



[Dott. F. GAROFALI

LA INTERDIPENDENZA MALARIA - TUBERCOLOSI

(Estratto dalla Rivista "Lotta contro la tubercolosi", - Anno VII, n. 7 - Luglio 1936-XIV)

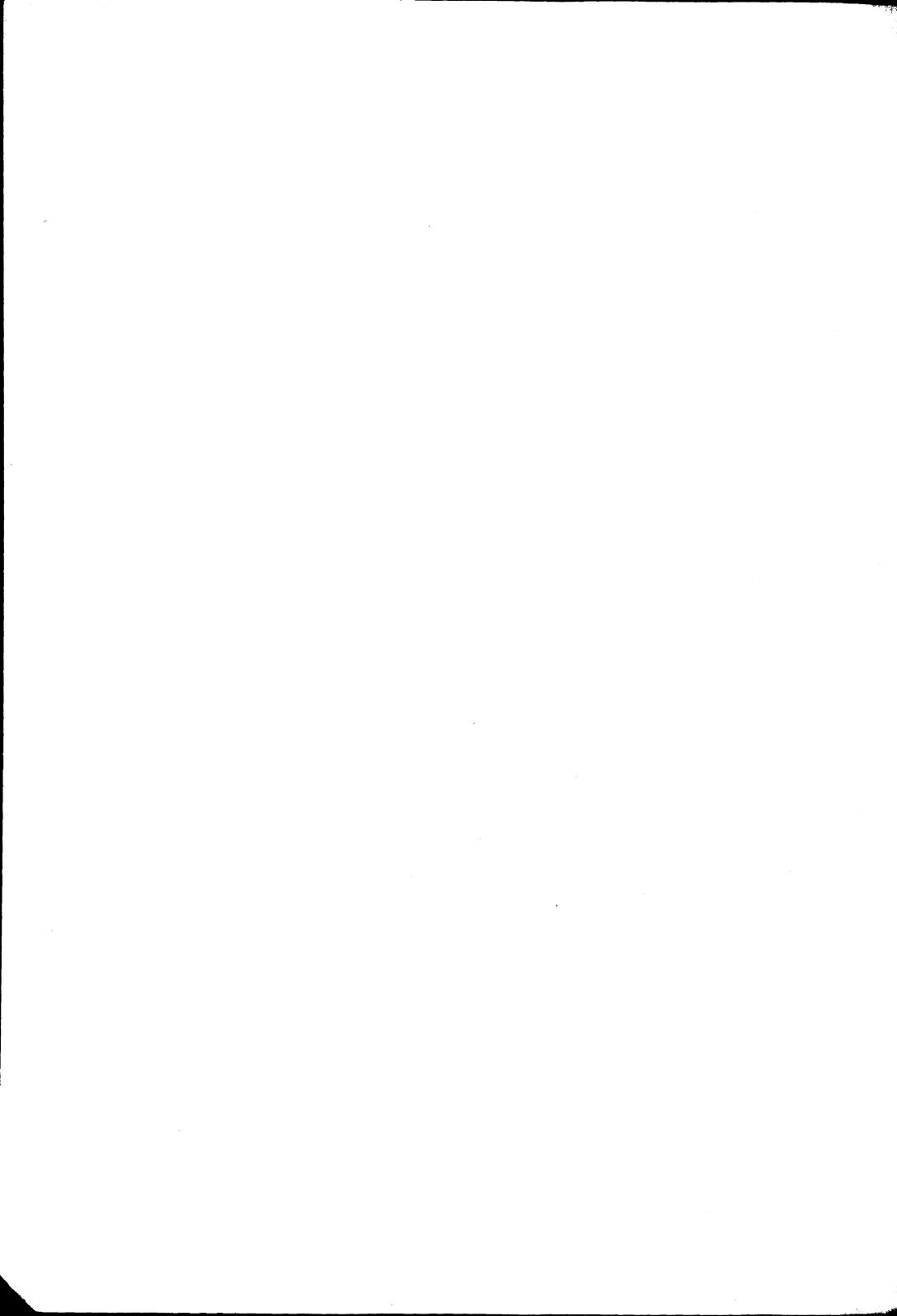


Misc. B.
54
7



STABILIMENTO TIPOGRAFICO "EUROPA",
ROMA - VIA DELL' ANIMA, 46

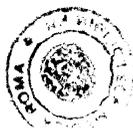




Dott. F. GAROFALI

LA INTERDIPENDENZA MALARIA - TUBERCOLOSI

(Estratto dalla Rivista "Lotta contro la tubercolosi", - Anno VII, n. 7 - Luglio 1936-XIV)



STABILIMENTO TIPOGRAFICO "EUROPA",
ROMA - VIA DELL'ANIMA, 46



Il WAGNER (1) aveva posto come prima controindicazione, sin dai primi tempi in cui attuò la malarizzazione nei paralitici progressivi, la coesistenza in questi di qualche lesione tubercolare.

Per la prima volta nel 1929 invio al maestro di Vienna i miei diversi lavori, con cui dal lato epidemiologico, clinico, anatomo-patologico, batteriologico, io davo prove obbiettive dimostrando la influenza benefica che la malaria progressa dal lato istologico, tessurale, provoca sul decorso ulteriore di una infezione tubercolare. Mi rispose ringraziandomi lieto per le nuove idee che Egli apprendeva.

Successivamente invio a Lui il mio lavoro sul «*Reticolo-endotelio* nella malaria. *Reticolo-endotelio* nella tubercolosi», in cui davo le prove come si dovesse porre da parte ed eliminare finalmente l'antica concezione di un antagonismo tra germi e dare valore invece alla concezione mia personale che il *reticolo-endotelio*, tempestivamente stimolato da una infezione come la malaria, si sensibilizza e reagisce maggiormente ad altra infezione che ha la stessa localizzazione, per evolvere nel *reticolo-endotelio*, creandosi così una vera reazione paraspecifica.

In questo lavoro brevemente io accennai al meccanismo patogenetico della malarizzazione nella paralisi progressiva, quando contemporaneamente nella clinica del WAGNER si insisteva ancora su studi, su ricerche sperimentali per dimostrare l'antagonismo tra i germi.

In occasione dell'ultimo Congresso nazionale di Psichiatria a Siena, pre-

(1) WAGNER, professore di neuropsichiatria a Vienna, ebbe il premio Nobel per la medicina, per la scoperta della malarioterapia per i paralitici progressivi.

sento una relazione con cui, in analogia con gli studi fatti sulla tubercolosi in antichi malarici, con prove dirette basate sui reperti del liquor cefalo-rachidiano e soprattutto sull'anatomia patologica, io dimostravo quale fosse il vero meccanismo patogenetico della malarizzazione anche nella paralisi progressiva. Escludendo scientificamente l'antagonismo tra i germi, davo valore solamente allo stimolo provocato dalla malaria sui periteli; sul *reticolo-endothelio* perivasale. Anche questi lavori furono fatti avere al prof. WAGNER, che mi ringraziò dell'invio, non condividendo però ancora le mie idee sul meccanismo patogenetico della malarizzazione.

Nel gennaio del 1934 un collega romano, il dott. MOSNA, si reca a Vienna dal WAGNER. Questi domanda al collega chi, oltre al GAROFALI, si occupava in Italia dell'argomento « malaria-tubercolosi », di cui Egli stesso sin dal 1931 aveva incominciato ad interessarsi con vero entusiasmo. In ultimo dice di dover confessare al collega di aver visto casi che confermano la concezione del GAROFALI.

Allora solamente mi azzardai a chiedere al WAGNER un suo autorevole giudizio che, spinto da amici e da studiosi, mi decido solamente oggi a rendere noto.

«Egregio Collega,

Le mando con lo stesso giro di posta un mio lavoretto, nel quale tratto la questione della tubercolosi quale controindicazione alla terapia malarica, concetto sostenuto da molti autori. Non ho fatto esperimenti diretti sul trattamento della tubercolosi mediante la malario-terapia, ma ho dovuto pormi il problema trattando dei paralitici affetti in pari tempo da tubercolosi.

Mi sono persuaso così che la tubercolosi migliora costantemente quando si applica blandamente la malario-terapia (ad esempio in due tempi).

Tra gli altri Le posso comunicare un caso abbastanza dimostrativo. Esso cominciò con una tubercolosi; la paralisi venne riconosciuta soltanto durante il trattamento della tubercolosi. La paziente venne trattata con una prima cura malarica di soli quattro attacchi. Dopo sei settimane venne ripetuta una seconda cura febbrile (malaria più febbre ricorrente). *Lo stato psichico non migliorò, ma le manifestazioni tubercolari scomparvero.*

Oggi a otto anni di distanza dall'inizio della tubercolosi ed a sette dalla prima vaccinazione malarica, l'ammalata è tuttora vivente e per di più in un manicomio, cioè in un ambiente pieno di tubercolosi. Io sono convinto che

anche due attacchi soltanto basterebbero come prima cura (qualora si trattasse di sola tubercolosi e non anche di paralisi), mentre dopo l'intervallo di sei settimane di cura ricostituente si potrebbe ripetere una nuova vaccinazione malarica con due o tre attacchi in quei casi in cui non sia completa la regressione della tubercolosi.

Sono convinto altresì che la ripresa dell'energia vitale che si verifica sempre dopo la completa interruzione di una malaria da vaccinazione costituisce il fattore più importante dell'azione benefica esercitata dalla cura malarica sulla tubercolosi.

Con stima di collega

Vienna, 1 ottobre 1934.

(L. O) WAGNER JUAREGG D.

«Egregio Collega,

Rispondendo alla sua lettera mi permetto di dirLe che ritengo perfettamente giusto che in qualche ospedale, ove sia possibile un controllo clinico sistematico dei casi, si facciano esperimenti sistematici sulla malario-terapia dei tubercolotici.

Ritengo che converrebbe incominciare col provocare pochi attacchi: all'inizio, forse, tre soltanto, e nei casi gravi due o anche uno, così da poter sempre troncare con il chinino la malaria. Si dovrebbe attendere poi per qualche settimana il risolversi di quella reazione di tutto l'organismo che si verifica sempre dopo una malaria da vaccinazione efficacemente troncata. Durante questo periodo si potrebbero somministrare dei tonici, accompagnati ad una superalimentazione, ecc., allo scopo di migliorare lo stato generale dell'ammalato. Solo allora si potrebbe ripetere la vaccinazione, effettuando anche un maggior numero di attacchi (da tre a cinque). In caso di necessità si potrebbe ripetere la vaccinazione una terza volta.

Voglia tuttavia perdonare, egregio Collega, se non accetto la presidenza di una Società o Comitato costituiti per assolvere a questo compito. In qualità di psichiatra non voglio provocare il risentimento degli internisti; al loro campo, infatti, appartiene la cura della tubercolosi.

Però la autorizzo a far riferimento a me ogni qualvolta creda opportuno.

Con stima di collega

Vienna, 30 luglio 1934.

(L. O) WAGNER JUAREGG D.

55593



~~315310~~

