



DOTT. ALESSIO NAZARI

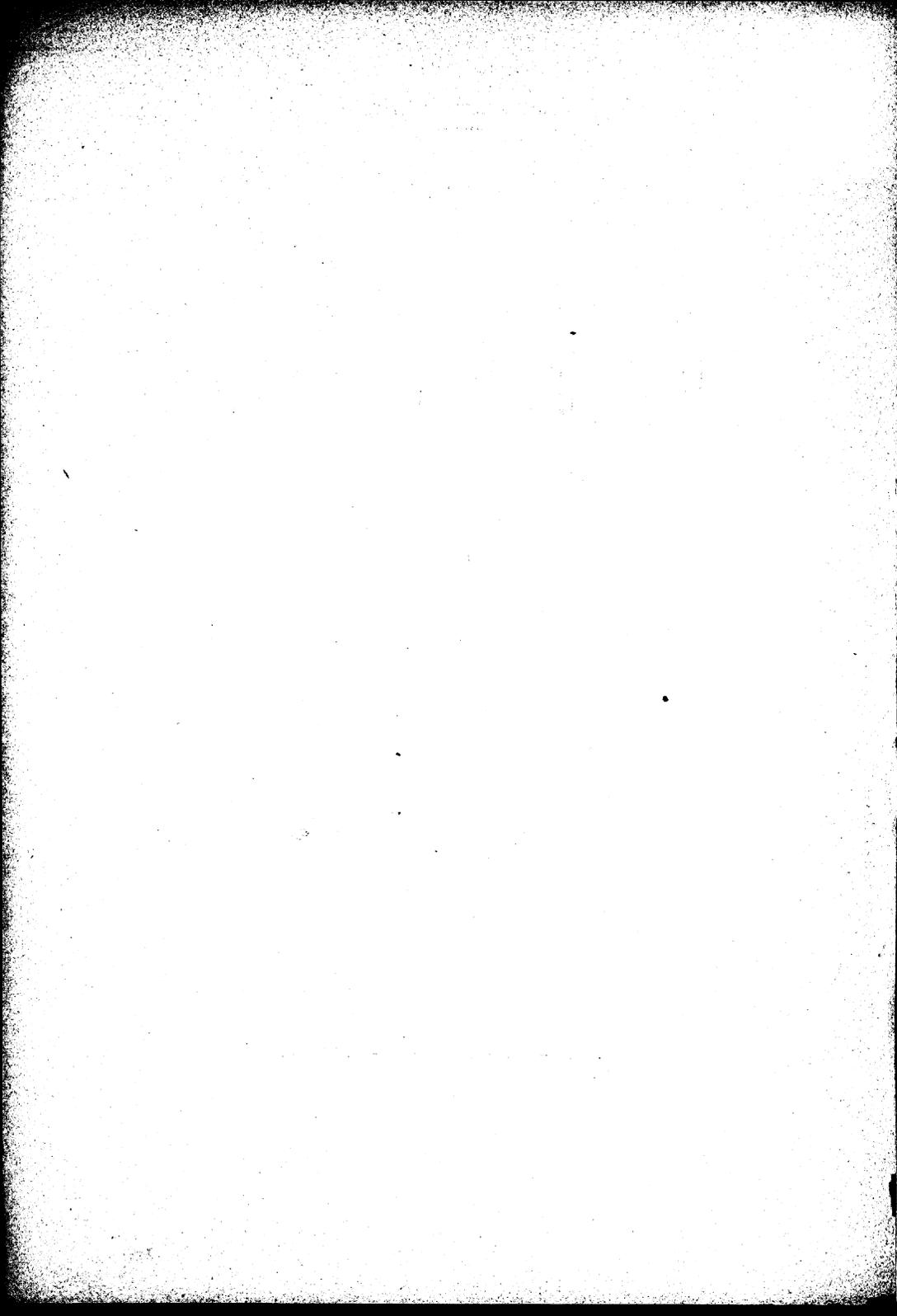
ALTERAZIONI RENALI NELLA TETANIA GASTRICA

Estratto dal POLICLINICO. Vol. XI-M., 1904



mark.
B
65
/
3

ROMA
N. 219 — Corso Umberto I — N. 219
—
1904.



DOTT. ALESSIO NAZARI

ALTERAZIONI RENALI NELLA TETANIA GASTRICA.

Estratto dal POLICLINICO. Vol. XI-M., 1903



ROMA

N. 219 — Corso Umberto I — N. 219

1904.

Alterazioni renali nella tetania gastrica

per il dottor ALESSIO NAZARI, settore.

La tetania è una malattia che solo di rado conduce a morte i pazienti, onde sono relativamente poche le autopsie conosciute. Il maggior numero di queste si riferisce alla tetania dei bambini, una minima parte alla tetania degli adulti e alla cosiddetta tetania gastrica. Nelle loro ricerche anatomico-patologiche, gli autori si sono di preferenza occupati delle alterazioni del sistema nervoso centrale e periferico, e, per la tetania gastrica, anche delle alterazioni della mucosa dello stomaco, mentre manca generalmente nei loro reperti la descrizione particolarmente di eventuali alterazioni a carico di altri organi che si possano considerare in rapporto più o meno diretto colla tetania. Riguardo alle alterazioni renali è solo assai vagamente accennato in alcuni casi alla presenza di alterazioni parenchimatose o di una vera nefrite.

Ho avuto occasione di studiare due casi di grave tetania gastrica: il primo nell'agosto del 1896 in una ragazza di 21 anni, cucitrice, la quale da molto tempo aveva presentato i sintomi di un'ulcera gastrica, ai quali erano succeduti quelli di una stenosi pilorica, con enorme gastrectasia. Durante la degenza nell'ospedale l'inferma ebbe per parecchi giorni attacchi tipici di tetania, in uno dei quali morì. Il secondo caso mi occorre nel maggio del 1902 in un uomo di 33 anni, contadino, gastropaziente da tre anni, il quale venne ricoverato nell'ospedale durante un grave attacco di tetania che ebbe la durata di mezz'ora circa. Nel giorno seguente si ebbe un nuovo attacco, durante il quale l'infermo morì. Le urine contenevano tracce d'albumina. All'autopsia si trovò in entrambi i casi, oltre le alterazioni a carico dello stomaco, consistenti in un'enorme gastrectasia da stenosi cicatriziale del piloro, per ulcersi semplici progressive, una notevole iperemia dei reni, la cui sostanza corticale presentava la superficie di taglio cosparsa di numerosi punti e di sottili strie di colorito biancastro. Per questo aspetto si poteva già macroscopicamente fare la diagnosi di infiltrazione calcarea, diagnosi che venne subito confermata coll'esame microscopico di sezioni ottenute

per congelazione. Aggiungendo a queste dell'acido cloridrico, si ottenne la scomparsa delle deposizioni con sviluppo di gaz; aggiungendo invece dell'acido solforico, se ne ottenne egualmente la scomparsa, ma accompagnata dalla formazione dei caratteristici cristalli aciformi di solfato di calce. Nei preparati fissati in sublimato o in alcool assoluto, inclusi in paraffina e colorati con vari metodi, mi sono studiato di dare un'esatta localizzazione dell'infiltrazione calcarea, e ho trovato che questa aveva sede nei tuboli contorti di secondo ordine, nel punto specialmente in cui si accollano alla capsula del corrispondente glomerulo, e nelle anse di Henle, specialmente nella branca ascendente di queste. Una tale localizzazione corrisponde esattamente a quella descritta da Ribbert, per la degenerazione grassa, da cause svariate, ed ha con grande probabilità il valore di una legge, nel senso che le parti descritte presenterebbero una minore resistenza verso le cause nocive, sia per condizioni speciali di circolo, come suppone Ribbert basandosi sulle ricerche di Puricelli, sia per altre condizioni la cui natura ci sfugge. Gli epiteli dei tuboli calcificati presentavano alterazioni assai avanzate fino alla necrosi e alla loro totale scomparsa. I sali calcarei avevano generalmente la forma di sferule di varia grandezza, alcune delle quali con un'evidente striatura concentrica; in altri punti invece apparivano come granuli o come incrostazioni amorfe. Il rimanente del rene si presentava alterato, non in modo diffuso, ma a chiazze, specialmente nella parte più periferica della corteccia e nei fasci di tuboli retti della corteccia medesima.

Gli epiteli dei tuboli di queste parti si presentavano alterati in grado minore, mentre le alterazioni erano specialmente a carico del connettivo interstiziale, e consistevano in una ricca proliferazione cellulare, particolarmente manifesta attorno alle parti calcificate. Una parte dei glomeruli malpighiani era del tutto normale, mentre un'altra parte, specialmente in vicinanza della cortex corticis, presentavano alterazioni di grado vario dall'aumento dei nuclei e dalla riduzione e scomparsa della cavità capsulare fino ad essere convertiti in blocchetti di connettivo, a lato dei quali era quasi sempre riconoscibile il tubolo di second'ordine calcificato. La presenza di questo in alcuni punti di ricca proliferazione cellulare era il solo indice della preesistenza di un glomerulo malpighiano. Le alterazioni renali avevano in entrambi i miei casi caratteri identici, solo nel primo caso erano alquanto più avanzate che nel secondo, specie la calcificazione. Negli altri organi e nel sistema nervoso centrale e periferico non ho trovato alterazioni degne di nota. Non ho riscontrata la calcificazione dei piccoli vasi del cervello e del cervelletto descritta da Pick in tre casi di tetania.

Quest'autore, d'accordo con un precedente lavoro di Gierke, il quale ha trovato che certe forme di calcificazione anche del cervello sano sono caratterizzate da ciò che si tratta della calcificazione di un albuminato di ferro, ha ottenuto che le sferule e le incrostazioni calcari dei vasellini cerebrali davano in uno dei suoi casi una bella colorazione blu di Berlino.

Io ho ripetute le reazioni sulle calcificazioni renali dei miei casi, ma con risultato completamente negativo, sia col ferro-cianuro di potassio e acido cloridrico, sia col solfuro d'ammonio.

La calcificazione dei tuboli uriniferi, che presuppone alterazioni necrotiche degli epiteli, è stata ripetutamente descritta nelle forme più svariate di avvelenamenti e di intossicazioni, alle quali mi piace di aggiungere, come osservazione personale, l'avvelenamento da funghi.

In un uomo di 28 anni, morto in seguito a tale avvelenamento, trovai, accanto a gravi alterazioni parenchimatose del rene, un'estesa calcificazione che era parimente localizzata nei tuboli contorti di second'ordine e nelle anse di Henle.

L'aver trovata in due casi di tetania gastrica la descritta infiltrazione calcarea dei tuboli uriniferi con identici caratteri mi sembra un argomento di una certa importanza in favore dell'origine tossica di tale affezione, opinione nella quale oggi conviene la maggior parte degli autori, ma che manca ancora della prova diretta consistente nel trovare la sostanza nociva nel sangue e nel riprodurre con questa sostanza negli animali fenomeni analoghi alla tetania.

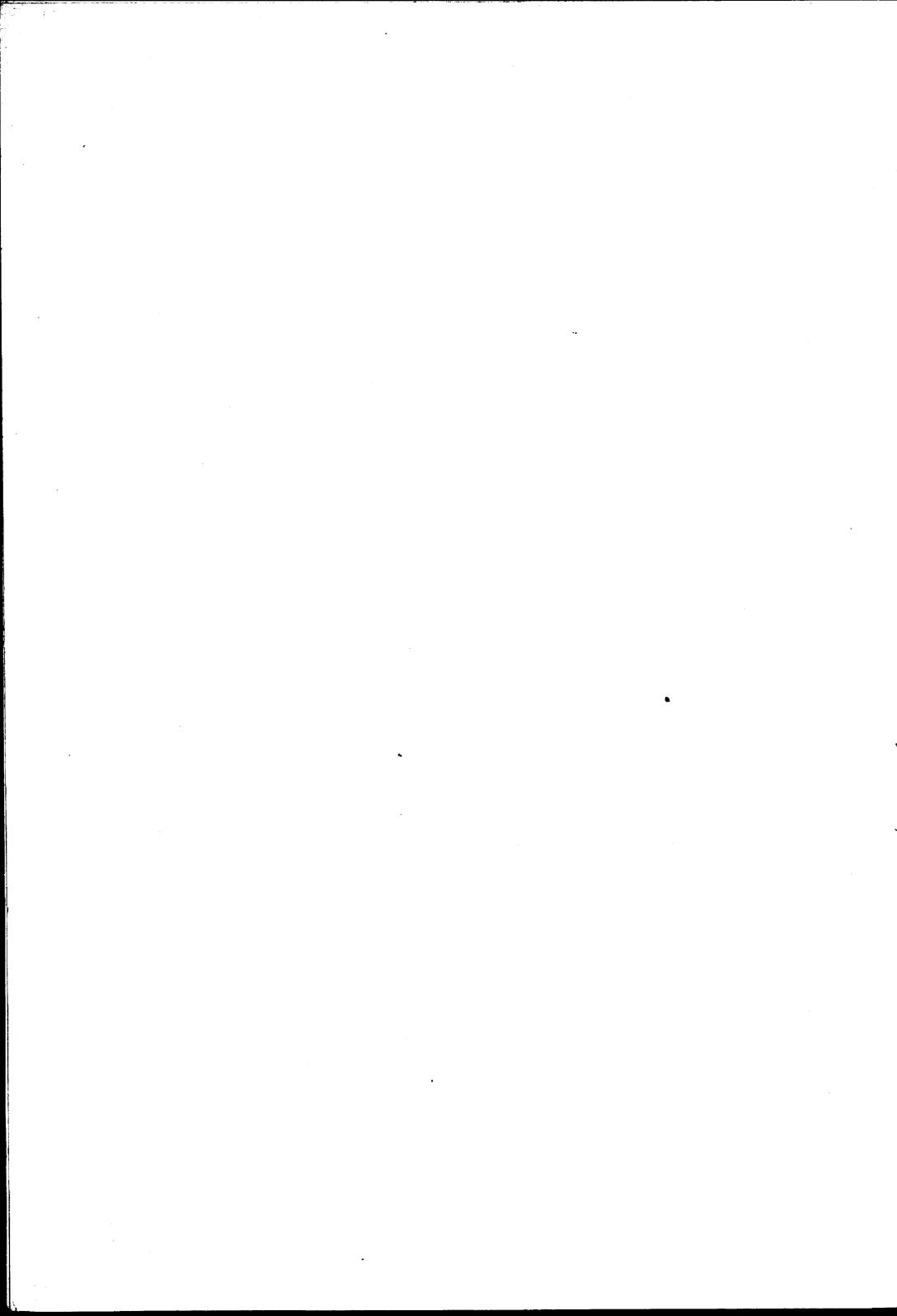
Mi sembra infine che le descritte alterazioni renali non siano da trascurarsi nell'interpretazione dei sintomi della tetania gastrica.

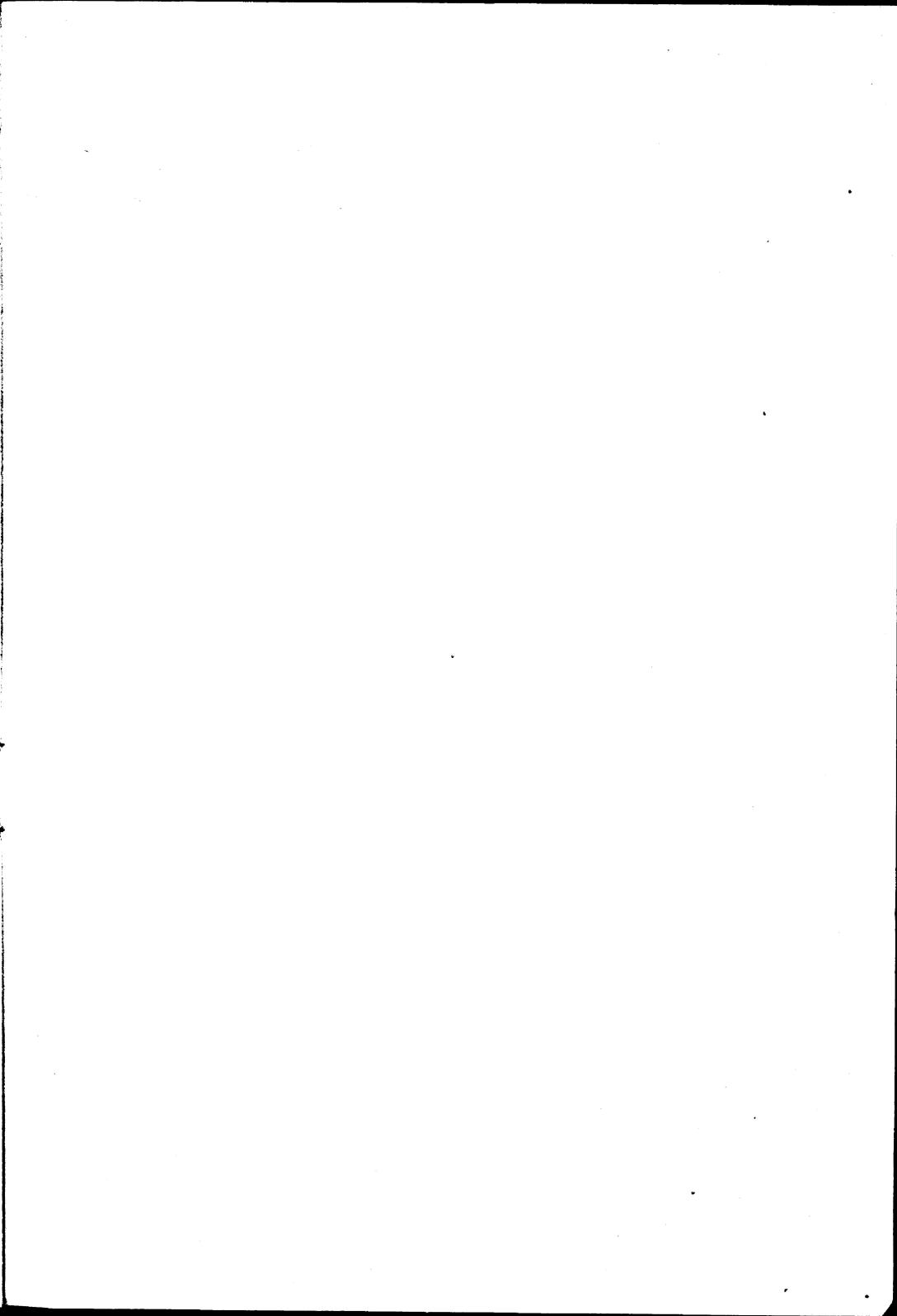
BIBLIOGRAFIA.

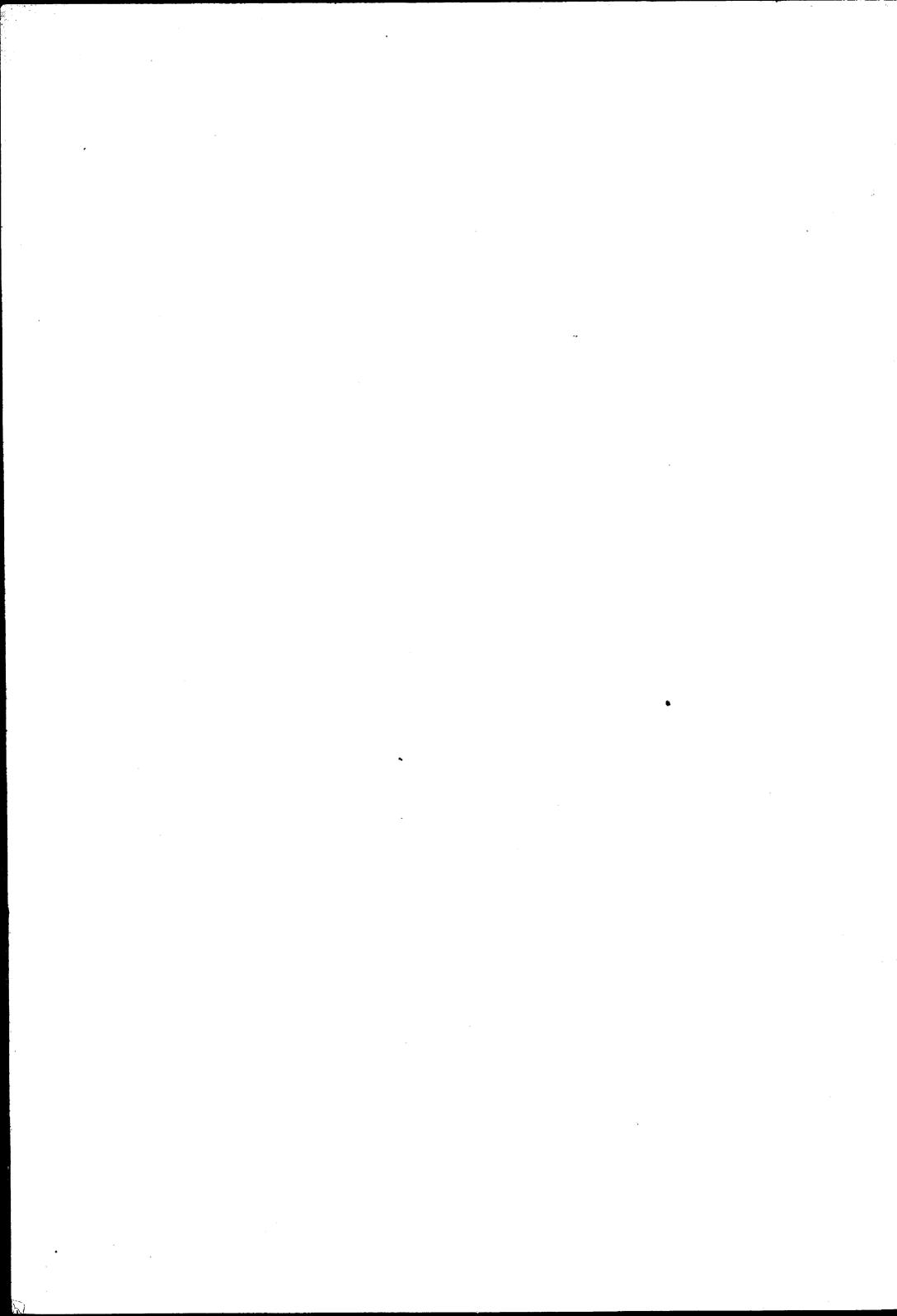
- | | |
|---|---|
| FRANKL-HOCHWART. <i>Die Tetanie</i> . Nothnagel-Spezielle Pathologie und Therapie. Bd. XI. | Tetanie, nebst einer Bemerkung zur Chemie verkalkter Hirngefäße. Neurolog. Centralblatt, 1903. |
| RIBBERT. <i>Ueber die Localisation der fettigen Degeneration der Niere</i> . Centralblatt für Allg. Path. und Path. Anatomie. 1892. | GIERKE. <i>Ueber den Eisengehalt verkalkter Gewebe unter normalen und pathologischen Bedingungen</i> . Virchow's Arch., 1902. |
| PICK. <i>Weiterer Beitrag zur Pathologie der</i> | |

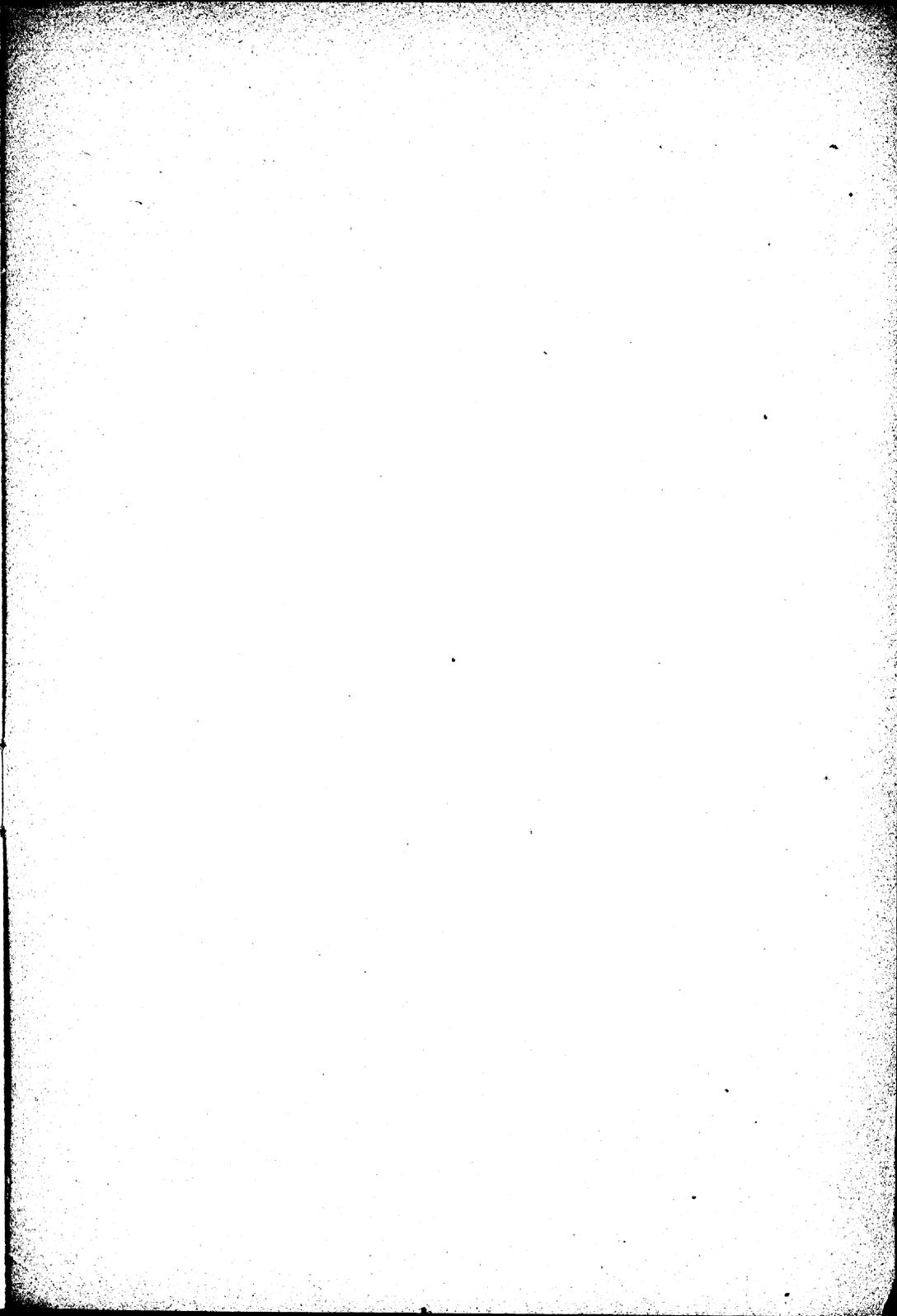
5743

NOTE









IL POLICLINICO

PERIODICO DI MEDICINA, CHIRURGIA E IGIENE

DIRETTO DAI PROFESSORI

GUIDO BACCELLI FRANCESCO DURANTE

DIRETTORE DELLA R. CLINICA MEDICA
DI ROMA

DIRETTORE DEL R. ISTITUTO CHIRURGICO
DI ROMA

Con la collaborazione di altri Clinici, Professori e Dottori, Italiani e stranieri

IL POLICLINICO

nella sua parte originale pubblica i lavori dei più distinti clinici e cultori delle scienze mediche, riccamente illustrati, sicchè i lettori vi troveranno il riflesso di tutta l'attività italiana nel campo della medicina, della chirurgia e dell'igiene

IL SUPPLEMENTO tiene i lettori al corrente di tutto il movimento delle scienze mediche in Italia e all'estero. Pubblica perciò numerose e accurate riviste su ogni ramo delle scienze suddette, occupandosi soprattutto di ciò che riguarda l'applicazione pratica. Tali riviste sono fatte da valenti specialisti.

IL SUPPLEMENTO pubblica brevi ma sufficienti relazioni delle sedute di Accademie, Società e Congressi di medicina e di quanto si viene operando nei principali centri scientifici, avendo scelto all'uopo speciali corrispondenti.

IL SUPPLEMENTO non trascura di tenere informati i lettori delle scoperte ed applicazioni nuove, dei rimedi nuovi e nuovi metodi di cura, dei nuovi strumenti, ecc. ecc. Contiene anche un ricettario con le migliori e più recenti formule.

IL SUPPLEMENTO pubblica articoli e quadri statistici intorno alla mortalità e alle malattie contagiose nelle principali città d'Italia, e dà notizie esatte sulle condizioni e sull'andamento dei principali ospedali.

IL SUPPLEMENTO pubblica le disposizioni sanitarie emanate dalla Direzione Generale di Sanità, potendo esserne informato immediatamente.

IL SUPPLEMENTO pubblica in una parte speciale tutte le notizie che possono interessare il ceto medico: Promozioni, Nomine, Concorsi, Esami, Condotte vacanti, ecc.

IL SUPPLEMENTO tiene corrispondenza con tutti quegli abbonati che si rivolgeranno al *Policlinico* per questioni d'interesse scientifico, pratico e professionale.

A questo scopo dedica una rubrica speciale e fornisce tutte quelle informazioni e notizie che gli verranno richieste.

IL POLICLINICO E IL SUPPLEMENTO contengono ogni volta accurate recensioni bibliografiche, e un indice di bibliografia medica, col titolo dei libri editi recentemente in Italia e fuori, e delle monografie contenute nei Bollettini delle Accademie e nei più accreditati periodici italiani ed esteri.

A questo proposito si invitano gli autori a mandare copia delle opere e delle monografie da loro pubblicate.

IL POLICLINICO E IL SUPPLEMENTO dunque, per gli importanti lavori originali per le copiose e svariate riviste, per le numerose rubriche d'interesse pratico e professionale, sono i giornali di medicina e chirurgia i più completi possibili e che meglio rispondono alle esigenze dei tempi moderni.

ABBONAMENTI ANNUI:

	Italia	Unione postale
1. Alla sezione medica ed al Supplemento settimanale	L. 15	20
2. Alla sezione chirurgica ed al Supplemento » »	15	20
3. Alle due sezioni ed al Supplemento » »	20	27
4. Al solo Supplemento » »	10	12.50

Un numero separato del *Policlinico* Lire UNA Fr. oro
Un Numero del *Supplemento* Cent. 50.

Il *Policlinico* si pubblica due volte il mese in fascicoli illustrati di 48 pagine, che in fine di anno formeranno due volumi distinti, uno per la sezione medica e l'altro per la sezione chirurgica.

Il *Supplemento* si pubblica una volta la settimana in fascicolo di 48 pagine.