

BIBLIOTECA  
LANCISIANA

MISCELL  
B 7  
16  
BIBLIOTECA MEDICA  
ROMA

CLINICA DERMOSIFILOPATICA  
DI GENOVA

# NOTE PRELIMINARI

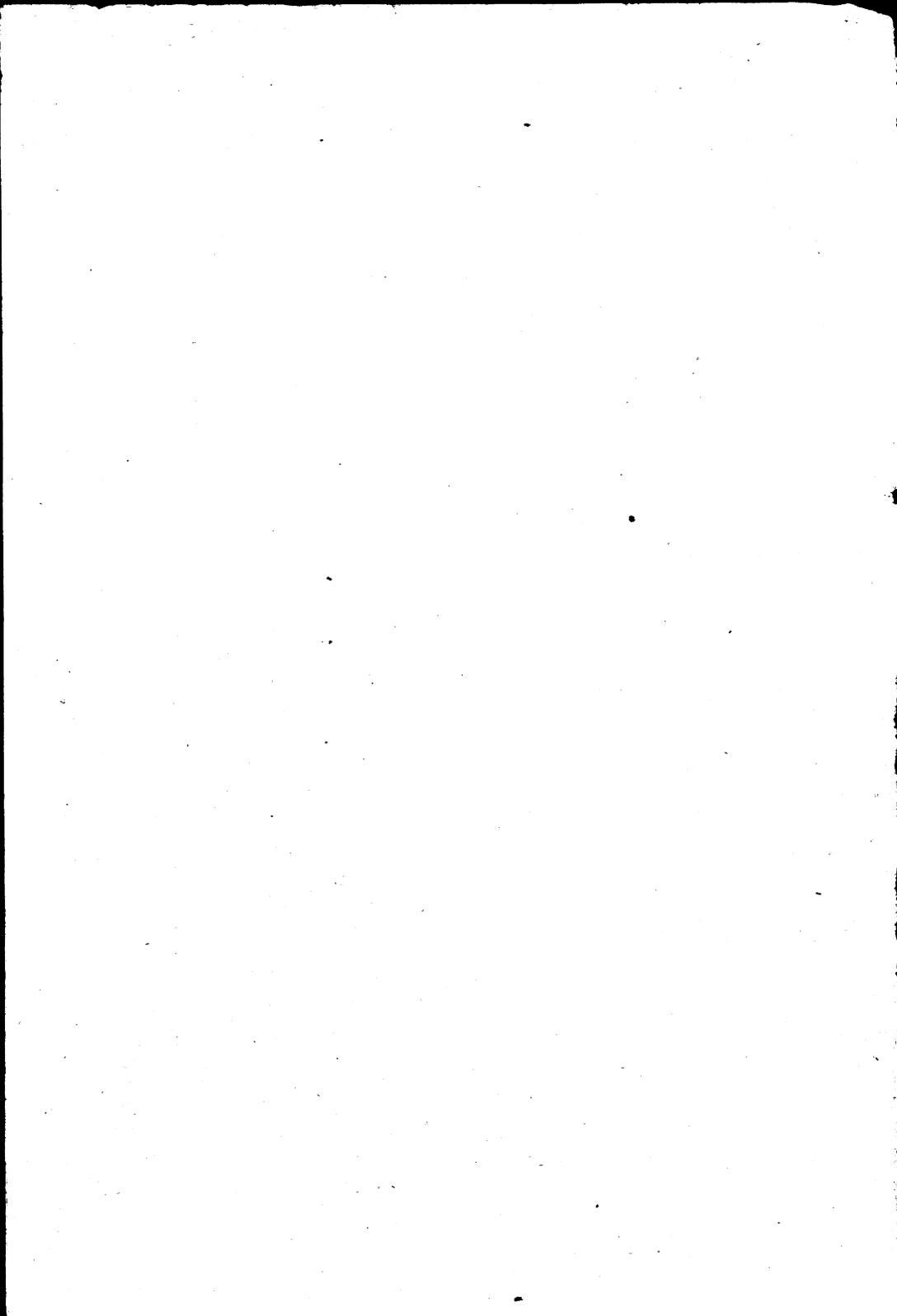
DEL PROFESSOR

ROBERTO CAMPANA



GENOVA

TIPOGRAFIA DEL R. ISTITUTO DE' SORDO-MUTI  
1882



CLINICA DERMOSIFILOPATICA

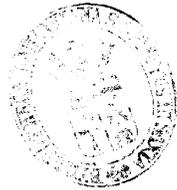
DI GENOVA

---

NOTE PRELIMINARI

DEL PROFESSOR

ROBERTO CAMPANA



GENOVA

TIPOGRAFIA DEL R. ISTITUTO DE' SORDO-MUTI

1882

—  
*Estratto dal Giornale* LA SALUTE — ITALIA MEDICA.  
—

## CLINICA DERMOSIFILOPATICA DI GENOVA

[Prof. R. CAMPANA]

---

PATOLOGIA DELLA LEPRO. *Nota preliminare.* — Oggi pochi dubitano della presenza di elementi parassitarii nelle alterazioni leprose; e gli studi a questo proposito sono numerosi e positivi.

Intanto esistono tuttavia dei dispareri nel campo dell'ammissione o non della presenza del *bacillus leprae* in alcuni parenchimi e tessuti; dispareri che influiscono sul concetto da avere sulla natura del processo morboso della lepra.

Ciò principalmente è pel sangue dei leprosi, nel quale, secondo alcuni, esisterebbero dei batteri, secondo altri no.

Ecco la diagnosi dei diversi infermi sui quali ho potuto farle: le osservazioni, e la data del tempo in cui ho potuto farle:

1.° *Picardo*: Lepra tubercolare ed anestetica; — (Manifestazioni tubercolo-eritematiche ed anestetiche) (Gennaio 1881).

Nel sangue assenza di bacilli.

2.° *Picardo*: lepra tubercolare ed anestetica, nevrite acuta e sintomi febbrili (Maggio 1881).

Nel sangue presenza di bacilli, monococchi, e detriti di bacilli.

3.° *Gerolamo M.* Lepra tubercolare ed anestetica.

Assenza per tre anni di bacilli.

4.° *Minetti Carlo.* Lepra tubercolare.

Assenza di bacilli.

5.° *Id.* Nevriti leprose; eruzioni eritema-tubercolari; febbre alta.

Presenza di bacilli, monococchi.

6.° Eruzioni eritematose; periartriti, febbre alta.

Presenza di bacilli e di monococchi e detrito di bacilli.

In altri due casi non si son verificati questi periodi intercorrenti: assenza di bacilli.

Da quanto ho premesso si desume la presenza intercorrente del parassita nel sangue dei leprosi e che questa presenza del bacillo della lepra nel sangue è legata alla ricorrenza dei periodi acuti infettivi di essa lepra; che sono caratterizzati da sintomi febbrili più o meno gravi, nuove localizzazioni eritematose e tubercolari della cute e delle mucose, localizzazioni nel sistema nervoso, ecc.

Questo concetto ci mena ad una idea chiara sulla presente malattia; vuol dire che la presenza dei batteri nel sangue non è ligata ad una modalità morfologica della cute e di altri organi malati; nè alla giovinezza del processo; — ma a periodi in cui esso assume il carattere di una infezione acuta ricorrente di vario grado. Ed in questi periodi, il parassita circola dovunque, e porta dovunque gli effetti della propria azione malefica, dando disturbi riferibili al trasporto nel torrente circolatorio di elementi infettivi; mentre poi, quando il processo decorre cronicamente, questo parassita si deposita sulla cute e sugli altri organi; dove verificasi una continua infezione locale, le cui vie di diffusione non sono i vasi sanguigni, ma vasi e spazii linfatici.

Per osservazioni eseguite sopra animali, mercè inoculazioni fatte nel torrente circolatorio, o nelle cornee dei conigli, eseguite fino da circa due anni, e che saranno pubblicate tra breve, cercherò di mostrare quanto segue:

1.° Che dei liquidi o dei tessuti aventi il parassita della lepra conservati in apposita stufa a 37°, per parecchi giorni, hanno dato materia inoculabile nella cornea dei conigli, nella quale dopo due mesi è stato trovato il bacillo della L. (lepra locale).

2.° Che iniettato leprosi il sangue dei sofferenti di forme febbrili acute, questo ha dato nei conigli sintomi di infezione septicoida, febbre, prostrazione di forze, vomito, senza altro seguito.

3.° Che osservando nell'uomo [del materiale di superficie già prive di epidermide, ed affette di eruzioni erisipelatoidi o tubercolari di recente data, queste hanno presentato moltissimi batterii infiltranti o cellule endotelioidi o cellule simili a leucociti, e non aventi perfettamente i caratteri della cellula leprosa di Virchow.

4. Che il risultato delle mie inoculazioni sperimentali non mira a porre in dubbio i risultati più completi di altri ma semplicemente dimostrare che se la inoculazione dei prodotti leprosi può dare un grado vario di lepra locale — la iniezione del sangue con parassita dà un morbo infettivo acuto generale, il quale non si verifica adoperando il sangue privo di batterii.

---

LE INIEZIONI DI IODOFORME NELLA CURA DELLE NODOSITÀ RESIDUALI DELLA EPIDIDIMITE BLENORRAGICA. — Tutti conoscono l'importanza di questi nodi epididimarii come cagione di infertilità nell'uomo: ogni pratico poi sa quanto sia difficile in molti casi il curarli; senza dire che i mezzi adoperati per bocca o sulla parte non riescono soventi a dare un qualsiasi risultato.

Mi proposi di tentare in tali nodi la cura delle iniezioni di iodoforme, che non fu nè dolorosa, nè diede conseguenza spiacevole di sorta.

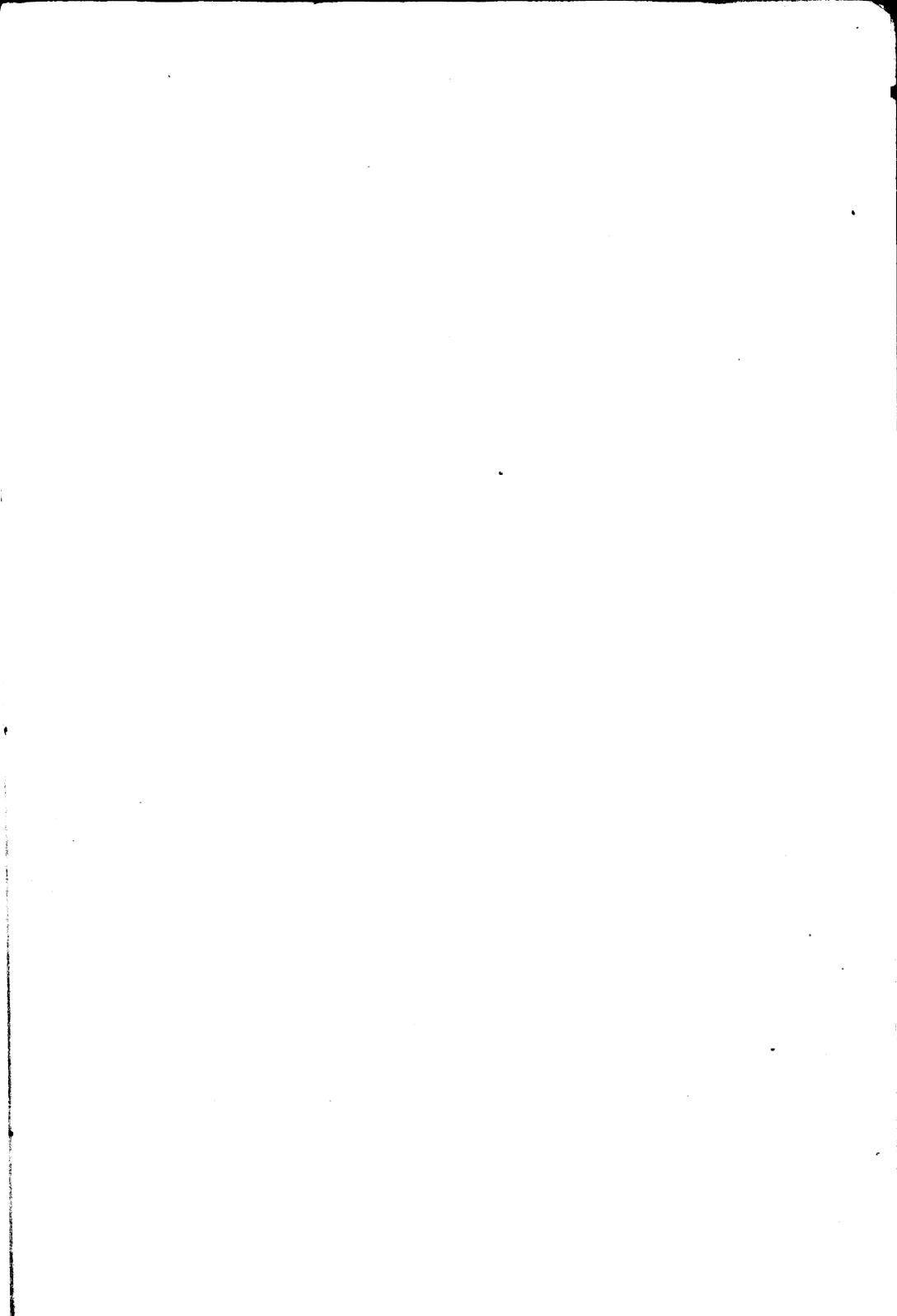
In un nodo epididimario caudale esistente da oltre un anno, duro, dalla grandezza di una buona avellana, praticai quattro

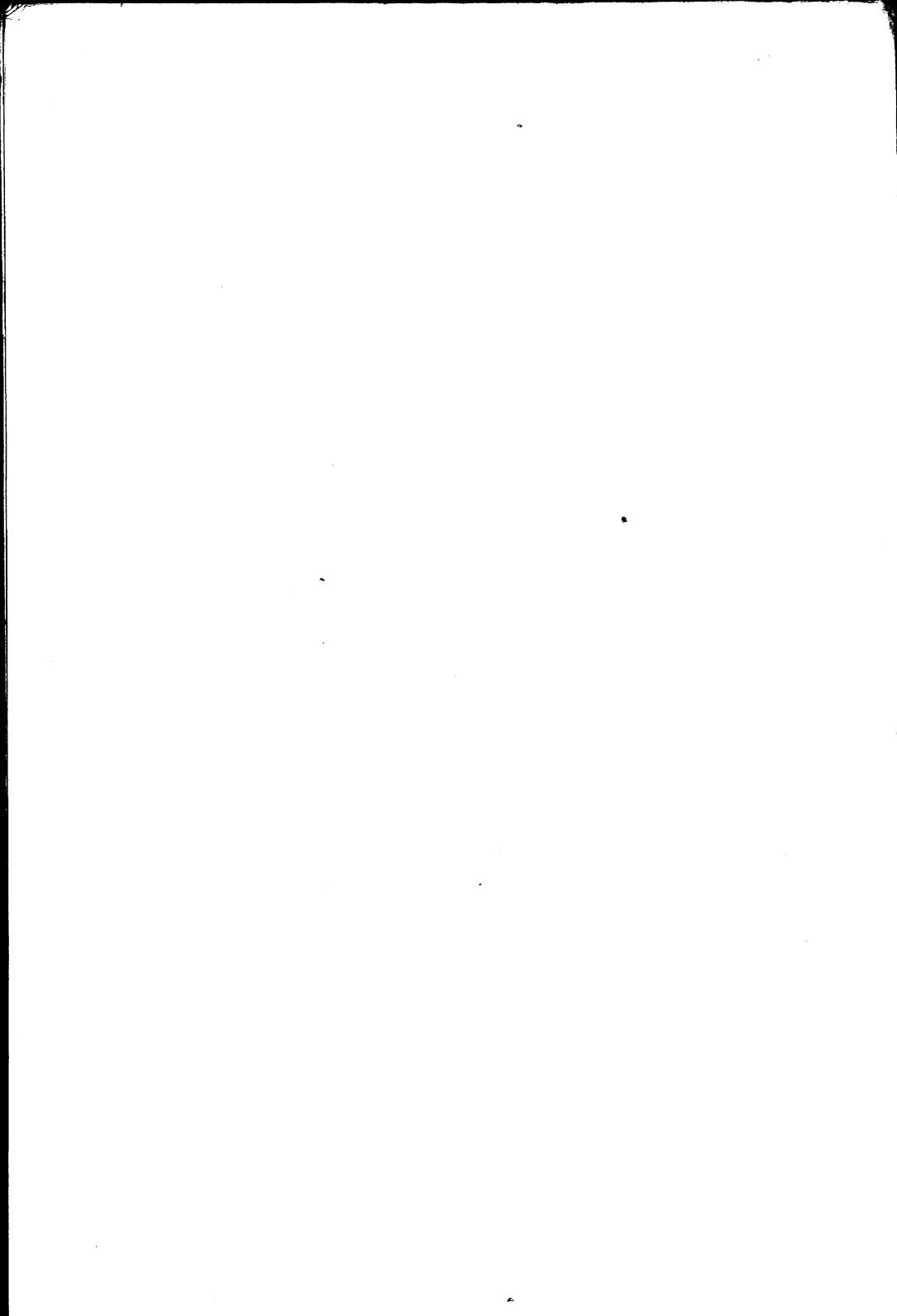
iniezioni, e ne ebbi la riduzione a meno della metà. Ragioni facili a comprendere non mi permisero l'esame dello sperma, prima e dopo l'operazione, in ogni caso il risultato del fatto mi incoraggiò. Propongo la continuazione del tentativo; perchè parmi ne valga la pena.

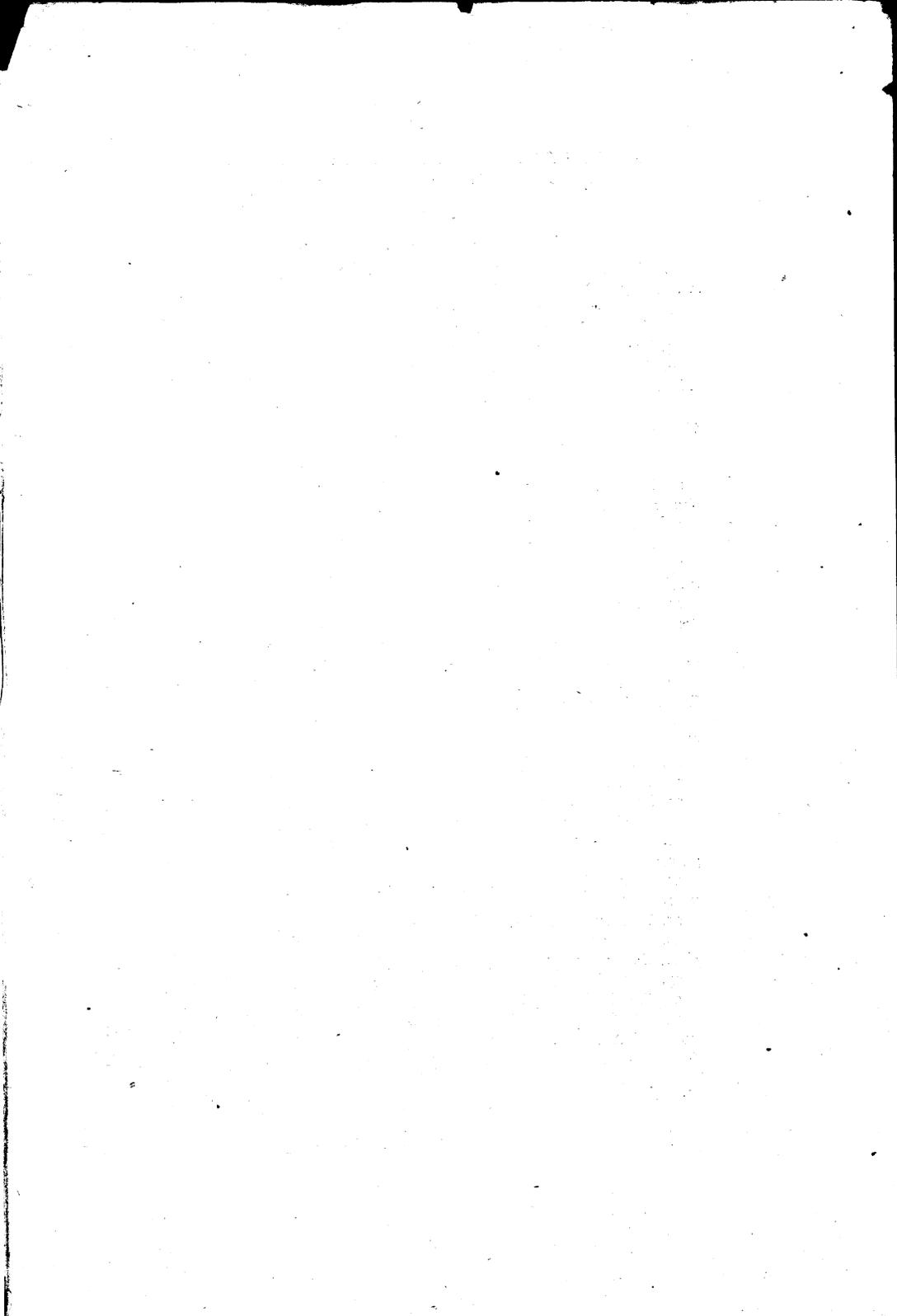
Ho iniettato 30, 40, 45, 50 centigr. di iodoforme sottomissimamente polverato misto a grammi due di glicerina neutra, ottima, ed ho praticato la iniezione introducendo la punta dell'ago nella parte affetta fino a trafiggere in tutta la lunghezza il nodo, e poi, a misura che spingevo il liquido, ritiravo a poco a poco l'istrumento.

Il tentativo è da fare nei nodi di vecchia data; nei recenti oltre che può essere superfluo, non dà risultato così favorevole, come ho osservato sull'altro testicolo, del medesimo infermo, affetto di nodo epididimario per epididimite di recente data — anzi la iniezione riaccende un po' il processo irritativo.

Non è facile trovare chi si presti a questa cura; ed il mio infermo non volle sottostare alle ulteriori punture, benchè gli avessi fatto sapere che passava il pericolo di rimanere infondo e benchè egli stesso fosse convinto dei buoni risultati avuti.







## ALTRE PUBBLICAZIONI DELLO STESSO AUTORE

in gran parte vendibili presso la Libreria Sordo-muti in Genova

1. Del collodion nella epididimite blenorragica (Morgagni 1869).
2. Di una osteoperiostite gommosa della parete orbitaria inferiore e sua cura (1871). Con tavola.
3. Delle linfadenopatie sifilitiche (1872).
4. Endoscopia binoculare (1874).
5. Prurigo e lupus (1875). Con tavola.
6. Polemica scientifica nel giornale delle *Malattie veneree e della pelle sulle Adenopatie* (1875).
7. Di alcuni nei Materni (1876). Con tavole 12 grandi. (Volume in 4.<sup>o</sup> mass.).
8. L'abrasoio nelle dermatie (1876).
9. Due storie cliniche di sifilidermi di aspetto non ordinario (1877).
10. Esposizione ed annotazioni delle idee del Tarnowsky sulla *irritazione e sifilide* (1877).
11. Eritema polimorfo (1877). Con tavole.
12. Sull' assorbimento vaginale (1878). *Mov. Med. Chir.*
13. Eritema nodoso. Giornale delle *malattie della pelle* (1878). Con tavole.
14. Ulcera semplice contagiosa. Studi sperimentali (1878).
15. Un caso di vitiligine (1878). Con due figure.
16. Discorso inaugurale nella Università di Genova (1878). *Gazzetta degli Ospedali*.
17. Un caso perifigo acuto (1879). Letto nella *Società medica di Liguria*. Con incisioni intercalate.
18. Una escursione sulla igiene della pelle (1879). Letta nella Società di letture scientifiche.
19. Un caso di pemfigo fol. migliorato col bagno continuo (1880).
20. Ulcera fagedeno-cangrenosa (1880). Con incisione in legno.
21. La polvere di Goa nelle dermatie (1880). *Giornale internazionale*.
22. Di alcuni mezzi terapeutici in dermatologia (1880).
23. Una modificazione al metodo della circoncisione (1880). Con figura.
24. Di una forma non comune di tumore della cute (1877). Con tavola.
25. Nota su di un apparecchio refrigerante dell' asta (1880).
26. Storia anatomica di un caso di lepra (1880). Con incisioni. *Archivio delle scienze mediche*, diretto dal Prof. Bizzozero.
27. Note cliniche ed anatomiche sulla lepra. Con tavole (1880).
28. Sifilide delle guaine fibrose. *Italia Medica* (1881).
29. Sifilide e sifilitici in un triennio di clinica (1881). Un volume di 400 pagine, con incisioni intercalate nel testo. — Tipografia Sordo-muti. Genova. — Editore Vallardi. Milano.
30. Orticaria factitia. — Con tavole (1882).