

Moise B73/ 55

RENATO GOSIO

SULLA CURA MEDICA DELLA
MALATTIA DI BÜRGER.

Estratto dal BOLLETTINO E ATTI
DELLA R. ACCADEMIA MEDICA DI ROMA

Anno LXIX (1943) - Fasc. 2



DITTA TIPOGRAFIA CUGGIANI
ROMA - VIA DELLA PACE, 35

1943

RENATO GOSIO

SULLA CURA MEDICA
DELLA MALATTIA DI BÜRGER

*Comunicazione alla Seduta del 26 febbraio 1943
della Reale Accademia Medica di Roma*

La maggior parte degli interventi sul simpatico, chirurgici o di anestizzazione, riguarda le vie onde si trasmettono quegli impulsi vaso-dinamici che si ritiene mantengano il substrato fisio-patologico della malattia di Bürger, oppure i centri gangliari, con dette vie connessi, che elaborano e trasmettono il riflesso articolato del simpatico vasale eretistico.

La neurosi vegetativa complessa, essenziale o secondaria, che rappresenta il meccanismo dell'ischemia e sulla cui base funzionale si ordiscono poi le irreversibili conseguenze della meiotropia locale tromboangioplastica, viene con questi mezzi terapeutici ad essere colpita elettivamente nel campo del distretto ammalato.

Ma la sindrome di Bürger non va intesa soltanto come malattia localizzata; essa crea il sintomo distrettuale a traverso una condizione generale di eretismo nevrosico che va accuratamente analizzata, tanto è vero che la malattia, dalle localizzazioni primitive distali, migra successivamente, si estende in altri distretti e in sedi sempre più prossimali, si aggrava progressivamente — sia pure con periodi di arresto e di latenza spontanea — e può interessare perfino i vasi più voluminosi e centrali come nelle sindromi anginose e aortiche bürgeriane.

Pertanto, da un punto di vista medico generale, la simpatico-neurosi del m. di Bürger merita anche e soprattutto di essere considerata nei centri endocrini che del complesso sistema n. v. sono i supremi regolatori, riguardando le vie nervose come semplici effettrici mimetiche della situazione endocrina generale.

L'ipofisi, le glandole surrenali e la tiroide appaiono quindi in discussione di primo piano come centri tonici e trofici del vaso-dinamismo centrale e periferico, tramite le vie vegetative da essi potenziate e regolate e per opera di processi neurochimici che si svolgono in periferia a livello dei piccoli vasi e dei capillari all'atto di ogni richiesta funzionale, a cui, anche per via umorale, collaborano sinergicamente. Ecco perchè in quest'ordine di vedute desidero richiamare l'attenzione sugli interventi da noi realizzati in campo endocrino e cioè, dopo i tentativi di irradiazione ipofisaria, specie su quelli di anestesia tiroidea nelle sindromi angiospastiche e in particolare nel morbo di Bürger e in talune forme di Reynaud. I malati di arterite giovanile hanno un decorso più o meno acuto o cronico; più frequenti sono le forme prolungate e magari spontaneamente

remissive per tempi indeterminati, quindi è molto difficile giudicare del valore degli interventi terapeutici istituiti. Vi sono però dei criteri abbastanza adeguati per giudicare delle mutazioni brusche nel decorso morboso, dato che si tratta di una malattia fortemente dolorante, che decorre con manifestazioni accessuali di simpatismo, tra le quali si individuano spesso le stigmate della costituzionalità tiroidea e varie turbe metaboliche inerenti (sintomi di tiroidismo, variazioni glicemiche, labilità metaboliche varie e in specie aumenti di metabolismo basale, stati eretistici, psicotstenici, insonnia, ecc.), il cui comportamento in corso di terapia serve utilmente a giudicare dell'efficienza dei metodi istituiti. Ora, questo nuovo metodo di bloccaggio anestetico sistemico intraparenchimale tiroideo è risultato sicuramente ipotonizzante del potenziale neuro-chimico glandolare e sorgente di alcuni riflessi anestetici periferici e generali che concordano nel diminuire il valore del distonismo vegetativo favorente l'angiospasma.

Per effetto dell'anestesia tiroidea i miei collaboratori SANTI, COLICELLI e MARCUCCI hanno dimostrato che la personalità vegetativa del trattato subisce alcune fondamentali e protratte modificazioni; esse sono state controllate per mezzo dei comuni *tests* di esplorazione in maniera caratteristica, in specie per quanto riguarda il distretto cardiovascolare. Ciò si ottiene senza che l'economia metabolica generale subisca dei gravi contraccolpi, quali invece si prospettano per effetto della esclusione chirurgica o radiologica parziale o totale della tiroide. Nel campo della neurosimpatosi bürgeriana era quindi logico sperimentare gli effetti di questa anestesia tiroidea pervertitrice del complesso n. v. distonico in senso eminentemente simpaticolitico e relativamente vagostenizzante. Si veniva così a colpire quell'anello patogenetico fondamentale che nella fase squisitamente medica, cioè funzionale, della malattia, precorre sicuramente la fase chirurgica organica statuita. Su questi tentativi, indenni da inconvenienti di pratica e di facile uso corrente, eseguiti secondo le norme dettate in precedenti lavori (inondazione tiroidea intraparenchimale quotidiana, per lobi alternati, con abbondanti quantità di novocaina al 2 %, per cicli periodici di 15-20 interventi) desideravamo richiamare l'attenzione, dato che interessano anche essi il sistema effettore del vasospasmo, come è stato argomento della presente discussione, e dato che la nostra sperimentazione ha già dato risultati di ampia remissione clinica e di perfetta delimitazione delle lesioni organiche, con un'ampiezza di osservazione che sembra esulare dal ritmo normale di decorso di questa forma morbosa.

RIASSUNTO. — La m. di Bürger va intesa come malattia generale anche se si svolge con manifestazioni prevalentemente localizzate. Di conseguenza gli in-

terventi sulle vie del vasospasmo precursore delle lesioni vasali organiche, vanno almeno precedute da un tentativo di attenuare centralmente quel simpatismo eretistico che è responsabile diretto o mediato della patologia vasomotrice.

In questo senso, specie nella fase iniziale del m. di Bürger, si giustifica l'impiego dell'anestesia ciclica della tiroide, che è risultata sicuramente simpaticolitica e ha dato già in questo campo risultati di notevole interesse.

351037

