A auscultação pulmonar

E

OS RAIOS X

O 1.º CENTENARIO DE LEÄNNEC

Communicação apresentada
ao 1.º Congresso Nacional de Medicina de Madrid,
em abril de 1919

POR

A. B. Leite de Faria

Iniciador do 1.º Congresso Nacional de Tuberculose realisado em Coimbra em 1895

LISBOA — 1919

RC
MNCT
615
FAR

Errata muito importante

Na capa e frontispicio onde se lê:
1.º centenario de *Leännec* deve-se lêr,
1.º centenario de ***Laënnec.***

A auscultação pulmonar

E

OS RAIOS X

O 1.º CENTENARIO DE LEÄNNEC

Communicação apresentada
ao 1.º Congresso Nacional de Medicina de Madrid,
em abril de 1919

POR

A. B. Leite de Faria

Iniciador do 1.º Congresso Nacional de Tuberculose realisado em Coimbra em 1895

AC
MNCT
615
FAR

LISBOA — 1919

Importancia de cada vez maior da auscultação pulmonar.

Necessidade ou vantagem de conjugar em muitos casos os dois grandes methodos de investigação clinica pulmonar: o de Laënnec e a radiologia.

O 1.º centenario da descoberta de Renato Laënnec sobre a auscultação deveria celebrar-se em todo o mundo scientifico no dia 21 de julho d'este anno de 1919.

O ensino das doenças de peito deveria especialisar-se ou intensificar-se.

Aos professores de medicina

Aos medicos

Aos estudantes de medicina

Off.

O Auctor.

Senhor Presidente, meus senhores:

Quando, em março de 1895, se reuniu em Coimbra, por iniciativa minha, o 1.º Congresso portuguez de Medicina—o Congresso Nacional de Tuberculose—a elle assistiu, com grande jubilo da Comissão Promotora e de todos os congressistas, o Sr. D. Antonio Espina y Capo, muito digno presidente d'esta subsecção do Congresso de Madrid, perante a qual tenho hoje a honra insigne de falar.

No Congresso de Coimbra o sr. D. Antonio Espina teve um papel preponderante, fazendo uma notavel conferencia, apresentando interessantes comunicações e tomando parte em quasi todas as discussões levantadas.

Outros collegas e patricios meus, mais competentes, pagarão agora á fidalga Hespanha essa divida ainda em aberto.

Eu limitar-me-hei a apresentar algumas modestas considerações sobre a auscultação pulmonar e os raios X. Não é meu intuito, nem caberia nas minhas poucas forças, desenvolver cabalmente assumpto de tal magnitude.

———

Para um bom diagnostico das doenças pulmonares ou das complicações pulmonares d'outras doenças, para um exame completo dos orgãos respiratorios

dispômos hoje de recursos de inestimavel valor; porém nenhum se avantaja á auscultação bem feita.

E pena é que tendo o inventor da auscultação, o immortal Laënnec, levado logo desde o inicio a sua descoberta quasi ao maximo da perfeição; tendo attingido a sciencia da auscultação, ha já 80 annos o seu periodo aureo, com os trabalhos de Fournet; sendo conhecida ha muito a anatomia pathologica das doenças de peito e a sua verdadeira etiologia; podendo vêr-se melhor ou peior e ás vezes muito bem, pelos raios X, para dentro do thorax, ainda hoje possa haver discordancia de diagnostico nas doenças pulmonares.

Para honra da medicina é mister que o numero de diagnosticos duvidosos das doenças do aparelho respiratorio seja de cada vez mais reduzido e que em todos os casos haja uniformidade absoluta na maneira de diagnosticar, já que, infelizmente, por emquanto, a não póde haver na maneira de tractar.

E para isso bastam os conhecimentos actuaes das sciencias medicas e a boa vontade e probidade clinicas.

No maior numero de casos basta querer e saber auscultar bem.

E para auscultar bem basta só querer.

Ha quem ausculte bem directamente, isto é, sem esthetoscopio, ou sem phonendoscopio e ha quem ausculte bem só com qualquer d'estes dois instrumentos.

Ha quem ausculte depressa e quem ausculte de vagar.

Ha quem aconselhe os doentes a respirar suavemente quando estão a ser auscultados e ha quem os mande respirar fundo ou até profundamente.

Qual será a melhor fórma de proceder á auscultação?

Todas, consoante os casos e consoante o tempo de que dispômos.

Muito seria para desejar que todos os medicos estivessem egualmente trenados nos diversos processos da auscultçaão, pois cada um d'esses processos tem,

a meu vêr, as suas vantagens e indicações especiaes.

Na generalidade dos casos prefiro a auscultação immediata ou directa.

E' a que em menos tempo nos dá indicações mais completas ácerca do estado pulmonar.

Permittindo-nos a audição n'uma grande area, correspondente a toda a região do thorax em contacto com a nossa cabeça, revela-nos directamente e pelos contrastes ou consonancias, (como se fosse n'uma orchestra), tudo o que se passa em muitos acinos ou lobulos pulmonares ao mesmo tempo, não nos deixando assim correr o risco de passar em claro um ponto limitado do thorax, onde esteja localisada a affecção dos orgãos respiratorios, como fatalmente aconteceria, se, á pressa, nos servissemos do esthetoscopio ou do phonendoscopio.

A phonendoscopia tem além d'isso o defeito de nasalar e deturpar a suavidade, a aspereza e o timbre dos ruidos respiratorios e ao mesmo tempo a vantagem de os exagerar.

Tanto a esthetoscopia, como a phonendoscopia, servem para localisar com uma tal ou qual approximação e em alguns casos até com um certo rigor as lesões pulmonares.

Se nos habituarmos, porém, demasiado á auscultação mediata, ficamos desarmados ou mal servidos, sempre que nos falte o instrumento, ou quando este não funccione bem.

Mandando respirar suavemente o doente percebemos apenas e ás vezes mal o que se passa nas camadas superfícíaes dos pulmões, emquanto que se tambem o obrigarmos a respirar reforçadamente, não nos passarão facilmente despercebidas as modificações estructuraes em toda a espessura dos orgãos respiratorios.

Quasi sempre as respirações fundas, com a boca ligeiramente aberta, teem a virtude de fazer desapparerer a diminuição do murmurio vesicular divida á pouca permeabilidade das fossas nasais do mesmo lado do peito auscultado, fazendo tambem n'este caso desapparecer ou modificar a matidez ou a submatidez, quando porventura existam.

Outro tanto acontece quando essas ligeiras modificações do murmurio ou da sonoridade são devídas apenas á falta de gymnastica respiratoría.

Quando existe no interior do pulmão um foco de condensação, cercado ainda de tecido são ou pouco affectado, as respírações fundas e a percussão antes e depois da dístensão pulmonar revelam-nos quasí sempre o verdadeiro estado do pulmão.

Razões tenho portanto para affirmar que para auscultar bem basta querer, mas é precíso querer continuadamente.

E' preciso auscultar todos os doentes e até os sãos para destrinçar bem o que é pathologico do normal.

E' preciso auscultar os doentes pulmonares as mais vezes que podermos, tanto nas doenças agudas, como nas chronicas, tanto nas doenças da evolução cyclica abreviada, como nas doenças longas.

D'outra forma erraremos sempre, ou erraremos as mais das vezes.

Todas as doenças são traiçoeiras e a tuberculose mais do que nenhuma outra. Conheçemol-a bem para a podermos vencer.

Tenhamos sempre presente uma verdade ainda não sufficientemente diffundida: — é que na tuberculose pulmonar em evolução, não só os signaes cavitarios são inconstantes, como já o ensinava Laennec, (embora por quasi todos fosse esquecido), por quanto as cavernas umas vezes estão vasias e outras cheias, mas ainda todos os signaes acusticos, por mais variados que sejam, podem momentaneamente desapparecer.

Produz se no inicio ou na exacerbação das *poussées* uma como que paralysação do movimento vesicular que por egual encobre rudezas, *craquements* e ralas de todos os tamanhos, formas e feitios e até a matidez.

Por vezes nem a auscultação da tosse permitte revellar os signaes acusticos d'uma tuberculisação adeantada.

E' n'estes casos que d'antes e ainda hoje era e é precisa toda a sagacidade clinica.

Se é pela primeira vez que vemos o doente, inqui-

ramos do seu estado geral e dos antecedentes e façamos até obra pelos diagnosticos já formulados por outro collega competente.

Se é doente nosso não proclamemos a sua cura, quando a morte ás vezes o espreita bem de perto.

Se tivermos á mão os raios X e o doente poder ser observado, examinemol-o, ou façamol-o examinar cuidadosamente.

Por melhor educado que esteja o nosso ouvido, confirmemos, sempre que seja possivel, os casos difficeis pelos raios X e não deixemos de recorrer aos ensinamentos da bacteriologia, ou ás reacções serologicas de Bordet. de Wassermann, de Vinberg, ou outras, todas as vezes que seja necessario.

Attentemos bem no estado geral do doente, inquiramos de toda a sua vida material e moral, passada e presente, estudemos os coeficientes de desmineralisação, etc., e sejamos n'uma palavra bons clinicos da escola antiga e da escola moderna, pois ambas se completam e se confundem n'uma só sciencia ou arte de curar.

Fallando perante uma assembléia tão illustre de medicos, não posso descer a particularidades ou *nuances* d'auscultação que, de resto, só n'uma clinica ou n'um hospital poderiam ser convenientemente apreciadas, e seria abusar demasiado da vossa paciencia.

Pelas mesmas razões não posso dar á radiologia pulmonar o desenvolvimento que desejava.

Pela radioscopia e pela radiographia registram-se e circunscrevem se, por vezes, determinadas lesões anatomo-pathologicas, com uma nitidez que a auscultação e a percussão mais perfeitas não pódem attingir.

Eis alguns exemplos:

Ainda ha bem pouco tempo tive occasião d'observar, com o meu collega e amigo Dr. Costa Nery, um parisiense, mr. A. L. S., que teve a primeira hemoptyse ao chegar a Lisboa, depois de longa e encommoda viagem.

Parecia apenas tratar-se d'uma hemoptyse hyper-

tensiva (23 ao Pachon) n'um individuo de 54 anos, arthritico, hepatico e intermittentemente glycosurico.

A auscultação superficial (como devia ser feita n'aquella occasião) nada mais dava do que uma ligeira diminuição do murmurio respiratorio do lado esquerdo.

Uma pontinha de febre a 37,°2 poderia fazer lembrar o inicio de qualquer pneumopathia grippal hemoptoica atypica, mas a ausencia completa d'outros symptomas grippaes e a descida rapida, em poucas horas, da tensão arterial a 17 e a menos, fez com que ligassemos maior importancia ao facto do doente ter vivido 18 annos com sua esposa tuberculosa.

E não nos enganamos pois ao fim de tres dias ouviam-se na região escapular direita as primeiras ralas de medias bolhas, os primeiros grossos *craquements*, continuando os escarros hemoptoicos e o ligeiro movimento febril vesperal ainda por muitos dias.

Nos escarros encontrou-se o bacillo de Kock.

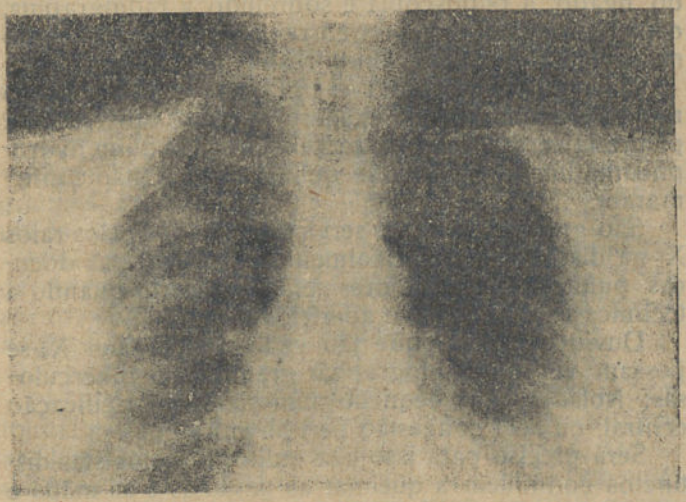
Mr. A. L. S. era pois um tuberculoso authentico, provavelmente desde longa data, mas sem que ninguem até ahi o houvesse suspeitado.

O que porém só os raios X revellaram, quando o doente pôde sahir de casa, foi a presença d'um volumoso turberculo calcificado, ao nivel do 4.° espaço intercostal direito, mais perto da face posterior do pulmão, como se vê nas figuras 1 e 2.

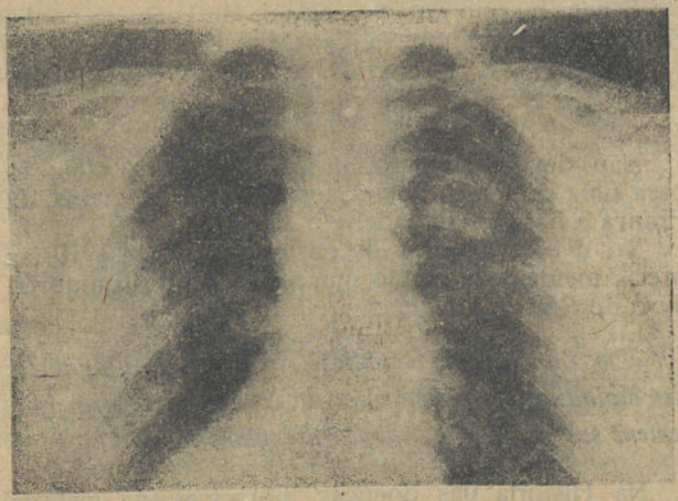
Incidentemente seja-me licito dizer que o sr. A. L. S., depois d'uma curta permanencia no Mont'Estoril, perto de Lisboa, regressou a Paris nas melhores condições possiveis de latencia da sua tuberculose fibro calcarea.

Como este quantos casos não haverá de tuberculos ou de gommas syphiliticas calcificados e perdidos no interior do pulmão?!

N'outro doente em que, n'uma determinada occasião, a auscultação pleuro-pulmonar não dava indicios alguns de reacção local e em que a fluctuação trans thoracica e o balanço supra-hepatico de Chauffard, com a reacção positiva de Vinberg, pareciam confirmar o diagnostico de kisto hydatico da calote superior



N.º 1



N.º 2

do figado, a radioscopia e sobretudo a radiographia, com bom aparelho e boa corrente, localisaram o kisto na cavidade thoracica, onde realmente estava.

Ha poucos dias observei um outro caso em que o rapido e extraordinario exagero do sopro tubar, n'uma pleuresia serosa, lembrava a possibilidade d'um hydropneumothorax, hypothese que os raios X não confirmaram.

São grandes, pois, os serviços prestados pelos raios X na diagnose e principalmente no ensino das doenças pulmonares e maiores serão por certo quando a technica se simplificar e aperfeiçoar mais.

Duvido, porém, que tão cedo, pelos raios X, se possam vêr ou photographar granulações tuberculosas, isoladas, em pequeno numero, sem caseificação central, ou sem congestão peri-phymica.

Será preciso para isso que muitos radiologistas distinctos continuem a queimar as pestanas e as mãos e que tenham a seu lado, ou sejam ao mesmo tempo, bons medicos auscultadores e bons anatomicos, tendo a illuminal-os a mesma fé na Sciencia que illuminou outróra Laënnec, Andral, Louis e Fournet!

E nem mesmo então a sciencia de Laënnec perderia o seu posto d'honra á cabeceira dos doentes!

———

Não devo terminar sem chamar a vossa attenção para uma data memoravel nos fastos da Medicina, da França e da Humanidade!

No dia 21 de julho do corrente anno de 1919 faz precisamente um seculo que se publicou o immortal livro de Renato Laënnec:

«De l'auscultation médiate ou traité du diagnostic des maladies des poumons et du coeur, fondé principalement sur ce nouveau moyen d'exploration.»

Na Historia das doenças thoracicas, na historia geral da medicina, essa data separa bem duas epocas

muito differentes de precisão na arte de diagnosticar e portanto de tratar.

Não conheço nem existe descoberta alguma clinica que de longe se lhe possa comparar.

O que seria da Medicina sem a auscultação?

Difficil é imaginal-o!

Essa genial descoberta deve se, como muitas das grandes descobertas que norteiam a humanidade, a um latino, a um francez.

Para commemorar o 1.º centenario da descoberta da auscultação formularei dois votos que desejava vêr approvados pelo Congresso de Medicina da nobre nação hespanhola, nossa irmã:

1.º — O Congresso de Medicina de Madrid péde a todos os medicos, bem como a todas as corporações, academias, escolas e faculdades de Medicina, não só da peninsula ibérica, mas de todo o mundo que celebrem no dia 21 de julho d'este anno de 1919 o centenario de Laënnec.

A melhor fórma de tornar conhecida do publico a obra immorredoira do grande sabio francez, seria multiplicar por essa occasião as conferencias e as publicações sobre os magistraes trabalhos de Laënnec e sobre o sua vida cheia de bondade e de sacrificio.

O 2.º voto que desejo consignar para ser ponderado e submettido á approvação do Congresso diz respeito ainda á glorificação de Laënnec e da sua obra e porventura ao bem do ensino e da humanidade e vem a ser a especialisação ou intensificação do ensino das doenças pulmonares e do coração em todas as escolas e faculdades de medicina.

A começar pelos nossos illustres mestres, todos sabemos que é absolutamente impossivel, n'um só anno de clinica medica geral, ou até em dois, iniciar sufficientemente os futuros medicos nos segredos da auscultação e no conhecimento exacto e cada vez mais complexo das doenças de peito.

Carecem portanto estas molestias d'um estudo separado e profundo.

Se o Congresso votar a necessidade. ou pelo me-

nos a vantagem, da creação de cadeiras ou cursos especiaes das doenças dos pulmões e do coração, em todas as escolas ou faculdades de Medicina em que os não haja ainda, fará úma obra meritoria e justa e honrará a memoria de Laënnec, victima como sabem, da sua paixão pela sciencia e pelo ensino.

Aos governos e aos phylantropos de todos os paizes compete crear nas cidades universitarias e n'outras, institutos mixtos, que poderão chamar-se institutos Laënnec, sendo ao mesmo tempo dispensarios, hospitaes, sanatorios e laboratorios, muito bem providos de tudo quanto seja necessario, não só para a mais perfeita assistencia aos doentes, como para a realisação de todas as investigações scientificas e para a melhor administração do ensino.

Se tal acontecer e todos nós quizermos continuar a fazer fructificar a obra do grande Laënnec, cumpriremos o nosso dever e as gerações futuras nos abençoarão.

Meus senhores:

Conheceis de sobra a alta envergadura scientifica do Mestre dos Mestres; porém para vos recordar a sua grande estatura moral, deixae-me lêr a versão do latim da admiravel dedicatoria do seu livro aos professores da Faculdade de Medicina de Paris.

Dizia elle assim:

«Aos Professores da Faculdade de Medicina de Paris

Determinando publicar um novo methodo de investigação das doenças de peito a vós resolvi dedical-o por motivos varios, a vós, na maior parte meus mestres e alguns meus condiscipulos.

Em primeiro logar versa a minha obra muitas coisas da anatomia pathologica da qual se cuida ha muitos annos, no seio da nossa faculdade, com assiduo labôr.

Quiz contribuir tambom com a minha parte para o thesouro commum da Faculdade.

Em segundo logar ha nas minhas observações algumas coisas inteiramente novas, ainda não ouvidas, inacreditaveis quasi.

Entendi que sendo abonadas com a vossa auctoridade e testemunho e com o serem-vos dedicadas, melhor disposta encontrariam a classe medica para acolhel-as.

Eu sei que a epoca é descuidosa e nada se interessa pelos seus; se um contemporaneo apresenta uma novidade vê-se acolhido com chufas ineptas.

E' que é mais facil desdenhar do que fazer experiencias.

Pouco me inquieto.

Posso dizer com Avenbrugger: «por experiencia affirmo que os signaes de que aqui se trata são de altissima importancia, não só para conhecimento, mas tambem na cura dos males».

Depois de haver experimentado este methodo, creio bem que ninguem exclamará com Baglive: «Oh! como é difficil diagnosticar as doenças dos pulmões!»

Pois bem examinadas as coisas reconhecer-se-ha que a maior parte das doenças dos pulmões e da pleura não são de mais difficil diagnostico do que as fracturas dos ossos, nem as lesões do coração são mais abstrusas do que os calculos da bexiga.

Não mais fará sentido a exclamação do mesmo mestre: «Oh! quanto mais difficil é a cura!»; pois conhecido pela auscultação o morbo quasi a nascença, no embrião, por assim dizer, mais a tempo se prepara a cura, antes de adeantar pela demora.

Tambem não sou dos que julgam que estes signaes (os do meu methodo) embora não phantasiados, mas pelo contrario descobertos á custa de trabalhos e aborrecimentos e confirmados por variadas observações, por mim postos ante os olhos dos doutos e por elles approvados. se possam de prompto e facilmente vulgarisar.

E' doença geral dos homens o desdem por aquillo que muitas vezes representa um grande esforço.

O methodo de Avenbrugger, ha quasi 80 annos

conhecido, em poucos dias aprendivel, com toda a facilidade e sem necessidade de instrumento experimentavel, arrancado ao esquecimento e desenvolvido pelo meu illustre mestre Corvisart—ainda hoje não está vulgarisado entre os medicos.

Muito longe d'isso. De tantos milhares de discipulos a quem ensinou esta arte, muito poucos a praticaram proveitosamente e os restantes mal a experimentaram.

O invento do illustre Jenner, acolhido com os louvores do genero humano agradecido e de cuja efficacia ha muito consta por inumeras experiencias, teria já esquecido, ou pelo menos cahido em desuso, se não fosse indefessamente amparado pelo poder dos reis, pela providencia dos governadores, pelas exhortações dos bispos, dos sacerdotes e de todos os bons e pela dedicação dos medicos que o vulgarisaram.

E' claro pois que não tenho illusões á cerca do meu methodo, ao qual fallecem as recommendações dos de Jenner e de Avenbrugger e que de mais a mais exige maior cuidado e mais tempo na investigação e muito estudo e muito trabalho para se conhecer plena e perfeitamente.

A mim me basta e consola a esperança em que fico de que o meu methodo terá aceitação d'alguns doutos e salvará muitos enfermos.

Um só que seja roubado á morte, já será dôce premio do meu esforço!»

Será possivel maior modestia e bondade n'um cerebro tão potente que aos 30 annos reformou a medicina, fazendo-nos conhecer, ver e ouvir as mais variadas doenças de peito?!

Lisboa, Abril de 1919.

A. B. Leite de Faria.

Final da discussão d'este trabalho na sessão do Congresso de Medicina de Madrid, na manhã do dia 23 de Abril

---

MEUS SENHORES:

Cumpre-me agradecer ao illustre Presidente o sr. D. Antonio Espina y Capo as palavras amaveis que me dirigiu a proposito do meu trabalho, com o qual S. Ex.ª concorda plenamente.

Essa approvação vindo d'um mestre tão insigne, representa para mim uma grande honra, que se reflecte na minha querida patria, em nome da qual agradeço reconhecido..

Muito e muito obrigado, *muchas y muchas gracias* a todos os illustres congressistas que se dignaram discorrer ácerca da minha comunicação: ao sr. Dr. Antonio Espina, ao sr. Dr. Codina, illustre Director do Sanatorio de Val de Latas, ao sr. Dr. Saienz, de Barcellona, illustre phtysiologo e radiologista e aos outros congressistas que tomaram a palavra sobre o assumpto, ou approvaram as minhas doutrinas, conclusões e votos e me felicitaram.

Estou perfeitamente de accordo com o sr. Dr. Saienz sobre a forma de prestar homenagem á memoria de Laënnec, quando se festejar o centenario da descoberta da auscultação.

Já na minha communicação digo que é sobretudo multiplicando n'essa occaaião as conferencias e as publicações sobre a obra do notavel medico francez que prestaremos a Laënnec a homenagem mais condigna do seu grande nome e mais proveitosa para todos nós.

E' trabalhando e estudando sempre que honraremos a memoria e continuaremos a obra do Mestre dos Mestres de Medicina.

Alguma coisa teremos que accrescentar, pouco ou nada que modificar.

A auscultação e os raios X não se substituem, completam-se.

A radiologia diz-nos: aqui está uma mancha. Só a auscultação e a clinica nos podem dizer o que essa mancha significa e qual o verdadeiro estado do parenchyma polmunar em volta do tecido affectado.

Pelos raios X vemos sombras ou claridades, emquanto que pela auscultação e pela percussão como que sentimos palpitar a doença, ou afirmar-se a cura, debaixodo nosso ouvido.

Sublimes descobertas!

Mas o genio de Laennec não precisou do poder de penetração dos corpos opacos pelos raios X para diagnosticar em vida as grandes cavernas á Bouchard, ou as cavernas areolares, como as do miolo de pão, ou trabeculares, semelhantes aos favos de mel, dos modernos radiologistas.

Merece bem a nossa consagração!

Madrid, 23 de Abril.

A. B. Leite de Faria.

RÓMULO
CENTRO CIÊNCIA VIVA
UNIVERSIDADE COIMBRA
1329666527

Oficinas Graficas
— DA —
Empreza Editora Popular
Rua do Poço dos Negros, 81
LISBOA