

Peste dos "Polmões"

pelo

DR. OCTAVIO MAGALHÃES

(Com as estampas 52—55.).

E' esta, sem duvida, um dos mais interessantes problemas da pathologia animal, em nosso Paiz.

Em 1919, Novembro, (1) escrevemos a 1a. nota sobre o assumpto.

Vinhamos de apreciar uma panzootia. Nossa opinião, sobre a doença, modificara-se. Vimos deante de nós—todo um largo capitulo—inexplorado—da Pathologia, e a doença, que a principio parecia sem importancia, limitada, desdobrou-se como um complexo morbido dos mais vastos e graves para o Brasil.

Em 1913 (2) publicamos a 2a. Nota.

Finalmente no mesmo anno veio a lume o trabalho completo sobre o assumpto (3). Via-se, todavia, que não

era definitivo. A nota final era a prova. Depois das 2 primeiras notas, appareceu a communicacão do eminente experimentador brasileiro Henrique Marques Lisboa. (4).

Elle confirmou nossas pesquisas com experiencias decisivas.

Desde a 1a. Nota, tinhamos dito que a «Peste dos Polmões» era uma das manifestações (a cutanea) de uma doença muito mais vasta no seu complexo clinico.

As diarrhéas, cursos ou, como se costuma chamar, a «Pneum'enterite» dos bezerros era uma fórma (a intestinal) da doença, como a «Peste de secar» - a forma toxica, afóra as formas aguda e anomalas.

Tudo isso provamos e reprovamos em transformações successivas no laboratorio e observando nos campos.

(1) Brasil Medico—21 Fevereiro 1920, pg. 153.

(2) Brasil Medico—V. 1, n. 1, pg. 6, n. 37, 1923.

(3) Memorias do Instituto Oswaldo Cruz, 1923, V. XVI, n. 1, pg. 71.

(4) Brasil Medico 7 de Outubro, 1922, n. 40. Anno XXVI, V. II, p. 203.

Mostramos que a causa unica do mal era um «virus filtravel» associado a variados e numerosos microbios consoante a região, a modalidade morbida, e até os individuos.

Nossa observação e experiencia, hoje ainda mais vastas, confirmaram tudo isso, e juntaram ainda a verificação de factos novos, já previstos todavia, nos anteriores trabalhos.

Primeiro quanto aos germes; segundo quanto ás lesões.

Germes:

No artigo final, nas Memorias do Instituto Oswaldo Cruz (ob. cit.) não nos detivemos muito nos germes encontrados na doença, e já muito conhecidos (o b. pyocyanico, os coccus pyogenicos etc.).

Pormenorizamos os julgados «novos» ou de grande importancia no mal.

Falamos assim em 16 microbios, sem contar todo o grupo coli-typhico. E' sabido que neste caso, teriamos os bacillos «coli-commune», typhico, paratyphico, principalmente B, e o enterites de GARTNER. Já foram assignalados tambem o Proteus, Micrococcus, «Abortos bacillus» e Diplococcus.

Este anno insulamos, pela 1a. vez um Pneumococcus do sangue de um bezerro com a Pneumoenterite classica.

Seriam, desse modo uns 24 microbios diversos, sem contar as «raças», não raro de **subtis** differenças.

Nada adeantaria á nossa exposição.

E' preciso assignalar, todavia, não ser possivel (numeroas vezes nos succedeu isso) insular microbio algum *vesivel* do sangue, em varias e numeroas e vastas sementeira, aerobias ou anaerobias, em meios de todos o feitios.

No artigo das «Memorias» procuramos salentar o facto de não se poder attribuir papel etiologico numa molestia á determinado microbio, retirado dos organismos, exclusivamente pelo seu papel pathogenico.

O b. de Vryburg está, até certo pon-

to, neste caso. Dizemos até certo ponto, porque lhe fallece a propria virulencia. Tinhamos aliás, em Pathologia, já exemplo, que deve ser um espelho para os que trabalham, no Hog-cholera. Não basta que um microbio seja pathogenico, que provoque uma doença.

E' preciso que a pathogenicidade seja especifica, reproduza a doença.

Entre os microbios asignalados, em nosso trabalho está o Diplococco polmonis», vari. «b».

Este sim tem até poder pathogenico alto para todos os animaes ensaiados, inclusive bovideos. E' um «associado» de valor na formação do complexo clinico, particularmente de uma das formas sobre a qual a doença se apresenta.

O seu papel importante na doença já foi demonstrado no nosso citado artigo (M. Inst. O. C. Rio.).

Aqui está mais uma prova, na microphotographia junto, do pulmão de um caso mixto de «Peste dos Polmões» (Enterite e «Polmões»).

E' uma pneumonia pelo «Diplococcus B», que se encontra puro, em quantidade formidavel, no tecido pulmonar.

Lesões:

Na 2a. nota prévia e no trabalho das «Memorias» referimo-nos ao chamados «Polmões internos», que podem ser: *cavitarios* ou *parenchymatosos*. Já registramos neste segundo grupo-os-a) pulmonar; b) osseo; c) muscular. Naquelles — o 1) abdominal e 2) articular.

Juntamos hoje mais uma outra verificação-o «Polmão hepatico».

Aliás, no artigo das «Memorias», extranhamos que a septicemia e os abcessos internos não fosse muito frequentes na doença. A ganga do tecido conjunctivo, que barra os «Polmões», explica o facto.

Tratava-se de um novo caso, a principio, typico de Pneumoenterite, num bezerro vindo da zona Oeste de Minas, aonde este anno, a doença devastou os bovideos.

Por fim appareceram os «Polmões».

Não eram numerosos. Ganhavam, porém, em vastidão o que perdiam em numero. Solapavam regiões vastas da pelle. Esta falta de barreiras explica a septicemia. Havia «Polmões» articulares, que impossibilitavam a marcha e até a posição erecta.

A necropsia revelou além das lesões communs na Pneumo-enterite-Polmões typicos, e artrites purulentas (a articulação do corvejão estava reduzida a uma massa purulenta) com osteite necrosante, já descripta (artigo das M. Inst. O. C. Rio.).

Era uma forma mixta.

O que é interessante: o Fígado estava crivado de abcessos, de tamanhos varios, de aspecto caseoso. Lembavam os provocados pelos B. de Koch.

Os exames directos e culturas do pús, como já havia acontecido com o da pelle e articulações, revelaram a presença de quantidade enorme do «Diplococcus pulmonis», vari. «b», e ausencia de bacillos acido resistentes. Aos cortes histologicos por varios processos (dupla, triplice coloração e Mac-Callum) vimos o Fígado inteiramente congesto (já descripto no artigo das Memorias) e crivado de abcessos, verdadeiros «Polmões» no periodo de caseificação. A invazão do Fígado foi sanguinea, explica-

vel aliás porque a «Polmões» cutaneos já não tinham, no caso, barreiras.

Os «Polmões hepaticos eram constituídos por uma zona central de caseificação de estructura amorpha, indistincta ou ligeiramente granulosa; outra peripherica, em torno da 1a., de leucocytos principalmente polymorpho-nucleares de permeio a cellulas hepaticas mais ou menos degeneradas.

Em torno-3a.-zona-uma ganga de tecido conjunctivo néo-formado, infiltrado de leucocytos, barrando o processo. Em torno desta o tecido hepatico-congeto, infiltrado, (de leucocytos e tecido conjunctivo) degenerado. A's vezes, em certas zonas, tão numerosas eram os abcessos, que se tocavam pela ganga fibrosa sem comtudo se fundirem.

Nos cortes histologicos, como no esfregaço deste puz só se viam os «Diplococcus pulmonis, var. b», em tal quantidade que obscureciam os campos de visada.

Não raro nos cortes, a massa de pus se esboroa, e permanece hiante a caverna com uma fina cercadura de pus e as demais camadas.

Não se percebem reacções de tecido que lembrem tuberculos.

Os vasos sanguineos do Fígado, particularmente nas proximidades da zona de abcessos, ficam cheias do «Diplococcus».

EXPLICAÇÃO DAS MICRO-PHOTOGRAPHIAS :

- n. 1) Corte de pulmão (Mac. Cal-
lum). Bezerro. Pneumonia For-
ma, chronica, cutanea. «Diplo-
coccus pulmonis», var. «b.»
Ocular 4, Object. A.
- n. 2) Mesmo corte. Ocular 4; Obj.
1/12 imersão. Ve-se, com ni-

tidez, a quantidade e as formas
do Diplococcus.

- n. 3) Abcesso hepatico. Forma mix-
ta (Intestinal, Cutanea e articu-
lar.).
- n. 4) Abcesso hepatico. Forma mix-
ta (Intestinal, Cutanea e articu-
lar.). Outro aspecto.
-







