrimejamento. OE. = Dedos a 4 mts. O mesmo aspecto do OD.

Tratamento. 50 comprimidos de Septazine (25 grs.), de 27-5 a 26-6-39, com interrupções, por tonturas e dores de cabeça. Após uma série a doente estava bem melhor da fotofobia e do lacrimejamento, a úlcera quase cicatrizada, a infiltração difusa menor. Em 4-8-39 as melhoras tinham-se acentuado um pouco. A úlcera estava cicatrizada. A doente não voltou a novo exame.

OBSERVAÇÃO N.º 47

Nome: Nelson de Sousa. Idade: 15 anos. Peso: 34 quilos — 27-5-39. Matrícula: 1796.

Ficha: 1554. Resid.: R. João Antonio Oliveira, 511.

Exame de urina normal.

Tracoma III.

OD. = Movimentos da mão. Pálpebra superior com proptose e com discreto edema. Conjuntivas muito hiperemiadas e infiltradas, com muitos folículos e hipertrofia papilar e algumas cicatrizes. Pano total, de aspecto crasso. Nódulos límbicos grandes. Fotofobia discreta. OE. = Visão de 1/10. Conjuntivas de aspecto liso, com cicatrizes e restos foliculares. Pano sub-total, muito tenue.

Tratamento. 53 comprimidos de Septazine (26,5 grs.) de 27-5 a 25-6-39, manifestando-se logo melhoras que consistiam no desaparecimento da fotofobia, e na diminuição da hiperemia e infiltração das conjuntivas e do pano. Em 5-7-39 as melhoras tinham-se acentuado principalmente para o lado do pano, sendo a visão do OD, de dedos a 21/2 mts. Em setembro as melhoras tinham-se pronunciado mais um pouco, mas ainda havia folículos na conjuntiva e a infiltração, tanto desta como da cornea, era ainda bem apreciável. Em 9-1-40, 7 meses após o início do tratamento, a conjuntiva tarsal superior do OD, ainda apresentava folículos, restos foliculares, cicatrizes e apreciável infiltração difusa. Pano ainda infiltrado, estando os nódulos límbicos em involução. Visão de 4/50. OE. = Conjuntiva tarsal superior com restos foliculares, e visão de 1/10.

OBSERVAÇÃO N.º 48

Nome: Guerino Murett. Idade: 72 anos. Peso: 66 quilos — 27-5-39. Matrícula: 1907.

Ficha: 1625. Resid.: Rua João Boemer, 726.

Exame de urina

Tracoma II.

OD. = Visão de 1/2. Conjuntiva muito hiperemiada e infiltrada, com folículos de varios tamanhos e grande hipertrofia papilar. Entropio da pálpebra inferior. Pano de 1/4 muito tenue. Abundante secreção, cujo exame revelou pneumococos. OE. = Visão de 1/2. O mesmo aspecto do OD.

Tratamento. 120 comprimidos de Dagenan (60 grs.) divididos em 6 doses de 20 comprimidos que foram dados de 27-5 a 10-8-39, havendo um intervalo de 18 dias entre a 4.^a e 5.^a doses. As melhoras foram muito discretas quanto aos fenômenos inflamatórios conjuntivais, porém a secreção desapareceu completamente em poucos dias. No fim da 6.^a dose a hiperemia conjuntival e a infiltração diminuíram um pouco mais. A doente não voltou mais a novo exame.

OBSERVAÇÃO N.º 49

Nome: Bernardo Fiorello. Idade: 25 anos. Peso: 52 quilos — 29-5-39. Matrícula: 542.

Ficha: 442. Resid.: R. Rio Branco, 592-B.

Exame de urina normal.

Tracoma III.

OD. = Visão de 1/10. Entropio e triquiase da pálpebra superior. Conjuntiva tarsal com cicatrizes, muitos folículos e alguma infiltração. Pano de 1, com discreta infiltração, nódulos em involução e fossetas de Herbert. OE. = Visão de 1/10. O mesmo aspecto do OD, com pano de 2/3.

Tratamento. 96 comprimidos de Septazine (48 grs.) de 29-5 a 2-7-39, com interrupções. As melhoras foram discretas, consistindo principalmente na diminuição da infiltração dos panos. O doente não voltou a novo exame.

OBSERVAÇÃO N.º 50

Nome: Euridice Oliveira. Idade: 10 anos. Peso: 29 quilos — 29-5-39. Matrícula: 1909.

Ficha: 1617. Resid.: Alameda Olga, 304.

Exame de urina normal.

Tracoma II.

OD. = Visão de 1/4. Discreto edema das pálpebras. Conjuntivas muito infiltradas e hiperemiadas, com abundantes folículos e hipertrofia papilar. Pano de 2/3, muito infiltrado, com nódulos límbicos e queratite avascular acentuada. Fotofobia e lacrimejamento. OE. = Visão de 1/4. O mesmo aspecto do OD.

Tratamento. 21 comprimidos de Stopton (12,30 grs.), de 29-5 a 21-6-39. Logo aos primeiros dias a hiperemia conjuntival diminuiu bastante e discretamente a infiltração. A fotofobia, o lacrimejamento e a queratite avascular desapareceram. As melhoras foram-se acentuando gradativamente e em 9-1-40 havia ainda alguma infiltração difusa e varios folículos ainda grandes na conjuntiva tarsal e do fundo saco superior. Ha discreta hipertrofia papilar. Pano com diminuta infiltração e fossetas de Herbert.

OBSERVAÇÃO N.º 51

Nome: Josefa Giorgi. Idade: 48 anos. Peso: 100 quilos — 31-5-39. Matrícula: 1925.

Ficha: 1639. Resid.: R. João Antonio Oliveira, 892.

Exame de urina normal

Tracoma III.

OD. = Visão de 1/3. Entropio discreto. Conjuntivas com cicatrizes, alguns folículos e infiltração difusa. Pano de 1, muito infiltrado. OE. = O mesmo aspecto do OD, com pano sub-total, sendo a visão de 3/50.

Tratamento. 143 comprimidos de Stopton, (42,90 grs.) de 1-6 a 30-6-39, com interrupções devido a dores de cabeça, sendo associado o bicabornato de sódio. A dose era a metade da aconselhada por Loe. As melhoras se manifestaram logo e foram muito acentuadas. A infiltração difusa da conjuntiva e do pano diminuíram consideravelmente e em 27-7-39, o aspecto era muito animador, embora se notassem folículos conjuntivais. Em 9-1-40, sete meses após o início da medicação, as conjuntivas estavam lisas e brilhantes, com cicatrizes e folículos muito pequenos nos cantos. Os panos tinham aspecto esclerótico.

OBSERVAÇÃO N.º 52

Nome: Aristides Giorgi. Idade: 18 anos. Peso: 63 quilos — 31-5-39. Matrícula: 1926.

Ficha: 1640. Resid.: R. João Antonio Oliveira, 892.

Exame de urina normal

Tracoma III.

Od. = Visão de 2/3. Conjuntivas hiperemiadas, mas lisas na porção tarsal, onde apresenta cicatrizes; há nódulos grandes no bordo superior do tarso, nos cantos e nos fundos de saco. Pano de 1, com pouca infiltração. OE. = O mesmo aspecto do OD.

Tratamento. Este doente tomou 120 comprimidos de Stopton (36 grs.) em 24 dias. A sua dose foi de 3 ctgs. por quilo de peso durante 10 dias e 14 dias 2 ctgs. por quilo de peso. Como se vê é uma dose inferior a aconselhada por Loe. Como surgissem tonturas tomou também bicabornato de sódio. Nos primeiros dias notaram-se melhoras da hiperemia, da infiltração e os folículos conjuntivais diminuíram de volume. Em setembro, o doente sentia-se bem, com visão igual a 1 em ambos os olhos, mas apresentava ainda nítida infiltração difusa e os folículos, embora menores. Em 9-1-40 este aspecto de setembro não apresentava modificação na conjuntiva, mas o pano era esclerótico.

OBSERVAÇÃO N.º 53

Nome: Angelo Fazi. Idade: 34 anos. Peso: 69 quilos — 30-5-39. Matrícula: 1623.

Ficha: 1404. Resid.: R. Caetano Pinto, 150.

Exame de urina normal.

Tracoma III.

OD. = Visão de 2/3. Entropio acentuado da pálpebra superior, havendo retração do fundo de saco superior. Conjuntivas muito infiltradas, com folículos grandes, que se rompem facilmente. Cicatrizes. Pano de 1/2, tenue. OE. = O mesmo aspecto do OD; sendo difícil a inversão das pálpebras; foi feita em AO aoperação de Cantoplastia.

Tratamento. 126 comprimidos de Septazine (63 grs.) de 30-5 a 26-6-39 associados ao uso de bicabornato de sodio, porque o doente acusa tonturas e dores de cabeça desde os primeiros dias. Conjuntamente praticamos a expressão mecânica dos folículos. As melhoras consistiram na diminuição da infiltração conjuntival e no desaparecimento da maioria dos folículos. Em setembro ainda se notava apreciável infiltração difusa, restos foliculares e muitas cicatrizes. O doente não voltou a novo exame.

OBSERVAÇÃO N.º 54

Nome: Henrique Vicio'i. Idade: 19 anos. Peso: 57 quilos — 31-5-39. Matrícula: 1628.
Ficha: 1054. Resid.: R. General Parada, 281.

Exame de urina normal.
Tracoma III.

OD. = Visão de 1/3. Edema da pálpebra superior e proptose. Conjuntiva muito infiltrada e hiperemiada, com restos foliculares e algumas cicatrizes. Pano de 1/2 (meio) infiltrado. A conjuntiva bu'bar está também hiperemiada. OE. = Visão = 1. O mesmo aspecto geral do OD. com pano de 1, com muito discreta infiltração.

Tratamento. Este doente tomou em 24 dias 85 comprimidos de Stopton (25,5 grs.), isto é, uma dose que é exatamente a metade da aconselhada por Loe e que em geral davamos aos outros doentes. Como acusasse tonturas, fez pequena interrupção, e depois continuou a tomar sulfamida associada ao bicabornato de sódio. Em julho, após terminar a serie medicamentosa as melhoras eram muito acentuadas, tendo diminuído muito a infiltração difusa e a hiperemia conjuntival. Em 9-1-40 as conjuntivas apresentam ainda discreta infiltração difusa, com restos foliculares e alguns folículos nos cantos.

OBSERVAÇÃO N.º 55

Nome: Antonio Martins. Idade: 8 anos. Peso: 25 quilos — 1-6-39. Matrícula: 1804.
Ficha: 1551. Resid.: R. Silveira da Mota, 928.

Exame de urina normal.
Tracoma III.

OD. = Proptose. Conjuntiva muito infiltrada e hiperemiada, notando-se pequenos folículos. Pano de 1, com discreta infiltração. OE. = O mesmo aspecto do OD, mas o olho se acha em estrabismo interno.

Tratamento. 70 comprimidos de Stopton (21 grs.) de 1-6 a 29-6-39 com uma interrupção de 3 dias. As melhoras, até o fim da serie foram discretas, consistindo na diminuição da hiperemia e da infiltração difusa. O doente não voltou a novo exame.

OBSERVAÇÃO N.º 56

Nome: Emilio Domingues. Idade: 32 anos. Peso: 62 quilos — 3-6-39. Matrícula: 1520.
Ficha: 1346. Resid.: R. da Paineira, s/n.

Exame de urina normal.
Tracoma III.

OD. = Visão igual a 2/3. Conjuntiva com discreta infiltração difusa, algumas cicatrizes e restos foliculares. Pano de 2/3, bastante infiltrado; pústulas da cornea. OE. = Visão igual a 1. Aspecto semelhante ao do OD, com pano de 1/2, com pouca infiltração.

Tratamento. 115 comprimidos de Septazine (57,5 grs.), de 3-6 a 2-7-39, com interrupções e associados ao bicabornato de sódio, por acusar o doente, náuseas e

tonturas. Em 21-6 as melhoras da infiltração conjuntival e principalmente do pano foram acentuadas. Desaparecimento das pústulas da cornea. No entanto, notam-se agora no pano, muitas hemorragias pequenas. Em 19-7-39 o aspecto anterior não se tinha atenuado e as hemorragias do pano eram presentes. O doente retira-se para o interior e não volta a novo exame.

OBSERVAÇÃO N.º 57

Nome: Lidia Bonjerani. Idade: 6 anos. Peso: 18 quilos — 2-6-39. Matrícula: 981.
Ficha: 775. Resid.: R. Guaraciaba, s/n.

Exame de urina normal.

Tracoma III.

ODd = Conjuntivas com infiltrações e hiperemia, mas não identificamos folículos macroscopicamente, não sendo possível o exame à lâmpada de fenda. Pano sub-total, com média infiltração e muitos nódulos límbicos em involução. OE. O mesmo aspecto do OD.

Tratamento. 60 comprimidos de Stopton (18 grs.) de 2-6 a 29-6-39. No princípio as melhoras foram discretas, apenas a infiltração difusa diminuiu. Em 26-7-39 a infiltração tinha diminuído acentuadamente, podendo-se notar hipertrofia papilar. Os nódulos límbicos ainda não tinham chegado a fossetas. A doente não voltou a novo exame.

OBSERVAÇÃO N.º 58

Nome: Luiza Vello. Idade: 18 anos. Peso: 66 quilos. — 30-5-39. Matrícula: 628.
Ficha: 491. Resid.: Vila Ema.

Exame de urina normal.

Tracoma II.

OD. = Visão de 2/3. Edema da pápebra superior, com proptose. Conjuntiva muito infiltrada e hiperemiada, com hipertrofia papilar e alguns folículos. Pano de 1, com média infiltração e nódulos límbicos. OE. = Visão de 1/8. O aspecto geral é o mesmo do OD, apenas com fenômenos inflamatórios mais acentuados e pano sub-total.

Tratamento. 66 comprimidos de Septazine (33 grs.) de 30-5 a 26-6-39. Esta doente tomou uma dose de sulfamida que é a metade da que foi em geral empregada na maioria dos outros. As melhoras se manifestaram da mesma forma e em 31-7-39 havia ainda discreta hiperemia, infiltração e hipertrofia papilar. Notavam-se restos foliculares e alguns folículos e os nódulos límbicos estavam em involução. Depois desta data a doente não voltou a novo exame.

OBSERVAÇÃO N.º 59

Nome: Elisa Gomes. Idade: 34 anos. Peso: 55 quilos — 2-6-39. Matrícula: 2013.
Ficha: 1654. Resid.: R. Caraibas, 533.

Exame de urina normal.

Tracoma III.

OD. = Visão de 1/6. Proptose. Conjuntiva com grande infiltração e hipertrofia e com muitos folículos pequenos e raras cicatrizes. A conjuntiva buíbar fortemente congesta e intensa infiltração da região límbica. Pano de 1/4 com vasos congestos. Queratite avascular pronunciada. OE. = Visão igual a 1. Conjuntiva com discreta infiltração e hipertrofia papilar, cicatrizes. Pano de 1/4, de aspecto escerótico.

Tratamento. 52 comprimidos de Septazine (26 grs.) de 2-6 a 4-7-39, com várias interrupções, por apresentar, mesmo com dose pequena, fortes náuseas e dores de cabeça. Tomou também bicarbonato. Em 27-6 já apresentava melhoras muito acentuadas da hiperemia e infiltração conjuntival, deixando uma discreta hipertrofia papilar. Essas melhoras foram se intensificando e em 3-8-39 a conjuntiva era pálida, com alguns folículos, discreta infiltração difusa e hipertrofia

papilar. A região límbica e o pano estavam infiltrados. Em 9-1-40 OD apresentava ligeira infiltração difusa, raros folículos e hipertrofia papilar. O pano tinha aspecto esclerótico. O OE mostrava a mesma hipertrofia papilar do início.

OBSERVAÇÃO N.º 60

Nome: Carmen Sanches. Idade: 9 anos. Peso: 16 quilos — 5-6-39. Matrícula: 1931.
Ficha: 1615. Resid.: Canindé n.º 355.

Exame de urina normal.

Tracoma II.

OD. = Discreto entropio e tarso espesso. Conjuntivas infiltradas, com abundantes folículos, mas sem grande hiperemia. Pano de 1, com média infiltração, e muitos nódulos límbicos, dando a impressão que já estão reduzidos de volume. OE. = O mesmo aspecto do OD.

Tratamento. 41 comprimidos de Stopton (12,30 grs.) de 5-6 a 29-6-39. Em 30-6 as melhoras eram muito discretas e foram se acentuando aos poucos. Em 19-7-39 a infiltração conjuntival era bem menor e os nódulos límbicos davam a impressão macroscópica de fossetas. Em 10-8 notavam-se ainda folículos na conjuntiva, mas o pano já tinha o aspecto esclerótico, embora com restos de nódulos límbicos. Em 9-1-40, 6 meses após o tratamento pela sulfamida, persistem alguns folículos conjuntivais e restos de nódulos límbicos. Visão OD. = 2/3. OE. = 1/2.

OBSERVAÇÃO N.º 61

Nome: Maria Gomes. Idade: 11 anos. Peso: 30 quilos — 5-6-39. Matrícula: 1982.
Ficha: 1676. Resid.: R. Canindé, 355.

Exame de urina normal.

Tracoma II.

OD. = Visão de 1/10. Conjuntivas hiperemiadas e infiltradas, com muitos folículos, em geral pequenos, principalmente ao nível do bordo superior do tarso e nos cantos. Pano de 1, com média infiltração e nódulos límbicos, algum já em involução. OE. = o mesmo aspecto geral do OD, sendo o pano um pouco mais extenso e a visão de 3/50.

Tratamento. 84 comprimidos de Stopton (25,20 grs.) de 5-6-39 a 29-6-39. Terminada esta serie a infiltração difusa estava nitidamente diminuída. Em 19-7 as melhoras eram mais acentuadas e os nódulos límbicos tinham desaparecido quasi sem deixar fossetas porque eram muito pequenos. Em 9-1-40, 6 meses após o emprego da sulfamida, as conjuntivas apresentavam discreta infiltração, restos foliiculares e raros folículos nos cantos e algumas cicatrizes. O pano tinha aspecto esclerótico. A visão é: OD = 1/2. OE = 1/2.

OBSERVAÇÃO N.º 62

Nome: Rubens Gonçalves. Idade: 14 anos. Peso: 42 quilos — 9-6-39. Matrícula: 2024. Ficha: 1698. Resid.: R. Maria Domitila, 10.

Exame de urina normal.

Tracoma III.

OD. = Visão de 1/6. Conjuntivas bastante infiltradas com folículos médios e cicatrizes. Ha discreta hipertrofia papilar. Pano de 1, com pouca infiltração e fossetas. OE = Visão de 1/4. O mesmo aspecto do OD.

Tratamento. 90 comprimidos de Stopton (27 grs.) 9-6 a 3-7-39. Esse doente tomou a sulfamida na dose de 3 ctgs. por quilo de peso durante 10 dias e 2 ctgs. por quilo de peso durante 14 dias. Como se vê esta dose é inferior a aconselhada por Loe. Nos primeiros dias diminuiu a infiltração mas os outros fenômenos quasi não foram influenciados. Em 19-1-40 as conjuntivas ainda apresentavam discreta infiltração, raros folículos, hipertrofia papilar, cicatrizes. O pano tinha aspecto esclerótico.

OBSERVAÇÃO N.º 63

Nome: Belmiro Tavares. Idade: 36 anos. Peso: 60 quilos — 9-6-39. Matrícula: 2035.
Ficha: 1710. Resid.: Al. Cleveland, 185.

Exame de urina normal.
Tracoma III.

OD. = Visão de 1/10. Conjuntivas muito infiltradas, com abundantes folículos e algumas cicatrizes. Pano de 2/3, com pequeno leucoma na parte supero-externa do campo pupilar, correspondendo a duas sinequias anteriores da íris. Vasos parenquimatosos. OE. = Visão de 2/3. Conjuntivas com discreta infiltração e muitas cicatrizes. Pano de 1/4, com aspecto esclerótico.

Tratamento. Este doente tomou apenas 50 comprimidos de Stopton (15 grs.) de 10-6 a 22-6-39, na dose de 2 ctgs. por quilo de peso. Sentiu dores de cabeça e apresentava discretas melhoras da infiltração, quando deixou o tratamento.

OBSERVAÇÃO N.º 64

Nome: Francisca Baldivia. Idade: 8 anos. Peso: 20 quilos — 10-6-39. Matrícula: 2036. Ficha: 1711. Resid.: R. Canindé, 355.

Exame de urina normal.
Tracoma II.

OD. = Conjuntivas com abundantes folículos, inclusive no fundo de saco inferior e grande infiltração. Pano de 1, com media infiltração e muitos nódulos límbicos. OE. = O mesmo aspecto do OD.

Tratamento. 29 comprimidos de Septazine (14,5 grs.) de 10-6 a 5-7-39. Ao fim desta serie medicamentosa o doentinho apresentava melhoras discretas, da infiltração e da hiperemia, mas os folículos permaneciam e não voltou a novo exame.

OBSERVAÇÃO N.º 65

Nome: Maria de Lourdes Cunha. Idade: 5 anos. Peso: 19 quilos — 12-6-39. Matrícula: 55. Ficha: 47. Resid.: R. Cônego Eugenio Leite, 876.

Exame de urina normal.
Tracoma III.

OD. = Fotofobia e lacrimejamento. Intensa hipertrofia papilar e infiltração difusa, mas não pudemos identificar folículos. Pano de 1, bastante infiltrado e com fossetas límbicas.

Tratamento. 49 comprimidos de Stopton (14,70 grs.) de 12-6 a 6-7-39, apresentando logo a doentinha melhoras muito pronunciadas da infiltração e do lacrimejamento e da fotofobia. Em 27-7-39, essas melhoras eram ainda mais acentuadas, mas a doentinha não voltou mais a novo exame.

OBSERVAÇÃO N.º 66

Nome: Cristovão Campana. Idade: 9 anos. Peso: 24 quilos — 13-6-39. Matrícula: 2055. Ficha: 1716. Resid.: R. Conceição Pereira, 24.

Exame de urina normal.
Tracoma II.

OD. = Visão de 1/2. Conjuntivas muito hiperemiadas e infiltradas, com abundantes folículos pequenos. Pano de 1, com media infiltração e alguns nódulos límbicos. OE. = Visão 2/3. O mesmo aspecto do OD.

Tratamento. 30 comprimidos de Stopton (9 grs.) de 13-6 a 7-7-39. Este doentinho tomou uma dose igual à metade da aconselhada por Loe. Terminada esta serie medicamentosa o doentinho acusava sensíveis melhoras, com hiperemia conjuntival diminuida, e a infiltração do pano com acentuada regressão, não tendo voltado posteriormente a novo exame.

OBSERVAÇÃO N.º 67

Nome: Joaquim Luiz Brás. Idade: 24 anos. Peso: 64 quilos — 14-6-39. Matrícula: 2060. Ficha: 1719. Resid.: Moji das Cruzes.

Exame de urina normal.
Tracoma II.

OD. = Visão de 1/2. Conjuntivas hiperemiadas e infiltradas, com muitos folículos e hipertrofia papilar. Pano de 1/3 com pouca infiltração. OE. = Visão de 1. O mesmo aspecto do OD.

Tratamento. Este doente tomou 94 comprimidos de Stopton (28,20 grs.) de 14-6 a 10-7-39 com interrupções, por não comparecer regularmente ao Serviço do Tracoma. A sua dose foi de 3 ctgs. por quilo do peso durante 10 dias e 2 ctgs. por quilo de peso nos dias seguintes. As melhoras se manifestaram logo, diminuindo sensivelmente a hiperemia e a infiltração das conjuntivas. Em 25-7-39, podiam-se notar já restos foliculares e hipertrofia papilar e o pano tendia para a esclerose. O doente não voltou a novo exame.

OBSERVAÇÃO N.º 68

Nome: Lourdes Troiana. Idade: 5 anos. Peso: 15 quilos — 14-6-39. Matrícula: 1106. Ficha: 873. Resid.: R. Almirante Brasil, 14.

Exame de urina normal.
Tracoma II.

OD. = Conjuntivas com acentuada hiperemia e infiltração difusa, podendo-se notar hipertrofia papilar, mas não identificamos folículos macroscopicamente, não nos sendo possível o exame à lâmpada de fenda, dada a indocilidade da doentinha. Pano com media infiltração.

Tratamento. Nesta menina empregamos uma dose de 2 ctgs. por quilo de peso, durante 24 dias seguidos. ou seja 24 comprimidos de Stopton (7,20 grs.) Ao final, a hiperemia conjuntival tinha diminuído apreciavelmente e o pano estava desinfiltrado. Infelizmente a paciente não voltou a novo exame.

OBSERVAÇÃO N.º 69

Nome: Encarnação Sanches. Idade: 42 anos. Peso: 48 quilos — 14-6-40. Matrícula: 2040. Ficha: 1714. Resid.: R. Itaboca, 154.

Exame de urina normal.
Tracoma II.

OD. = Visão de dedos a 2 mts. Conjuntivas muito infiltradas e hiperemiadas, mas não se identificam folículos. Pano de 1, com grande infiltração, pústulas da cornea e queratite avascular. Fotofobia e lacrimejamento. OE. = O mesmo aspecto do OD.

Tratamento. Esta doente tomou uma serie de 50 comprimidos de Stopton (15 grs.) de 14-6 a 11-7-39, em dose exatamente igual à metade da aconselhada por Loe. Descansou 5 dias e tomou mais 36 comprimidos (10,80 grs.) em 10 dias. Fez uma interrupção de 2 dias por ter apresentado prurido muito forte nos membros. As melhoras foram muito acentuadas nos primeiros dias, logo desaparecendo a fotofobia e o lacrimejamento e diminuindo a infiltração e a hiperemia. Ao fim deste tratamento as pústulas da cornea tinham desaparecido, o pano estava bem desinfiltrado e na conjuntiva, já então, podiam-se identificar restos foliculares. Em 9-1-40, 6 meses após a medicação, as conjuntivas têm aspecto brilhante, liso, com algumas cicatrizes, raros restos foliculares e alguns folículos pequenos nos cantos. O pano é de aspecto esclerótico.

OBSERVAÇÃO N.º 70

Nome: Julio Rocho. Idade: 16 anos. Peso: 50 quilos. — 1-6-39. Matrícula: 1499. Ficha: 1331. Resid.: R. Madre de Deus, 107.

Exame de urina normal.
Tracoma III.

OD. = Visão de 2/3. Conjuntivas muito infiltradas e hiperemiadas com cicatrizes, discreta hipertrofia papilar e alguns restos foliculares. Pano de 2/3, bem infiltrado. OE. = O mesmo aspecto do OD.

Tratamento. O doente tomou 92 comprimidos de Septazine (46 grs.) de 1 a 24-6-39, na dose de Loe. Posteriormente, de 14 a 24-7-39 tomou mais 30 comprimidos (15 grs.) As melhoras foram discretas a princípio, acentuando-se depois, com a diminuição da hiperemia e da infiltração difusa da conjuntiva e do pano. O doente não voltou a novo exame após 24-7-39.

OBSERVAÇÃO N.º 71

Nome: Amalia Calandrini. Idade: 45 anos. Peso: 49 quilos — 14-6-39. Matrícula: 2077. Ficha: 1731. Resid.: R. Areal, 86.

Tracoma II.
Exame de urina normal.

OD. = Visão de dedos a 1 metro. Conjuntivas muito infiltradas, congestas com grandes folículos. Pano sub-total, muito infiltrado, com pústulas da cornea e nódulos límbicos. Fotofobia e lacrimejamento. Pterígio interno, muito infiltrado. OE. = Visão de 1/4. Conjuntivas com pouca infiltração e alguns folículos pequenos. Pano de 2/3, bem infiltrado, com nódulos límbicos pequenos.

Tratamento. 61 comprimidos de Dagenan (31,5 grs.) de 14-6 a 7-7-39, apresentando grandes melhoras da infiltração da conjuntiva e do pano, mas não havendo até então modificações nos folículos. Após terminar esta serie medicamentosa não voltou a novo exame.

OBSERVAÇÃO N.º 72

Nome: Ezequiel Crame. Idade: 7 anos. Peso: 26 quilos — 15-6-39. Matrícula: 2084. Ficha: 1736. Resid.: R. Ezequiel Ramos, 155.

Exame de urina normal.
Tracoma III.

AO. = Conjuntivas com apreciável infiltração difusa e muitas cicatrizes; alguma hipertrofia papilar, mas não identificamos folículos. Pano de 1/2, com pouca infiltração e nódulos límbicos.

Tratamento. Este doentinho tomou Stopton durante 24 dias, na dose de 1 1/2 comprimidos, num total de 10,80 grs. As melhoras foram já bem apreciáveis a princípio, diminuindo a infiltração difusa. Em 15-1-40, dois meses após o emprego da sulfamida, ainda se notou discreta infiltração difusa conjuntival e a hipertrofia papilar. O pano, no entanto, tem aspecto esclerótico.

OBSERVAÇÃO N.º 73

Nome: Dirce Crame. Idade: 13 anos. Peso: 15 quilos — 15-6-39. Matrícula: 2086. Ficha: 1734. Resid.: R. Ezequiel Ramos, 155.

Exame de urina normal.
Tracoma III.

AO. = Conjuntivas hiperemiadas, infiltradas, com restos foliculares e hipertrofia papilar. Pano de 1, com discreta infiltração.

Tratamento. Tomou 5 comprimidos de Stopton (1,50 grs.) de 15 a 19-6-39, fazendo uma interrupção até 4-7-39 por ter estado doente. Nesta data recomeça e toma mais 24 comprimidos (7,20 grs.) até 27-7-39. Tomou esta doentinha um comprimido diariamente, ou seja, a metade da dose aconselhada por Loe. Apresentou desde logo melhoras na infiltração e na hiperemia conjuntival. Em 14-1-40 a infiltração difusa era muito discreta, havendo ainda restos foliculares. O pano tinha aspecto esclerótico.

OBSERVAÇÃO N.º 74

Nome: Paulo Crame. Idade: 4 anos. Peso: 18 quilos — 15-6-39. Matrícula: 2085.
Ficha: 1735. Resid.: R. Ezequiel Ramos, 155.

Tracoma II.

Exame de urina normal.

AO. = Conjuntivas infiltradas e hiperemiadas, com hipertrofia papilar e folículos nos cantos. Pano de 1/2, com media infiltração e pequenissimos nódulos límbicos.

Tratamento. Este doentinho tomou 36 comprimidos de Stopton, (10,80 grs.) de 15-6 a 9-7-39, sendo um comprimido e meio por dia, ou seja, menos de 3 ctgs. por quilo de peso, por dia. Em 12-7-39, eram apreciáveis as melhoras da hiperemia e da infiltração difusa. Em 15-1-40 havia ainda infiltração difusa, restos foliculares, mas o pano tinha aspecto esclerótico.

OBSERVAÇÃO N.º 75

Nome: Antonio Miras Gomes. Idade: 2½ anos. Peso: 15 quilos — 16-6-39. Matrícula: 2437. Ficha: 1737. Resid.: R. Visconde Parnaíba, 1460.

Tracoma II.

Exame de urina normal.

AO. = Conjuntivas hiperemiadas, infiltradas e com acentuada hipertrofia papilar. Pano macroscopico de ½, com media infiltração.

Tratamento. 24 comprimidos de Stopton (7,20 grs.) durante 24 dias, de 16-6 a 10-7-39. De 22 a 31-7-39 tomou mais 10 comprimidos (3 grs.) As melhoras a principio foram discretas, notando-se apenas diminuição da hiperemia. Em 21-8-39 essas melhoras não se tinham acentuado. Em 9-1-40 as conjuntivas tinham aspecto pálido, com discreta infiltração, mas nos fundos de saco era apreciavel a hipertrofia papilar. Não foi possivel o exame à lâmpada de fenda.

OBSERVAÇÃO N.º 76

Nome: Maria Vasques. Idade: 11 anos. Peso: 21 quilos. — 15-6-39. Matrícula: 2075.
Ficha: 1743. Resid.: R. Odorico Mendes, 563.

Exame de urina normal.

Tracoma III.

AO. = Visão de 1/3. Conjuntivas com media infiltração, pálidas, com poucos folículos pequenos e raras cicatrizes. Pano de 1, pouco infiltrado, com nódulos límbicos em involução, já quasi fossetas.

Tratamento. 48 comprimidos de Stopton (14,40 grs.) de 15-6 a 10-7-39, sendo 2 comprimidos por dia, dose inferior a aconselhada por Loe. Este doente, no fim do tratamento apresentou pequenas hemorragias nos membros. As melhoras no principio foram muito discretas, mas em 18-1-40, seis meses após a administração da sulfamida, as conjuntivas apresentam muitas cicatrizes e ainda apreciavel infiltração difusa, sendo o pano de aspecto esclerótico.

OBSERVAÇÃO N.º 77

Nome: Alice de Souza. Idade: 19 anos. Peso: 57 quilos — 21-6-40. Matrícula: 2095.
Ficha: 1756. Resid.: R. João Antonio Oliveira, 511.

Exame de urina normal.

Tracoma III.

OD. = Visão de 1/2. Conjuntivas hiperemiadas, com regular infiltração difusa, restos foliculares e alguns folículos nos cantos. Pano de 2/3, com média infiltração. OE. = Visão de dedos a 1 metro. Conjuntivas com o mesmo aspecto do OD. Pano de 2/3, com regular infiltração. Leucoma central difuso e de formação cônica da cornea. Estrabismo convergente.

Tratamento. Essa doente tomou 72 comprimidos de Dagenan (36 grs.) durante 36 dias, mas divididos em 3 séries de 24 comprimidos, sendo 4 dias de 4, 4 dias de 2 e 4 dias de 1. As melhoras a principio foram discretas mas já em 31-7-39 eram elas muito acentuadas, havendo diminuição de infiltração difusa e da hiperemia. Em 9-1-40 as conjuntivas tinham um aspecto brilhante, com raros restos foliculares e os panos eram escleróticos.

OBSERVAÇÃO N.º 78

Nome: Carmen Passa. Idade: 39 anos. Peso: 51 quilos — 4-7-39. Matrícula: 2710.
Ficha: 1913. Resid.: São Caetano.

Exame de urina normal.
Tracoma II.

OD. = Visão igual a 1. Conjuntivas muito infiltradas, com muitos e grandes foliculos. Pano de 1/3, com media infiltração. OE. = Visão de 1/3. Conjuntivas muito infiltradas, com acentuada hiperemia e grandes foliculos. Os vasos conjuntivais bulbares, tambem muito congestionados. Pano de 1/2, com vasos dilatados e tortuosos e regular infiltração. Há pequenas úlceras paralímbricas ínfero-externas. Sinequias posteriores da iris.

Tratamento, 82 comprimidos de Dagenan, (41 grs.) de 4-7 a 28-7-39, na dose de 4 ctgs. por quilo de peso durante 10 dias e 3 ctgs. por quilo de peso durante mais 14 dias. A doente, terminada esta serie, apresentava discretas melhoras da hiperemia e infiltração difusa, e sendo as úlceras do OE cicatrizadas. Não voltou para novo exame.

OBSERVAÇÃO N.º 79

Nome: Benedito Antonio Fedel. Idade: 45 anos. Peso: 52 quilos — 4-7-39. Matrícula: 2430. Ficha: 1930. Resid.: Av. Bocaina, 163.

Exame de urina normal.
Tracoma III.

OD. = Visão de 1/8. Acentuada infiltração conjuntival, cicatrizes e restos foliculares e alguns foliculos pequenos. Hiperemia conjuntival intensa e fotofobia. Pano de 1, com vasos parenquimatosos, infiltração acentuada e pústulas. OE. = Visão de 3/50. As conjuntivas têm o mesmo aspecto do OD. Pano sub-total muito infiltrado, com vasos parenquimatosos e muitas pústulas corneanas e algumas já ulceradas.

Tratamento. 82 comprimidos de Dagenan (41 grs.) em 24 dias, na mesma dosagem da doente anterior. As melhoras se manifestaram logo pela diminuição da infiltração difusa e da hiperemia e pela cura das pústulas da cornea. Em 15-1-40, 6 meses após o emprego da sulfamida, as conjuntivas estão desinfiltradas com muitas cicatrizes, raros foliculos e restos foliculares. Os panos são escleróticos, havendo muitas nebulas da cornea. Visão OD. = 2/3. OE. = 1/4.

OBSERVAÇÃO N.º 80

Nome: Antonio Caiado. Idade: 7 anos. Peso: 20 quilos — 15-6-39. Matrícula: 1023.
Ficha: 815. Resid. R. Bernardo, 18.

Exame de urina normal.
Tracoma II.

OD. = Conjuntivas bastante infiltradas com muitos foliculos e hipertrofia papilar. Pano de 1/2, tenue. Queratite avascular e fotofobia. OE. = O mesmo aspecto de OD, mas com pequenas úlceras da cornea.

Tratamento. 54 comprimidos de Stopton (16,20 grs.) de 15-6-39 a 12-7-39, dose inferior á aconselhada por Loe. Em fins de agosto as melhoras eram bem acentuadas e as úlceras do OE. cicatrizadas. Em 9-1-40 notavam-se ainda hipertrofia papilar, restos foliculares e o pano com muito pouca infiltração.

OBSERVAÇÃO N.º 81

Nome: Josefa Telhado Moisés. Idade: 23 anos. Peso: 50 quilos — 5-4-39. Matrícula: 1370. Ficha: 1237. Resid.: R. Luiz Gama, 761.

Exame de urina normal
Tracoma II.

OD. = Visão de 4/50. Fotofobia e lacrimejamento. Edema da pálpebra superior e triquiase. Conjuntivas muito infiltradas com abundantes granulações. Pano de 2/3, com regular infiltração e nódulos límbicos. OE. = Visão de 2/50. Fotofobia e lacrimejamento. O mesmo aspecto do OD., sendo o pano de 1, muito infiltrado e havendo pequena ulceração corneana supero-externa.

Tratamento. A doente tomou 104 comprimidos de Dagenan (52 grs.) de 5-4-39 a 5-5-39 em 4 series seguidas de 26 comprimidos, da seguinte forma: 2 dias a 6 comprimidos; 2 dias a 4; 2 dias a 2 e 2 dias a 1. De 2-6-39 a 9-6-39, tomou mais 26 comprimidos, perfazendo assim um total de 67 grs. de Dagenan. As melhoras se manifestaram logo à primeira serie de 26 comprimidos. Já então a doente acusa melhora subjetiva acentuada e os fenómenos conjuntivais diminuem. Em 15-5-39 nota a diminuição da infiltração e os nódulos límbicos começam a involuir, mas a infiltração do pano é bem nítida, sendo que nela ha muitas hemorragias. Em 25-8-39, as melhoras eram muito pronunciadas; as conjuntivas apresentavam só discreta infiltração e raros folículos; o pano era muito pouco infiltrado e os nódulos límbicos quasi completamente transformados em fossetas. Em 9-1-40, 9 meses após o inicio do tratamento as conjuntivas estavam com discreta infiltração a alguns folículos e restos foliculares. O pano é de aspecto esclerótico, com fossetas. A visão era de 2/3 no OD. e 1/3 no OE.

NOTA — Nestas observações pusemos, propositadamente, o endereço e o nome por extenso dos doentes, para que, si alguns colegas, agora ou daqui a meses ou anos, os examinarem, porventura, possam comparar o resultado desse exame com o que ora vai aquí registrado.

RESUMO DAS OBSERVAÇÕES

PELO SEXO:

Homens	—	43
Mulheres.	—	38
		81

PELA IDADE:

De 0 a 5 anos.	—	5
De 5 a 10 "	—	13
De 10 a 15 "	—	18
De 15 a 20 "	—	10
De 20 a 25 "	—	6
De 25 a 30 "	—	6
De 30 a 35 "	—	8
De 35 a 40 "	—	2
De 40 a 45 "	—	6
De 45 a 50 "	—	4
De 50 a 55 "	—	2
De 55 a 60 "	—	—

De 60 a 65	”	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	—	—
De 65 a 70	”	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	—	1
De mais de 70	”	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	—	
																	81

PELO TIPO DO TRACOMA:

Tipo II.		—	37
Tipo III.		—	44
			81

PELO MEDICAMENTO:

Stopton	—	44
Septazine	—	24
Dagenan	—	7
Lisococcin	—	1
Septazine e Stopton	—	2
Dagenan e Stopton	—	3
		81

PELAS SERIES:

Uma serie	—	60
Duas series	—	19
Tres series	—	2
		81

Quanto às series medicamentosas, convem notar que alguns doentes tomaram duas series, mas, em geral, elas não eram do mesmo medicamento e sim de Septazine e Stopton ou de Dagenan e Stopton, como se deduz do quadro precedente.

PELA DOSAGEM

Para entender-se este quadro é necessario explicar o critério que adotamos. Tomamos como ponto de partida a dosagem aconselhada por Loe, isto é, 10 dias a 4 ctgs. por quilo de peso e 14 dias a 3 ctgs. por quilo de peso. Esta dosagem chamamos 4/3. Mas para alguns doentes modificamos esta dosagem para menos e a alguns demos durante 10 dias 3 ctgs. por quilo de peso e durante 14 dias 2 ctgs. por quilo de peso; esta dosagem chamamos 2/3.

Para outros demos uma dosagem exatamente igual á metade da primeira ou de Loe e a designamos pela dosagem 2/1. Finalmente a alguns casos demos uma dosagem constante, isto é, 24 dias a 3,2½ ou 2 ctgs. por quilo de peso. Dos 7 doentes tratados pelo Dagenan só dois o tomaram segundo a dose de Loe ou 4/3 e um segundo a dose

3/2. Os outros quatro o usaram em dosagens variáveis, segundo a indicação da bula. Os tres casos que foram tratados pela associação Dagenan-Stopton, nós o incluímos na dosagem 4/3.

Posto isto, pelas dosagens, temos:

Dosagem de Loe ou	4/3	—	61
" " " "	3/2	—	4
" " " "	2/1	—	6
" " " "	constante	—	6
" " " "	Dagenan	—	4
			81

CONSIDERAÇÕES GERAIS

Considerações varias se poderiam fazer sobre diversos aspectos da sulfamidoterapia do tracoma, tendo por base as observações que aqui conseguimos reunir.

Entre elas, cumpre ressaltar desde logo os casos em que havia uma hipertrofia papilar notavel, como por exemplo, os das observações n.º 19, 44, 50, 57, 59, 62, 68, 72, 75 e 80.

Com efeito, nestes casos, ao lado de uma hipertrofia papilar bem acentuada, estavam presentes outros sintomas do tracoma. Enquanto estes regrediram ou foram influenciados de modo benéfico pela sulfamida, a hipertrofia papilar foi pouco modificada e no ultimo exame ainda era bem visivel. Seja a hipertrofia papilar uma simples reação tissular inespecifica, não raro presente em outras conjuntivites, o que é certo é que foi a alteração que menos favoravelmente respondeu à sulfamidoterapia do tracoma.

Outro aspecto que nos pareceu curioso é o aparecimento, em muitos casos, de muito pequenas hemorragias no pano. Assim, nos doentes n.º 6, 11, 19, 56 e 81, elas foram observadas e persistiram por algum tempo, mas finalmente desapareceram. As hemorragias no pano podem existir independente do uso das sulfamidas e já tinham sido assinaladas por Busacca.

Já tivemos ocasião de salientar que para estas observações escolhemos doentes que, pelo menos clinicamente, não apresentavam aparentemente infecções super ajuntadas. Não pudemos, como seria conveniente, proceder sempre aos exames de secreção e por isso, alguns plo menos dos nossos doentes, possivelmente deviam ser portadores de associações bacterianas ativas. Ora, dados os resultados imediatos que observamos constantemente, parece-nos que não se deve desprezar a hipótese, segundo a qual, as sulfamidas agem principalmente e de modo mais rápido sobre as infecções superajuntadas ao tracoma.

Quanto às complicações, particularmente de natureza tóxica, a que a sulfamidoterapia dá lugar, devemos assinalar que, nos nossos casos, elas foram relativamente de pouca importancia, e, apenas num caso (observação n.º 36) chegaram a causar-nos preocupações.

Essas complicações foram em geral, náuseas, tonturas, dores de cabeça, diminuição do apetite e pequenas hemorragias sub-cutaneas, estas localizadas especialmente nos membros. No caso 36, com efeito, as hemorragias foram muito acentuadas, chegando a tomar toda a superfície das pernas, mas, em poucos dias após a interrupção do tratamento, desapareceram completamente.

Nestes casos, em que estas complicações apareceram, associamos o bicarbonato de sodio que realmente aumenta a tolerancia para as sulfamidas.

Era nossa intenção realizar o tratamento associado do tracoma, isto é, empregar as sulfamidas por via oral, e fazer localmente o tratamento mecanico pelas massagens. Aliás, pensamos neste intento, quando, após os primeiros meses de tratamento pela sulfamida, verificamos que os resultados desta não eram ainda muito satisfatorios. Mas o nosso afastamento do serviço não nos permitiu que levassemos adiante o nosso propósito. Ensaíamos apenas em 2 doentes (observações n.º 27 e 53) o tratamento associado. Aliás, na doente n.º 27, fazíamos as massagens só no olho esquerdo e isso por tempo muito limitado. Vimos no entanto o desaparecimento dos folículos neste olho, enquanto permaneciam, embora diminuidos de volume, os do olho direito. Nesta doente, até a data do último exame, havia ainda apreciavel infiltração do pano.

No doente da observação 53, fizemos as massagens em ambos os olhos e até a ocasião em que pudemos acompanhá-lo, as melhoras eram bem acentuadas, embora ainda se notassem restos foliculares.

Mas só com dois casos não nos aventuramos a qualquer conclusão sobre o tratamento associado.

Si apreciarmos os resultados das nossas 81 observações, tendo em vista as dosagens e os medicamentos empregados, verificamos que eles, de um modo geral são idênticos. Quer empregando a dosagem Loe (4/3), isto é, 10 dias a 4 ctgs. por quilo de peso e 14 dias a 3 ctgs. por quilo de peso, ou empregando uma dosagem constante durante 24 dias, os resultados não diferem essencialmente. Quanto aos medicamentos, quer sob o ponto-de-vista de sua ação terapêutica, ou quanto à toxicidade, não temos razões para estabelecer preferencias.

Estas nossas conclusões, que foram confirmadas por outros autores, são da mais alta importancia, porque, de um lado iremos empregar dosagens relativamente baixas e por isso mesmo menos perigosas, e de outro não precisamos ter preferencia por este ou aquele preparado, mas antes pelo que fôr mais barato.

E esta importancia avulta, si tivermos em mente um tratamento intenso no interior do país, especialmente nas zonas rurais, onde a assistencia do especialista não poderá ser efetiva.

OS NOSSOS RESULTADOS

Ao apreciarmos os resultados que obtivemos com o emprego das sulfamidas no tracoma, queremos acentuar, de inicio, que eles foram

muito satisfatórios. Mas a leitura atenta das nossas observações para logo nos adverte que as melhoras são função do tempo decorrido após o início do tratamento. Por isso vamos considerar, de maneira sintética, os resultados obtidos em três períodos diferentes: resultados imediatos, após um mês e após seis meses ou mais do início do tratamento.

Os resultados imediatos são, em geral, melhoras muito acentuadas dos fenômenos subjetivos (fotofobia, sensação de areia ou de calor) e de alguns objetivos (lacrimejamento, hiperemia conjuntival e infiltração difusa). Os resultados no fim de um mês são representados pela acentuação das melhoras imediatas, pelo achatamento dos folículos conjuntivais e pela diminuição da infiltração do pano. Neste período, em muitos casos já se percebe indicio de involução dos nódulos límbicos. Em alguns casos estas melhoras são tão apreciáveis que, macroscopicamente, num exame superficial, se poderá ter a impressão de cura. Então é o exame à lâmpada de fenda que nos vai revelar ainda discreta infiltração não só das conjuntivas como também do pano, a presença de folículos conjuntivais achatados ou de restos foliculares (formações foliculares apertadas entre cicatrizes) e dos nódulos límbicos, que, se eram preexistentes, estão apenas diminuídos de volume. Nesta ocasião é comum encontrarem-se doentes que se sentem muito bem, com verdadeira euforia ocular, com a visão sempre melhorada, e que, por isso, se julgam curados. No entanto o que ha realmente são melhoras muito acentuadas, mas com a persistencia dos sintomas fundamentais da afecção tracomatosa — granulações conjuntivais diminuídas de volume e achatadas, pano ainda ativo e com nódulos límbicos muito nítidos. Estes doentes, dada a sensação de conforto visual que apresentam, não raro despresam qualquer tratamento ulterior e por isso se explica que alguns dos nossos observados, após um mês, não tenham voltado a novo exame. Outros casos, ainda neste periodo, não apresentam melhoras tão apreciáveis como as mencionadas acima e além da diminuição da congestão e da infiltração conjuntival difusa, pouco mais se beneficiaram com a sulfamidoterapia.

Mas quer nestes ultimos casos, como nos primeiros, em que as melhoras foram realmente muito grandes, seria temeridade falar-se em cura, pois que realmente ela está longe de se ter realizado. Agora, os resultados no fim de seis meses ou mais, após a primeira dose de sulfamida, são realmente para serem examinados com muita atenção, porque, em geral, chegam a nos fazer pensar numa possível cura.

Consideremos, por exemplo, as observações numeros 15, 18, 30, 31, 32, 42, 51, 61, 69, 76 e 79 e nos achamos diante de casos em que, de um tracoma com acentuada sintomatologia objetiva, com o emprego da sulfamidoterapia se obteve uma melhora tão pronunciada que, só pelo exame muito cuidadoso, se poderão perceber discretos indícios de uma possível atividade da afecção.

Parece-nos necessario definir, de modo preciso, neste ponto do nosso trabalho, o que entendemos por cura do tracoma, para ter-se um criterio básico do julgamento.

Aliás, isto já tivemos ocasião de o fazer, na comunicação que sobre o mesmo assunto apresentamos à Sociedade de Oftalmologia de São Paulo e cujo resumo se acha publicado no n.º 4, de agosto de 1939, nos Arquivos Brasileiros de Oftalmologia. Nessa ocasião definíamos a cura do tracoma como sendo o desaparecimento completo dos mais insignificantes sinais de infiltração ativa, aliás, de acordo com o conceito de Busacca. Assim, só quando isto se tenha dado, o que deve ser verificado em rigoroso exame bio-microscopio, se poderá falar em cura.

No entanto, entre nós, depois de se afirmar uma cura radical (Lech Junior), passou-se a dizer simplesmente cura clínica ou cura clínica aparente, cujo conceito não sabemos bem qual seja.

A nós nos parece que o problema da cura do tracoma, num sentido rigorosamente científico, está ainda bem longe de ser resolvido, porque estamos diante de uma afecção cuja etiologia ainda está no domínio das hipóteses.

Só quando esta for conhecida e passar para o domínio dos fatos indiscutíveis é que se poderá levantar a discussão sobre a cura real do tracoma.

O que observamos nos nossos doentes é uma melhora tão acentuada em alguns casos, como nos das observações citadas, que nos fazem pensar na possibilidade da cura real, principalmente em função do tempo, e isto porque ela se processou gradativamente, e, portanto, não nos parece impossível que a observação mais demorada destes mesmos casos nos leve a ver o desaparecimento dos leves indícios ainda presentes da afecção em atividade. Se isto se dér, não teremos duvida em afirmar a cura real do tracoma pela sulfamidoterapia.

Por ora ficamos em atitude expectante, diante de resultados muito satisfatórios, os quais nos permitem afirmar que algo de muito notável já se realizou no quimioterapia do tracoma e que o passo final, que certamente será dado, não tardará.

Cumpre-nos ainda assinalar que as outras observações nossas, nas quais as melhoras, embora em geral muito apreciáveis, não foram tão pronunciadas, não diminuem o valor das nossas afirmações precedentes, porque, segundo o nosso modo de pensar após estas primeiras experiências, as melhoras já presentes nesses casos vão se acentuar com o tempo, independentemente de outros tratamentos.

E' bem verdade também que tivemos 3 casos em que as melhoras foram muito discretas. Um deles, o da observação n.º 28, é um velho tracomatoso, com lesões principalmente do tipo cicatricial e que, por isso mesmo, talvez não são influenciadas pelo tratamento medicamentoso. Os outros casos são os de n.º 2 e 22, duas gêmeas, cujas melhoras foram pouco apreciáveis.

Mas estas doentinhas só foram examinadas até 4 meses e meio do início do tratamento e é bem possível que após seis meses ou mais os resultados fossem acentuados.

A OPINIÃO DOS AUTORES

Muitos são os trabalhos publicados sobre a ação terapeutica das sulfamidas no tracoma. Não temos, infelizmente, conhecimento direto de todos eles. Na sessão de 15-4-1940 da Sociedade de Oftalmologia de São Paulo, Busacca apresentou *Os resultados da terapêutica sulfamídica do tracoma deduzidos da literatura sobre o assunto*.

Neste relatório, Busacca resume 26 trabalhos referentes ao assunto, de 1937 a 1939.

Destes 26 trabalhos, que incluem a nossa primeira comunicação à Sociedade de Oftalmologia de São Paulo, conhecemos os dois seguintes autores: Busacca, Burnier, Lech Junior, Burnier Filho, Amaral Filho, A. Tiscornia e colaboradores: Loe Richards, Wilson, R. Kirk e colaboradores, Jebelian, Jasseron e Morard, H. S. Gralde, Dejean e Roux.

Em fins de abril de 1940, apareceu um trabalho de Octacilio Lopes, sobre a *Quimioterapia do Tracoma* que reúne 231 observações, muitas das quais não se referem, porém, a tracoma. No *Ann. Journ. Af. Aphth.* de março de 1940, encontramos também um trabalho sobre o assunto.

Antes de fazermos a nossa propria apreciação sobre a opinião dos autores, cujos trabalhos conhecemos, vamos transcrever o resumo do citado relatório de Busacca, resumo esse feito pelo autor e que será publicado na ata da Sociedade de Oftalmologia de São Paulo.

Os resultados da terapêutica sulfamídica do tracoma deduzida da literatura sobre o assunto

“O orador resume as discussões que despertaram nesta Sociedade as comunicações sobre a terapêutica do tracoma e salienta as críticas que lhes foram feitas quando negou que os preparados sulfamidicos hoje conhecidos são capazes de curar o tracoma, mas que agem somente sobre algumas das suas complicações.

Faz um apanhado da literatura mundial sobre o assunto, de 1937 a 1939, resumindo 26 trabalhos e insistindo sobre os resultados alcançados pelos varios autores.

Acha cedo ainda para poder tirar conclusões definitivas, mas do conjunto da literatura se pode deduzir que segundo a maioria dos autores os sintomas subjetivos são rapidamente dominados, mas é discutivel que estes sintomas pertencem ao tracoma.

Um ponto de relativa concordia é o que diz respeito à ação dos sulfamidicos sobre os sintomas corneanos agudos e sobre o pannus acompanhado de sintomas agudos, ao passo que quando esses fenômenos faltam, a ação do medicamento é nula e desprezível. Chegar-se-ia à conclusão de que eles não atuam sobre as formas iniciais do tracoma o que equivale a dizer que agem sobre o germen do mesmo quando a doença está nesta fase.

Discordantes são as opiniões a respeito das manifestações conjuntivais. No tocante à infiltração difusa a maioria dos autores

fala na sua rápida redução e na redução das papilas, mas se alguns acham que as papilas desaparecem por completo, outros sustentam que não se chega a este ponto.

Ainda mais discordantes são as opiniões no que se refere aos nódulos; houve quem observasse somente sua diminuição; houve quem os viu desaparecer; houve quem os achou praticamente imodificados e isto mais ou menos nas mesmas condições de observação, isto é, independentemente da dose e do tempo de observação.

Também sobre a ação nas infecções secundárias existem opiniões discordantes; a maioria sustenta que o maior efeito se obtém sobre estas infecções e não sobre o tracoma, mas ha também quem sustente que a ação sobre as infecções secundárias é nula.

No conjunto se depreende a idéia de que nas formas iniciais de tracoma sem manifestações agudas e sem complicações o efeito dos sulfamidicos é nulo ou desprezível ao passo que no tracoma exacerbado a ação é rápida e eficaz.

Como se vê, conclue o orador, pode-se afirmar que estamos longe dos 90% de cura, como sustenta o Dr. Lech, e que o problema da terapêutica do tracoma não está ainda resolvido para os oculistas, pelo emprego dos sulfamidicos."

De um modo geral poderíamos subscrever estas conclusões de Busacca. Com efeito, nada mais justo do que a sua prudencia quando afirma: "Acho cedo ainda para poder tirar conclusões definitivas, mas do conjunto da literatura se pode deduzir que, segundo a maioria dos autores, os sintomas subjetivos são rapidamente dominados, mas é discutível se estes sintomas pertencem ao tracoma."

Afirmar a cura, antes que um exame rigoroso com a lâmpada de fenda nos possa certificar o desaparecimento completo dos sintomas fundamentais da doença, e que o tempo possa selar de modo irremissível uma afirmação de tal importancia, não nos parece louvavel, mas apenas excesso de entusiasmo ante melhoras reais e indiscutíveis, mas apenas melhoras.

De fato, segundo a nossa propria observação, os efeitos concordes dos autores sobre os sintomas corneanos agudos, é indiscutível. Quanto às modificações conjuntivais são variaveis as opiniões. De nossa parte, si vimos, na maioria dos doentes, a diminuição da hiperemia, da infiltração difusa, do volume dos folículos e mesmo a diminuição do seu número (tudo de modo acentuado em alguns casos) não é menos exato que a hipertrofia papilar pouco ou nada foi influenciada pelas sulfamidas.

Ainda no que se refere aos nódulos límbicos, elemento de capital importancia no tracoma, vimos o seu desaparecimento completo na maioria das observações, embora este desaparecimento fosse lento, após 3 meses ou mais e nunca após 20 e poucos dias.

Este dado, para nós em particular, é sumamente significativo, quando se medita sobre a possível cura do tracoma, que deverá ser apreciada em função do tempo. Finalmente terminamos estas considerações, nas quais o resumo de Busacca nos dá idéia da concordância e das divergências entre os autores que têm versado o assunto, adotando a sua prudência, a circunspeção de Loe quando afirma — “Até agora é muito cedo para se falar em cura, pois não sabemos se haverá ou não recidivas.” — e o modo sabio como Attilio Tiscornia, Raul Moret e Benito Just, de Buenos Aires, finalizam a sua comunicação ao III Congresso Brasileiro de Oftalmologia, em Belo Horizonte — “a obtenção de uma rápida melhoria dos sintomas objetivos e subjetivos não nos ilude no sentido de uma cura radical da enfermidade ocular.”

Pelo que observamos em nossos doentes, não descremos de uma possível cura do tracoma pelas sulfamidas, apenas nos guardamos de uma afirmação precipitada. O tempo, mais seguro fiador das pesquisas científicas, dirá a última palavra. E por isso esperamos, cheios de fé, com o coração palpitante das mais efusivas esperanças, que ele venha dizer-nos um Sim confortador, pondo-nos à mão um lenitivo para milhões de entes, martirizados, não raro desde o berço, por um dos maiores flagelos da humanidade — o *tracoma*.

CONCLUSÕES

Na sessão de 14-6-30 da Sociedade de Oftalmologia de São Paulo, levamos as nossas conclusões após quatro meses e meio de tratamento do tracoma pelas sulfamidas. (Arq. Bras. de Oft. Vol. II n.º 4. — Agosto 1939 pg. 182).

Hoje, ao apresentarmos os resultados obtidos em 81 doentes, observados durante mais ou menos 10 meses, não temos nada que modificá-las nos seus pontos essenciais.

Com efeito, só vimos aumentar com o tempo, a impressão já muito favorável que então possuíamos deste novo método terapêutico.

Sem dar às nossas afirmações o carater de absolutismo e guardando a necessaria prudencia em assunto de tal magnitude, concluímos:

1.º) Em 81 doentes de tracoma, o tratamento sulfamídico determinou melhoras que foram muito acentuadas na maioria dos casos.

Estas melhoras foram por ordem de tempo: dentro de um mês — desaparecimento da fotofobia e do lacrimejamento, diminuição da hiperemia, da infiltração difusa e do volume dos folículos conjuntivais, havendo também diminuição do numero dos folículos, diminuição da infiltração do pano, do volume dos nódulos límbicos, desaparecimento da queratite avascular e das pústulas da cornea; após tres meses estas melhoras se tornaram em geral mais pronunciadas e os nódulos límbicos, em quasi todos os doentes, estão transformados em fossetas; no fim de 9 meses, em muitos casos, a conjuntiva está lisa, desinfiltrada, com cicatrizes, restos foliculares e raros folículos; o pano, após este período, na maioria dos casos, adquire o aspecto esclerótico.

2.º) A hipertrofia papilar não sofreu modificação apreciável.

3.º) Os doentes apresentam sempre, desde os primeiros dias de tratamento, uma surpreendente sensação de conforto visual, um verdadeiro estado de euforia ocular, com melhora sempre apreciável da visão.

4.º) Em quatro doentes (obs. n.º 4, 20, 21, 36), após um período de melhoras, recrudesceram os fenómenos inflamatórios, que, depois, cederam gradativamente.

5.º) Diante dos resultados obtidos, não ousamos garantir a cura do tracoma pela sulfamidoterapia.

6.º) As sulfamidas constituem hoje o mais precioso auxiliar do tratamento do tracoma.

7.º) Das diversas sulfamidas empregadas (Septazine, Dagenan, Stopton e Lisococcin) nenhuma se mostrou superior às demais.

8.º) Ante os nossos resultados achamos que a concepção clássica da profilaxia do tracoma deve ser modificada.

Parece-nos possível agora uma campanha anti-tracomatosa intensiva, baseada na sulfamidoterapia, que será pelo menos 10 vezes menos dispendiosa que qualquer outro plano baseado em outras terapêuticas e talvez 100 vezes mais eficiente.

Queira o governo realizá-la e terá prestado ao país um dos maiores serviços de saúde pública.

BIBLIOGRAFIA

- AMARAL FILHO A. — Ophthalmos — 1939 — pag. 288 — Vol. 1 n.º 2.
BURNIER P. — Rev. de Oft. S. Paulo. 1939 — V. 6 pag. 214.
BUSACCA A. — Folia Clin. et Biol. — 10. 1938. — pg. 198.
BUSACCA A. — Folia Clin. et Biol. Vol. XII — n.º 2. 1940.
BUSACCA A. — Actas da Soc. Oft. — S. Paulo — Discussões. In Rev. Oft. S. Paulo, 1939.
DEGEAN e ROUX — Bull. Soc. Opht. Paris — Abril, 1939.
GRALDE — Discuss. comun. Loe-Journ. Amer. Med. Ass. 1938 — pag. 1373.
JASSERON et MORARD. — Bull. Soc. Opht. Paris — Abril, 1939.
JEBELIAN — Ann. Ocul. 1939 — pag. 671.
KIRK, Mc. Kelvie e Hussein — The Lancet 1938 — pag. 994.
LECH JUNIOR — Rev. Oft. S. Paulo — Vol. 7. 1939
LECH JUNIOR — Ophthalmos — 1939 — Vol. 1, n.º 2, pag. 311.
LOE — Journ. Amer. Med. Ass. 1938, pag. 1371.
LOPES — Octacilio — Quimioterapia do Tracoma — S. Paulo — 1940.
PAULO SANTOS B. — Arq. Bras. Oft. Vol. II n.º 4 pag. 182.
RICHARDS, Forster e Thygeson — Arch. of. Opht. 21, 1939, pag. 576.
SPINING M. D. — Amer. Journ. of Ophth. Março 1940 pag. 271.
TISCORNIA, Moret e Just. — Ophthalmos — Vol. 1 n.º 2. — 1939, pagina 301.
WILSON R. P. — Twelfth Ann. Rep. Memor. Opht. Laborat. Giza. 1938 pag. 103.