

ATTI
DELLA
REALE ACCADEMIA DEI LINCEI

ANNO CCCII.

1905

SERIE QUINTA

RENDICONTI

Classe di scienze fisiche, matematiche e naturali.

VOLUME XIV.

1° SEMESTRE.



ROMA

TIPOGRAFIA DELLA R. ACCADEMIA DEI LINCEI

PROPRIETÀ DEL CAV. V. SALVIUCCI

1905

Riguardo poi alle plastiche per scorrimento, di cui osservai 6 casi, esse in genere non perdono la loro sensibilità, e in poco tempo localizzano perfettamente le percezioni.

* * *

Dall'assieme dei fatti osservati si potrebbe adunque concludere che:

1° Negli innesti dermo-epidermici alla Thiersch la sensibilità si ristabilisce in modo essenzialmente analogo a quello che abbiamo osservato per i processi di cicatrizzazione per seconda intenzione: dapprima insensibili, essi vanno di poi assumendo la sensibilità quasi esclusivamente dai bordi della ferita; anche qui si può spesso riscontrare quella dissociazione della sensibilità che abbiamo osservato nelle cicatrici; anche qui è constatabile, nel processo del tempo, un successivo perfezionarsi delle sensibilità specifiche.

2° In confronto delle cicatrici, gli innesti riacquistano più tardi la sensibilità, per lo meno di tanto quanto essi hanno abbreviato il periodo di cicatrizzazione.

3° Nei processi autoplastici la localizzazione della sensibilità si fa buona e corretta in un tempo relativamente più breve.

4° Dal lato della sensibilità funzionale, fra tutti i processi di riparazione, le plastiche per scorrimento e per torsione, ed anche quelle all'italiana, offrono più rapidamente e meglio un buon grado di sensibilità.

Patologia. — Sui fenomeni di temporaneo scompensamento funzionale nel decorso del gozzo endemico. Nota del dott. LUIGI MURNARON, presentata dal Socio B. GRASSI.

Da un triennio — poichè da tal tempo ho l'onore di collaborare col professore Grassi intorno alle ricerche dirette a precisare la causa del gozzo e del cretinismo endemici — durante i lunghissimi soggiorni in Valle d'Aosta e in Valtellina, necessari a presenziare gli esperimenti, i rapporti fra lo sviluppo e le vicende del gozzo endemico, e lo stato di salute individuale, avevano già attratta la mia attenzione.

L'argomento, appena adombrato nelle ricerche degli autori, appariva di grande interesse quale complemento necessario dei nostri studi, e le prime indagini ne chiarirono infatti subito la importanza.

Pur sussistendo, in generale, il fatto che nelle regioni dove regna l'endemia in un grandissimo numero di individui, l'evoluzione organica non subisce apparenti deviazioni dal normale e i danni apportati dal gozzo non vanno oltre alle conseguenze che eventualmente possono derivare dalle alterate condizioni meccaniche, pure era ragionevole il dubbio che in certi casi

l'affezione locale, più o meno intensa, dato l'elevato compito della ghiandola, potesse dar luogo a fenomeni imputabili a variazioni nella attività funzionale di essa.

Circoscritto così il campo e il fine della ricerca, per tradurla in atto, conveniva rispondere a due domande: in primo luogo, quali fenomeni si potevano interpretare come espressione della alterata funzionalità della ghiandola; in secondo luogo, come si poteva provare che in determinati casi, la interpretazione data al fenomeno morboso era esatta.

Rispetto al primo obiettivo, le diverse opinioni che corrono intorno alla funzione della tiroide, non porgevano una guida che si potesse considerare sicura; nè pareva agevole poter distinguere nelle manifestazioni della morbidità delle località affette dalla endemia, qualche sintomo proprio, specificamente differente da quelli, che abitualmente si riscontrano nei luoghi indenni, per quanto una lunga pratica professionale esercitata in questi, potesse essermi di aiuto nella comparazione.

Mi parve però, che la indagine potesse essere resa più facile, e i fatti risaltare con maggiore chiarezza ed evidenza, durante quei periodi della vita, nei quali la tiroide per consenso comune si trova nella sua maggiore attività, e in quelle fasi, quando si svolgono funzioni intercorrenti, delle quali è notoria la grande influenza che esercitano su di essa.

Al primo ordine di fatti appartiene il periodo di crescita; al secondo appartengono la mestruazione e la gravidanza.

Quanto alla prova di controllo, le conoscenze attuali permettevano di usufruire soltanto dei preparati della ghiandola stessa, conforme alle recenti applicazioni della opoterapia.

Sia nella valle d'Aosta che in Valtellina, ebbi il campo aperto a numerosissime indagini in tale direzione; e mi preme di avvertire subito che il fine di portare qualche luce che, direttamente o indirettamente, giovasse alle nostre ricerche, dava a tali indagini il carattere più squisitamente obiettivo. Si trattava adunque in effetto, di verificare se nelle predette circostanze alcuni fatti morbosi fossero riferibili a variazioni nella funzione della tiroide; delle osservazioni fatte accenno qui sommariamente i risultati.

1. Primo oggetto di osservazione furono tre fanciulli fra il decimo e l'undecimo anno di età, appartenenti a famiglie diverse, e nati da genitori gozzuti ma sani nel senso del tipo costituzionale del luogo. In paragone dell'età i tre fanciulli presentavano uno sviluppo minore del consueto, sia in altezza, sia in espansione scheletrica.

In tutte e tre sussistevano i dati anamnestici che dieci o undici mesi prima, con un più rapido sviluppo dei fenomeni locali del gozzo — il quale in tutti tre, era nel momento dell'esame discreto, ma molle e uniforme — aveva coinciso uno stato generale di malessere, la pelle del volto si era fatta un po' gonfia, erano divenuti disamorati dello studio, un po' apatici; e da

allora, avevano cessato di crescere, mentre prima la crescita era stata normale e progressiva.

L'esame degli organi, nulla pose in evidenza di morboso: nè mi parve che la pelle avesse più il carattere, accennato specialmente da una delle madri, e che per l'opposto apparisse solo un po' arida.

È ovvio — lo dico subito, per la importanza della questione — che io aveva escluso, colla considerazione di tutti i dati qualunque dubbio, che i casi che avevo dinanzi agli occhi, appartenessero a forme che hanno una lontana parentela coi fatti del cretinismo; ero invece certo che essi rappresentavano anche per la famiglia, il tipo medio sano della località.

In luogo di ricorrere ai ferruginosi e ai ricostituenti in genere, come ne sarebbe stata l'indicazione, volli somministrare a piccole dosi la tiroidina, e l'esito che ne ebbi fu così rapidamente soddisfacente, che in capo a un mese i fanciulli si erano già rimessi nella condizione generale. Il miglioramento continuò a progredire senza ulteriore somministrazione del rimedio e dopo alcuni mesi (sette circa) io potevo constatare che la crescita procedeva normalmente, ciò che i genitori erano stati naturalmente i primi a rilevare.

2. Quattro ragazze, presentatesi in periodi diversi alla mia osservazione, dell'età circa fra i tredici e quattordici anni, normalmente sviluppate, e in precedenza, di carattere piuttosto vivace, e delle quali i dati gentilizzi erano simili a quelli dei tre fanciulli citati (e la scelta era stata fatta colle cautele già accennate), dopo essere state regolarmente mestruate circa un anno prima, avevano notato da alcuni mesi (3 o 4) un repentino aumento del gozzo preesistente. Veramente le madri accennavano che prima non c'era quasi traccia di gozzo, ma la pratica fatta in luogo mi lasciava nella convinzione opposta, ben sapendo per esami fatti, come meno in rarissimi casi, ed anzi vorrei dire eccezionali, l'ingrossamento della tiroide sussiste sempre. Al notato repentino aumento del gozzo era seguito un certo deperimento generale, svogliatezza, e sospensione delle mestruazioni.

Le apparenze delle giovani, erano quelle di un leggiero stato di clorosi. Le funzioni della digestione, meno attive del solito; il carattere era divenuto meno chiassoso e vivace; nessuna lesione organica però si rendeva manifesta all'esame.

Nessun risultato avevano raggiunto, la cura ferruginosa e le piccole migliori del vitto quotidiano; ricorsi anche in questi casi al trattamento con piccole dosi di tiroidina, e dopo un tempo che variò nelle singole pazienti, da trentacinque a cinquanta giorni, le mestruazioni ricomparvero normalmente, lo stato generale migliorò rapidamente, e il progresso del meglio continuò senza ulteriore intervento della cura.

3. Uno speciale caso di gravidanza ebbi occasione di osservare, e soltanto per breve tempo, abitando la paziente lontano.

Era una giovane di 22 anni, ben costituita: per la prima volta gestante

— e nel principio del terzo mese — nella quale, dopo l'inizio della gravidanza, il gozzo già prima discretamente sviluppato, era divenuto quasi molesto, accompagnandosi l'ingrossamento a fatti di debolezza generale.

Io constatai, veramente, un gozzo discretamente voluminoso e un evidente cambiamento rapido in tutte le apparenze esteriori, che contrastava visibilmente colla solida struttura che aveva dinanzi a me e colla anteriore robustezza decantata dal marito.

Somministrai anche in questo caso piccole dosi di tiroidina; rividi la paziente dopo venti giorni col gozzo ridotto e migliorata in modo assai notevole, tanto che il marito si profuse in ringraziamenti, ma disgraziatamente non potei seguirne ulteriormente la osservazione, perchè non si presentò più, nè mi venne fatto di rintracciarla. Però da ciò che avevo rilevato nella seconda visita e dal non essersi la paziente più recata da me rimasi persuaso che i fatti morbosi non si dovevano essere più ripresentati.

Accanto a questi fatti osservati colla maggiore accuratezza consentita dalle circostanze, i quali hanno contorni precisi, io potrei citare altre e numerose osservazioni, che se non possono assumere la consistenza di fatti, valgono però in questioni di questo genere a guidare e a rafforzare la convinzione personale e contribuiscono, per la loro parte, alle brevi considerazioni intorno ad essi, che faccio seguire.

Nelle ricerche cliniche, che mirano a nuove constatazioni di fatti, non è già la quantità che ne costituisca il maggior valore, poichè basta talvolta che un tipo morboso venga delimitato nelle sue linee generali, perchè gli osservatori possano riconoscerlo e moltiplicarne gli esempi.

È da vedere perciò se il numero anche scarso dei fatti esposti, permette di trarne qualche conclusione.

Il rilievo delle note più caratteristiche di essi, dà adito a constatare: primo, che in tutti i casi il gozzo ha subito, o repentinamente o molto sollecitamente, un aumento di volume cui seguì un peggioramento nella condizione generale dei pazienti — nei maschi un brusco interrompersi dello sviluppo fisico e nelle femmine la sospensione della mestruazione — secondo, che la somministrazione dei preparati di tiroide, ricondusse l'organismo nelle condizioni normali di sviluppo e di funzione; sono inoltre da notare la rapidità del miglioramento e la mancanza di qualsiasi altra cura.

In cospetto di tali risultati, a me sembra che i fenomeni morbosi osservati e quelli che si presentano in casi consimili, certamente assai numerosi, debbano essere interpretati come effetto di un temporaneo scompensamento funzionale avvenuto nella tiroide, già affetta da gozzo endemico.

Noi sappiamo che il gozzo endemico si presenta come una modificazione di un organo nel quale si istituisce un processo di compensazione, sufficiente a ristabilire l'equilibrio fra la funzione e il tessuto incaricato di compierla, in guisa che non ne resta turbata la salute dell'individuo. Ma noi sappiamo

anche del pari, che rispetto a qualche funzione, il bisogno fisiologico dell'organismo può variare a seconda delle epoche; e che tutto fa ritenere, che la tiroide sia destinata ad esercitare in più larga misura la sua azione, specialmente nel periodo di crescita, nella mestruazione, e nella gravidanza.

Ora negli individui affetti da gozzo endemico, le condizioni sono meno favorevoli, perchè le necessità fisiologiche conseguano il loro adempimento; onde quando queste aumentino da parte dell'organismo, il terreno funzionale può in singoli casi non adeguatamente rispondere; conforme a ciò si istituisce un comportamento speciale della morbilità delle regioni invase dalla endemia, del quale sono ancora troppo poco notati i fatti che lo rappresentano, confusi come furono, con affezioni comuni, non esattamente interpretate.

Ma i fatti di temporaneo scompensamento funzionale della tiroide e le considerazioni che precedono, possono anche illuminare una delle questioni più oscure, che abbiano connessione col gozzo.

È noto che la comune opinione degli autori, benchè espressa in modi diversi, a seconda delle vedute personali, acconsente intorno al punto fondamentale, di ritenere unica la causa del gozzo e del cretinismo endemici.

Il concetto di tale identità non poteva a meno di sorgere e di predominare dato il modo di distribuzione delle due endemie — delle quali la più grave, il cretinismo coincide, ordinariamente colla intensificazione delle lesioni che sono in effetto inerenti alla endemia gozzigena —, malgrado che data la ignoranza della causa di questa, nessun fatto positivo venisse a convalidare siffatto modo di vedere.

I nuovi fatti, le considerazioni precedenti, e il concetto della insufficienza tiroidea e paratiroidea già acquisito alla scienza, possono condurre per altra via, a dare una diversa e forse più razionale interpretazione della patogenesi del cretinismo.

Del perchè nei siti di endemia gozzigena, dalle stesse madri, sia che conducano la vita nelle condizioni più miserabili, sia che vivano nell'agiatezza, e senza apparente cambiamento nelle circostanze esteriori, nascano figli sani e figli cretini (per citare termini estremi), era grandemente difficile dare adeguata spiegazione. Se si voglia invece considerare che il cretinismo, in tutta la varietà delle sue forme e delle sue manifestazioni, e le lesioni minori che costituiscono l'impronta speciale che l'endemia imprime alla organizzazione, rappresentino gli effetti di diversi gradi di temporaneo scompensamento nella funzione della tiroide materna — durante il periodo di gravidanza — molte oscurità si dileguano.

Nulla vieta di ritenere che, sia nelle madri apparentemente sane, sia, con maggior ragione, in quelle che hanno già tratto dalla eredità, impronte più o meno gravi della endemia, tale stato di scompensamento funzionale possa

avvenire, rimanendo nel sangue materno le sostanze di cui la tiroide sarebbe destinata a ridurre l'attività morbigena, ovvero mancando in maggiore o minor misura il prodotto specifico della funzione. Ognuno comprende come questa condizione anomala, pure insufficiente a ledere gravemente la madre, possa alterare più o meno profondamente il prodotto del concepimento. Non diverrebbe dunque mixedematosa la madre, ma si costituirebbero nel feto le anomalie del cretinismo; onde un nuovo concetto patogenico, sul quale intendo portare tutto il contributo che mi è possibile, di studi e di ulteriori osservazioni.

PRESENTAZIONE DI LIBRI

Il Socio CERRUTI presenta in omaggio all'Accademia un volume dal titolo: *Lesioni di Geometria proiettiva* del prof. F. AMODEO, e ne parla.

V. C.