CAPITULO VIII

Insuccessos e reincidencias — Neuro-recidivas — Accidentes.

I) **Insuccessos.** — Alguns insuccessos foram registrados pelos clinicos. Elles pódem ser attribuidos, quer a insufficiencia da dóse, quer ao enkistamento da injecção, ou módo de preparação da solução empregada.

« Devemos distinguir as affecções de natureza puramente syphilitica, em via de evolução aguda, subaguda ou chronica, das lesões constituidas, relevando mais ou menos directamente a infecção hunteriana.

Neste ultimo grupo, devem entrar todos os accidentes parasyphiliticos, que não são suceptiveis de melhoras, senão emquanto a infecção hunteriana exerce um papel activo no seu desenvolvimento e sua evolução.

Dá-se o mesmo para as affecções do systema nervoso central, tendo terminado em phenomenos de degenerações definitivas.

O tratamento nestes casos, deve ser tentado para impedir a evolução da molestia, porém, em grande numero de casos têm sido obrervados insuccessos.

O contrario se dá, quando trata-se de accidentes, relevando directamente a infecção syphilitica propria, qualquer que seja sua séde, sua idade, sua modalidade anatomo-pathologica, que se trate de processos esclerosos, de lesões ulcerosas ou congestivas ou de neoplasias syphiliticas de toda a ordem.

Para todo este conjuncto de accidentes, quer sejam cutaneos ou vasculares, osseos ou nervosos ou visceraes, o arsenobenzol não conta senão um pequeno numero de insuccessos: estes são raros nas affecções puramente syphiliticas. Elles pódem ser, incontestavelmente, devidos á impotencia do methodo proprio. Qual é, porém, o methodo curativo que seja soberano em todos os casos, e cujas indicações não comportam nenhuma excepção?

As mais das vezes estes insuccessos relevam as causas seguintes:

a) A dóse empregada foi insufficiente.

b) O enkystamento parcial ou total da substancia, impedindo a absorpção.

c) O numero das injecções foi insufficiente.

d) Certas disposições anatomicas especiaes pódem estorvar a acção do medicamento, que explica a resistencia de certos accidentes superficiaes epidermicos. A insufficiencia das vias de accesso ou obliteração das vias sanguineas, ao nivel d'estas lesões explica sufficientemente esta falta de acção.

e) A acostumacia arsenical por tratamento anterior e as variedades de spirochétas resistentes ao arsenico ou a creação de colonias arseno-resistentes, por injecção anterior» (Emery).

Os insuccessos são relativamente raros, tendo em vista o numero extraordinario de casos tratados até hoje.

Insuccessos verdadeiros, nós não tivemos, por isso mesmo que a maioria dos casos injectados, eram todos de lesões sobre as quaes o salvarsan tem uma acção therapeutica admiravel.

Os casos de reincidencias cediam com as reinjecções N'um caso, uma larga placa da bocca desapparecida 24 h. depois da injecção, appareceu de novo no 3.º dia. Reinjectamos, então, no 6.º dia e obtivemos a cura.

II Reincidencias.

Desde o começo do emprego do salvarsan têm sido registradas reincidencias numerosas.

Estas reincidencias são frequentes quando as dóses são inferiores e não repetidas, porém, mesmo com dóses altas e repetidas, nós temos verificado reincidencias, como se póde ver nas observações. Ellas são mais observadas nos casos de manifestações secundarias graves.

Wechselmann refere 6 casos de cancro que foram seguidos de roseola, apesar do salvarsan; porém, em 2 casos foi muito ligeira e desappareceu em poucos dias, e nos outros foi necessaria uma injecção nova.

Dos tres casos de accidente primitivo, por nós injectados, dois ja estavam com o exanthema e n'um apenas começava a apparecer. Em todos a erupção desappareceu e até hoje não houve mais manifestação alguma; receberam apenas uma injecção de 0,60 g.

Geronne observou 19 casos de cancro indurado durante 6 semanas, estando 12 d'elles já em observação ha 1/2 anno. D'estes 19, elle verificou ao todo 5 reincidencias, sendo 4 *in loco*, isto é, reinduração do cancro e n'um recidiva geral (roseola e angina). Estas 5 reincidencias appareceram depois de 4 a 6 semanas e curaram com uma nova injecção.

Emery diz que apesar da lentidão e irregularidades da reparação de certos accidentes primitivos, em nenhum dos doentes por elle tratados, viu apparecer manifestações secundarias e crê que as injecções repetidas, duas ou tres vezes, pódem trazer um tratamento abortivo.

Schreiber verificou sòmente 10 recidivas sobre quasi 1000 casos tratados pelo seu methodo e Weintraud com o mesmo methodo apresentou uma estatistica, accusando sómente 10 °/₀ de doentes que conservaram a reacção de Wassermann positiva.

A proporção total das reincidencias nos casos injectados só uma vez, com o methodo intramuscular ou subcutaneo é de 10 á 20 °/₀, segundo os autores; porém incluindo os attestados com a R. W., esta proporção é de 30°/₀ dos casos.

Nos casos tratados por nós tivemos 25 °/₀ de reincidencias. Estas appareciam, tardiamente, na maioria, nos casos que foram injectados no começo do anno, pelo methodo intramuscular e com uma só dóse. Depois que começamos á reinjectar systhematicamente os doentes antes de lhes dar alta, as reincidencias diminuiram.

Em raros casos fizemos mais de 2 injecções, para obter a cura clinica das manifestações, quasi sempre de caracter destructivo e grave e cuja infecção datava de mais de anno e sem tratamento.

As mesmas causas attribuidas aos insuccessos, pódem ser aqui lembradas para as reincidencias. Wechselmann, diz com razão que o spirochéta não é um parasita do sangue, mas constitue depositos no organismo. Dahi explica-se porque, primeiro, todos os treponemas pódem não ser destruidos e, segundo, a reacção de Wassermann póde ser ora positiva, ora negativa.

Assim, com a maior parte dos clinicos, concordamos que uma só dóse não basta, é preciso fazer uma serie de 3 injecções.

Neuroreçidivas. — Foi Finger quem levantou esta questão das recidivas dos nervos cranianos, pela publicação de 7 casos de neurorecidivas apparecidas 2 a 3 mezes apoz a injecção salvarsan.

Destes sete, 3 eram do nervo optico, 1 do oculo-motor e 3 do acustico. Finger attribuiu estas manifestações neuriticas destes casos, cuja R. W. era negativa e nos quaes não foram registradas outras manifestações secundarias, á uma *neurotropia* toxica do salvarsan, analoga a acção neurotropica do atoxyl e da arsacetina. Lembrou então ainda a pouca frequencia destas lesões, antes do emprego do salvarsan. Outros observadores tambem accusaram *neurorecidivas* que se manifestavam, principalmente, para o lado do acustico, isto é, *as labyrinthites.*

Vamos fazer um resumo das communicações apresentadas sobre este ponto, de real interesse, por Ehrlich, Benario e E. Felix, que explanaram perfeitamente o assumpto.

Felix observou um caso de labyrinthite, extranha tambem que estas tenham se tornado mais frequentes, depois do emprego do arsenobenzol e julga que ellas appareciam, mais precocemente, nas primeiras semanas da infecção, do que antes do salvarsan ser usado.

Entretanto, entre os casos de labyrinthites dos differentes observadores, citados por este clinico, póde-se contar mais de 20, que apparecem n'um tempo variando de 1 a 8 semanas depois do accidente inicial e até ao mesmo tempo do que este, sem o emprego do *606.*

O mesmo clinico dá, em seguida, a relação das *laryrinthites* observadas já antes do tratamento pelo 606 e as *neuroredicivas* após o uso do mesmo.

Entre as primeiras são referidos de differentes observadores, 13 casos, dos quaes 8 melhoraram muito e 2 ficaram curados com o salvarsan.

Quanto aos casos de perturbações labyrinthicas, após a injecção de salvarsan, elles são em numero de 24.

Benario n'uma devassa praticada nas communicações recebidas por Ehrlich e, sómente, dos casos descriptos isoladamente, que são em numero insignificante, relativamente aos casos injectados, encontrou 10 casos de *neuroreci-*

divas, apparecendo de 1 a 4 mezes após o tratamento mercurial.

Este observador julga que, si os vinte mil casos das communicações até então publicadas, fossem descriptos, como os 10 encontrados, isto é isoladamente, cada caso, o numero das neurorecidivas após o mercurio, seria, com certeza, multiplicado. Assim, verificou-se que o apparecimento de *neurorecidivas*, no periodo secundario precoce, não era tão raro, como pensavám Finger e outros; e que estas mesmas *neurorecidivas* seguiam-se tambem após o tratamento mercurial.

Alem d'isso, d'antes, estas neurorecidivas passavam despercebidas e os seus symptomas considerados como excitações cerebraes (vertigem, syncope, vomitos).

Os 10 casos referidos por Benario, foram tratados, em seguida, pelo salvarsan, com o seguinte resultado: 6 casos foram curados; 1 caso com labyrinthite dupla, curado d'um lado; 1 melhorado e 1 sem resultado; 1 foi curado com outro tratamento; os 2 ultimos casos peioraram com o tratamento mercurial.

Benario comparou ainda as estatisticas das lesões dos nervos craneanos, após injecções de salvarsan, com as de Morviac e Baunyn, para mostrar que aquellas não são mais frequentes, depois do emprego do salvarsan.

Felix cita ainda muitos casos de diversos autores que vêm falar a favor d'uma *neurorecidiva especifica* e não de origem arsenobenzolica. Muitas das manifestações acusticas e vestibulares foram passageiras e pódem ser consideradas como phenomenos de Herxheimer. Muitos outros foram curados pela reinjecção de salvarsan ou pelo tratamento mercurial.

Nós pudemos observar perturbações labyrinthicas em 2 casos.

Estes doentes queixavam-se que não podiam caminhar porque perdiam o equilibrio, sentindo tonturas.

Para o lado do acustico, não observamos manifestação alguma post-injecção. Ao contrario em dois casos de surdez unilateral obtivemos melhoras accentuadas e mesmo a cura. (observações n. 1 e 47).

Finger e os outros clinicos que accusam o salvarsan de neurotropia, querem que esta seja analoga á do atoxyl. Ehrlich, porém, já havia frisado bem, ser o *606* um producto que póde ser derivado por synthese do atoxyl, mas é um corpo chimico muito differente d'aquelle e sem os inconvenientes do mesmo.

Igersheimer fazendo comparações entre o atoxyl e o arsenobenzol, chegou á conclusão, que é o acido phenylarsenico quem dá toxicidade ao atoxyl. Ora, este radical não se encontra no salvarsan. Por injecções de salvarsan em cães e gatos, aquelle experimentador não encontrou as lesões caracteristica da intoxicação atoxylica e pensa não ser de temer uma intoxicação pelo arsenobenzol.

Para terminar este ponto, vamos traduzir para aqui a defeza de Ehrlich. Este sabio após a publicação de Finger, mandou indagar sobre o assumpto e de 25 lugares, com mais de 7000 casos injectados, com salvarsan, foram communicados 9 perturbações acusticas, em parte isolados, em parte acompanhados de outras manifestações nervósas. Elle tirou então as seguintes conclusões:

«1) que os neurorecidivas tinham apparecido, exclusivamente, em doentes injectados subcutaneamente e, principalmente, com as emulsões e uma unica dóse;

2) que tratava se, sem reserva, de pacientos no periodo precoce da infecção e sujeitos ao tratamento 2—6—8 semanas após a infecção;

3) que na maior parte dos casos, a R. W. era negativa.

A localisação especifica no ouvido podia, justamente, provocar a hypothese, que se tratasse aqui d'uma acção toxica sobre o territorio nervoso e principalmente do acustico, pelo salvarsan.

Esta presumpção era tanto mais provavel, tanto quanto outros arsenicaes como a *arsacetina* em alguns poucos casos havia trazido perturbações do acustico e a *hectina* em alta dóse, em maior numero ainda.

Apezar d'isso, estou convencido que a supposição não é verdadeira. São, especialmente, as seguintes rasões que fallam contra.

a) contra a communicação de Finger, póde-se oppôr o apparecimento das mesmas perturbações do optico e acustico, com compartipação de outros nervos dos sentidos, em casos de syphilis recente, *após o tratamento mercurial.* O professor Urbantschits, de Vienna, fizera notar que elle havia observado iguaes perturbaçôes, após o tratamento por composto mercuriaes soluveis. (Ehrlich cita ainda os 10 casos de Benario, referidos acima, com perturbações dos nervos sensitivos, após o tratamento mercurial).

b) continuando, é de notar que, justamente, os que usaram as maiores dóses, (Gennerich, Duhot, Weintraud), não observaram estes accidentes.

Pelas experiencias com o atoxyl e arsacetina, cujas perturbações toxicas augmentavam proporcionalmente com as dóses, deveriam, justamente, serem estes clinicos, quem haviam de encontrar maior numero de *nerorecidivas.*

c) contra uma acção toxica é ainda o facto, de ter sido uma parte dos casos, curados com tratamento especifico e em alguns casos até com uma injecção de salvarsan. Isto seria impossivel. si se tratasse d'uma acção toxica do salvarsan sobre os nervos, pois n'este caso dever-se-ia agravar a lesão.

d) tambem é decisivo o facto de serem as lesões expontaneas dos nervos optico e acustico, rapidamente melhorados pelo salvarsan; as exacerbações que, ás vezes, apparecem n'estes casos, explicam-se por uma reacção local de Hernheimer.

Concluido pois de todas estas razões expostas, póde-se dizer que não é aqui o caso d'uma acção toxica do salvarsan, mas trata-se antes de *neurorecidivas especificas.*»

A.) **Accidentes.** — Diversos clinicos têm observado accidentes graves após a injecção de salvarsan. Vejamos primeiro nas *injecções intramusculares.* Entre os accidentes observados podemos notar: um caso de *pleurite* com pneumonia embolica por thrombus partindo do local da injecção (Hoffmann); *embolia pulmonar* (Finger); expectoração sanguinolenta, por embolia (Duhot).

Entre as lesões locaes: *necroses*, *abcessos*, *thromboses*, *enkystamentos*, já referidos no cap. das inj. intramusculares. Todos estes accidentes hoje são evitados com o emprego do methodo venoso.

Nas *injecções intravenosas* foram observadas:

Indurações venosas, *thromboses septicas*, por destruição do endothelio; hemolyses, pelo uso de soluções *hyperalcalinas* Darier); congestão facial, seguida de syncope, vomitos, edema da face e da lingua pelas soluções *hypoalcalinas.* (Leredde).

Embolias pulmonares ligeiras ou mortaes (French, Hutchinson).

Signaes de intolerancia, attribuidos por Ravaut e Hoffmann á anaphylacia aguda, após as reinjecções: sensação de rompimento da cabeça, calor da face, caimbras electricas nas pernas; a face torna-se violacea, as palpebras e labios se intumecem.

No *systema nervoso* foram observados : Accessos epileptifórmes após a injecção (Espiethof); crises convulsivas do braço e face (Gibbert): perda de consciencia, sem convulsões, nem paralysias (Curt Mann).

No *systema nervoso peripherico*: polynevrite (Fischer), paralysia do sciatico popliteo externo (Balzer e outros); paralysia vesical com diminuição de certos reflexos abdominaes, cremasterino ou tendinosos. Erupções zosterianas. (Meyer e outros).

Vêm em seguida as manifestações para os *nervos cranianos*, attribuidos por alguns clinicos ao salsarsan, principalmente, as perturbações oculares e labyrinthicas, já estudadas em capitulos anteriores.

Para o lado no *figado* foram accusadas *ictericias*, por diversos clinicos. Para os *rins: albuminuria* passageira ou persistente; nephrite hemorrhagica (Weiber e outros); lesões graves com aneuria e seguidos de morte (Mohr).

Martius frisou bem o perigo do salvarsan sobre as lesões graves do myocardio e aorta, citando diversos casos de morte, por degenerações do myocardio, esclerose das coronarias, myocardite.

B) **Accidentes mortaes**. — Vejamos agora os casos de morte que têm sido observados após o emprego do salvarsan. French (The Lancet — June 24 — 911) publicou uma relação completa dos casos conhecidos até então. Elles são em numero de 33, sendo 14 de creanças e 17 de adultos.

a) Os casos de *creanças*, após injecção directa: Wechselmann, 3; Herxheimer e Reinke, 2; Jinkermann 1; Escherich, 3; Kobbe, 1.

Após injecção da mãe: Hakels 1 caso, 10 dias depois da injecção de 0,30g; Peiser, 2 casos, 2 semanas e 9 dias, respectivamente, após a injecção da mãe com 0,5 e 0, 40g. e Rosenthal, 1 caso.

b) Os obitos de *adultos*.

Os casos de 1 a 7 são rêferidos por Martindale e Westcott.

1. Caso relatado pelos autores.

2. O caso referido na *Münch med. Wochenschr.* e que Ehrlich attribue á indiosyncrasia.

3. Um caso, de Wechselmann, apóz 0,5 pelo methodo intrascapular, sem reacção local.

4. Um caso de syphilis medullar terciaria, com gommas do pulmão e hypoplasia do coração.

5 e 6. Recordam se 2 casos de necrose glutea, em um delles, a morte deu-se em 10 dias, em outro apóz 6 semanas.

7. Um caso de syphilis cerebro-espinal supposta, accelerado o *exitus* pela injecção de *606*.

8. Caso de Espiethoff, de syphilis medullar terciaria, hypoplasia do coração e aorta, attribuido por Ehrlich a um *schok* pelas dôres locaes.

9 e 10. Casos do professor Alt, 14 e 36 dias após a inj. muscular, com necrose.

11. Um caso de Wechselmann, como ultimo recurso.

12. O caso de Anton e Halle, demencia com grossas lesões anatomicas, encephalomalacia, gomma do lobo temporal esquerdo.

13. Caso em que houve antes uma injecção de Scopolamina-morphina; morte 5 h. após.

14. Uma mulher de 26 annos. Morte 3 dias após 0,40 endovenosa, com signaes de crescente dyspnéa.

15. Caso de Ehlers, um paralytico geral, morte 5 dias após 0, 50g. subcutaneo, por paralysia cardiaca.

16. Outro paralytico geral, tambem 5 dias após o *60*.

17. French refere um caso d'um syrio morto em Cairo, subitamente, 4 h. após uma inj. endovenosa e d'um italiano com syphillis recente.

Esta lista é das mais completas e alguns poucos casos mais occorreram depois, após injecções endovenosas.

A maioria d'elles occorreu no inicio, n'uma épocha de experimentação, em que o salvarsan era applicado em casos desesperados e n'um periodo irreversivel. Vê-se tambem que a maioria dos obitos se deu com a injecção intramuscular, susceptivel de enkystamentos, necroses e alterações chimicas do medicamento, dando lugar á formação de productos de elevada toxidez. E' notavel a raridade dos casos de morte nas injecções endovenosas.

E' de crer que com o aperfeiçoamento da technica e a melhor escolha dos casos, se venham a evitar os accidentes mais graves, assim como já se evitam as reacções immediatas pela filtração da solução salina. Os resultados obtidos por Wechselmann bem mostram em quanto importa a techinica nas complicações e quão pouco responsavel

é de facto o arzenobenzol na maioria dos accidentes que lhe são directamente attribuidos.

Na maior partes dos casos de morte, tratava se de doentes cuja autopsia revelou sempre lesões graves do coração, ou degenerações adiantadas do systema nervoso.

Casos condemnados a uma morte breve e nos quaes a injecção era feita, *in extremis*.

CAPITULO IX

OBSERVAÇÕES

As observações que apresentamos são todas pessoaes. Ellas foram tomadas, em grande parte, na secção de *clinica dermatologica* e *syphiligraphica*, annexa á secção de clinica grynecologica (7.ª secção). Interno do prof. Serapião Mariante, fomos encarregado d'este serviço, dispondo assim de material abundante para os nossos trabalhos.

As outras observações foram tiradas na emfermaria de *clinica dermatologica* e *syphiligraphica*, de homens a cargo do prof. Alvaro Furtado.

Durante o correr deste anno pudemos assim tratar pelo *salvarsan*, mais de 120 doentes, com um total de injecções superior a 160.

Concluindo pois esta modesta contribuição pratica, conforta-nos deixar aqui registrado o nosso reconhecimento profundo ao illustrado prof. Mariante, pelos valiosos ensinamentos e conselhos que ouvimos durante o nosso internato na sua clinica.

Tambem ao prof. Alvaro Furtado a nossa gratidão, pelo auxilio que nos prestou, franqueando a sua enfermaria, para as nossas observações.

Emfim, aos collegas Walter Castilho e Renato Barbosa, os nossos agradecimentos, pelo valioso auxilio prestado, na pratica das injecções.

Numero	Papeleta	Nome idade côr sexo	Tempo da infecção	Tratamento anterior	Manifestações clinicas actuaes	INJECÇÃO DE 606	
						Dóses e datas	Methodo usado
1.	348	C. S. 30 an. mixta femin.	7 mezes	insufficiente	Gomma ulcerada da abobada palatina com perfuração da mesma, de 1/2 cm. de diametro; volumosa gomma ulcerada da f. anterior do braço; vasta ulcera rodeando quasi todo o terço inferior da perna E.; surdez do ouvido D.	6 1.º-11 0,60 g. 10-X-11 0,40 g.	Intramuscular em suspensão em 10 cc. d'agg. dist. (Wechselmann) Intravenosa em 200 cc. de sôro.
2.		R. A. 30 an. branc. femin.	3 ann.	continuo e sem resultado.	Ha 7 mezes de cama, devido ás contracturas dos membros inferiores; ostralgias violentas, torte sterno e tibialgia; syphilides populo-costrosas generalisadas e ulceras dos cotovellos; insensibilidade das plantas dos pés e sensação de frio nas extremidades — alopecia.	12-1.º-911 0,60 g. 22-7-910 0,30 g. 24-8-911 0,50 g.	Intramuscular em suspeusão neutra como n. 1 Intravenosa em 150 cc. de sôro filtrado est. autoclave. Como a 2ª
3.	366	P. K. 22 an. branc. femin.	1 ann.	Diversas curas de fricções e iodo	Gomma volumosa da parte superior do sterno, com uma pequena ulceração cutanea; forte sternalgia. Anemia profunda.	30-1.º-911 0,60 g. 28-7-911 0,30 g.	Intramuscular como n. 1. Intravenosa em 150 cc. de sôro não filtrado.
4.	624	V. N. 22 an. branc. femin.	2 ann	nenhum	Placas de rupia na face e fronte; destruição do septo nasal, nariz em sella; larga perfuração do palatino, de 1 cm. de diametro, por gomma ulcerada, com difficil deglutição; halito fétido e voz nasalada.	18-2-911 0,60 g.	Intramuscular como n. 1.

Phenomenos geraes de reacção	Phenomenos de reacção local	RESULTADOS	Reincidencias
Temperatura mais alta ao 2.º dia 38°,5, insomnia na 1ª noite.	Dores fortes nos 2 primeiros dias; infiltração gluteo.	A ulceração da abobada palatina cicatrisou ficando um pequeno orificio; a gomma do braço desappareceu em seis dias e a ulcera da perna em 12; a surdez desappareceu em tres dias; cura clinica.	Até o dia 10-X-911 não havia reincidencia ~~diaria~~ clinica, porém como o W. era ainda for positiva fizemos a 2.ª injecções.
Ligeira cephaléa Temperatura 39° calafrio.	Nenhum.		
Insomnia na 1ª noite; temperatura 38°,7.	1 hora depois da injecção dòres fortes com irradiacção para a perna, no dia seguinte as dores começaram a aliviar.	As ulceras e syphilides cicatrizaram em 8 dias; as ostealgias e contracturas em 3 dias tinham desapparecido; a insensibilidade das extremidades melhorou desde o 2.º dia da injecção e a doente poude levantar-se 6 dias depois o que não fazia desde Fev. Curada clinicamente.	Esta doente voltou em Julho pela reincidencia da sensação de frio das extremidades e fez então mais 12 injecções endovenosas com intervalo de mez, sahindo curada.
Ligeiro calafrio. temperatura 38° cephaléa.			
Nenhum	Nenhum das endovenosas		
Temperatura mais elevada no 2.º dia 38°,8, insomnia na primeira noute. Calafrio. temperatura 39°, cephaléa, 2 dias.	Forte infiltração local com rubor da pelle; as dores só desappareceram no 5º dia	A ulceração cicatrisou rapidamente e a gomma diminuiu de volume porém, não desappareceu; sternalgia curada. Depois da 2ª injecção a exostose do sterno baixou muito, porém, não desappareceu. O estado geral melhou muito; augmentou 4 kgs.	Depois d'um mez instituimos o tratamento mercurial tambem sem resultado, 4 mezes depois a doente baixou de novo com a gomma de novo ulcerada, máo estado geral fizemos então nova injecção.
Temperatura mais elevada 39° no 2° dia.	Como n.º 1	Manifestações clinicas curadas, estado geral melhorou.	Não voltou

Numero	Papeleta	Nome idade côr sexo	Tempo da infecção	Tratamento anterior	Manifestações clinicas actuaes	INJECÇÃO de 606	
						Dóses e datas	Methodo usado
5	481	J. K. 29 an. branc. femin.	5 annos	insufficiente	Gomma do septo nasal, com destruição do mesmo; ulcera da raiz do nariz; ulcera perfurante do céo da bocca e das amygdalas; deglutição dolorosa e halito fétido.	6-II-11 0,60 g. 14-IV-11 0,30 g. 15-V-11 0,50 g.	Como n. 1. Intravenosa em sôro. Idem em sôro filtrado.
6.	935	E. M. 37 an. branc. femin,	4 annos	tres curas de fricções e iodo	Syphilides maculo-papulosas largas, tomando quasi toda a face; ulcera da perna direi a	2-V-11 0,30 g.	Intravenosa em 150 cc de sôro.
7.	2027	M M L 45 an. branc, femin,	10 annos	insufficiente	Syphilides ulcerosas terciarias do nariz e antebraço direito; larga ulcera do terço inferior da perna esquerda; de 5 annos.	2-V-11 0,60 g.	Intravenosa em 150 cc de sôro.
8.	2150	M B M 27 an. branc, femin,	5 annos	------	Ulcerações tercia-rias da face e membros.	5-V-11 0,30 g.	Intravenosa como n. 7
9.	2263	M G R 32 an. preta femin,	2 meses	------	Vegetações luetic-as das partes internas e superiores das coxas e grandes labios	11-V-11 0,60 g.	Intramuscular pelo methodo de Duhot, em solução acida e alcool methylico
10.	2421	M. M. S. 24 annos branc. masc.	Dezb. de 1911	insufficiente	Syphilides papulo crostosas dos membros e ventre; placas mucosas; insomnia, tibialgia e esternalgia.	16-V 1911 0,60 g.	Em surpensão neutra intramuscular como n.º 1.º
11.	25.2	A.C.M. 25 annos branc fem	6 mezes	insufficiente	Syphilis pustulo ulcerosas dos membros inferiores, dôres rheumaticas.	30-V-1911 0,50 g. 5-VIII-11 0,30 g,	Suspensão neutra como nº 1º em sôro; intravenosa.
12	D. externo	M. 26 an branc. masc	9 mezes	28 injec. de biod. hyd.; Gibert, Jod. Kal. sem melh.	Syphilis pustulo-ulcerosas do nariz e fronte; nariz augmentado de volume e inflamado e ameaçado de destruição.	11-V-1911 0,60 g.	Intramuscular em suspensão neutra.

Phenomenos geraes de reacção	Phenomenos de reacção local	RESULTADOS	Reincidencias
Temperatura 38º no primeiro dia. Calafrio temperatura 39,5º.	Dores supportaveis nos 2 primeiros dias na 1ª injecção.	Regressão rapida das lesões cura clinica.	Dois mezes depois, reincidencia da ulcera do nariz e só com mais 2 injecções endovenosas conseguimos cicatrizar a ulcera.
Nenhum.			
Calafrio forte, temp. 39º, cephaléa, abatimento máo estar geral	Nenhum.	Curada em 4 dias	Não voltou
Calafrio, temperaturo 38º — cephaléa.	Nenhum	Cura clinica.	Não voltou ao hospital.
Como n. 7	Neuhum	Cura clinica em 8 dias.	Reincidencia 3 mezes depois curada com nova injecção
Temp. nos 2 primeiros dias 38º.9, insomnia na primeira noite	Reacção local forte.	Cura clinica em 5 dias.	Não houve.
Temp. 38.º no dia seguinte á tarde.	Reacção local pequena dôres supportaveis nos 2 primeiros dias.	Curado clinicamente.	Não voltou ao hospital.
Nenhum. Calafrio, 39,5º cephaléa.	Dôres supportaveis nos 2 primeiros dias.	Cura das manifestações em 8 dias.	Reincidencia da erupção a 3 VIII-911 e cura com a reinjecção
Temp. 38.º, insomnia devido as dôres.	Infiltração dolorosa de gluteo com rubor da pelle. As dôres abradaram do 4º dia em diante.	Excellente: desapparição completa das syphilides em poucos dias e volta do nariz do estado normal.	Não houve.

Numero	Papeleta	Nome idade côr sexo	Tempo da infecção	Tratamento anterior	Manifestações clinicas actuaes	IMJECÇÃO DE 606	
						Dóses e datas	Methodo usado
13.	Doente externo	G. 25 an. branc. masc.	2 ann.	4 curas de 12 fricç. 56 inj. de biiod. hyd., K. Jod.	Cephaléa syphilitica manifestações rheumaticas, para os ossos e articulações; placas mucosas.	2-VI-1911 0,60 g.	Intramuscular em suspensão neutra como n. 1.
14.	Doente externo	O. 27 an branc. masc.	40 dias	Nenhum	Cancro duro do sulco da glande, em regressão, roseola pouco accentuada do tronco do corpo, insomnia - anorexia emagrecimento.	10 V-1911 0,60 g.	Intramuscular, em solução acida segundo Duhot.
15.	807	H. V. 24 an. branc. fem.	6 mez.	nenhum	Cephaléa hunteiiana forte; syphilides papulo-pustulosas; placas mucosas	8-III-11 0,60 g.	Intramuscular em suspenção neutra como n.º 1
16.	5353 1910	M. 11 an. preta fem.	Heredo-syphilis.	insufficiente ha 6 mezes no hospital.	Larga ulceração da face posterior e interna do cotovello, com ankylose da articulação. Keratite luetica dupla.	3-VII-11 0,20 g.	Intramuscular como nº 1
17.	3680 1.a secção.	S. 4 ann. branc. fem.	Heredo syphilis.	Tratamento local só sem resultado.	Placas mucosas do anus.	13-7-11 0,15 g.	Intramuscular em suspenção neutra.
18.	155	M. 7 ann. branc. fem.	Heredo syphilis.	Nenhum	Placas mucosas do anus.	9-7 11 0,25 g.	Intramuscular em suspensão neutra.

Phenomenos geraes de reacção	Phenomenoc de reacção local	RESULTADOS	Reincidencias
Temp. no 3.º déa 38.º,2, cephaléa no primeiro dia.	Identica aos outros casos de inj. intramuscular.	A cephaléa desappareceu no dia seguinte assim como os outros symptomas.	Não houve até hoje 10-X-11.
Insomnia nas 3 primeiras noites devido as fortes dôres locaes, temp. nos 2 primeiros dias 38º,5 e 38.º, injecção de morphina para dormir.	Fórte reacçao local com dôres agudas só acalmadas, com compressas quentes e inj. de morphina e fricções calmantes; infiltrato doloroso calor e rubor da pellle.	Regressão e cicatrisação do cancro em 6 dias, a induração levou 12 dias, as syphilides desappareceram em 4 dias. Estado geral peiorou devido as dôres que duraram mais de 10 dias; porém, depois, melhorou: volta de appetite, augmento de peso, etc.	Até 20-XI-11 não havia reincidencia clinica, e o observado está em excellente estado geral. R. W. 3 mezes depois, negativa.
Temp. no 3.º dia 38.º	Dôres fórtes, sentia-se um tumor no local com calor e rubor da pelle; 3 dias ao leito.	Alta curada 6 dias depois.	Vimos a observada em Agosto não tinha havido reincidencia, augmentara 8 kg. de peso; excellente estado geral.
Temp. no 38º-3 ligeira cephaléa.	Reacção dolorosa forte nos 2 primeiros dias.	A ulcera do cotovello, cicatrizou em 12 dias, e a ankylose melhorou muito. A córnea desinfiltrou em parte, melhorando a visão e a photophobia	Não voltou mais ao hospital.
Temp. no 1.º dia 37,5.º, 2.º 39,5º.	Queixou-se de dôres fortes, não houve tumefacção local.	As placas desappareceram em 4 dias completamente.	----------
Temp. 38,2º no 2 dia.	Como n.º 17.	Curada como n. 17.º	----------

Numero	Papeleta	Nome idade côr sexo	Tempo da infecção	Tratamento anterior	Manifestações clinicas actuaes	INJECÇÃO DE 606	
						Dóses e datas	Methodo usado
19.	1285	M. G. G. 33 an. branc. fem.	1 anno	Apezar de energico, as lesões continuavam a sua marcha destruidora ameaçando a vida da paciente.	Vasta e profunda gomma ulcerada com phagedenismo, tomando quasi toda nadega E., de aspecto repugnante; as partes moles destruidas eliminavam-se aos pedaços, como em uma gangrena; secreção tão fetida que causava vomitos, á distancia; dôres cruciantes nos curativos; estado de cachexia profunda; não se movia quasi.	5-IV-911 0,30 g.	Intramuscular na nadega sã, em suspensão neutra, em sôro.
20.	3083	L. M. 36 an. branc. fem.	1 anno e meio	Regular sem resultado.	Vasta ulcera, rodendo quasi todo terço inférior da perna E., com máo aspecto e cheiro fétido; ulceras da mão e cotovello; syphilides maculosas, sobre a face e nariz; esatdo geral máo.	4-7-11. 0,30 g. 31-7-11. 0,30 g.	Intravenosa em 150 cc. de sôro. Intravenosa em sôro filtrado.
21.		B. M. R. 34 an. preta fem.	2 an.	nenhum	Gomma ulcerada da parede posterior do pharynge, placas mucosas; deglutição difficil, sómente de liquidos; estado geral máo.	No mesmo dia da entrada — 6 de Julho 0,30 g.	Intravenosa em 150 cc. de sôro á 5°/oo
22.	17.ª secção	S. R. 24 an. branc. masc.	1 anno	5 injec. de biiodur. hydr. 2 vid. iod.	Rheumatismos nos membros; syphilides pustulosas dos membros inferiores.	10-7-11. 0,60 g.	Intravenosa em 250 cc. de sôro.
23.	2044 17.ª secção.	A. R. S. 14 an. branc. masc.	Syphilis heredita ria.	20 inj. de biiodur.	Vasta ulceração phagedenica da face, com destruição completa do nariz, as-	10 7-911. 0.30 g. 6-9-911. 0,30 g.	Intravenosa em 150 cc. de sôro, ambas.

Phenomenos geraes de reacção	Phenomenos de reacção local	RESULTADOS	Reincidencias
Temperatura 37,8° no 2.° dia.	Fortes dôres locaes aliviadas por meio de compressas quentes.	O resultado foi excellente: a secreção augmentou no 1.° dia, porém, diminuiu depois e as partes mortificadas foram-se eliminando aos poucos; em 8 dias o vasto syphiloma tinha diminuido muito e em 10 dias, era uma ulcera rasa e limpa; o estado geral melhor u bastante, volta do appetite que era nullo.	A doente saíu 20 dias depois muito melhorada e caminhando — não quiz submetter-se á nova injecção receando as dôres soffridas; 1 mez depois, voltou em pessimo estado; a ulceração tinha augmentado de novo para a reg. sacra.
Calafrio, temp. 39,5°, cephaléa, abatimento, Nenhum.	Dôres no braço da injecção.	Regressão rapida das lesões; a ulcera da perna cicatrizou em 14 dias; o estado geral melhorou.	Para evitar a reincidencia da ulcera fizemos nova injecção.
Ligeiros tremores de frio — 37,8° — ephaléa.	Nenhum.	No 2.° dia a tumefacção desappareceu e a ulcera estava mais detergada; 3.° dia, ulcera lisa e limpa; 4.° dia, cicatrisada; a doente no dia seguinte ao da injecção já quiz tomar alimentos solidos.	Alta curada, seis dias depois. Não voltou ao hospital.
Calafrio intenso ½ h. depois, temp. 40°; cephalia, abatimento.	Nenhum	Curado clinicamente.	Não voltou ao hospital.
Calafrio intenso, temp. 39,2° cephaléa durante 2 dias.	Nenhum.	A secreção depois d'uma recrudescencia, desappareceu; as ulcerações cica-	Este doente teve alta, voltando, porém, depois á nosso con-

Num-ro	Papeleta	Nome idade côr sexo	Tempo da infecção	Tratamento anterior	Manifestações clinicas actuaes	INJECÇÃO DE 606	
						Dóses e datas	Methodo usado
					soalho nasal e labio superior; esta ulceração começou por uma gomma da aboboda palatina; no lugar do nariz havia uma larga abertura, communicando com a bocca e dando um aspecto horroroso ao doente; trazia a face sempre coberta devido a secreção fétida, surdez dupla accentuada.		
24.	Doente do ambulatorio.	L. H. 30 an. branc. fem.	8 an.	Irregular e insufficiente	Gomma da raiz do nariz; rheumatismo chronico especifico; syphilides maculosas da face e antebraços.	13 7-11. 0,40 g. 3-8-11. 0,50 g.	Intravenosa em 200 cc. de sôro á 0,5%. Idem em sôro filtrado ester. autocl.
25.	2627	G. L. 32 an. branc. fem.	1 anno	Nenhum	Cephaléa syphilitica ha 6 mezes, placas mucosas das gengivas.	9-7-11. 0,40 g.	Intravenosa em sôro á 0,50%.
26.	3592	F. C. 40 an. preta fem.	3 an.	Insufficiente.	Gommas ulceradas dos membros inferiores.	28-7-11. 0,40 g.	Intravenosa como nº 26.
27.	3618	R. M. 17 an. branc. fem.	1 anno	de fricções — insufficiente.	Ulcerações vulvo-vaginaes; insomnia; cephaléa.	28 7-911. 0,30 g.	Intravenosa.
28.	3619	R. M. 15 an. branc. fem.	8 mez.	Como n.º 27.	Vegetações vulvo-vaginaes.	Como n.º 27.	Idem.
29.	Ambulatorio.	A. L. 22 an. branc. fem.	5 mez.	Irregular e insufficiente.	Rheumatismo osseo, cephaléa vesperal, syphilides lichenoides da face e fronte, anorexia em magrecimento, alopecia.	31-7-911 0,30 g.	Intravenosa em 150 cc. de sôro filtrado esterilisado no autocl.

Phenomenos geraes de reacção	Phenomenos de reacção local	RESULTADOS	Reincidencias
		trizaram em 6 dias. A surdez tambem diminuiu bastante.	selho para uma segunda injecção. Havia já uma pequena reincidencia das ulcerações que cicatrisaram com a 2.ª injecção.
Violento calafrio de 10 minutos, depois temperat. até 39,5° e cephaléa intensa na 2.ª nenhum.	Não houve reacção.	Cura clinica.	As manifestações desappareceram com a 1.ª injecção, porém, reinjectamos para evitar reincidencias.
Temp. 37,9°; ligeiros tremores de frio.	Nenhuma.	Curada.	Não voltou.
Calafrio ligeiro, temp. 38,°5.	Nenhum.	Regressão rapida das gommas e cura clinica.	Não voltou.
Calafrio intenso; temp. 40°; cephaléa.	Nenhum.	Curada em 8 dias.	Não vimos mais a doente.
Calafrio; temper. 38°, cephaléa, dôres generalisadas no corpo.	----------	Como n.° 27.	Como n.° 27.
Ligeiro tremor de frio.	----------	Cura das manifestações.	Não tornou ao hospital.

Numero	Papeleta	Nome idade côr sexo	Tempo da infecção	Tratamento anterior	Manifestações clinicas actuaes	INJECÇÃO DE 606	
						Dóses e datas	Methodo usado
30.	3614	M. C. F. 20 an. mixta fem.	2 mez.	Nenhum	Cancro especifico do grande labio E. de 2 cms. de diametro, pleiade de Ricord; cephaléa vesperal e febre á noite, com insomnia, quebra das forças — anorexia.	31-7-11. 0,40 g.	Como nº 29
31.	3455	M. A. 36 an. branc. fem.	8 mez.	Insuffiencente.	Vegetações phagedenicas vulvo-perineaes.	17-7 911. 0,40 g.	Como nº 30.
32.	Doente externo.	A... 28 an. branc. masc.	1½ an.	Regular.	Ostealgias, tibialgia impedindo a marcha regular.	12-7-11. 0,60 g.	Intravenosa em 250 cc. de sôro filtr. ester. em autocl.
33.	Doente externo.	F. 27 an. branc. masc.	8 an.	Regular.	Rheumatismo especifico, chronico; cephaléa.	2-8-11. 0,60 g.	Como nº 32
34.	Ambulatorio.	A. C. 23 an. mixta fem.	4 an.	5 mez.	Syphilides papulo-scamosos em regressão, generalisadas; tibialgia fraca e sternalgia, rheumatismo osseo e articular.	9-8-911. 0,30 g.	Como nº 33.
35.	2760	J. R. S. 17 an. mixta fem.	Mez de Junho	Nenhum	Vegetações condylomatosas vulvares, syphilides pustulo-crostrosas dos membros superiores, insomnia causada pelas dôres das ulcerações e marcha difficil.	9-8-911. 0,30 g.	Como n.º 33.
36.	Externo.	M. O. 34 an. branc. fem.	3 an.	Regul.	Rheumatismo osseo.	15-7-11. 0,50 g.	Intravenosa em 250 de sôro não filt.
37.	Externo.	R. 24 an. branc. masc.	2 an.	Regul.	Manifestações rheumaticas para os ossos. R. W. positiva.	4-8-911. 0,60 g.	Intravenosa em sôro á 0,50%.

Phenomenos geraes de reacção	Phenomenoc de reacção local	RESULTADOS	Reincidencias
Cephaléa ligeira.	Nenhum.	O cancro cicatrizou em 10 dias, a in duraço, porém, aínda persistiu; melhora do estado geral.	No voltou ao hospital.
Vomitos.	----------	Curada em 8 dias.	Não houve.
Nenhum.	----------	Cura clinica.	Não houve até outubro.
Como n.º 32.	Como n.º 32.	Como n.º 32.	Como n.º 32.
Calafrio 38.º diarrhéa.	----------	Curado clinicamente em 10 dias.	Não voltou ao hospital.
Ligeiro calafrio e cephaléa.	----------	Curada das manifestações em 12 dias.	Não voltou ao hospital.
Calafrio, temper. 38,5º; lipotimia no acto da injecção.	----------	Curada.	Não houve.
Calafrio, temperatura 39º,8; cephaléa, vomitos.	----------	Cura clinica.	Não houve — R. W. negativa 2 1/2 mezes depois.

Numero	Papeleta	Nome idade côr sexo	Tempo da infecção	Tratamento anterior	Manifestações clinicas actuaes	IMJECÇÃO DE 606	
						Dóses e datas	Methodo usado
38.	2145 17.a secç.	G. R. 26 an. preto masc.	2 an.	8 inj. de biiod. e local da irite.	Volumosa gomma do lado E. do pescoço; engorgitamento das glandulas; irite dupla.	6 7-911. 0,30 g.	Intravenosa em sôro não filtrado.
39.	3918	C. G. S. 30 an. branc. fem.	6 an.	Continuo, porém com pouco resultado.	Profunda ulceração da obobada palatina, com uma pequena perfuraçã do palatino, rhinite. placas mucosas da bocca, salivação abundante, anorexia e magrecimento.	16-8-11. 0,30 g. 23-8-11. 0,30 g.	*a*) Intravenosa em sôro filtrado. *b*) Intravenosa em sôro não filtrado.
40.	3823	P. P. 31 an. branc. fem.	2 an.	Nenhum	Fistula vesico-vaginal e ulcerações genitaes hunterianas; dôres fortes na bexiga e urethra.	23-8-911. 0,30 g. 29-8-911. 0,30 g. 13-9-911. 0,30 g.	Intravenosa as 3; a 1.ª em sôro não filtrado.
41.	4011	C. B. 18 an. branc. fem.	1 an. e 6 mez.	1 inj. intramusc. de 0,60 de 606 ha 5 mezes	Vegetações e ulcéras da região genital, condylomas perianaes.	24-8-11. 0,30 g.	Intravenosa em sôro filtrado.
42.	4076	M. P. 35 an. branc. fem.	9 mez.	Nenhum	Vegetações syphiliticas das partes genitaes. Rheumatismo osseo.	29-8-911. 0,30 g.	Intravenosa em sôro filtrado.
43.	Doente externo.	P. K. 18 an. branc. masc.	4 a 6 mezes	9 inj. biiod.	Rheumatismo osseo, syphilides maculosas.	31-8-911. 0,50 g.	Intravenosa em sôro filtrado.
44.	3677 17.a sec.	F. C. S. 23 an. branc. masc.	3 an.	13 inj. biiod. Kal. iod.	Largas syphilides ulcerosas terciarias dos membros inferiores, rupia.	31-8-911. 0,60 g.	Intravenosa em sôro filtrado.
45.	Doente externo.	P. 20 an. branc. masc.	3 mez.	Insufficiente.	Roseola, dôres ostealgicas, insomnia, emagrecimento, R. W. positiva.	1-9-911. 0,50 g.	Intravenosa em sôro filtrado.

Phenomenos geraes de reacção	Phenomenos de reacção local	RESULTADOS	Reincidencias
Calafrio, temp. 38°,5; suores, cephaléa.	----------	Regressão da gomma, cura da irite	Não voltou.
Ligeiro tremor de frio. Calafrio, vomito, temper. 39°2 cephaléa.	----------	Cicatrisação da perfuração e regressão rapida dos outros symptomas; cura clinica.	Não voltou mais.
Na 1.ª inj., calafrio, temperat. 39,2°, vomitos, cephaléa; as outras sem reacção.	----------	Cura das dôres e ulcerações com a 1.ª inj.; a fistula diminuiu muito, ficando um pequeno orificio após a 2.ª inj. e curou com a 3ª.	Não voltou.
Ligeiro calafrio; 38.° temp.	Nenhum.	Cura clinica em 6 dias.	Reincidencia após 5 mezes á 1ª injecção. Não voltou depois da segunda.
Ligeiro calafrio; cephaléa.	Nenhum.	Curada em 6 dias.	Não voltou ao hospital.
Temp. 38°, cephaléa tardia, 8 dias depois, durante 10 dias.	Nenhum.	Cura clinica.	Não houve. R. W., positiva antes da injecção e — negativa 2 mezes depois. (25-10-911.)
Ligeira cephaléa; diarrhéa e colicas.	Nenhum.	Cura clinica em 5 dias.	Não voltou o hospital.
Não houve.	Não houve.	Curado clinicamente.	Não houve. R. W. — 2 mezes depois.

Numero	Papeleta	Nome idade côr sexo	Tempo da infecção	Tratamento anterior	Manifestações clinicas actuaes	INJECÇÃO DE 606	
						Dóses e datas	Methodo usado
46.	4175 17.ª secção.	A. N. 19 an. mixta m. sc.	2 mez.	Nenhum	Syphilides maculosas, rheumatismo osseo e articular.	6-9-911. 0.40 g. 12-9-11. 0,60 g.	Intravenosas as duas com sôro filtrado.
47.	3921	A. C. S. 18 an. parda fem.	6 mez.	Nenhum	Largas vegetações hunterianas da reg. genital, com secreção fétida.	16-9 911. 0,30 g. 27-9-911. 0,30 g.	Intravenosa em sôro filtrado, ambas.
48.	2552	M. I. M. 30 an. preta fem.	4 an.	Inj. de bi-iod. Kali.-iod. s. melhoras	Vasta ulceração perineo-vulvar; estado geral pessimo. Bacillose pulmonar adiantada. Não podia caminhar. Cachexia.	7 9-911. 0,30 g. 17-9-911. 0,30 g.	Intravenosa em sôro á filt. Intravenosa em sôro á 0,6%.
49.	2560	F. T. B. 46 an. branc. masc.	2 an.	21 inj. biiod. iod. de potassio.	Gomma do manubrio; exostose da bossa frontal E.; dôres rheumaticas dos membros.	8-9-911. 0, 30 g. 12-9-911. 0,40 g.	Intravenosa em sôro filtrado ambas.
50.	4059	O. M. S. 21 an. branc, masc.	4 mez.	5 inj. bi-iod. Kali. iod.	Erupção papulo-crostosa generalisada.	8-9-911. 0,40 g. 12 9-911. 0,60 g.	Intravenosas em sôro filtr. ambas.
51.	4131	O. R. O. 25 an. branc. masc.	2 an.	Insufficiente.	Syphilides pustulo-crostosas nos membros inferiores, esternalgia, tibialgia; rheumatismo articular.	3-9-911. 0,30 g. 12-9-911. 0,60 g.	Intravenosa, com sôro filtrado empregado 5 dias depois e fervido na occasião. Intravenosa em sôro filtrado e esterilisado em autoclave.
52.	Doente externo.	C. B. 33 an. branc. fem.	1 an.	Irregular.	Placas mucosas — angina chronica — rheumatismo das articulações.	14-8-911. 0,60 g. 11 Set. 0,50 g.	Intramuscular em suspensão neut. intravenosa em sôro filtrado.

Phenomenos geraes de reacção	Phenomenos de reacção local	RESULTADOS	Reincidencias
Na 1.ª, temp. 37,6 — e na 2.ª nenhuma.	----------	Cura clinica, alta 2 dias depois da 2.ª injecção.	Não houve.
Nenhum.	Nenhum.	Cura clinica em 8 dias.	Não voltou.
Nenhum nas 2 injecções.	Nenhum.	A doente que não podia caminhar, teve alta 20 dias depois da 1.ª injecção-as ulceras cicatrisaram e o estado geral melhorou extraordinariamente; a doente sentia-se curada. As lesões bacillosas melhoraram bastante.	Até hoje não voltou.
Não houve.	Nenhum.	Cura clinica.	O doente não voltou.
Nenhum.	Não houve.	Curado da erupção em 8 dias.	Não houve.
Na 1.ª houve forte reácção e na 2.ª nenhuma.	Nenhnm.	Alta curado no dia 16.	Não voltou.
Nenhum em ambas.	Na 1.ª forte infiltração dolorosa, durante muitos dias, temper. 38°, no 2.º dia; 5 dias sem poder caminhar.	Curada clinicamente com a primeira injecção. Cura da reincidencia na 2.ª injecção.	Appareceram 25 dias após a 1ª inj. novas placas mucosas. curad. com a 2.ª injec. A doente continúa s. manifest.

Numero	Papeleta	Nome idade côr sexo	Tempo da infecção	Tratamento anterior	Manifestações clinicas actuaes	IMJECÇÃO DE 606	
						Dóses e datas	Methodo usado
53.	4259	G. C. P. 19 an. mixta fem.	6 mez.	Nenhum	Ulcerações vulvo-vaginaes — rheumatismo osseo.	11-9-911. 0,30 g. 22-9-911. 0,30 g.	Intravenosa em sôro filtrado, ambas.
54.	4254	M. A. 18 an. branc. fem.	5 mez.	Insuficiente.	Fistula recto-vaginal.	13-9 11. 0,30 g. 30 9-11. 0,40 g.	Intravenosa em sôro filtrado.
55.	3909	M. R. 26 an. preta fem.	7 mez.	1 inj. intramusc. de 0,50 g. de 606.	Syphilides pustulo-crostosas generalisadas.	13-9-911. 0,60 g.	Intravenosa como 54.
56.	4324	M. S. O. 19 an. mixta fem.	2 mez.	Nenhum	Ulcerações syphiliticas da reg. genital.	15-9-911. 0,30 g.	Intravenosa em sôro á 0,6%, filtr.
57.	4357	M. C. L. 30 an. mixta fem.	2 mez.	Nenhum	Syphilides pustulo-ulcerosas largas, generalisadas. Estado geral máo.	15-9-911. 0,30 g. 29-9-911. 0,40 g.	Introvenosa ambas: a 1.ª em sôro a 0,6% e a 2.ª em sôro á 0,9 %.
58.	Doen. amb.	H. R. 23 an. branc. fem.	5 an.	Insuficiente.	Syphilides papulo-escamo-as generalisadas; ulcerações genitaes.	15-9-911. 0,30 g.	Intravenosa em sôro á 0,6% filtr.
59.	4386	M. J. 32 an. preta fem.	5 mez.	------	Ulcerações da região genital externa	0,30 g. 16-9-11	Intravenosa em sôro a 0'6 °/° filtrado
60.	4393	R. C. S. 18 an. branc. fem.	1 anno	------	Ulcerações vulvo-vaginaes, rheumatismo.	0,30 g. 16 9-11. 0,30 g. 5-10-11.	Como no 59 a 1.ª e a 2.ª em sôro a 0,9 °/°.
61.	d. externo	A. B. 33 an. branc. fem.	7 an.	insufficiente.	Rheumatismo osseo, syphilides maculosas. R. W. +.	0,30 g. 18-9-11. 0.40 g. 18-10-11.	Intravenosa sôro filtrado, ambas.
62.	4423	M. S. 25 an. branc. fem.	4 an.	------	Ulceras vulvares, placas mucosas, cephaléa.	0,30 g. 18-9-11.	Como anter.

Phenomenos geraes de reacção	Phenomenoc de reacção local	RESULTADOS	Reincidencias
Nenhum.	Nenhum.	Cura clinica.	Não voltou.
Ligeiro calafrio na 1.ª	Nenhum.	Melhora da lesão, restando um pequeno orificio, fechado com operáção.	Não voltou.
Ligeiro calafrio — 37,5°.	Nenhum.	Desapparecimento completo da erupção em 6 dias.	Não houve reincidencia.
Ligeiro calafrio, suores.	Nenhum.	Curada das lesões em 4 dias.	Não houve.
Na primeira ligeiros calafrios, cephaléa temp. 38°. Na segunda nenhum.	Nenhum.	Cura clinica.	Não houve.
Nenhum.	Nenhum.	Cura clinica.	Reincidencia 2 mezes depois; curada com nova dóse.
Nenhum	Nenhum.	Alta curada a 22-9.	Não houve.
Calafrio, vomitos, temp. 39°, tonturas-phenomenos labyrinthicos na 1.ª	Nenhum.	Cura clinica.	Não voltou.
Nenhum nas duas.	Nenhum.	Cura clinica.	Nenhuma.
Nenhum.	Nenhum	Cura clinica.	Não houve.

Numero	Papeleta	Nome idade côr sexo	Tempo da infecção	Tratamento anterior	Manifestações clinicas actuaes	INJECÇÃO de 606	
						Dóses e datas	Methodo usado
63.	4416	M. F. S 16 an. preta fem.	6 mez.	------	condylomas anaes.	0,50 g. 21-911.	Intravenosa, sôro filtrado.
64.	D. externo	B. M. G 42 an. branc. masc.	20 an.	Mercurial intenso	Amydalite e pharhygite chronicas, placas mucosas.	0,40 g. 22 9-11.	Como anter.
65.	Serventa. hosp.	A. H. 41 an. branc. masc.	2 an.	injec. briiod. iodureto.	Orchite especifica, rheumatismo.	0,60 g. 22-9-11.	Como acima
66.	D. auch.	B. J. S. 24 an. branc. masc.	1 an.	iodureto.	Syphilides pustulocrostosas dos membros superiores e inferiores. Rheumatismo, cephaléa.	0,50 g. 22-9-11.	Intravenosa como anter.
67.	4285	R. G. S 45 an. preto masc.	3 an.	insufficiente.	Larga ulcera do 3.º inferior da perna E.	0,50 g. 22-9 11.	Intravenosa como anter.
68.	4466	P. M. R. 20. annos, mixta, fem.	5 mez.	------	Syphilides pustulocerosas generalisadas.	0,30 g. 22-9-11. 0,40 g. 30-9-11.	Intravenosa ambas sôro filtrado.
69.	4441	O. S. 29 an. parda, fem.	8 mez.	------	Gomma da margem do anus.	0,30 g. 22-9-11. 0,40 g. 30 9-11.	Intravenosa como anter.
70.	4324	M. S. J., 19 annos, mixta. fem.	6 mez.	------	Ulcerações hunterianas vulvo-vaginaes.	0,50 g. 24-9-11.	Intravenósa
71.	4479	M. P. 22 an., parda, fem.	5 mez.	------	Ulcerações vulvares hunterianas, rheumatismo.	0,40 g. 24-9-11. 0,30 g. 5-10-11.	Intravenosa em sôro de 2 dias, a 1.ª
72.	4477 17.ª secção.	R. F. 18 an. preta masc.	3 mez.		Syphilides papulo-pustulosas generalisadas confluentes-osteoalgias.	0,50 g. 25-10-11.	Endovenosa.
73.	4516 17.ª secção.	M. V. 22 an. branc. masc.	2 mez.	Insufficiente.	Syphilides pustulo-ulcerosas das 2 ernas. R. W. +	0,60 g. 25-10-11.	Como anterior.

Phenomenos geraes de reacção	Phenomenos de reacção local	RESULTADOS	Reincidencias
Nenhum.	Nenhum.	Alta a 25-9, curada.	Não voltou
Nenhum.	Nenhum.	Cura clinica.	Não houve.
Nenhum.	Nenhum.	Curado, 12-0.	Nao houve.
Nenhum.	Nenhum.	Curado tambem.	Nenhum.
Nenhum.	Nenhum.	Cura da ulcera em 12 dias.	Não voltou.
Ligeiro calafirio na 1.ª com 38.º temperatura; na 2.ª nada.	Nenhum.	Cura clinica em 12 dias.	Não voltou
Na 1ª ligeiro calafirio 37º,6 cephaléa; na 2.ª, nenhum.	Nenhum.	Cura da gomma em 5 dias.	Não houve.
Nenhnm.	Nenhum.	Curada tambem.	Não houve.
Calafirio, dyspesia ligeira, temp. 38º na 1ª, na 2ª nenhum.	Nenhum.	Cura clinica em 6 dias.	Não houve. R. W. dias 5-10 era —.
Não observamos.	Nenhum.	Curado em 10 dias.	Não houve.
----------	----------	Cura clinica em 6 dias.	Não houve. R. W. — 1 mez depois.

Num-ro	Papeleta	Nome idade côr sexo	Tempo da infecção	Tratamento anterior	Manifestações clinicas actuaes	INJECÇÃO DE 606	
						Dóses e datas	Methodo usado
74.	4498 17.ª secção.	A. F. 25 an. branc. masc.	4 an.	Hydr. sem resultado.	Fistula da margem do anus. Ulceração do recto. R. W. +.	0,40 g. 25-10-11. 0,60 g. 4-11-11.	Endovenosa ambas em sôro filtrado.
75.	D. externo.	N. V. 28 an. branc. masc.	1 anno	Ha 8 mezes inj. intrave. de 0,60 em suspensão oleosa.	Placas mucosas da bocca.	0,60 g. 27-10-11.	Endovenosa como acima.
76.	D. ambul.	M. P. 26 an. branc. fem.	5 an.	Regular.	Placas ulcerosas largas e profundas da pillar E e bochechas, rebeldes ao ao Hg.	0,30 g. 7-10-11 0.50 g. 14-10-11.	Endovenosa ambas como acima.
77.	4618 17.ª secção.	L. S. 22 an. preta masc.	4 mez.	Insuficiente.	Syphilides papulo-crostosas da face. ostealgias.	0,60 g. 4-10 11.	Endovenosa sôro filt.
78.	4346 17.ª sec.	V. O. 20 an. preta masc.	5 mez.	Insuficiente.	Syphilides crostosas das pernas, dorso do pé, face e braços. Rheumatismo. R. W. +	0,70 g. 6-11-911.	Endovenosa sôro filt.
79.	4548 17.ª sec.	J. S. 61 an. branc. masc.	4 an.	Especifico, pouco resultado.	Volumosa gomma ulcerada da perna E. e outras menores; largas syphilides ulcerosas R. W. + fraco.	0,50 g. 4-10-11.	Como acima.
80.	4676 17 sec.	G. P. 19 an. branc. masc.	2 mez.	18 inj. bi-iod.	Cancro indurado, já em regressão; roseola generalisada; placas mucosas, ostealgias cephaléa. R. W. +	0,60 g. 6-10-11.	Endovenosa como acima.
81.	D. amb.	A. O. 19 an. parda fem.	4 mez.	------	Gomma de reg. supracilar E.; rheumatismo, R, W, +	0,30 g, 7-10-11,	Como acima.
82.	D. externo.	M, V, 24 an. branc. masc.	4 mez,	20 fricções hydrarg.	Rheumatismo osseo e articular, R. W, +.	0,50 g, 20-10-11, 0,60 g, 4-11-11,	Endov, ambas em sòro filtrado,
83.	4704 17.ª sec.	U. F. 21 annos mixta mascul.	4 mez.	------	Largas syphilides pustulo-crostosas dos membros.	0,60 g, 10-11-11,	Como acima.

Phenomenos geraes de reacção	Phenomenos de reacção local	RESULTADOS	Reincidencias
----------	----------	Cura clinica depois da 2ª injecção.	Não houve.
----------	----------	Curado em 2 dias.	Não houve.
Ligeira reacção na 1º.	----------	Cura passageira após a 1ª. e persistente após a 2ª injecção.	As placas reincidiramporém, depois curaram.
Nenhum.	----------	Curado em 5 dias.	Não voltou.
Ligeira reacção.	----------	Cura clinica em 6 dias.	Não houve. R. W. — 2 mezes depois.
Nenhum.	----------	Alta curado á 9-10, as gommas curaram rapidamente	Não voltou.
Nenhum.	----------	A induração do cancro desappareceu em 8 dias. Cura rapidas das manifestações.	Não houve. R. W. — 2 mezes depois.
----------	----------	Cura da gomma em 6 dias,	Não houve,
Reacção ligeira na 1.ª	Nenhuma,	Cura clinica em 5 dias,	Cephaléa reincidente 45 dias após a 1.ª inj, curada no dia seguinte á 2.ª inj, R, W, — 3 mezes depois,
----------	----------	Curado em 5 dias,	Não houve,

Numero	Papeleta	Nome idade côr sexo	Tempo da infecção	Tratamento anterior	Manifestações clinicas actuaes	INJECÇÃO de 606	
						Dóses e datas	Methodo usado
84.	4435 17.ª secção.	G. N. 26 an. branc. masc.	5 mez.	Nenhum	Syphilides maculosas generalisadas. Rheumatismo. R. W. — pequena turvação.	10-10-911. 0,60 g.	Intravenosa em sôro filtrado.
85.	4707	I. F. 25 an. mixta fem.	1 anno e 2 mezes.	Não houve.	Syphilides ulcerocrostosas largas do couro cabelludo; ulcerações gommosas da região escapular. Rheumatismo ankylosante do cotovello, e membros inferiores. Marcha impossivel; R. W. + franca.	10-10-911. 0,40 g. 24-10-911 0,50 g.	Intravenosa ambas em sôro filtrado
86.	4739	E. O. 27 an. branca fem.	2 annos e meio	1 inj. intramusc. de 606	Reincidencia d'uma larga ulcera da região maleolar externa D.	10-10-911 0,40 g.	Intravenosa como n. 84
87.	4815	V. P. B. 36 an. branca fem.	5 mez.	Nenhum	Syphilides pustulo-ulcerosas dos membros e couro cabelludo. Ulceração da orelha D. R. W. +.	16-10-911 0,40 g.	Intravenosa como acima.
88.	4818	C. B. 21 an. branca fem.	1 anno	Insufficiente.	Larga ulcera syphilitica da região malleolar interna E.	16-10-911 0,40 g.	Intravenocomo n.º 84.
89.	4873	J. A. J. 24 an. branco fem.	Néga	Nenhum	Ulceração do collo, rebelde ao tratamento local. R. W. +.	18-10 911 0,40 g. 141 1 0,40 g.	Ambas in travenosas em sôro filtrado.
90.	4836	C. J. 29 an. parda fem.	6 mez,	Nenhum	Gomma ulcerada do palato molle.	18-10-911 0,40 g.	Como acima.
91.	4914	M. G. 23 an. preta fem.	4 mez,	Nenhum	Gommas recencentes ulceradas dos membros inferiores	23-10 911 0,30 g.	Intravenosa sôro filtr.
92.	4915	M. F. S. 21 an. mixta fem.	8 mez.	Insufficiente.	Syphilides ulcerosas terciarias da reg. glutea.	23-10-30 0,30 g.	Como anterior.

Phenomenos geraes de reacção	Phenomenos de reacção local	RESULTADOS	Reincidencias
Não observamos.	Não appareceram.	Curado clinicamente.	Não houve.
Ligeira reacção na primeira injecção.	Não observamos.	Regressão rapida das manifestações, a doente como que resuscitou. Teve alta á 30-10, curada.	Não voltou.
Ligeira cephaléa.	Nenhum.	Cicatrisação da ulcera em 6 dias.	Náo voltou ao hospital
38°, temp. cephaléa, vomitos.	mos. qsoogerva- 19	Cura clinica.	Não houve. R. W. — 2 mezes depois.
Não observamos.	Não obscrvamos.	Cura com a primeira injecção.	Não houve.
Nenhum.	Idem	Completamente curada com a 2.ª injecção.	Não houve. R. W. — 1 ½ mez depois.
Nenhum.	Idem	Curada em 5 dias	Não houve.
Não observamos.	Idem.	Cura clinica em 6 dias.	Não voltou.
Cephaléa, dôres pelo corpo.	N nhum.	Cura clinica.	----------

Numero	Papeleta	Nome idade côr sexo	Tempo da infecção	Tratamento anterior	Manifestações clinicas actuaes	IMJECÇÃO DE 606	
						Dóses e datas	Methodo usado
93.	4974	M. P. 23 an. bran. fem.	2 an.	Nenhum	Largas ulcerações terciarias do pescoço, arthrite tibiotapsica, impedindo a marcha. Rheumatismo.	23-10-911 0,30 g.	Intravenosa sôro filtr.
94.	4960	M. O. B. 32 an. branc. fem.	3 an.	Neuhum	Largas syphilides ulcerosas terciarias disseminadas.	23-10-911 0,30 g.	Como acima
95.	Doente externo.	A. 26 an. branc. masc.	1 mez e meio	Nenhum	Cancroduro da face inferior do corpo peniano. Exanthema maculoso generalisado. R. W. + fraco.	28-10-911 0,50 g.	Em sôro filtrado.
96.	Doente externo.	O. 30 an, branc, masc,	2 an,	Continuo pelo Hg, s. resultado	Onyxis dos dedos da mão E, syphilides maculosas do dorso da máo.	30-10-11 0,60 g,	Intravenosa em sôro filtrado,
97.	4778	M. J. S. 27 an, branc, fem,	6 mez.	Nenhum	Ulcerações vulvo-perineaes; placas mucosas, insomnia. Gravidez de 4 mezes	16-10-911 0,40 g.	Intravenosa em sôro filtrado.

Phenomenos geraes de reacção	Phenomenoc de reacção local	RESULTADOS	Reincidencias
Cephaléa. Diarrhéa, suores 38°.	Nenhum.	Cura clinica.	Não houve.
Nenhum.	Idem.	Cura clinica em 8 dias.	Não houve.
Não observamos.	Idem.	Cicatrisação rapida do cancro em 8 dias, a erupção desappareceu em 9 dias.	Não houve, R W. — 2 mezes depois,
Nenhum.	Idem.	Cura da syphilides e melhora accentuada da onyxis,	O doente se submetterá a nova injecção,
Não observamos.	Idem.	Cura das manifestações em 8 dias e evolução da gravidez,	Não obsesvamos,

Visto.

Secretaria da Faculdade de Medicina em 14 de Novembro de 1911.

Dr. *Dias Campos,*
Secretario.