

ATTI
DELLA
REALE ACCADEMIA DEI LINCEI

ANNO CCCVII.

1910

SERIE QUINTA

RENDICONTI

Classe di scienze fisiche, matematiche e naturali.

VOLUME XIX.

1° SEMESTRE.



ROMA

TIPOGRAFIA DELLA R. ACCADEMIA DEI LINCEI

PROPRIETÀ DEL CAV. V. SALVIUCCI

1910

Patologia — *Il primo caso di bottone d'Oriente in Italia.*
Nota del prof. UMBERTO GABBI e del dott. FRANCESCO LACAVA,
presentata dal Socio B. GRASSI.

In quasi tutti i paesi dove si riscontrarono malati di kala-azar, si osservarono anche casi del cosiddetto bottone d'Oriente. Abbiamo scritto in quasi tutti, non in tutti, perchè ci consta che vi sono regioni nelle quali l'una malattia è presente, mentre l'altra no e viceversa (Manson).

I paesi nei quali entrambe le forme cliniche si presentano, sebbene con frequenza assai diversa sarebbero l'Egitto, la Tunisia, l'Algeria e la Grecia.

Da quando da uno di noi (Gabbi) vennero osservate in Sicilia e in Calabria alcune affezioni morbose — la febbre di Malta, il kala-azar, la *dengue* ed il bubbone climatico — che si riscontravano nel vicino Nord Africano, il dubbio che altre malattie di paesi caldi fossero pure presenti, era alimentato dal fatto che si osservavano dei casi clinici, la cui sindrome coprieva in tutto od in gran parte quella di altre malattie dei paesi tropicali a noi più vicini.

La presunzione che accanto al kala-azar vi fosse il bottone d'Oriente era assai forte e per queste due principalissime ragioni: la prima, perchè i due microrganismi generatori della malattia sono morfologicamente assai affini; la seconda, perchè rammentiamo casi di circoscritta affezione cutanea che ricordava coi suoi caratteri quella del cosiddetto bottone d'Oriente, ed alla quale abbiamo dato l'appellativo di tubercolo cutaneo che altri aveva proposto.

Uno di noi (dott. Lacava) aveva vivo nella memoria il ricordo di qualche isolato esempio di simile affezione cutanea ed era alle vedette di qualche nuovo caso che potesse capitare all'osservazione. L'attesa non fu lunga. Da qualche tempo gli si presentò un giovane di 19 anni ⁽¹⁾ muratore, di sana e robusta costituzione fisica, da circa quattro mesi presentante all'altezza dell'articolazione del pugno destro, nella pelle che ricopre l'estremità del radio, una intumescenza a forma di bottone di circa 12-14 mm. di diametro, rotonda, interessante la sola cute e spostabile con questa. La cute poi presenta nel centro una piccola escavazione crateriforme, a margini taglienti, a fondo grigio-sporco, non sanguinante e contornata da croste, le quali coprono talvolta la superficie ulcerosa. Se queste si staccano esce *pus* misto a sangue, eppoi sangue scuro. La intumescenza è dura e quasi del tutto

(1) Del paese di Bovalino (Calabria) dove si osservano in adulti tre casi di kala-azar e due in adolescenti.

indolente. I gangli epitrocleari corrispondenti all'arto presentante il bottone sono duri, e d'una durezza lignea.

Questi caratteri indicavano nettamente il bottone d'Aleppo e noi abbiamo avuto la quasi certezza che si trattasse di questa malattia. Delle due forme cliniche colle quali avrebbe potuto essere confusa e cioè il tubercolo cutaneo e la gomma sifilitica non si doveva tenere gran conto sia per la nessuna eredità tubercolare del soggetto, rispetto alla prima; sia per la non avvenuta infezione sifilitica rispetto alla seconda.

A chiarire la situazione abbiamo fatto strisci col liquido raccolto dalla superficie ulcerosa, col sangue fatto sgorgare pungendo con ago sterilizzato la superficie stessa, e col sangue preso con siringa di Pravaz alla periferia del bottone. Fissati prima con alcool metilico e quindi colorati col Giemsa, abbiamo veduto numerosissime forme di *Leishmania*, che diciamo *tropica* perchè tale fu il nome datole da coloro che hanno studiato la malattia nei paesi tropicali. Essa appare forse più grande della *L. Donovanii* (kala-azar) ed offre particolarità morfologiche sulle quali ci fermeremo lungamente nel lavoro che andiamo preparando.

Zoologia. — *Ancora delle ricerche sul numero degli Anofeli infetti nell'agro romano durante il periodo della cura e della profilassi contro la malaria, nell'anno 1909.* Nota del dott. GIOVANNI NOÉ, presentata dal Socio B. GRASSI.

Questa Nota sarà pubblicata nel prossimo fascicolo.

Fisiologia. — *Dell'azione locale della temperatura sui vasi sanguigni* ⁽¹⁾. Nota del dott. ANTONIO BERTI, presentata dal Socio ARISTIDE STEFANI.

Riferisco sopra una serie di esperienze, in base alle quali viene dimostrato uno speciale comportamento dei vasi sanguigni verso la temperatura, che spiega parecchi dei risultati apparentemente contraddittori, ottenuti dagli sperimentatori che mi hanno preceduto nello studio di questo argomento.

Riprendo lo studio, intorno all'azione locale della temperatura sui vasi, al punto nel quale era stato lasciato dal Lui ⁽²⁾, che eseguì le sue ricerche, nel 1894, in questo Istituto.

⁽¹⁾ Lavoro eseguito nell'Istituto di Fisiologia della R. Università di Padova, diretto dal prof. Aristide Stefani.

⁽²⁾ *Dell'az. locale della temper. sui vasi sang.*, Rivista Veneta di Scienze mediche, 1894, n. 1; *Action locale de la température sur les vaisseaux sanguines*, Arch. it. de Biol., XXI, 3°, 1894.