

1891 – 1892

Sobre o tratamento dos ateromas

Jaime L. Benchimol
Magali Romero Sá
(eds. and orgs.)

SciELO Books / SciELO Livros / SciELO Libros

BENCHIMOL, JL., and SÁ, MR., eds. and orgs. *Adolpho Lutz: Dermatologia e Micologia = Dermatology and Micology* [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2004. 620 p. Adolpho Lutz *Obra Completa*, v.1, book 3. ISBN: 85-7541-043-1. Available from SciELO Books <<http://books.scielo.org>>.



All the contents of this chapter, except where otherwise noted, is licensed under a Creative Commons Attribution-Non Commercial-ShareAlike 3.0 Unported.

Todo o conteúdo deste capítulo, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença Creative Commons Atribuição - Uso Não Comercial - Partilha nos Mesmos Termos 3.0 Não adaptada.

Todo el contenido de este capítulo, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 Unported.

Sobre o tratamento dos ateromas*

Dr. A. Lutz, em Honolulu

Atualmente, no tratamento cirúrgico dos ateromas, a extirpação é, em geral, considerada um procedimento normal. Mostra-se, também, adequada nos casos de quistos de paredes espessas, que são encontrados freqüentemente no couro cabeludo, pois a enucleação é muito fácil quando não há concreções. Quando a primeira incisão atinge a derme e é acompanhada por uma pressão lateral apropriada, o pequeno tumor é rapidamente extirpado. Quando, entretanto, ocorrem largas concreções, então a pequena cirurgia poderá exigir mais tempo e trabalho; a dificuldade aumentará ainda mais quando o quisto tiver paredes muito frágeis, como foi observado numa série de casos de ateromas de rosto, principalmente das bochechas. Assim, pode-se chegar à situação de se lamentar por haver subestimado a dificuldade do caso, e procedido sem o uso de anestesia. Entretanto, existem, justamente para esses pacientes, cirurgias que constituem procedimentos simples e seguros, e que muitas vezes não são insignificantes em razão do efeito cosmético.

Em muitos lugares esse método é pouco praticado, apesar de ser conhecido há tempos, em virtude, principalmente, do fato de não se poder confiar muito em seus resultados. Parece, portanto, não ser ocioso apresentar algumas observações que depõem a seu favor – pelo menos nos casos citados.

O procedimento a ser comentado substitui a excisão pela incisão, com a conseqüente eliminação do ateroma, como é freqüentemente praticada em outros lugares, segundo o mesmo princípio. Este tratamento é o mais adequado para uma série de casos, quando o ateroma já está inflamado. (A verdadeira natureza de tais abscessos cutâneos é reconhecida pelas massas neles contidas, do tipo queijo esfarelado, freqüentemente malcheirosas.) Nesta condição recebi, para tratamento, por exemplo, um ateroma de ombro, do tamanho de um ovo, e uma erupção cutânea de nuca, do tamanho de uma noz. No último caso, fiz ainda uma pequena curetagem com uma colher afiada, bem como uma pincelada com tintura de iodo, que é quase indolor; o resultado foi tão perfeito que poderia ser considerado, rigorosamente, uma obra-prima: 24 horas depois, a incisura já estava fechada e curada, tendo ficado apenas uma fina cicatriz linear. Mesmo após vários anos não foram constatadas recidiva nem depressão no respectivo local.

Pouco tempo depois, tive de operar dois ateromas de parede fina e fortemente aderentes a uma bochecha. Como achasse a curetagem difícil a ponto de não ter certeza de haver afastado toda a parede do quisto, pincelei bastante tintura de iodo e obtive uma cura perfeita.

Desde então, em casos semelhantes, passei a fazer incisões sempre diretamente pela parede do quisto e a eliminar seu conteúdo com uma pequena colher. Estando a pele solta, ela o acompanha ou se desprende com um leve puxão da pinça; em outro caso o quisto é eliminado pela tintura de iodo. Decididamente recomendo este procedimento para quistos pequenos e de paredes finas.

* Publicado originalmente como "Zur Behandlung der Atherome", *Dermatologische Wochenschrift*, p.505-6, 1891.