

Tratamento da Osteomielite por assepsia integral e Penicilina intra-arterial. Sutura primitiva e secundária da ferida. (*)

por

Mauricio Gudín e Aloysio Neiva Filho

CASO DE SUTURA PRIMITIVA

H. D. A. — J. V., 39 anos, casado, pintor, residente em S. Paulo, na capital.

O processo osteomielítico teve início aos 13 anos de idade. Há 27 anos (1917) sofreu a 1.^a intervenção cirúrgica. Daí até 1939 sofreu mais oito intervenções, sem resultado, permanecendo sempre um trajeto fistuloso, dores ao nível do 1/3 inferior da coxa, artralgia, dificuldade de locomoção, só conseguindo trabalhar irregularmente, apesar de exercer profissão que exige esforço mínimo dos membros inferiores, pois é pintor sobre porcelana.

Desiludido da terapêutica cirúrgica, após tantos anos de sofrimento, dirigiu-se, em desespero de causa, a Manguinhos, Instituto Oswaldo Cruz, onde foi internado a 2 de Abril deste ano no Hospital Evandro Chagas, para, como último recurso, tentar o tratamento pela penicilina.

Aí tomou 259 injeções de penicilina, por via intramuscular, tendo sido feitas aplicações locais de penicilina pela fístula.

Neste período não conseguiu melhoras. Permaneceram a fístula, as dores ao nível da coxa, a artralgia e a dificuldade de locomoção.

À vista deste último insucesso, resolveu tentar, mais uma vez, a intervenção cirúrgica, sendo-lhe explicado que esta seria executada em condições completamente diversas das anteriores, isto é, por assepsia integral e injeção intra-arterial de Penicilina.

Foi internado no Hospital da Beneficência Portuguesa a 23-5-1944.

Intervenção a 25-5-44. Operador : Prof. Mauricio Gudín, Auxiliar : Dr. Aloysio Neiva Filho, Anestesista : Dr. Ary de Lima.

Anestesia : Raquianestesia pelo método de Pitkin com spinocaina.

* Recebido para publicação a 6 de julho de 1944 e dado à publicação em agosto de 1944.

Operação: Incisão ao nível do bordo do vasto externo acompanhando a fístula que atinge a linha áspera do femur sobre sua bifurcação. Cuidadosa curetagem do osso e da fístula com exerése do tecido cicatricial. Feita a aplicação de Penicilina local procedeu-se à sutura primitiva da ferida.

7.º dia : — Levantamento do curativo protetor na sala de operações totalmente esterilizada. *Cicatrização pastoriana da ferida.*

CASO DE SUTURA SECUNDÁRIA

E. S., com 14 anos de idade, masculino, solteiro, estudante, brasileiro, residente à rua Guimarães 271-A.

H. D. A.: — A osteomielite teve início em 1937. Foi operado pela 1.ª vez em Março de 37. Foram feitas injeções intra-arteriais de vacina. Daí para cá sofreu mais duas intervenções. Permanecem um trajeto fistuloso, dôres e dificuldade de locomoção.

Tendo notícia da Penicilina procurou o Instituto Oswaldo Cruz onde lhe foram feitos 24 curativos locais com aquele medicamento e durante êste período foi-lhe administrada penicilina intra-muscular sem que adviesse resultado algum. Sofre dôres ao nível do terço médio da côxa esquerda onde se constata o orifício de uma fístula que dá saída à secreção purulenta e que pela exploração conduz ao femur até à linha áspera. Entrou para o Hospital da Beneficência Portuguesa a 9-5-44.

Intervenção a 10-5-44. Operador Prof. Mauricio Gudin, Auxiliar: — Dr. Aloysio Neiva Filho, Anestesista: Dr. Ary de Lima.

Anestesia: Raquianestesia pelo método de Pitkin com spinocaina.

Operação: Incisão fóra do trajeto fistuloso pela via normal de acesso, ao nível do bordo do vasto externo.

Minuciosa curetagem do fóco. Tamponamento da ferida pela incisão operatória que, em sua metade superior, foi reduzida por 3 pontos. Em seguida, o trajeto fistuloso foi curetado, sendo feita a exerése do tecido cicatricial e deixado aberto, sem mecha.

1.º *Curativo:* — No 7.º dia levantou-se o curativo na sala totalmente esterilizada. Constata-se que a ferida operatória na zona tamponada não apresenta sinal algum de supuração. Novo tamponamento com penicilina. A zona da fístula está cicatrizada.

2.^o *Curativo* : — No 14.^o dia foi aberto na sala totalmente esterilizada. A ferida operatória apresenta-se nas mesmas condições das do curativo anterior. Foi feita então a sutura secundária.

3.^o *Curativo* : — No 21.^o dia retirados os pontos constata-se *cicatrização pastoriana da ferida*.

Em ambos os casos fez-se a penicilina intra-arterial imediatamente após a operação, repetindo-a de 24 em 24 horas; a intramuscular foi administrada de 6 em 6 horas. As injeções continham 200 unidades Oxford.

CONCLUSÕES

O insucesso operatório no tratamento da osteomielite é devido :

1.^o ao fato de tratar-se do tecido ósseo que é, no organismo, aquele que possui a mais fraca reação de defesa.

2.^o a que toda e qualquer intervenção cirúrgica, realizada pela técnica operatória comum, acarreta, forçosamente, a contaminação da ferida operatória, que é feita pelo material que, tendo sido esterilizado, já não está mais estéril no momento do ato operatório pela ação direta dos germes patogênicos do ar.

3.^o pelo fato de que cada curativo constitui nova contaminação associada àquela já existente.

O sucesso obtido se explica porque :

1.^o — A intervenção, com assepsia integral, permite levar a limpêsa mecânica do fóco até um limite máximo. Todavia, não se pode admitir que, só por este meio mecânico, seja possível conseguir a esterilidade do fóco.

2.^o — A ação da penicilina local, intramuscular e intra-arterial (via não usada até a presente data) permitiu, como é de supôr, levar a completo termo a esterilização do fóco.

3.^o — A abertura do curativo, em sala totalmente esterilizada, impede a contaminação da ferida sendo que, a experiência já adquirida mostra, de modo iniludível, que *uma ferida esteril, aberta ao ar livre, numa sala de curativos comum, apresenta supuração após 24 horas, fato sôbre o qual já chamamos a atenção em publicações anteriores*.

Trata-se pois de fatos virgens na história da cirurgia, sob o ponto de vista da terapêutica empregada — assepsia integral e injeção intra-arterial de penicilina — e da realização de sutura primária e secundária da ferida.

Êles vão de encontro a tudo quanto estava firmado por uma longa experiência baseada na técnica operatória comum de assepsia fictícia que acarreta, fatalmente, a contaminação da ferida, no momento do ato operatório, e renova essa contaminação, cada vez que se procede a um curativo.

Eis a razão pela qual êsses fatos merecem ser registrados desde já, enquanto prosseguimos nossos estudos sôbre tão importante assunto.

Agradecemos ao Diretor do Instituto Oswaldo Cruz, Dr. Henrique Aragão, assim como aos Drs. Arêa Leão, Alvaro Lobo, Genard Nobrega e Herminio Linhares a preciosa colaboração que nos prestaram.

RESUMO

Os AA. apresentam dois casos de Osteomielite crônica submetidos durante anos a diversos tratamentos, sem resultado. Pela associação da assepsia integral com a Penicilina intra-arterial (via ainda não usada), conseguiram a cura após sutura primitiva num caso e secundária no outro.

Por serem fatos excepcionais acham que devem ficar registrados.

ABSTRACT

The AA. present two cases of insidious osteomyelites submitted to various treatment without success. However the association of integral asepsia and Penicillin by via intra-arterial (way not yet used) the cure were obtained, in one with immediate suture, and in the other with suture after some time.

Being these cures exceptionally remarkable, the AA. think that they are worthy mentioning.
