



anais brasileiros de ginecologia

arnaldo de Moraes filho - diretor



ANAIIS BRASILEIROS DE GINECOLOGIA

REVISTA MENSAL

An. Bras. de Gin. — Vol. 58 — N.º 3 — pg. 119 a 214 — Setembro 1964

SUMÁRIO

TRABALHOS ORIGINAIS

- Disgenesias gonadocorticais (conclusão) — *A. Vespasiano Ramos* 119
Mastopatias benignas — *Carlos Aristides Maltez* 153

EDITORIAL

- Carcinoma grau 0 do colo do útero — *Alípio Augusto* 189

NOTAS CLÍNICAS E TÉCNICAS

- Protocolo de tratamento do carcinoma da mama no Instituto Regina Elena per i tumori, Roma — *Aurélio Monteiro* 197

LIVROS & PUBLICAÇÕES

- Il Miofibroma del Collo dell'Utero — *Domenico Rossi* 201
Das Normale Menschliche Endometrium — *H. Schmidt-Matthiesen* 201

NOTAS E COMENTÁRIOS

- Prof. Carlos Chagas Filho, diretor da Faculdade Nacional de Medicina da Universidade do Brasil 203
II Congresso Internacional de Medicina Psicossomática em Obstetrícia e Obstetrícia e Ginecologia 204
III Congresso Venezuelano de Obstetrícia e Ginecologia 204
XIV Jornada Brasileira de Obstetrícia e Ginecologia 204
I Debates de Ginecologia e Obstetrícia 205
Simpósio Internacional sobre Endoscopia Ginecológica 205
Curso sobre Citoquímica Quantitativa em Células Esfoliadas 205

NOTICIÁRIO DAS ENTIDADES FILIADAS

BIBLIOTECA EDINA DE MORAES

- Intercâmbio de Revistas 206
Eleição da 1ª Diretoria Efetiva da Biblioteca Edina de Moraes 206
Publicações em Duplicata 206

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PATOLOGIA MAMÁRIA

- V Curso sobre Patologia Mamária 207

RESUMOS (Ver índice próprio)

209

NOME ABREVIADO PARA CITAÇÃO
OFFICIAL ABBREVIATION

An. Bras. de Gin.

ENDERÊÇO
ADDRESS OF

Anais Brasileiros de Ginecologia
BOX 1289 — RIO DE JANEIRO
GUANABARA — BRASIL

Nesta seção serão sempre resumidos e agora ordenados por assuntos, mês por mês, todos os trabalhos interessantes de se publicarem nas principais revistas do mundo sobre os assuntos da especialidade, seis meses antes.

ÍNDICE DOS RESUMOS

I — Ginecologia

1) GENERALIDADES

- A lei pre-marital — Trythall, S. W. 211

2) CIRURGIA

- O problema cirúrgico do câncer do colo recidivante — Alexander Bruschwig 211
Os tumores do ligamento largo — A propósito de 3 casos excepcionais —
Fattah Youssef, Fayad, M. e Shafeek, A. 212

3) DIVERSOS

- Considerações etiopatogênicas sobre a síndrome varicosa útero-ovariana e as algias pélvicas essenciais — Gilloux, A. 212

4) TUMORES MALIGNOS

- A propósito do tratamento endócrino das metástases do câncer da mama — Bontoux, D. 213

5) PSICOSSOMÁTICA

- O herpes, doença psicossomática — Rondepierre, J. 213

II — Obstetrícia

1) GENERALIDADES

- Sobre a pesquisa dos eritrócitos fetais na circulação materna, na gestação e no puerpério — Turchetti, G.; Palagi, R. e Lattanzi, E. 213
Transfusão feto-fetal intrauterina — Heinrichs, E. H. 214
Inibição da lactogênese por um nor-esteróide progestativo ativo por via oral — Lagrange, M. 214
Alterações no volume do coração e sangue no puerpério — Rauramo, L.; Wegelius, C. 214
A relação do volume cardíaco e excreção urinária de estrogênios durante a gravidez — Timonen, S.; Hirvonen, E.; Vaananen, P. 215

2) RECÉM-NASCIDO

- Significado de autópsias em prematuros — Kane, S. H. 215
Correção espontânea das fraturas obstétricas mal consolidadas — Sierra Rojas, L. e Péon Vidales, H. 215

Redação e Administração :

AVENIDA PRINCESA ISABEL, 392 - apt. 302 - ZC-07



anais brasileiros de ginecologia

arnaldo de Moraes Filho - diretor



ANAIIS BRASILEIROS DE GINECOLOGIA

REVISTA MENSAL

An. Bras. de Gin. — Vol. 58 — Nº 4 — pg. 217 a 270 — Outubro 1964

SUMÁRIO

TRABALHOS ORIGINAIS

- Distócia de espáduas em cabeça primeira — *Luiz Alfredo Corrêa da Costa* 217
Pericrômio do útero grávido por arma de fogo — *César de Paula Martins*
e *Oswaldo Mauricio Garcia* 229

EDITORIAL

- Cardiopatia puerperal 239

LIÇÕES & CONFERÊNCIAS

- Rumos para o ensino da obstetrícia — *Ivo Carlos Arnt* 243

LIVROS & PUBLICAÇÕES

- Ginecologia radiológica — *Crottogini-Parada* 251
Die sterilität der frau — *Prof. Dr. Wernwe e Prof. Dr. Gerd K. Doring* 251

NOTICIÁRIO DAS ENTIDADES FILIADAS

- Biblioteca Edina de Moraes 253

NOTAS & COMENTÁRIOS

- Aniversário de investimento 255
Professor Waldyr Tostes membro titular da Academia Nacional de
Medicina 256
50º Congresso Clínico do Colégio Americano de Cirurgiões 256
Simpósio sobre "Puericultura Pré-natal" 256
Diretor de Saúde da Marinha — Hospital Marcílio Dias 257
Bolsa de Estudo Glaxo-Evans destinada ao aperfeiçoamento em angio-
cardiologia 258
Prêmio Angiopatas-Geigy, destinado ao incremento do estudo e pes-
quisa em angiologia. Cr\$ 200.000,00 (duzentos mil cruzeiros) ofere-
cido por Geigy do Brasil S. A. e um diploma expedido por Angiopatas 259
Prêmio Glaxo-Evans, a ser distribuído pela Sociedade Brasileira de An-
giologia, Regional da Guanabara, ao melhor trabalho apresentado
sobre terapêutica anticoagulante 259
RESUMO (Ver índice próprio) 263
CARTAS A REDAÇÃO 270

NOME ABREVIADO PARA CITAÇÃO
OFFICIAL ABRÉVIATION

An. Bras. de Gin.

ENDEREÇO
ADDRESS OF

Anais Brasileiros de Ginecologia
BOX 1289 — RIO DE JANEIRO
GUANABARA — BRASIL

TRABALHOS ORIGINAIS

DISTÓCIA DE ESPÁDUAS EM CABEÇA PRIMEIRA

(Variante das manobras clássicas de desprendimento)

LUIZ ALFREDO CORRÊA DA COSTA (*)

Rio de Janeiro, GB

SUMÁRIO

Distócia de espáduas em cabeça primeira

A distócia de espádua parece estar ligada mais a distúrbios do mecanismo de rotação, do que propriamente à desproporção volumétrica, embora esta constitua a principal causa concorrente.

Em 24 casos, apenas 13 fetos, ou 54.1 por cento, pesaram mais de 4.000 g.

Foi proposta nova manobra para solucionar esta distócia: abaixamento do braço posterior conjugado à rotação simultânea da cintura escapular.

A DISTÓCIA de espáduas nem sempre tem recebido a devida atenção dos modernos tratadistas, a despeito de poder representar formidável complicação de gravíssimas consequências para o feto e, indiretamente, causar sérias lesões no canal do parto.

Tal distócia tem sido atribuída, de regra, à macrosomia fetal, admitindo-se por fator concorrente o estreitamento da bacia.

Todavia, a distócia de espáduas não é apanágio de fetos grandes, nem o vício pélvico lhe é acompanhante habitual. Já a multiparidade predomina de modo nítido, nesses casos.

(*) Regente interino da Cátedra de Clínica Obstétrica da Faculdade da U. B. Diretor da Maternidade Clóvis Corrêa da Costa, do I F. F., D. N. Cr. de Ciências Médicas da U. G. Docente Livre da Faculdade Nacional de Medicina.

Estas circunstâncias teriam levado alguns autores a ver, nesse tipo de distócia, mais propriamente um desvio do mecanismo do parto, do que o simples resultado de desproporção volumétrica.

Mazzanti (1959), ao considerar a distócia de espáduas no estreito superior, define-a como tentativa frustrada do feto para insinuar o biacrômio no diâmetro ântero-posterior.

Morris (1955) compara essa anteroposteriorização do biacrômio a outras situações em que o segmento anterior da apresentação é impedido de penetrar na bacia, tais como: apresentação de parietal posterior, extensão dos braços na apresentação pélvica e descida do pé posterior na apresentação pélvica simples. A êsses exemplos poder-se-ia acrescentar a posição direta alta, na apresentação de crânio.

Segundo Morris, a persistência do biacrômio no diâmetro ântero-posterior da bacia seria o resultado de insuficiente "moldagem", tendo em vista o tamanho anormal do feto.

Perpassam, pois, nos escritos dêsses autores, o conceito de que a distócia que nos ocupa, deva filiar-se quando não ao grupo das distócias gravidodinâmicas, pelo menos, à *falta de progressão por acomodação defeituosa do feto*, consoante a classificação de Levy-Solal e Grasset, recentemente remanuseada por Rezende (1963).

A distócia de espáduas assume maior gravidade quando incide sobre os fetos grandes, mas frágeis, em consequência de diabetes ou pré-diabete materna.

Nesse particular, é interessante assinalar que Swartz encontrou hipertrofia das ilhotas de Langhans nos 5 óbitos fetais que observou, dentre 31 casos dessa distócia.

A distócia de espáduas pode revelar-se com o biacrômio ainda totalmente acima do estreito superior, caso em que a cabeça fetal não progride no interior da pelve, porque a retenção daquele diâmetro o impede (Perez), e porque as forças expulsivas se esgotam sobre os ombros e não se transmitem ao polo cefálico (Ribemont-Dessaignes). Em tais casos, o períneo bombeia pouco, e a cabeça repousando sobre o assoalho pélvico, retrocede logo após a contração uterina (Bar).

Nestas circunstâncias, o fórcepe derrapa com frequência e a via baixa estará barrada para fetos vivos, a menos que o parteiro introduza a mão no útero e logre rodar o biacrômio para um dos diâmetros oblíquos da pelve, ou, ainda, consiga abaixar o braço posterior (Bar).

Todavia, quando as dificuldades aparecem, quasi sempre o polo cefálico já está desprendido, o acrômio posterior encontra-se na concavidade sacra e o anterior se detém atrás da sínse púbica.

Nesses casos, a cabeça permanece "colada à vulva" (Bar) e comprime o períneo, como que prêsas por verdadeira mola; não se abaixa, nem sofre rotação externa.

O feto sofre asfixia por compressão do cordão e por falta de expansão torácica. A esta asfixia acresce grave distúrbio hemodinâmico por obstrução do defluxo venoso da parte superior do corpo. A situação pode tornar-se nada menos que dramática!

Woods (1943) retrata gráficamente o problema básico dessa situação mecânica, em que as espáduas representam a secção longitudinal de um parafuso insinuado em três "linhas" de uma porca: o pube, o promontório e o cóccix. A solução da dificuldade no avanço dos ombros não está em manobras de força, exemplificadas por trações indébitas, manobra de Kristeller ou pressões supra-púbicas violentas, mas sim, em rodar o biacrômio de 180 graus, de sorte que a espádua posterior ultrapasse a "linha" representada pelo cóccix, e a espádua anterior venha a ocupar a excavação (Fig. 1).

Esta manobra já era aconselhada por Bar, o qual mandava rodar os ombros "com os indicadores nas axilas, apoiando em sentido inverso, de maneira a executar um passo de parafuso".

A manobra do "anel apertado", nº 1, de De Lee não difere, em essência, da que é acima descrita. A manobra nº 2, daquele autor, implica apreensão do ombro com uma das mãos, enquanto a outra auxilia o deslocamento do ombro anterior, por meio de pressões através da parede abdominal.

A dificuldade das manobras de rotação é atestada, no entanto, pela recomendação quase unânime dos autores, de proceder-se ao abaixamento do braço posterior, quando aquelas manobras se mostrarem ineficazes.

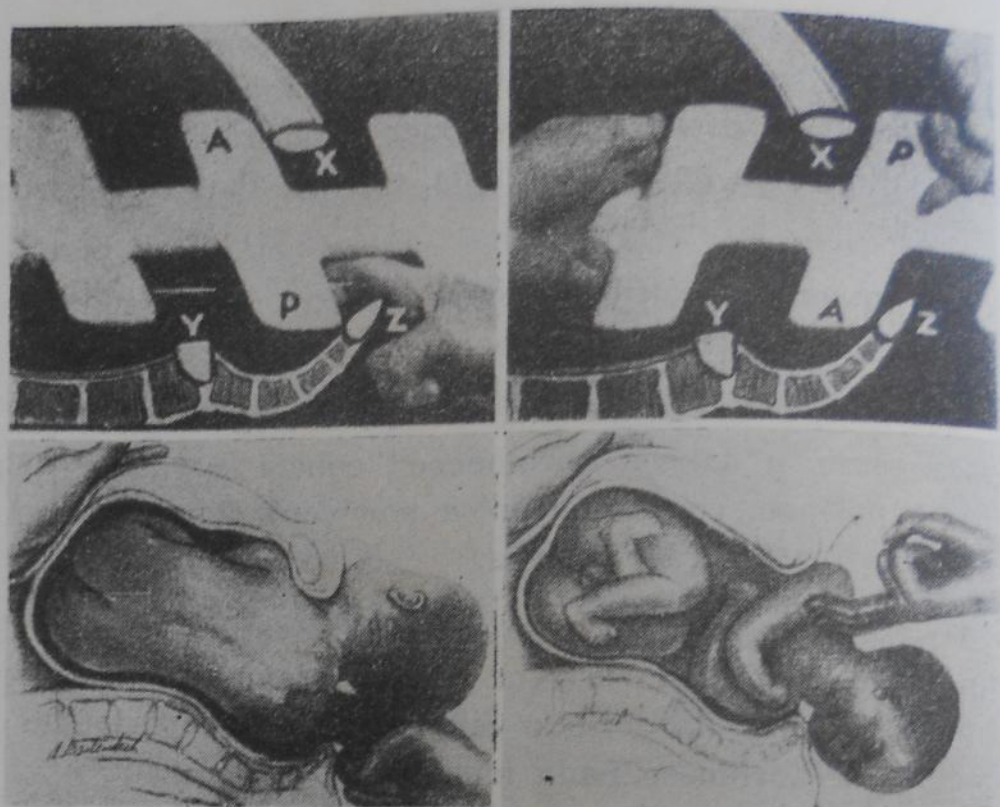


Fig. 1 — As duas figuras de cima representam o princípio da rotação dos ombros, segundo Woods. As duas figuras de baixo representam a aplicação daquele princípio (manobra n.º 1 de De Lee).

O abaixamento do braço posterior é conhecido por manobra de Jacquemier, desde 1860.

Em seguida à execução dessa manobra, Bar e Ribemont-Dessaignes recomendavam transformar a espádua anterior em posterior, com recurso à manobra de Varnier, ou seja, tracionar no sentido ventral o braço exteriorizado, de sorte a rodar de 180 graus o ombro posterior (manobra do "bras roulé", dos lutadores).

Barnum (1945) redescreveu a manobra de Jacquemier, com a única diferença de não executar a manobra complementar de Varnier, mas rodar o tronco fetal no sentido do dorso, atuando simultaneamente sobre o braço exteriorizado e sobre a cabeça fetal.

Tenha-se por manobra difícil, no entanto, o abaixamento do braço posterior, máxime quando fôr volumoso o tronco fetal e acentuado o seu encravamento.

É de toda a conveniência, em tais casos, uma anestesia capaz de proporcionar ótimo relaxamento muscular, o que poucas vezes é possível, dada a premência de tempo.

Estando morto o feto, a intervenção mais expedita e mais singela é a cleidotomia uni ou bilateral.

Cumpre ressaltar a importância do diagnóstico diferencial com outras complicações simuladoras da distócia de espádua, tais como: brevidade do cordão, tumores volumosos, ascite, colisão de gêmeos e monstrosidades duplas. O toque manual, sempre que lembrado, definirá bem a situação.

Das dificuldades encontradas em muitas lides obstétricas, veio-nos, há tempo, a idéia de associar o abaixamento do braço posterior à rotação dos ombros, em manobra única e simultânea.

O abaixamento do braço posterior não é realizado "in situ", mas, apreendido o ante-braço, êste é tracionado no sentido ventral, para cima e para fora, de maneira a promover rotação do tronco, de 180 graus, manobra que pode ser auxiliada, na medida do possível, por pressões digitais em sentido contrário, exercidas sobre a espádua anterior. Esta rotação intrapélvica termina, pois, pela exteriorização do primitivo braço posterior sob o pube (Fig. 2 e 3).

O êxito dessa manobra, alcançado em algumas oportunidades havidas nos plantões da Maternidade Carmela Dutra, não nos autorizava a ajuizar do verdadeiro valor da inovação, desde que poderiam tratar-se de casos relativamente simples, solucionáveis, quiçá, por qualquer manobra habitual. Caso recente, ocorrido na Maternidade Clóvis Corrêa da Costa, permitiu-nos, entretanto, alimentar certo otimismo com relação ao valor prático da manobra proposta.

Tratava-se de paciente com 26 anos, branca, IV para, portadora de diabete de difícil manejo, mas extremamente desejosa de ter um filho. Sua história obstétrica era má, pôsto que ainda não lograra aquela aspiração. Seu último parto fôra uma cesariana eletiva, no Serviço, e o feto sucumbira em consequência de membrana hialina. A gravidez atual foi acompanhada, com desvêlo, por todos os componentes do Serviço. Desta feita, resolveu-se induzir o parto no decurso da 38ª semana. A presença de hidrâmnio iludiu-nos quanto ao real volume do feto. Um assistente graduado, de comprovada experiência e perícia, acompanhou a indução e o trabalho de parto, terminando-o com uma aplicação de fórcepe de Hirst.

Desprendido o polo cefálico, foi reconhecida imediatamente a distócia de espáduas, a qual resistiu, por 15 minutos, às tentativas de rotação dos ombros e de abaixamento do braço posterior.

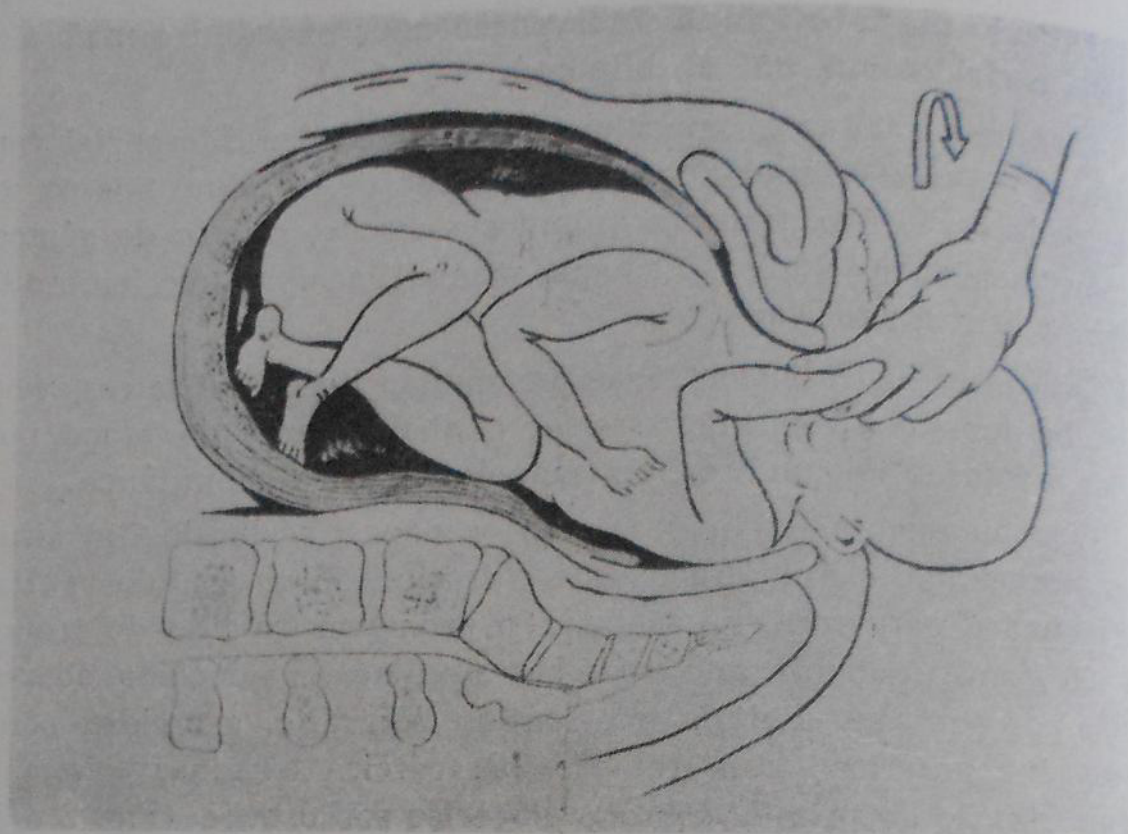


Fig. 2 — O braço posterior é apreendido e tracionado no sentido do dorso.

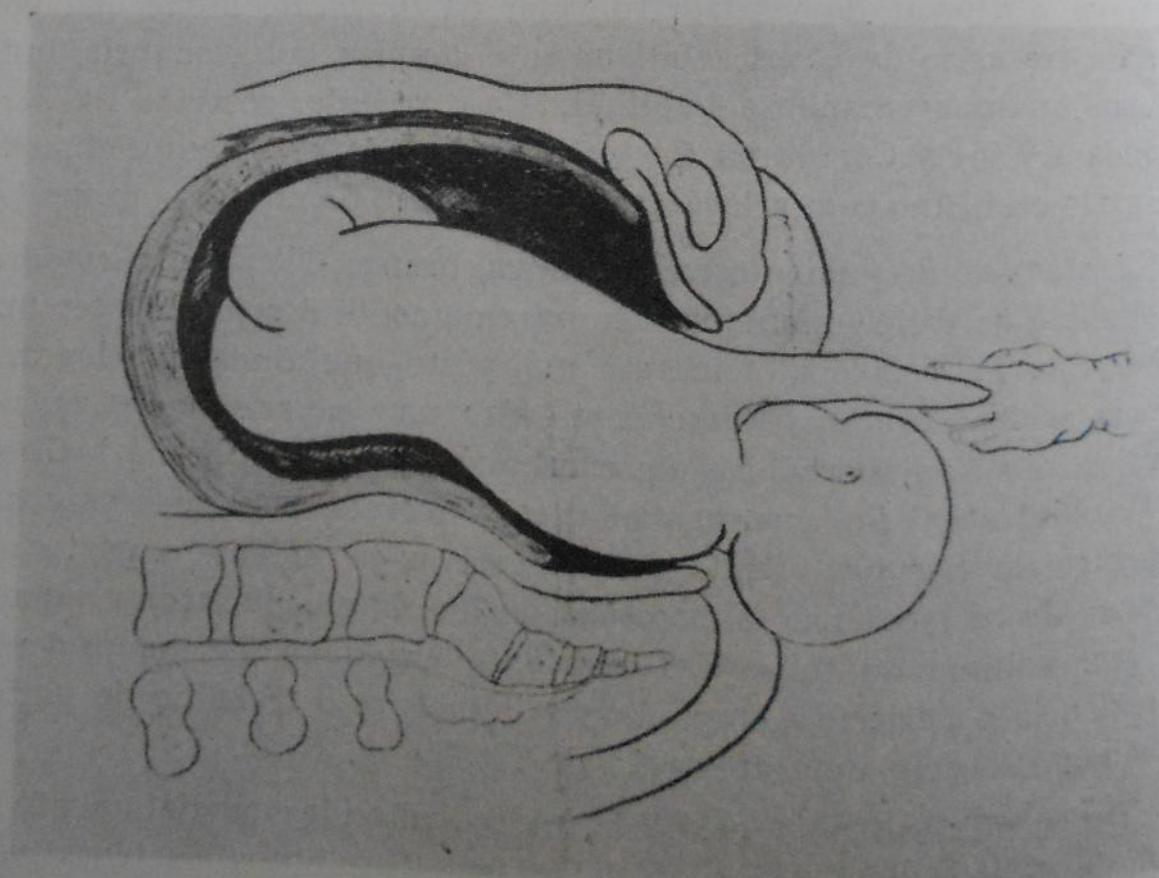


Fig. 3 — Exteriorização do primitivo braço posterior, sob o pubis.

Chamados que fomos, ao fim daquele prazo, procedemos imediatamente à manobra que propomos, conseguindo a exteriorização do primitivo braço posterior, sob a sínfise, em lapso de tempo não superior a 1 minuto.

O resto do desprendimento foi fácil. O feto pesou 4570 gr. recebeu grau 1 de Apgar, mas não foi possível reanimá-lo, o que se deve, indubitavelmente, ao retardo do início da manobra libertadora. A autópsia revelou anóxia, macrosomia e hipertrofia das ilhotas de Langerhans.

Esta observação levou-nos a rever os casos de distócia de espádua em cabeça primeira, ocorridos no Serviço, de 1º de janeiro de 1958 a 31 de junho de 1963.

Foram 24 casos em um total de 6.020 partos, ou seja, 0.4 por cento. Os principais dados clínicos, referentes a êsses 24 casos, acham-se resumidos nos quadros que se seguem.

QUADRO I

Condições obstétricas em 24 casos de distócia de espádua na Maternidade C.C.C. (1º de janeiro de 1958 a 31 de junho de 1963).

	Nº de casos	Por cento
Múltiparas	18	75.0
Primíparas	6	25.0
Vício pélvico	4	16.6
Toxemia	4	16.6
Diabete	3	12.5
Pós-maturidade	2	8.3
Parto espontâneo	11	45.8
" extractor à vácuo	7	—
" fórcepe	5	—
" craniotomia	1	—
Manobra de rotação dos ombros	14	58.3
" Jacquemier	4	—
" pressão supra-púbica	4	—
" proposta pelo autor	1	—
Cleidotomia	1	—
Hemorragia atômica	2	8.3

QUADRO 2

Condições fetais em 24 casos de distócia de espádua na Maternidade C.C.C. (1º de janeiro de 1958 a 31 de junho de 1963).

Nº de casos		Por cento	
Sexo masculino	15		62.5
Sexo feminino	9		37.5
Pêso -2999	0		
" 3000-3499	6	}	54.1
" 3500-3999	7		
" 4000-4499	9	}	45.8
" 4500- +	2		
Natimortos	2 (*)	} M. P. N. }	bruta 16.6
Neomortos	2		corrigida .. 12.5
Fratura de úmero	1	}	8.3
Paralisia	1		

(*) 1 feto morto antes do trabalho (craniotomia e cleidotomia).

No que diz respeito às condições obstétricas vigentes em nossos casos, não diferem elas, sensivelmente, do que tem sido observado pela maioria dos autores.

É de notar-se a incidência elevada de diabete, pós-maturidade e (**), toxemia.

Os 3 casos de diabete eram de doença diagnosticada antes do parto; dos óbitos ocorridos com feto vivo antes do parto, 2 foram observados em pacientes diabéticas.

Em relação à pós-maturidade, é interessante assinalar que 1 dos fetos com 42 semanas, morreu antes do trabalho (3.075 g.) e foi submetido a craniotomia e cleidotomia; outro, de 43 semanas, pesando 3.760 g. recebeu grau 1 de Apgar, mas sobreviveu, não obstante apresentar evidência clínica de dismaturidade.

Quanto às condições do feto, verifica-se a circunstância interessante de mais da metade dos casos de distócia ter incidido em fetos de peso inferior a 4.000 g.

A mortalidade perinatal corrigida, de 12.5 por cento, é mais baixa que a de Swartz, que registra 16.1 por cento, mas é muito superior à de Koff e Potter, com 4.3 por cento, principalmente porque os fetos da estatística desses últimos autores pesavam todos mais de 4.500 g.

As lesões traumáticas dos membros superiores foram pouco frequentes (8.3 por cento) quando se comparam com os dados de Swartz (38.7 por cento).

Procurando averiguar a distribuição da distócia que nos ocupa pelos grupos ponderais de fetos a termo, nascidos no Serviço, por via vaginal, pudemos fazê-lo no período 1958-1962, que compreende os 20 primeiros casos da presente série (Tab. 1).

TABELA 1

Distócia de espádua em cabeça primeira. Distribuição por peso de fetos a termo nascidos por via vaginal. Mat. CCC. 1958-1962.

Peso	Nascimentos p/via vaginal	Distócia de espádua	Por cento
4500— +	15	0	—
4000—4499	171	8	4.7
3500—3999	945	6	0.6
3000—3499	2227	6	0.2
2500—2499	1505	0	0.0
TOTAL	4863	20	0.4

A ausência de distócia no grupo ponderal de 4500 g. e mais deve-se a efeito de pequenos números, pois no primeiro semestre de 1963 já observamos dois casos nesse grupo, conforme se vê no Quadro II.

A incidência de 4.7 por cento no grupo de 4000 g. e acima é elevada quando comparada com a estatística de Swartz, que registra apenas 1.7 por cento.

É possível que tal desproporção corra à conta do critério de julgamento diagnóstico, dada a grande diversidade de incidência observada por outros autores. Assim é que Nathanson e Hunt, considerando fetos de 4500 g. e mais, encontraram incidência de 11.0 e 11.8 por cento, respectivamente, ao passo que Koff e Posner assinalam 27 e 40 por cento, respectivamente.

De qualquer maneira, a experiência do Serviço confirma a noção de que a distócia de espádua não é peculiar aos fetos grandes nem é exclusiva deles, embora seja mais frequente nesses casos.

O franco predomínio da multiparidade, a ocorrência relativamente pequena de vício pélvico e a grande incidência sobre fetos de peso normal parecem confirmar o conceito de que a principal causa da distócia de espáduas reside em desvio do mecanismo do parto, cuja correção requer emprêgo de manobras restabelecedoras da sua fisiologia.

A alta mortalidade e morbidade fetais justificam a preocupação de melhorar o prognóstico dessa distócia.

A manobra, ora proposta, deve aguardar a sanção da experiência de outros obstetras afim de se aquilatar o seu justo valor.

RÉSUMÉ

Dystocie de l'épaule à tête première

La dystocie de l'épaule paraît beaucoup plus liée à un trouble du mécanisme de rotation qu'à une dysproportion volumétrique, bien que celle-ci constitue la principale cause secondaire.

Sur 24 cas, 13 foetus seulement, soit 54,1%, présentaient plus de 4.000 g.

Une nouvelle manoeuvre pour résoudre cette dystocie est proposée. Elle consiste dans l'abaissement du bras postérieur conjugué à la rotation simultanée de la ceinture scapulaire.

SUMMARY

Shoulder girdle dystocia in vertex delivery

It seems that the shoulder girdle dystocia is connected more with a disturbance of the rotation mechanism than with a volumetric disproportion.

although the last one constitutes the most important contributory factor. In 24 cases, only 13 fetuses or 54.1 percent, weighed more than 4.0 g. It is proposed a new maneuver to solve this dystocia: lowering of the posterior arm with the simultaneously rotation of the scapula.

ZUSAMMENFASSUNG

Die schwere Schultergeburts scheint mehr eine Folge der störung des drehungsmechanismus und weniger eine folge der ungleichheit des umfangs, obgleich der letztere faktor die schwerwiegendste ursache darstellt.

In 24 faellen, nur 13 leibesfruechte (oder: 54,1%, wogen mehr als 4000 g.

Es wurde eine neue handhagung vorgeschlagen, um das problem der distocia (schwere geburt) zu loesen — herunternehmen des hinterentells des arms, verbunden mitder gleichzeitigen wendung des schulterguertels.

REFERÊNCIAS

- BAR, P.; BRINDEAU, A. & CHAMBRELENT, J. — La pratique de l'art des accouchements. II vol. 3^a ed. Paris, Asselinot & Houzot, 1914, pág. 597
- BARNUM, C. — Dystocia due to the Shoulders. Am. J. Obst. & Gynec. 1945, 50:439-442
- DE LEE, J. B. & GREENHILL, J.P. — The principle and practice of obstetrics. 8^a ed. Philadelphia, W. B. Saunders, 1945. pág. 1008-1010
- HUNT, A. B. — Problems of delivery of the oversised infant. Am. J. Obst. & Gynec. 1952, 64: 559-564
- KOFF, A. K. & POTTER, E. L. — The complications associated with excessive development of the fetus. Am. J. Obst. & Gynec. 1939, 38:412-423
- MAZZANTI, G. A. — Delivery of the anterior Shoulder a neglected Art. Obst. & Gynec. 1959, 13:603-607
- MC CORMICK, C. O. — A text book on Pathology of labor, the puerperium and the newborn. 2^a ed. St. Louis, C. Masby, 1947
- MENGERT, W. F. — Postgraduate Obstetrica. New York — London, 1947. pág. 263
- MORRIS, W. I. C. — Shoulder dystocia. J: Obst. & Gynaec. Brit. Emp. 1955, 62:302-306
- NATHANSON, J. N. — Excessively large fetus as an obstetric proble Am. J. Obst. & Gynec. 1950, 60:54-63
- PEREZ, M. L. — Tratado de Obstetricia. Vol. II. Buenos Aires, Lopes & Etcheegoyen, 1951, pág. 602
- REZENDE, J. — Obstetricia. Rio, Guanabara Koogan, 1963 pág. 1049
- RIBEMONT-DESSAIGNES, A. & Lepage, G. — Traite d'Obstetrique. 8^a ed. Paris, Masson, 1914 pág. 1083

- SYLVESTER, J. A. — The problem of the large fetus. *Am. J. Obst. & Gynec.* 1974, 67:342-348
- SWARTZ, D. P. — Shoulder Girdle Dystocia in Vertex Delivery *Obst. & Gynec.* 1960, 15:194-206
- WOODS, C. E. — A principle of physics as applicable to shoulder delivery. *Am. J. Obst. & Gynec.* 1943, 43:796-804

Nesta seção serão sempre resumidos e agora ordenados por assuntos, mês por mês, todos os trabalhos interessantes que se publicarem nas principais revistas do mundo sobre os assuntos da especialidade, seis meses antes.

ÍNDICE DOS RESUMOS

I — Ginecologia

1) GENERALIDADES. PRINCÍPIOS. DIAGNÓSTICO

- A histerossalpingografia ao "Vasurix 50" — Bret, J. e Abeille, J. F. 263
Colpofotografia e estereocolpofotografia — Bret, J. 263

2) ESTUDOS EXPERIMENTAIS

- Efeitos de um extrato epifisário sobre a distribuição da Fosfatase alcalina do útero em condições experimentais (castração) — Boza, A. 264
Influência do extrato de glândula pineal sobre o ciclo estral da rata — Bernardi, G. 264

3) DISTÚRBIOS MENSTRUAIS

- Sobre o déficit menstrual nas mulheres obesas. Considerações etiopatogênicas e terapêutica — Andreoli, C. 264

II — Obstetrícia

Gestação:

1) COMPLICAÇÕES

- Sobre a rotura intempestiva das membranas amnio-coriais — Serluca, P. 265
A propósito de um caso de cório-adenoma — Toulouse, R. e Toussaint, C. 265

2) DIVERSOS

- A aldosteronúria na gestação prolongada — Vigione, A. e Chisci, R. 266
Observações sobre a função respiratória durante a gestação — Miraglia, F. 266
Redução vigorosa de peso durante a gravidez — Allen, C.; Adams, J.; Tullis, I. e Overman, R. 267
Capacidade de trabalho físico durante a gravidez e efeito de testes de trabalho físico na frequência cardíaca fetal — Soiva, N.; Silma, A.; Gronroos, N. e Peltonen, T. 267

Trabalho:

3) ANALGESIA-ANESTESIA

- A anestesia geral com ciclopropano, em Obstetrícia — Ghosn, G.; Soffer, Y. e Tayak, S. 268

4) COMPLICAÇÕES

- Morte fetal e curva glicêmica — Musso, G. e Riccardino, N. 268

Recém-nascido:

5) DIVERSOS

- Doença concordante em gêmeos univitelinos — Heizer, W. e Lewison, E. 268

Redação e Administração:

AVENIDA PRINCESA ISABEL, 392 - apt. 302 - ZC-07

Nesta seção serão sempre resumidos e agora ordenados por assuntos, mês por mês, todos os trabalhos interessantes que se publicarem nas principais revistas do mundo sobre os assuntos da especialidade, seis meses antes.

ÍNDICE DOS RESUMOS

I — Ginecologia

1) GENERALIDADES. PRINCÍPIOS. DIAGNÓSTICO

- A histerossalpingografia ao "Vasurix 50" — Bret, J. e Abeille, J. F. 263
Colpofotografia e estereocolpofotografia — Bret, J. 263

2) ESTUDOS EXPERIMENTAIS

- Efeitos de um extrato epifisário sobre a distribuição da Fosfatase alcalina do útero em condições experimentais (castração) — Boza, A. 264
Influência do extrato de glândula pineal sobre o ciclo estral da rata — Bernardi, G. 264

3) DISTÚRBIOS MENSTRUAIS

- Sobre o déficit menstrual nas mulheres obesas. Considerações etiopatogênicas e terapêutica — Andreoli, C. 264

II — Obstetrícia

Gestação:

1) COMPLICAÇÕES

- Sobre a rotura intempestiva das membranas amnio-coriais — Serluca, P. 265
A propósito de um caso de cório-adenoma — Toulouse, R. e Toussaint, C. 265

2) DIVERSOS

- A aldosteronúria na gestação prolongada — Vigione, A. e Chisci, R. 266
Observações sobre a função respiratória durante a gestação — Miraglia, F. 266
Redução vigorosa de peso durante a gravidez — Allen, C.; Adams, J.; Tullis, I. e Overman, R. 267
Capacidade de trabalho físico durante a gravidez e efeito de testes de trabalho físico na frequência cardíaca fetal — Soiva, N.; Silma, A.; Gronroos, N. e Peltonen, T. 267

Trabalho:

3) ANALGESIA-ANESTESIA

- A anestesia geral com ciclopropano, em Obstetrícia — Ghosn, G.; Soffer, Y. e Tayak, S. 268

4) COMPLICAÇÕES

- Morte fetal e curva glicêmica — Musso, G. e Riccardino, N. 268

Recém-nascido:

5) DIVERSOS

- Doença concordante em gêmeos univitelinos — Heizer, W. e Lewison, E. 268

Redação e Administração:

AVENIDA PRINCESA ISABEL, 392 - apt. 302 - ZC-07

paciente toxêmica. A pressão diastólica aumentou mais na mulher grávida que nos controles, e diminuiu ligeiramente nas toxêmicas. A capacidade de trabalho físico foi maior nos controles (941 kgm./min.) que nas mulheres grávidas (832 kgm./min.), mas foi maior ainda nas toxêmicas (1058 kgm./min.). Pêso foi associado com capacidade de trabalho físico nos controles, mas não nas mulheres grávidas ou nas toxêmicas. Nenhuma correlação foi notada entre a capacidade de trabalho físico e pêso do concepto. Não houve grande diferença na frequência de batimentos cardíacos fetais imediatamente após o exercício quando comparados com os valores basais, exceto em 3 pacientes toxêmicas. A frequência estava normalizada 5 minutos após o exercício nos fetos de mulheres normais, mas persistia elevada 10 minutos após o exercício nas toxêmicas.

A. Gomes de Carvalho

A ANESTESIA GERAL COM CICLOPROPANO, EM OBSTETRÍCIA (L'Anesthésie générale au cyclopropane en Obstétrique) — *Ghosen, G.; Soffer, Y. e Tayak, S.* — *Rev. Fran. Gyn. Obst.*, 4 : 289, 1964.

Os A.A. utilizaram em 137 casos, o Ciclopropano associado ao oxigênio (5 a 10%) em circuito fechado, na analgesia (57 casos) ou no fim do período de dilatação e no decurso do período de expulsão. Tenho notado que, quando associado a uma medicação antiespasmódica e as vezes à uma perfusão pós-hipofisária, esse tipo de anestesia permitia rápida dilatação do colo, os A.A. a experimentaram nos casos de distócia dinâmica rebelde e obtiveram bons resultados.

Nellie Péano

MORTE FETAL E CURVA GLICÊMICA — Premorienza fetale e curva de carico com glucósio endovenoso) — *Musso, G. e Riccardino, N.* — *Min. Gin.*, 16 : 330, 1964.

Os A.A. submeteram à prova de hiperplasia provocada 45 pacientes (15 com morte fetal endo-uterina e 30 de controle). A quantidade de glicose administrada foi de 0,5 g por quilo de pêso. A representação gráfica das curvas evidencia resposta anormal em mais de 50% dos casos.

Os A.A. recomendam efetuar, nos casos de morte fetal de causa imprecisa, entre outros exames, a prova de hiperglicemia provocada.

A. de Moraes Filho

DOENÇA CONCORDANTE EM GEMEOS UNIVITELINOS (Concordant Diseases in Identical Twins) — *Heizer, W. D. e Lewison, E. F.* — *J.A.M.A.*, 188 : 217, 1964.

Embora a literatura médica contenha referências de gêmeos univitelinos concordantes para câncer do seio, hipertensão, mioma uterino, diabetes, cole-

U. F. R. J.
MATERNIDADE ESCOLA
BIBLIOTECA

anais brasileiros de ginecologia

arnaldo de Moraes filho - diretor



ANAI S BRASILEIROS DE GINECOLOGIA

REVISTA MENSAL

An. Bras. de Gin — Vol. 58 — Nº 5 — pg. 271 a 336 — Novembro 1964

SUMÁRIO

TRABALHOS ORIGINAIS

- Gestágenos e Metrorragias da puberdade — *Amaury Andrade* 271
Uso clínico das altas doses de ocitocina — *Lívio Antônio Gulin* 258

LIÇÕES & CONFERÊNCIAS

- Prevenção do câncer ginecológico no Brasil — *Clóvis Salgado* 297

EDITORIAL

- Vírus e hormônios na gênese do câncer — *Aurélio Monteiro* 311

LIVROS & PUBLICAÇÕES

- The diagnostic survey of the infertile couple — *Walter W. Williams* .. 317

NOTAS & COMENTARIOS

- IV Congresso Mundial de Ginecologia e Obstetrícia 319
Reunião anual da "The American Society for the Study of Sterility" .. 321
Jornada de estudo consagrada a anestesia em obstetrícia 321

NOTICIÁRIO DAS ENTIDADES FILIADAS

SOCIEDADE DE COLPOLOGIA

- Relatório sobre o I Congresso Brasileiro de Colpologia 325

- RESUMOS (Ver índice próprio) 333

NOME ABREVIADO PARA CITAÇÃO
OFFICIAL ABBREVIATION

An. Bras. de Gin.

ENDEREÇO
ADDRESS OF

Anais Brasileiros de Ginecologia
BOX 1289 — RIO DE JANEIRO
GUANABARA — BRASIL

Nesta seção serão sempre resumidos e agora ordenados por assuntos, mês por mês, todos os trabalhos interessantes que se publicarem nas principais revistas do mundo sobre os assuntos da especialidade, seis meses antes.

ÍNDICE DOS RESUMOS

I — Ginecologia

1) DIVERSOS

- Comprometimento do trato genital feminino pela esquistosomíase japônica — Carpenter, Charles B. et Cl. 335

II — Obstetrícia

1) DIVERSOS

- Hérnia diafragmática na gravidez — Unnérus, Carl Erik 335
- Insuficiência pituitária pós-parto (síndrome de Sheedan) — Purnell, C. Don .. 336
- Obstrução intestinal em obstetrícia — A. Wsit 336

Redação e Administração:

AVENIDA PRINCESA ISABEL, 392 - apt. 302 - ZC-07

INSUFICIÊNCIA PITUITÁRIA PÓS-PARTO (Síndrome de Sheehan) Revisão de 18 casos. — Purnell, C. Don. M. D. — Mayo Clinic Proceedings, 38:321, Maio, 1964.

O A. faz a revisão de 18 casos de insuficiência pituitária pós-parto na Mayo Clinic durante o período de 1936 a 1959, tendo em vista, principalmente, a história, exame físico e testes laboratoriais.

Entre os principais sintomas, amenorréia e fadiga excessiva foram descritas por todos os pacientes. Diminuição do libido ocorreu em 12 casos. Os sinais mais comuns foram palidez, secura da pele e perda de cabelos. Atrofia da mucosa vaginal foi descrita em 13 casos. Os exames de laboratório mostraram uma linfocitose em 11 dos 16 casos. Houve eosinofilia em 3 casos. A glicose do sangue estava baixa em 9 pacientes. Os eletrólitos no soro foram normais, com exceção do sódio que estava baixo em 9 dos 13 casos em que foi determinado. O metabolismo basal foi baixo em todos os doentes. O iodo proteico estava aquém do normal em 3 dos 4 casos em que o teste foi executado. A excreção urinária dos 17 esteroides muito diminuída ou ausente. Em cada um dos 17 casos em que foi estudada, e a gonadotrofina hipofisária ausente da urina em 15 dos 17 casos estudados.

O autor chama a atenção para o papel que pode desempenhar o obstetra no diagnóstico da necrose hipofisária. Pacientes que manifestaram choque ou hemorragia pós-parto deveriam ser acompanhadas de perto por um ano ou mais.

F. Santos

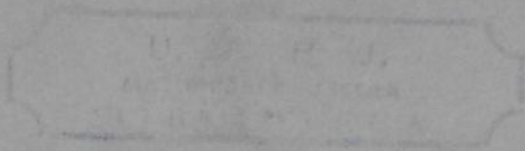
OBSTRUÇÃO INTESTINAL EM OBSTETRÍCIA (Intestinal obstruction in obstetrics) — A. Wist — Annales Chirurgiae Et Gynecologiae Fenniae, 53:213, 1964.

A. faz uma análise dos casos de obstrução intestinal que ocorreram durante a gravidez ou após procedimentos cirúrgicos relacionados ao parto no Primeiro e Segundo Departamento de Obstetrícia e Ginecologia do Hospital Central Universitário de Hensinki entre o período de 1949-1958. Durante este período 82.661 parturientes foram tratadas e feitas 2.161 Cesareanas. A incidência de obstrução intestinal durante a gravidez foi 0,008 por cento e de 0,23 por cento no pós-operatório recente. A mortalidade total foi de 1 caso ou 6,7 por cento.

O A. chama a atenção para a incidência de obstrução intestinal principalmente após cesáreas e que se deve pensar em tal diagnóstico em todo caso de doença abdominal aguda ocorrendo durante a gravidez ou após uma cesarea.

F. Santos

R/



anais brasileiros de ginecologia

arnaldo de Moraes filho - diretor



[Handwritten signature]

ANAI S BRASILEIROS DE GINECOLOGIA

REVISTA MENSAL

An. Bras. de Gin. — Vol. 58 — Nº 6 — Págs. 337 à 404 — Dezembro de 1964

SUMÁRIO

TRABALHOS ORIGINAIS

- Abuso en nuestro medio de la ligadura de las trompas uterinas y factores psicoginológicos e la esterilizacion de la mujer por ligadura de las trompas — *Manuel Rocha Moncada* 337
- Síndrome dos ovários policísticos — *Antonio Vespasiano Ramos* 355

EDITORIAL

- Considerações sôbre algumas condutas em patologia mamária 393

NOTAS E COMENTÁRIOS

- Prof. Carlos Alberto Gastaño 397
- 1ºs Debates de Ginecologia e Obstetrícia 397
- Subresidência e residência em Ginecologia-Obstetrícia 402
- Correspondente nos Estados Unidos da América do Norte 402

NOTICIÁRIO DAS ENTIDADES FILIADAS

- Sociedade Brasileira de Patologia Mamária 403
- Diretoria da Biblioteca Edina de Moraes 403
- Índice das matérias (Vol. 58) I

NOME ABREVIADO PARA CITAÇÃO
OFFICIAL ABBREVIATION

An. Bras. de Gin.

ENDERÊÇO
ADDRESS OF

Anais Brasileiros de Ginecologia
BOX 1289 — RIO DE JANEIRO
GUANABARA — BRASIL

R

Annais Brasileiros de GINECOLOGIA

ANO XXIX
JANEIRO DE 1964
Vol. 57 — N.º 1



FUNDADOR

Professor ARNALDO DE MORAES

PUBLICAÇÃO MENSAL

Sob os auspícios de:

- "Sociedade de Ginecologia e Obstetrícia do Rio de Janeiro"
- "Sociedade Brasileira de Fertilidade"
- "Sociedade Brasileira de Citologia"
- "Sociedade Brasileira de Colposcopia"
- "Ateneu do Instituto de Ginecologia da Universidade do Brasil"
- "Biblioteca Edina de Moraes"

Av. Princesa Izabel, 293 - ap. 302 - ZC-07
Tel. 57-7926 — Caixa Postal 1289
Rio de Janeiro — BRASIL

Nome abreviado para citação
An. Bras. de Gin.



Anais Brasileiros de Ginecologia

REVISTA MENSAL

Ano XXIX

Janeiro de 1964

Vol. 57 — N.º 1

SUMÁRIO

TRABALHOS ORIGINAIS

- Incompetência cervical congênita no aborto habitual. Drs. Alcides Senra, Aloysio Graça Aranha e Leda L. de Araújo . 1
- Câncer da vulva seguido de câncer da mama. Dr. João Paulo Rieper 11

CRÔNICA

- Garcilaso, o cientista. Dr. NO 19

NOTAS E COMENTÁRIOS

- † Prof. Dr. Arthur Wolff Netto 21
- Relatório sobre o 7.º Congresso Brasileiro de Obstetrícia e Ginecologia 22
- Instituto de Ginecologia, Univ. do Brasil — Curso intensivo de Câncer Ginecológico 27

RESUMOS (Ver índice próprio)

ANAIS BRASILEIROS DE GINECOLOGIA

Assinatura anual:

Brasil	Cr\$ 2.500,00
Exterior	US\$ 10,00
Número avulso	Cr\$ 300,00

Pedidos referentes a assinatura e seu pagamento deverão ser dirigidos a **M. Monteiro de Barros**

Caixa Postal, 1289 — Rio de Janeiro

INDICE DOS RESUMOS

Com o intuito de facilitar o conhecimento no original dos artigos resumidos, forneceremos aos colegas que desejarem, a reprodução fotográfica dos trabalhos solicitados. Pedidos a esta Redação para envio de orçamento.

	Págs.
Recidiva após tratamento de carcinoma "in situ" da cervice. Funnel, J.D. e Merrill, J.A.	29
Gravidez ovariana. Hoang Ngoc Minh	30
Dois casos de cistos da teca luteinizada no final de uma gravidez, sem mola ou coricepitelioma. Lambert, B., Lebland, G. e Hervé, R	30
Mastodinia e noresteroides. Villamayor, R.D., Llauro, J.L. e Zurro, A.	31
Hidatidose pelviana feminina. Lienhard, C.P. e Vivoli, C. ..	32

Informe-se sobre Logosofia

Fundação Lososófica do Rio de Janeiro
Rua do Ouvidor, 104 — 4.º andar
diariamente das 18 às 20 horas.

R

Anais Brasileiros de GINECOLOGIA

ANO XXIX

FEVEREIRO DE 1964

Vol. 57 — N.º 2



FUNDADOR

Professor ARNALDO DE MORAES

PUBLICAÇÃO MENSAL

Sob os auspícios de:

- "Sociedade de Ginecologia e Obstetrícia do Rio de Janeiro"
- "Sociedade Brasileira de Fertilidade"
- "Sociedade Brasileira de Citologia"
- "Sociedade Brasileira de Colposcopia"
- "Ateneu do Instituto de Ginecologia da Universidade do Brasil"
- "Biblioteca Edina de Moraes"

Av. Princesa Izabel, 293 - ap. 302 - ZC-07

Tel. 57-7926 — Caixa Postal 1289

Rio de Janeiro — BRASIL

Nome abreviado para citação

An. Bras. de Gin.



Anais Brasileiros de Ginecologia

REVISTA MENSAL

Ano XXIX

Fevereiro de 1964

Vol. 57 — N.º 2

SUMÁRIO

TRABALHOS ORIGINAIS

- Noções gerais sobre metaplasia. DR. EITEL DUARTE 33
A aldosterona na gravidez. DR. ADRIANO C. FERREIRA 39

EDITORIAL

- Nôvo teste de gravidez. DRA. CLARICE A. FERREIRA 45

NOTAS E COMENTÁRIOS

- Homenagem ao Prof. Clóvis Correia da Costa, no Instituto de
Ginecologia 51
Nova diretoria da AMRIGS 53
Sociedade Brasileira de Patologia Mamária 53
IV Congresso Uruguaio de Ginecologia 53
Associação Internacional de Médicas 54

LIVROS E PUBLICAÇÕES

- Tratado de Obstetrícia. PROF. JUAN LEON 55

RESUMOS (Ver índice próprio)

ANAIAS BRASILEIROS DE GINECOLOGIA

Assinatura anual:

Brasil	Cr\$ 2.500,00
Exterior	US\$ 10,00
Número avulso	Cr\$ 300,00

Pedidos referentes a assinatura e seu pagamento deverão
ser dirigidos a M. Monteiro de Barros

Caixa Postal, 1289 — Rio de Janeiro

ÍNDICE DOS RESUMOS

Com o intuito de facilitar o conhecimento no original dos artigos resumidos, forneceremos aos colegas que desejarem, a reprodução fotográfica dos trabalhos solicitados. Pedidos a esta Redação para envio de orçamento.

	Págs.
Comparação entre o teste de Hogben e o imunológico para diagnóstico de gravidez. BARR, W. A.	57
Experimento clínico com gonadotrofinas humanas. CROOKE, A. C. e col.	57
Síntese de testosterona por um tumor de Brenner. HAMWI, C.J., BESCH, P.K., e BYRON, R.C.	58
Clomifênio no tratamento da oligomenorreia e amenorreia. CHARLES, D., BARR, W. e col.	59
Associação Terapêutica de esteroides anabolizantes, e progestacionais em obstetrícia e ginecologia. PAOLO POLASTRI	59

Informe-se sobre Logosofia

Fundação Logosófica do Rio de Janeiro

Rua do Ouvidor, 104 — 4.º andar

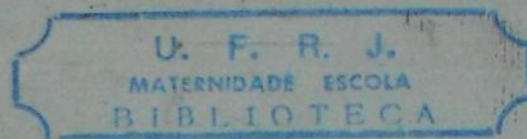
diariamente das 18 às 20 horas.

2 *Finalis*
Brasileiros
de GINECOLOGIA

ANO XXIX

MARÇO DE 1964

Vol. 57 — N.º 3



FUNDADOR

Professor ARNALDO DE MORAES

PUBLICAÇÃO MENSAL

Sob os auspícios de:

- "Sociedade de Ginecologia e Obstetrícia do Rio de Janeiro"
- "Sociedade Brasileira de Fertilidade"
- "Sociedade Brasileira de Citologia"
- "Sociedade Brasileira de Colposcopia"
- "Ateneu do Instituto de Ginecologia da Universidade do Brasil"
- "Biblioteca Edina de Moraes"

Av. Princesa Izabel, 293 - ap. 302 - ZC-07

Tel. 57-7926 — Caixa Postal 1289

Rio de Janeiro — BRASIL

Nome abreviado para citação

An. Bras. de Gin.



Anais Brasileiros de Ginecologia

REVISTA MENSAL

Ano XXIX

Março de 1964

Vol. 57 — N.º 3

SUMARIO

TRABALHOS ORIGINAIS

- Tratamento médico do abortamento natural — Prof. J. ONOFRE DE ARAUJO 61
- Influência das moléstias médicas sobre a fertilidade — Prof. JOSE' MEDINA e Dr. FRANZ MUELLER 73
- Estudo retrospectivo de 84 casos, curados de esterilidade conjugal — Dr. FRANZ MUELLER, Dr. ARION BUENO OLIVEIRA e Dr. ARMANDO NASCIMENTO JUNIOR 93

EDITORIAL

- Tratamento do câncer da mama em centros europeus (1964) — Dr. AURELIO MONTEIRO 99

NOTAS E COMENTARIOS

- Intercâmbio científico entre o Instituto de Ginecologia e o Centro Paranaense de Pesquisas Médicas 105
- LV Congresso Mundial de Ginecologia e Obstetrícia 106
- Clube dos Girafas de São Paulo patrocina II Congresso de Propaganda Médica 107

RESUMOS (Ver índice próprio)

ANAIS BRASILEIROS DE GINECOLOGIA

Assinatura anual:

Brasil	Cr\$ 2.500,00
Exterior	US\$ 10,00
Número avulso	Cr\$ 300,00

Pedidos referentes a assinatura e seu pagamento deverão ser dirigidos a **M. Monteiro de Barros**

Caixa Postal, 1289 — Rio de Janeiro

INDICE DOS RESUMOS

Com o intuito de facilitar o conhecimento no original dos artigos resumidos, forneceremos aos colegas que desejarem, a reprodução fotográfica dos trabalhos solicitados. Pedidos a esta Redação para envio de orçamento.

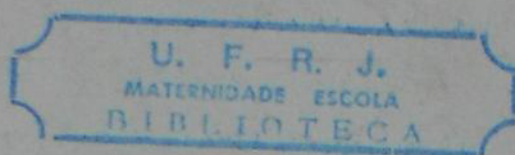
	Págs.
A produção in vitro de testosterona e andros-tenediona em ovários normais e de Steinleventhal	109
Efeito da "substância inibidora gonadotrófica" urinária sobre a ação da gonodotrofina coriônica humana	109
Human chorionic gonadotrophin	110
Gestação abdominal avançada	110

Informe-se sobre Logosofia

Fundação Logosófica do Rio de Janeiro
Rua do Ouvidor, 104 — 4.º andar
diariamente das 18 às 20 horas.

ANO XXIX
ABRIL DE 1964
Vol. 57 — N.º 4

Anais Brasileiros de GINECOLOGIA



FUNDADOR

Professor ARNALDO DE MORAES

PUBLICAÇÃO MENSAL

Sob os auspícios de:

- "Sociedade de Ginecologia e Obstetrícia do Rio de Janeiro"
- "Sociedade Brasileira de Fertilidade"
- "Sociedade Brasileira de Citologia"
- "Sociedade Brasileira de Colposcopia"
- "Ateneu do Instituto de Ginecologia da Universidade do Brasil"
- "Biblioteca Edina de Moraes"

Av. Princesa Izabel, 293 - ap. 302 - ZC-07
Tel. 57-7926 — Caixa Postal 1289
Rio de Janeiro — BRASIL

Nome abreviado para citação

An. Bras. de Gin.



ANais Brasileiros de Ginecologia

REVISTA MENSAL

Ano XXIX

Abril de 1964

Vol. 57 - N.º 4

SUMÁRIO

TRABALHOS ORIGINAIS

- Problemas de Assistência Obstétrica numa Maternidade Escola
— Drs. CELSO VALERIO e IVO CARLOS ARNT 111

LIÇÕES, PALESTRAS E CONFERÊNCIAS

- Visita a Centros Ginecológicos Europeus em 1964 — Dr. AURE-
LIO MONTEIRO 123

NOTAS E COMENTARIOS

- Primeiro Congresso de Colposcopia 131
Centro Médico de Ribeirão Preto 131
Associação dos Médicos da Santa Casa de São Paulo 132
Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio Grande do Norte 132
Sociedade de Obstetrícia e Ginecologia do Paraná 133
XX Congresso Brasileiro de Cardiologia 133

RESUMOS (Ver índice próprio)

ANais BRASILEIROS DE GINECOLOGIA

Assinatura anual:

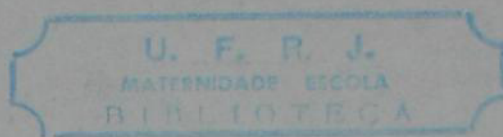
Brasil	Cr\$ 2.500,00
Exterior	US\$ 10,00
Número avulso	Cr\$ 300,00

Pedidos referentes a assinatura e seu pagamento deverão
ser dirigidos a **M. Monteiro de Barros**

Caixa Postal, 1289 — Rio de Janeiro

Arquivos
Brasileiros
de GINECOLOGIA

ANO XXIX
MAIO DE 1964
Vol. 57 — N.º 5



FUNDADOR

Professor ARNALDO DE MORAES

PUBLICAÇÃO MENSAL

Sob os auspícios de:

- "Sociedade de Ginecologia e Obstetrícia do Rio de Janeiro"
- "Sociedade Brasileira de Fertilidade"
- "Sociedade Brasileira de Citologia"
- "Sociedade Brasileira de Colposcopia"
- "Ateneu do Instituto de Ginecologia da Universidade do Brasil"
- "Biblioteca Edina de Moraes"

Av. Princesa Izabel, 293 - ap. 302 - ZC-07
Tel. 57-7926 — Caixa Postal 1289
Rio de Janeiro — BRASIL

Nome abreviado para citação

An. Bras. de Gin.



SUMARIO

TRABALHOS ORIGINAIS

- Mioma do septo uretro-vaginal. Drs. EDGAR R. RIBEIRO e
NISIO M. FONSECA 135
- Citologia endometrial na rotina do diagnóstico precoce do
carcinoma do endométrio. Dras. CLARICE A. FERREIRA,
HELIA MALDONADO e DULCE CASTELLAR 143

EDITORIAL

- DNA — RNA e código genético na normalidade e na maligni-
dade. Dr. AURELIO MONTEIRO 151

NOTAS E COMENTARIOS

- IV Congresso Uruguaio de Ginecologia 155
- Campanha de pesquisa citologica em Buencs Aires 159
- Sociedade Argentina de Citologia 160

LIVROS E PUBLICAÇÕES

- Tratado de Obstetricia. Prof. JUAN LEON 161
- Tuberculosis y estado gravido puerperal. Prof. ARTURO
ACHARD 162

ANAIS BRASILEIROS DE GINECOLOGIA

Assinatura anual:

Brasil	Cr\$ 2.500,00
Exterior	US\$ 10,00
Número avulso	Cr\$ 300,00

Pedidos referentes a assinatura e seu pagamento deverão
ser dirigidos a M. Monteiro de Barros

Caixa Postal, 1289 — Rio de Janeiro

INDICE DOS RESUMOS

Com o intuito de facilitar o conhecimento no original dos artigos resumidos, forneceremos aos colegas que desejarem, a reprodução fotográfica dos trabalhos solicitados. Pedidos a esta Redação para envio de orçamento.

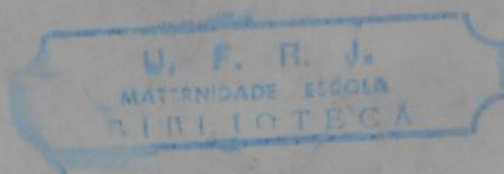
	Págs.
Precursos do câncer uterino. GUSBERG, S. B. e KAPLAN, A. L.	163
Atividade hormonal de tumores ovarianos. WOODRUFF, J. D. e col.	164
Tuberculose genital e estado gravido puerperal. BLANK, B.	164
Coriocarcinoma com metastases pulmonares. Cirurgia e quimioterapia com metrotexato FOIX, A., LONGO, A.O. e col.	165
Coriocarcinoma propagado. Quimioterapia. Quatro casos. Drs. MONACO, H., O'CONNOR, E. T. e STRATICO, R. J.	165

Informe-se sobre Logosofia

Fundação Logosófica do Rio de Janeiro
Rua do Ouvidor, 104 — 4.º andar
diariamente das 18 às 20 horas.

ANO XXIX
JUNHO DE 1964
VOL. 57 — N.º 6

Anais Brasileiros de GINECOLOGIA



FUNDADOR

Professor ARNALDO DE MORAES

PUBLICAÇÃO MENSAL

Sob os auspícios de:

- "Sociedade de Ginecologia e Obstetrícia do Rio de Janeiro"
- "Sociedade Brasileira de Fertilidade"
- "Sociedade Brasileira de Citologia"
- "Sociedade Brasileira de Colposcopia"
- "Ateneu do Instituto de Ginecologia da Universidade do Brasil"
- "Biblioteca Edina de Moraes"

Av. Princesa Izabel, 293 - ap. 302 - ZC-07
Tel. 57-7926 — Caixa Postal 1289
Rio de Janeiro — BRASIL

Nome abreviado para citação
An. Bras. de Gin.



Anais Brasileiros de Ginecologia

REVISTA MENSAL

Ano XXIX

Junho de 1964

Vol. 57 - N.º 6

SUMÁRIO

TRABALHOS ORIGINAIS

- Profilaxia do câncer do ovário. — DR. CARLOS ARISTIDES
MALTEZ 167
- Corpos embrióides em teratocarcinoma do ovário — DR. ELY
CHAVES 173

NOTAS E COMENTÁRIOS

- Relatório sobre a reunião da União Nacional contra o Câncer e
a Reunião Latinoamericana de Cancerologia no México .. 183
- Sociedade de Obstetrícia e Ginecologia do Paraná 197

ANAIS BRASILEIROS DE GINECOLOGIA

Assinatura anual:

Brasil	Cr\$ 2.500,00
Exterior	US\$ 10,00
Número avulso	Cr\$ 300,00

Pedidos referentes a assinatura e seu pagamento deverão
ser dirigidos a **M. Monteiro de Barros**
Caixa Postal, 1289 — Rio de Janeiro

ANO XXIX
JULHO DE 1964
VOL. 58 — N.º 1

U. F. R. J.
MATERNIDADE ESCOLA
BIBLIOTECA

FUNDADOR
Professor ARNALDO DE MORAES

PUBLICAÇÃO MENSAL

Sob os auspícios de :

- "Sociedade de Ginecologia e Obstetrícia do Rio de Janeiro"
- "Sociedade Brasileira de Fertilidade"
- "Sociedade Brasileira de Citologia"
- "Sociedade Brasileira de Colposcopia"
- "Biblioteca Edina de Moraes"

Av. Princesa Izabel, 293 - ap. 302 - ZC-07
Tel. 57-7926 — Caixa Postal 1289
Rio de Janeiro — BRASIL

Nome abreviado para citação

An. Bras. Gin.



Anais Brasileiros de Ginecologia

REVISTA MENSAL

Ano XXIX

Julho de 1964

Vol. 58 — N.º 1

SUMÁRIO

TRABALHOS ORIGINAIS

- Disgerminoma do ovário e prenhez intersticial — Drs. Edgar da Rosa Ribeiro e Nisio M. Fonseca 1
- Prenhez ovariana primária — Drs. Duilio B. Beltrão, Luís G. Moreira e Fausto Soares 9
- Esquistossomose do colo uterino associada a carcinoma — Dr. Ruy Pimenta Filho 13

EDITORIAL

- Tratamento médico do carcinoma do endométrio — Dr. A. Vespasiano Ramos 19

NOTAS E COMENTÁRIOS

- Curso Nestlé de atualização em pediatria 21
- Semana Nestlé de atualização em pediatria 21

LIVROS E PUBLICAÇÕES

- Diagnóstico diferencial das hemorragias ginecológicas — Olivio Stersa 23
- El urocitograma — Leo Lencioni 23

RESUMOS

- O ovário androgênico com especial referência à síndrome de Stein-Leventhal — Jeffcoate, T. N. A. 25
- Diagnóstico do sexo fetal em distúrbio hereditário ligado ao sexo — Serr, D. M. e Margolis, E. 26
- Víroses na gestação e dano fetal — Colombo, P. A. e Polvani, F. 26
- Um novo preparado de associação no tratamento de pacientes irradiados — Breidert, G. e Heyn, J. 27

ANAIS BRASILEIROS DE GINECOLOGIA

Assinatura anual:

Brasil	Cr\$ 2.500,00
Exterior	US\$ 10,00
Número avulso	Cr\$ 300,00

Pedidos referentes a assinatura e seu pagamento deverão ser dirigidos a M. Monteiro de Barros

Caixa Postal, 1289 — Rio de Janeiro

2/

U. F. R. J.
MATERNIDADE ESCOLA
BIBLIOTECA

anais brasileiros de ginecologia

arnaldo de moraes filho - diretor



ANAIIS BRASILEIROS DE GINECOLOGIA

REVISTA MENSAL

An. Bras. de Gin. — Vol. 58 — N° 2 — pg. 29 a 118 — Agosto 1964

SUMÁRIO

TRABALHOS ORIGINAIS

- Disgenesias gonadocorticais — *A. Vespasiano Ramos* 29
A inflamação da mucosa cervical antes e após a eletrocoagulação das lesões
não neoplásicas — *Italo Baruffi e Hugo J. Silviano Brandão* 63
Volumoso Mioma da "Portio Vaginalis" (Apresentação de um caso) —
Carlos Ruy Tourinho 73

LIÇÕES & CONFERENCIAS

- Aspecto colposcópico das cervicites — *João Paulo Rieper* 81

EDITORIAIS

- Nova organização dos ANAIS BRASILEIROS DE GINECOLOGIA — *Arnaldo de
Moraes Filho* 87
Institutos Universitários — *Deolindo Couto* 89

NOTAS CLÍNICAS E TÉCNICAS

- Sustentação da bexiga, em "hamac", na cura do prolapso genital (operação
de Ameline-Huguier) — *Auréliio Monteiro* 91

LIVROS E PUBLICAÇÕES

- Lehrbuch der Gynaekologie-Heinrich Martius Intrauterine Toxoplasmainfektion
— *Heinrich Langer* 95

NOTAS E COMENTÁRIOS

- XXV aniversário da Maternidade Concepcion Palacios (Caracas, Venezuela) 97
Novos Professores de Clínica Obstétrica (Profs. Alberto Raul Martinez e
Bussamara Neme) 98
XIV Jornada Brasileira de Obstetrícia e Ginecologia 103
III Jornada da Regional de Petrópolis do Colégio Internacional de Cirurgiões
e II Semana de Cirurgia do Estado do Rio de Janeiro 103

NOTICIÁRIO DAS ENTIDADES FILIADAS

- SOCIEDADE BRASILEIRA DE COLPOSCOPIA
Ata da 15ª Sessão Ordinária em 9 de abril de 1964 105
I Congresso Brasileiro de Colposcopia 106
BIBLIOTECA EDINA DE MORAES
Periódicos recebidos de janeiro até maio de 1964 107
SOCIEDADE BRASILEIRA DE PATOLOGIA MAMÁRIA
V Curso sobre Patologia Mamária 108
RESUMOS (Ver índice próprio) 109

NOME ABREVIADO PARA CITAÇÃO
OFFICIAL ABBREVIATION

An. Bras. de Gin.

ENDEREÇO
ADDRESS OF

Anais Brasileiros de Ginecologia
BOX 1289 — RIO DE JANEIRO
GUANABARA — BRASIL

Nesta seção serão sempre resumidos e agora ordenados por assuntos, mês por mês, todos os trabalhos interessantes que se publicarem nas principais revistas do mundo sobre os assuntos da especialidade, seis meses antes.

ÍNDICE DOS RESUMOS

I — Ginecologia

1) GENERALIDADES

	Pág.
Anatomia da pelve feminina e dos sistemas linfáticos aórticos demonstrados pela linfografia — Nelson Jr., Masterson, J. G., Herman, F. G. Renninghoff, D. L.	111
Sobre a possibilidade de induzir experimentalmente à hiperplasia glandular cística do endométrio — Bernardi, G. e Giardi, G.	114

2) DIAGNÓSTICO

Um novo e rapidíssimo teste imunológico da gestação, em lâmina — Santoni, G. e Belgeri, R.	112
Diagnóstico precoce da gravidez pelo teste "Vinilestrenolona-etinilestradiol" — Incerti D'Bionini, L. e Pagani, C.	112

3) CIRURGIA

Sobre um novo método de histeropexia abdominal, no tratamento do prolapso uterino — Confalonieri, C.	113
---	-----

4) INFECÇÕES

Raro caso de metaplasia óssea num caso de salpingite tuberculosa — Corti, A. e Alfieri, G.	113
---	-----

5) TUMORES MALIGNOS

Complicações urológicas no tratamento radio cirúrgico do carcinoma do colo uterino — Tetti, A. e Chiaudano, G.	113
---	-----

6) DISTÚRBIOS FUNCIONAIS

Papel etiológico da deficiência crônica de ferro na produção de hemorragia — Taymor, M., Sturgis, S. H., Yahia, C.	114
---	-----

7) PSICOSSOMÁTICA

Emprego dos derivados na Benzo-diazepina em Ginecologia — Orengo, F.	114
---	-----

8) DIVERSOS

Programa prospectivo de seleção de mulheres astronautas — Betson, J. e Secret, E.	116
--	-----

II — Obstetrícia

1) FISILOGIA

As trocas sanguíneas transplacentárias — David, G. e Leroux, J. F.	115
---	-----

2) COMPLICAÇÕES

Ictericia idiopática da gravidez — Fast, B. e Roulston, T. M.	115
--	-----

3) RECÉM-NASCIDO

Leucemia aguda de uma criança de 5 meses nascida de mãe com leucemia aguda no momento do parto — Bernard, J., Jacquillat e Col.	116
--	-----

A forma neo-natal tardia de avitaminose "E" aguda idiopática — Lelong, M., Alagille, B. e Odivevre, M.	116
---	-----

Redação e Administração:

AVENIDA PRINCESA ISABEL, 392-apt. 302 - ZC-07

PROGRAMA PROSPECTIVO DE SELEÇÃO DE MULHERES ASTRONAUTAS
(Prospective women astronauts selection program) — *Betson, J. e Secret, R.* — American Journal of Obstetrics and Gynecology, 88 : 41, Fevereiro de 1964.

Neste estudo, 11 mulheres possuíam qualificativos que justificaram a continuação do programa. A menstruação pode complicar a utilização da mulher, pois falta de atenção e propensão a acidentes têm sido relacionadas com este período. Durante o fluxo menstrual há maior incidência de doenças mentais crimes e suicídios. O uso de agentes que retardam a menstruação pode ser proveitoso, mas efeitos colaterais destes agentes têm que ser considerados. Concluem os AA. que as dificuldades inerentes tornam improvável a utilização de mulheres nestes programas num futuro próximo.

A. Gomes de Carvalho

LEUCEMIA AGUDA DE UMA CRIANÇA DS 5 MESES NASCIDA DE MÃE COM LEUCEMIA AGUDA NO MOMENTO DO PARTO (Leucémie aigue d'une enfant de 5 mois née d'une mère atteinte de leucémie aigue au momento de l'accouchement) — *Bernard, J.; Jacquillat, Cl e cols.* — (Nouvelle Revue Française d'Hématologie, 4 : 140, Janeiro-Fevereiro, 1964).

Os AA. relatam o que é o 2º caso na literatura de leucemia aguda em criança nascida de mãe leucêmica. O 1º caso foi descrito por Cramblett (NEJ Med., 259 : 727, 1958). Em ambos os casos, tanto mãe como filho apresentavam leucemia linfática aguda, a leucemia materna só tendo sido descoberta próxima ao parto. Este foi normal e a primeira evidência de leucemia na criança foi em torno dos 5 e 9 meses. Apresentam os AA. as hipóteses de mesma anomalia genética, passagem transplacentária de um vírus, contaminação da criança no nascimento, ou migração de células leucêmicas da mãe para o filho. Não chegaram a conclusões definitivas, pois a anomalia cromossômica descoberta na criança é de significado incerto, e não houve estudo dos cromossomos maternos. Estudos virológicos realizados foram negativos.

A. Gomes de Carvalho

A FORMA NEO-NATAL TARDIA DE AVITAMINOSE K AGUDA IDIOPÁTICA (La forme néo-natale tardive de l'avitaminose K aigue idiopathique) — *Lelong, M.; Alagille, D.; Odivèrre, M.* — (Nouvelle Revue Française d'Hématologie) — 4 : 173, Janeiro-Fevereiro, 1964.

Os AA descrevem uma síndrome que parece distinta da "doença hemorrágica do recém-nato". Enquanto esta resulta em parte de imaturidade hepática, em parte da carência momentânea de vitamina K, a entidade em questão não parece estar relacionada com defeito de utilização, mas carência