

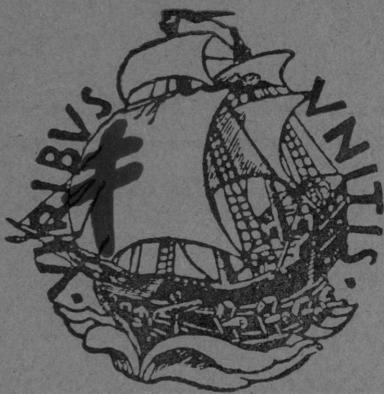


1340

Prof. G. PETRAGNANI

# Sull' ultravirus tubercolare

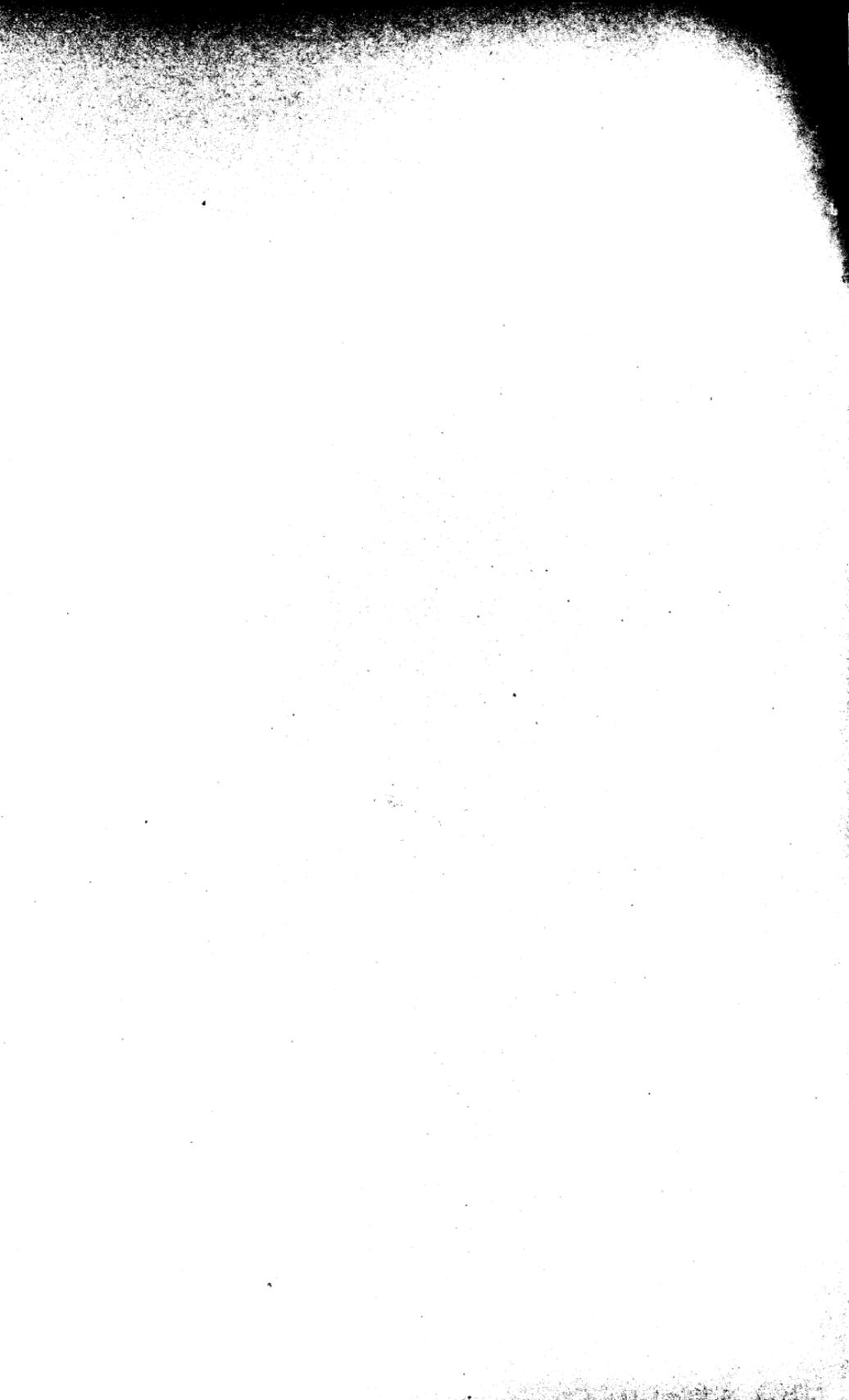
Estratto dalla Rivista "Lotta contro la tubercolosi," - Anno VIII, n. 11 - Novembre 1937-XVI



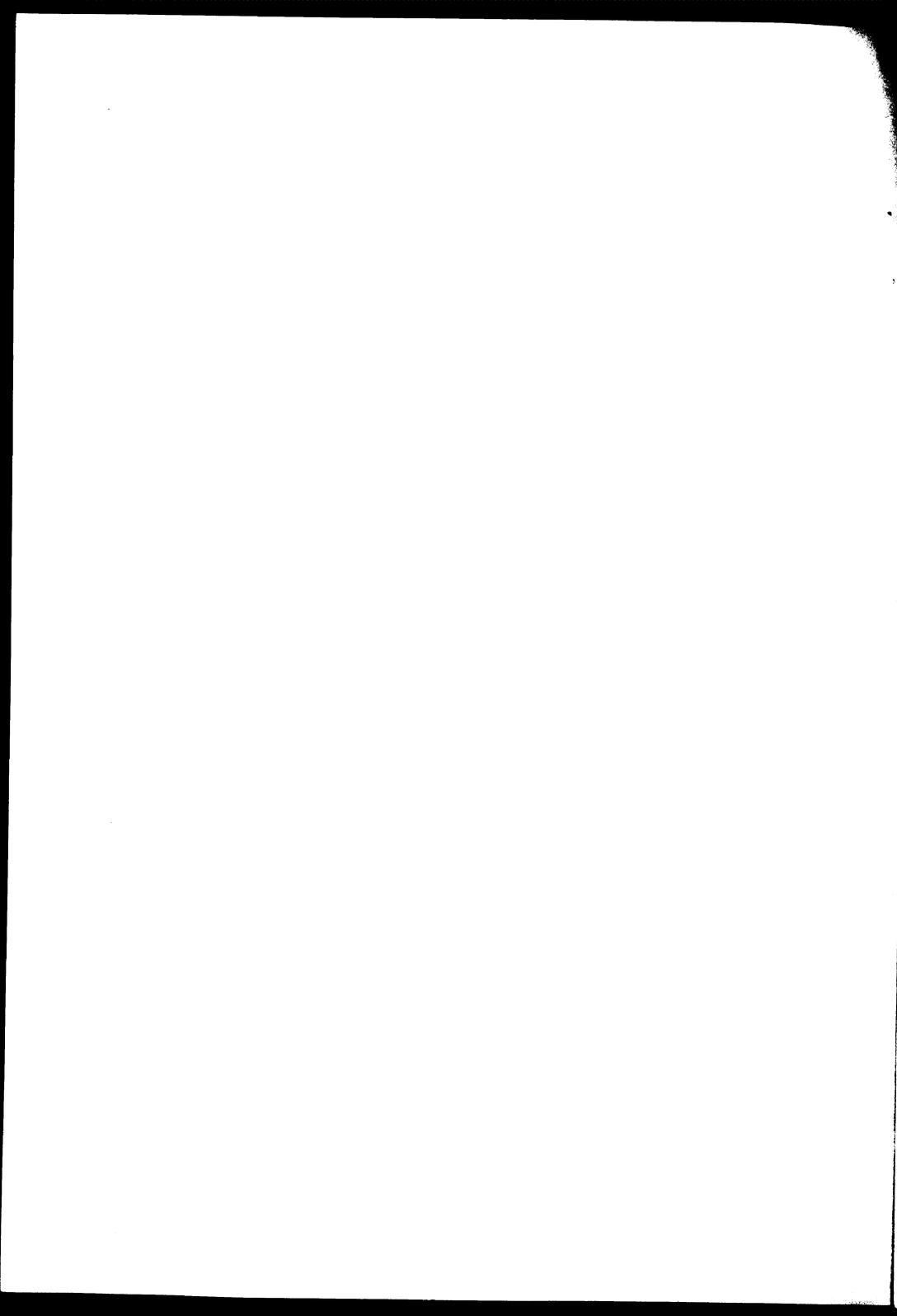
h'k  
B  
54  
30



STABILIMENTO TIPOGRAFICO «EUROPA» - ROMA







Prof. G. PETRAGNANI

# Sull' ultravirus tubercolare

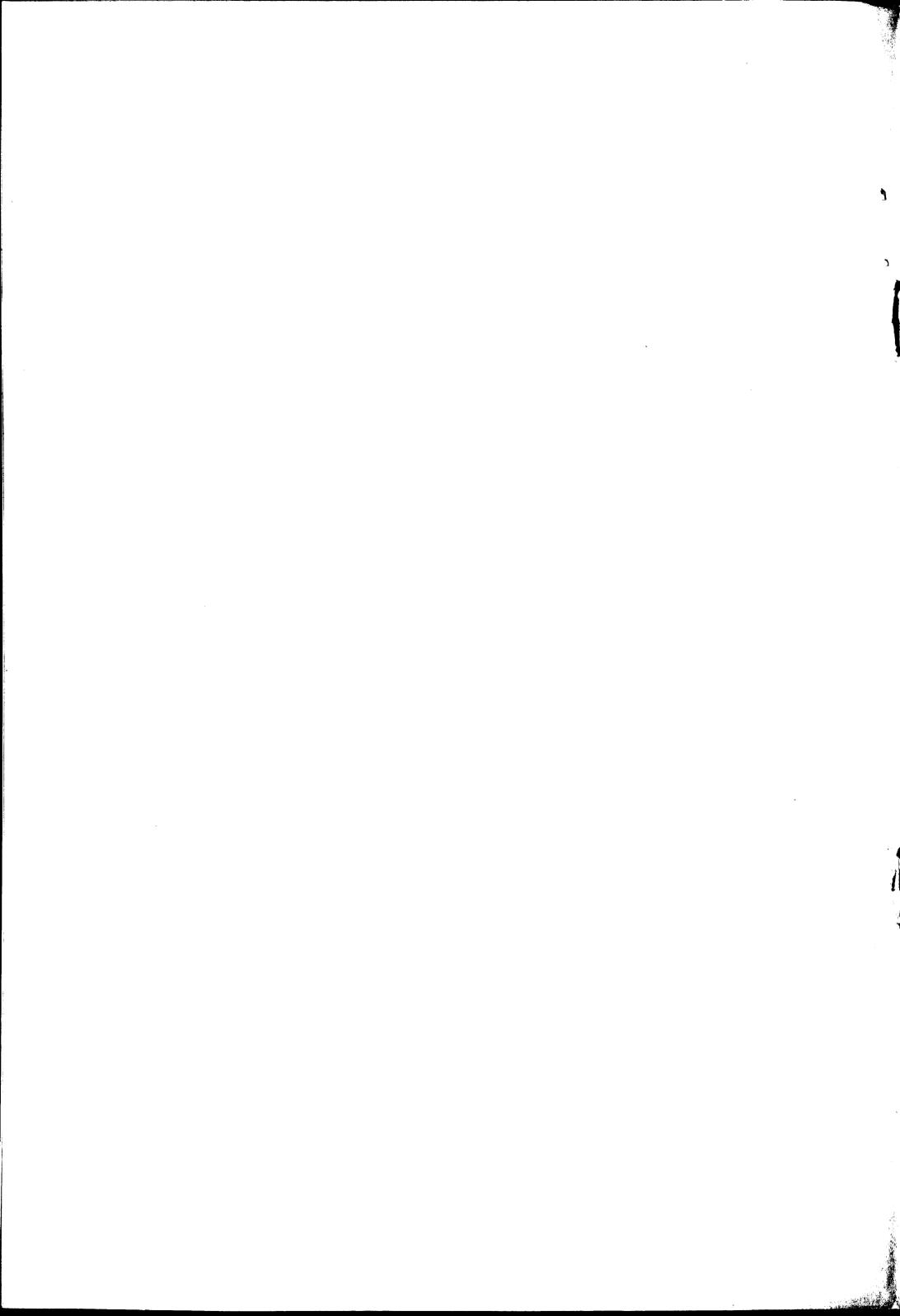
---

Estratto dalla Rivista " Lotta contro la tubercolosi " - Anno VIII, n. 11 - Novembre 1937-XVI

---



STABILIMENTO TIPOGRAFICO «EUROPA» - ROMA



---

Fra i temi di relazione trattati nella VI Conferenza Internazionale della tubercolosi, tenutasi a Roma nel 1928, vi era quello dell'ultravirus tubercolare. Fu relatore il compianto prof. CALMETTE, uomo veramente benemerito della scienza.

Io intervenni alla discussione di quella relazione perchè, dopo aver lungamente ricercato, con la tecnica prescritta, la fase invisibile del B. K., non ero riuscito a dimostrarla, e perchè nella letteratura sull'argomento mi apparivano grossolane contraddizioni. Facevo allora notare come non si potesse, in base a risultati così incostanti ed incerti, dare per dimostrata l'esistenza di un ultravirus tubercolare che, oltre tutto, minacciava di scuotere alcuni canoni della profilassi, incoraggiando alcune nuove concezioni patogenetiche sulla ereditarietà e sulla infezione latente. E' però da ben ricordare che allora (1928) l'illustre Relatore, con lodevole obbiettività concludeva la sua relazione testualmente: «Lo stato attuale delle nostre conoscenze sulle proprietà biologiche e patogenetiche del virus della tubercolosi nella sua fase evolutiva, durante la quale è invisibile ai maggiori ingrandimenti del microscopio ed è filtrabile attraverso le candele porose di porcellana, lascia ancora apparire numerose lacune che gli sperimentatori dovranno sforzarsi di colmare».

Oggi, dopo quasi dieci anni, mi domando se la letteratura mondiale abbia portato qualcosa di nuovo o di sicuro nella conoscenza delle proprietà biologiche e patogenetiche di questo ultravirus. A mia conoscenza nulla si è saputo di più preciso che valga a renderci edotti se questo ormai famoso ultravirus abbia effettivamente le proprietà che gli attribuì FONTES, ovvero quelle che gli attribuì VALTIS, ovvero ancora ARLONG, per non citare che i più noti, che poi, si badi bene, hanno, nella successione del tempo, riferito risultati contrastanti con quanto precedentemente avevano già detto.

La stessa prova di VAN DEINSE, che suscitò qualche interesse, non ebbe conferme ed in ogni caso segnò un'altra variante. I tentativi di coltivabilità rimasero sempre sporadici e contraddittori.

A tutt'oggi si attende ancora di sapere — beninteso dal concorde risultato dei vari ricercatori che sogliono essere citati come dimostratori dell'ultravirus tbc. — se l'ultravirus generi un processo tubercolare vero e proprio, oppure una semplice adenopatia, o una cachessia, o, come in ultimo affermavano alcuni allievi di CALMETTE, esso, indifferente o quasi alla prima iniezione, acquisti forma bacillare e potere tubercoligeno solo dopo una serie di passaggi *in vivo*. Io ricordo che all'Institut Pasteur, ove nel 1931 mi recai per rendermi conto da vicino della tecnica colà usata, VALTIS e VAN DEINSE mi mostravano cavie che erano in perfetta salute dopo quasi un anno dalla iniezione di filtrati.

Io ed i miei allievi abbiamo in vario modo tentato, anche in questi ultimi anni, di risolvere il problema, ma, mentre abbiamo potuto sempre più dimostrare che molte cause di errore sono possibili, non trovammo mai l'ultravirus.

Vari AA. hanno invece dimostrato il facile ricorrere di qualche B. K. nei filtrati, e supposto che tutto possa ricondursi ad una infezione pauci-bacillare.

Se si pensa che il B. K. può giungere in organismi più o meno recettivi ed in tessuti più o meno sensibili, con una virulenza più o meno conservata lungo le soste fatte nell'ambiente esterno e lungo il vario tragitto per le varie vie di entrata — aerea, aerolinfatica, enterica, cutanea —; se si pensa che queste molteplici possibilità che ha il B. K. per entrare nel corpo umano sono, a mio criterio, efficienti a determinare infezioni di vario valore patogenetico, e che, anzi, minime cariche batteriche possono determinare un utile stimolo allergico che modifica il grado di recettività a successive reinfezioni, si può ben spiegare, io penso, la gamma dei quadri da infezione tubercolare senza alcuna necessità di attribuirli a varie forme di virus.

Volendo essere solamente obbiettivi, nessuno può oggi parlare in clinica di una patologia da ultravirus tubercolare. La stessa affermazione che nei bimbi nati da madri tbc. manca l'allergia alla tubercolina, mentre si riscontra quella al filtrato di B. K., non riscuote il consenso generale, come abbiamo constatato anche oggi dalle opposte opinioni espresse da vari colleghi che hanno riferito su quelle prove (FRONTALI, NASSO, ecc.).

Il diverso risultato che alcuni hanno ottenuto con il filtrato della cultura di B. K. su Sauton, inattivato al calore (a 80° C.) e la tubercolina, lascia molto

perpleksi stante che la letteratura e la pratica danno larga dimostrazione della bontà della tuberculina di Denis, della mia anatuberculina, della esotuberculina di Finzi, ecc., che sono del tutto equivalenti ai filtrati di cultura. In fondo ogni tuberculina, oltre a tutti o ad alcuni partigeni del bacillo, deve contenere anche l'eventuale ultravirus, una volta che, secondo la scuola di CALMETTE, esso impregna i veli bacillari. Così forti disparità di risultati dipendono evidentemente da troppa libertà di tecnica e di interpretazione in un campo particolarmente delicato.

Bisognerebbe che in questo dibattito problema intervenissero solo quelli che oltre la preparazione posseggono i mezzi rischiesti per eseguire — fuori da grossolane cause di errore — i delicati controlli e le fini tecniche necessarie. Troppi microbiologi sperimentati tacciono ancora o si sono contrariamente espressi all'ultravirus tbc. per potersi plaudire ad opinioni e responsi sulla patologia da ultravirus tbc.

Bisogna oggi ricordare che il cosiddetto ultravirus tbc. manca delle necessarie inoppugnabili dimostrazioni. Non solo un notevole numero di ricercatori nelle proprie prove ebbero sempre risultati negativi, ma, quel che è più grave, fra i positivisti pressochè ognuno gli ha attribuito caratteri e proprietà diversi e, i maggiori di essi, nella successione degli esperimenti, lo hanno diversamente rappresentato.

Tale essendo la storia io penso che parlare di quadri clinici da ultravirus sia prematuro e mancante di quella necessaria obbiettività che deve permeare la ricerca della verità scientifica.

---

55570



~~SECRET~~



