

BIBLIOTECA
MISCELLANEA

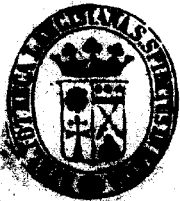


LIBRERIA MARIANO
Via...
...

SULLE
MORBOSITÀ
DELL'ORGANO UDITIVO
NELLA TABE DORSALE

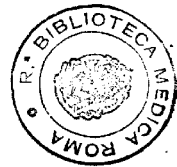
COMUNICAZIONE

DEL



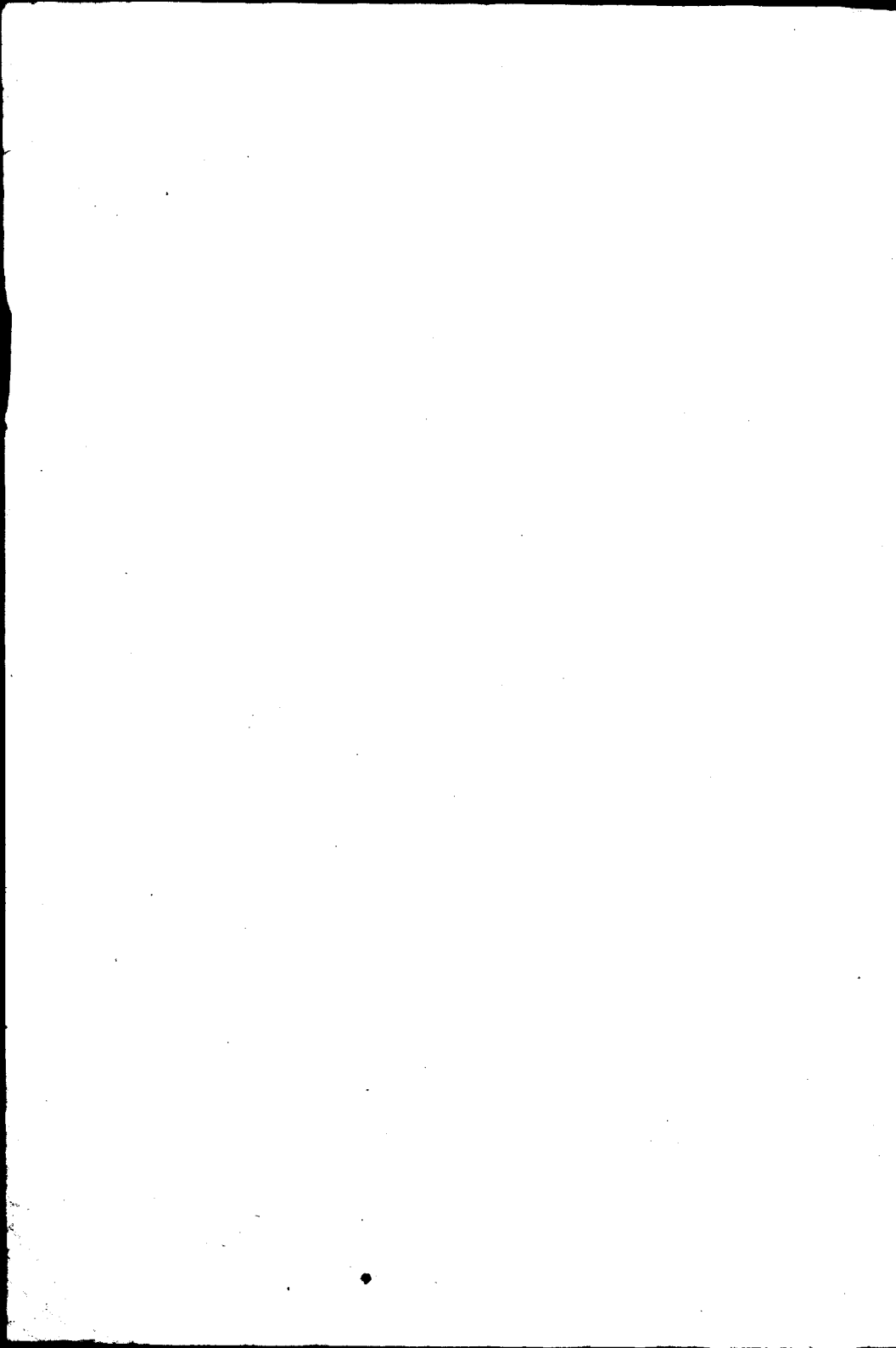
Dott. EUGENIO MORPURGO di Trieste

Estratto dal *Boll. delle malattie dell'Orecchio, della Gola e del Naso*
Anno VIII, N. 1, 1890.



FIRENZE
TIPOGRAFIA COOPERATIVA
Via Monalda, 1

1890



SULLE
TURBE DELL'ORGANO Uditivo
NELLA TABE DORSALE

COMUNICAZIONE

DEL

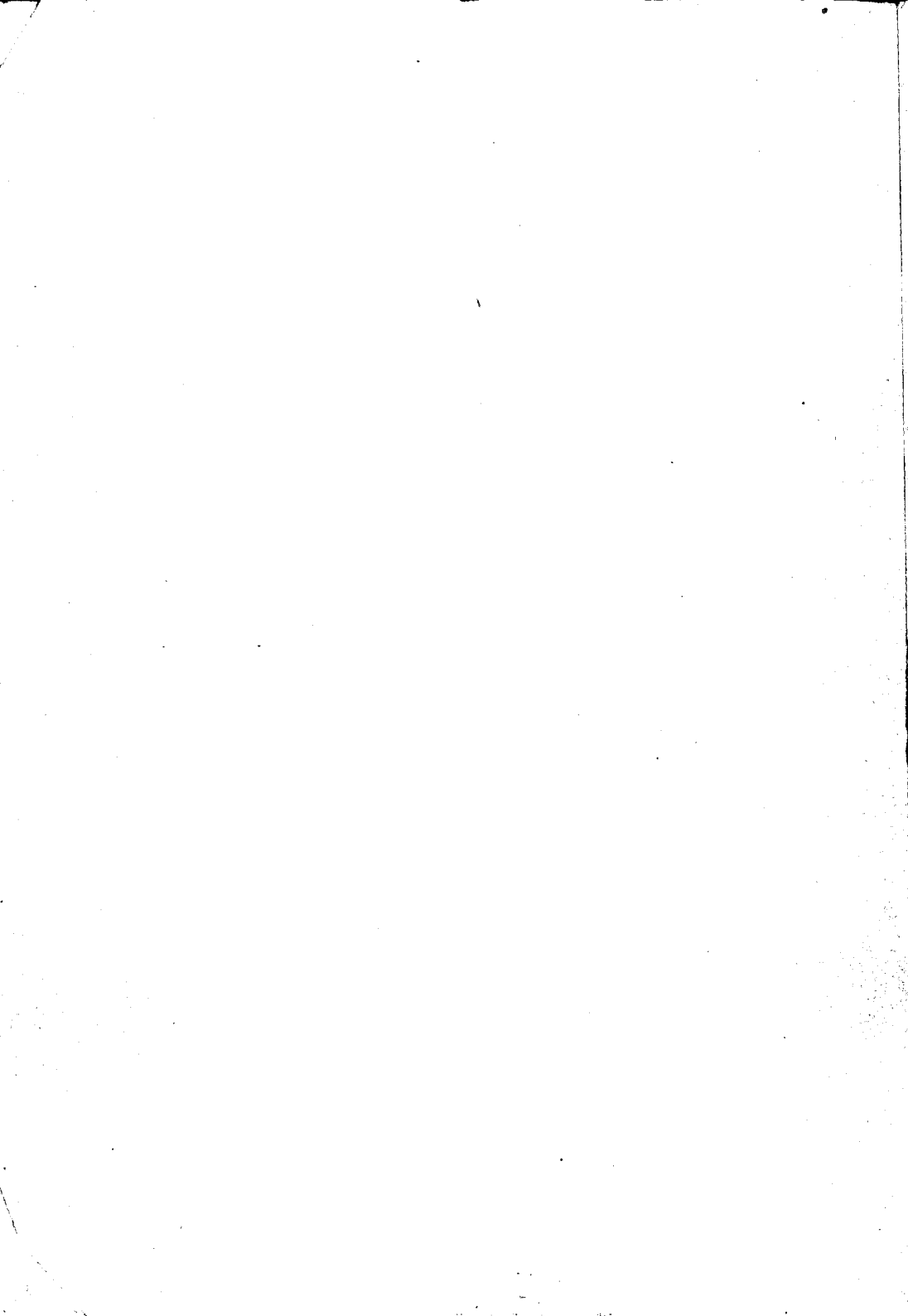
Dott. EUGENIO MORPURGO di Trieste



Estratto dal *Boll. delle malattie dell'Orecchio, della Gola e del Naso*
Anno VIII, N. 1, 1890.

FIRENZE
TIPOGRAFIA COOPERATIVA
Via Monalda, N.° 1.

1890



L'impulso alle ricerche, che condussero alla presente pubblicazione, lo devo al mio egregio amico e collega dott. Alessandro Marina, che, interpellandomi sulla frequenza delle affezioni dell'orecchio nei casi di tabe, e risaputo che la letteratura otorica non va ricca di copia di osservazioni a tale proposito, mi faceva proposta di sottoporre al mio esame tutti i casi di tabe, dei quali già disponeva, e quelli, che man mano gli capitassero. Così in poco più d'un anno furono raccolti 40 casi, ai quali dopo la pubblicazione del dott. Marina (1), altri tredici se ne aggiunsero. Di questi 53 casi, che mi diedero occasione di vergare una estesa memoria (di prossima pubblicazione nell'*Archiv für Ohrenheilkunde*), riferirò qui in breve quanto interessare può i lettori di questo periodico, lasciando da parte tutto ciò, che ha rapporto a precedenti pubblicazioni, le quali del resto, quanto al nostro oggetto, tanto nei trattati quanto in forma di singoli articoli, non corrispondono a quanto noi ci siamo proposti, dacchè le osservazioni non furono condotte sistematicamente come nel nostro caso. Ed invero qui non vi fu scelta, ma *ogni caso* di tabe, che si presentava, fu sottoposto all'esame speciale.

I casi raccolti sommano, come fu detto, 53; di questi, 10 non offrivano alterazione della funzionalità uditiva, cioè erano *normali*, 43 *malati di orecchio*. — Quanto al *sex* troviamo fra i 53 *affetti di tabe*, 42 maschi e 11 femmine; fra i 43,

(1) Sulla sintomatologia della tabe dorsale con particolare riflesso ai fenomeni dell'orecchio e della laringe. *Rivista sperimentale di freniatria e di medicina legale*. Vol. XV, fasc. I, II e III, 1889.

che offrivano alterazioni dell'udito, 34 maschi e 9 femmine. — Attenendoci alle tavole, che ci servirono a raccogliere i dati, porteremo questi anche qui nelle singole rubriche:

I. <i>Età.</i> Da 30-40 anni	15 casi
» 40-50 »	16 »
» 50-60 »	14 »
» 60-70 »	7 »
» 70-80 »	1 »

Somma 53

II. *Lato (orecchio) affetto.* Alterazioni *bilaterali* 42 casi, *unilaterali* in un caso (85 orecchi).

III. *Distanza uditiva.* Sotto questa rubrica è presa in considerazione solo la distanza uditiva per la *favella a voce afona* (parole bisbigliate) e la troviamo: per 8 orecchi = 0; per 39 orecchi fra 0-100 ctm.; per 19 orecchi fra 100-200 ctm.; per 17 orecchi fra 200-400 ctm.; per 2 orecchi fra 400-500 ctm. — Notiamo che per questo esame si trovava sempre, per confronto, presso l'*esaminando* una persona dotata di ottimo udito, ripetutamente messa a prova, e che nella sala dove si praticavano gli esami, nella nostra Poliambulanza, in mezzo ai rumori esterni, un orecchio normale ode la *favella a voce afona* a 10 metri circa di distanza.

IV. *Esperimento di Rinne.* Fu praticato questo col diapason *DO, do e là*¹. Eccone i risultati: Rinne *bilateralmente positivo*, in 35 casi; *bilateralmente negativo*, in 2 casi; *positivo da un lato, negativo dall'altro*, in 4 casi; *positivo da un lato, normale (sano) l'altro orecchio*, in 1 caso; *dubbio*, in 1 caso. Messo a raffronto coi risultati dell'*ispezione oculare* troviamo il Rinne:

- 26 volte *bilateralmente positivo con reperto normale*;
- 1 volta *bilateralmente negativo id. id. id.*
- 1 » *positivo da un lato, negativo dall'altro con reperto normale*;
- 9 volte *bilateralmente positivo con alterazioni*;
- 4 » *positivo da un lato, negativo dall'altro con alterazioni*;
- 1 volta *bilateralmente negativo con alterazioni*;
- 1 » *dubbio con reperto normale.*

V. *Esperimento di Weber.* Di 35 volte, in cui trovasi notato il risultato, riuscì 24 volte centrale (senza lateralizzazione), e ciò anche in casi di differenza notevole nella distanza uditiva fra i due orecchi.

VI. *Percezione di varia tonalità per trasmissione aerea.* Mi sono servito comunemente della serie dei diapason indicata dall'Hartmann (*DO, do, do¹, do², do³, do⁴, do⁵*), cioè di toni da 64 a 4096 vibrazioni; in qualche caso ho potuto servirmi di un ottimo diapason per note basse (da 29-60 vibrazioni) fornitomi dallo Stabilimento acustico di Antonio Appunn in Hanau. In singoli casi, per le note acutissime, dei cilindri di König, del fischietto di Galton e dei piccoli diapason dello stesso Appunn. — In generale gli ammalati, se si eccettuino i casi più sotto indicati, udivano equabilmente le varie tonalità. *In un caso (N° 3)*, la nota di 29 vibrazioni non era udita, bene invece quella di 4096 vibrazioni. *Nel caso 19* l'udito principiava per la nota di 256 vibrazioni. *Nel caso 40* il fischietto di Galton cominciava ad essere udito *nelle medie*; il cilindro di König di 12320 vibrazioni non era udito. *Nel caso 6 e 34* le vocali *e, i* offrivano altra distanza uditiva che *u* ed *o*. *Il caso 32* udiva meglio le note basse.

VII. *All'ispezione oculare* si notò: dei 43 malati d'orecchio (numero degli orecchi non normali 85), 23 orecchi con alterazioni, e precisamente: *cerume 5 volte*;

Otite m. piog. cron. con polipi, 1 volta;

Cerume e retrazione della membrana timpanica, 2 volte;

Iperemia del martello, 5 volte;

Id. id. id. con retrazione, 3 volte;

Esostosi del condotto uditivo; 2 volte;

Cicatrice e macchia calcarea della membr. timpanica, 1 volta;

Opacità della membrana timpanica, 2 volte.

Retrazione della membrana timpanica, 2 volte.

VIII. *Rumori soggettivi.* Solo in 8 casi, dei quali 6 con reperto normale all'esame con lo specchio, 2 con alterazioni. *Vertigini* in pochi casi. — *Sindrome del Ménière*, in opposizione ad altri osservatori (Marie e Walton, Baginsky) in nessun caso.

IX e X. *Anamnesi.* Solo in 18 casi i malati fecero qualche indicazione relativa all'orecchio; negli altri, benchè in taluni la funzionalità fosse gravemente compromessa, nessun dato.

XI. *Osservazioni.* Le doccie d'aria portarono soltanto in 3 casi una modificazione della distanza uditiva.

Dalla presente serie di osservazioni un fatto è posto fuor di dubbio, vale a dire quello della *straordinaria frequenza delle turbe dell'udito* negli ammalati di tabe dorsale. — È naturale che sorga tosto la questione, dove risiedano le lesioni, che sono causa di quelle turbe. Nella memoria pubblicata dal dott. Marina si trovano queste classificate quali « malattie dell'orecchio medio », « malattie dell'orecchio interno » e « affezioni miste. » Ho dovuto fare questa concessione al mio collaboratore, che desiderava con ciò presentare ai neurologi una *diagnosi definita*, benchè egli stesso fosse edotto, e traspare in vari punti del suo dettato, che in otojatria finora conviene accontentarsi per non pochi casi di una certa probabilità diagnostica. In questa mia pubblicazione, parlando ad otojatri, ho trovato opportuno di prescindere dalle comuni diagnosi generali e mi attenni piuttosto, come già fece il Bezold nelle sue note statistiche per istabilire il valore semeiotico dell'esperimento del Rinne, ad una classificazione a seconda dei risultati di questo e degli altri metodi dell'esame della funzionalità. Ad ogni modo, finchè le necrosapie non vengano ad illustrare i fatti da noi osservati, meglio torna lasciare impregiudicata la questione. Vogliamo però fare rilevare che in ben 35 casi l'esperimento di Rinne riuscì bilateralmente positivo; che di questi, 26 non offrivano alterazioni all'ispezione oculare; che in taluni di questi la distanza uditiva per la *favella a voce afona* era ridotta a 20 centimetri; che solo in 3 dei 43 casi di tabe con indebolimento dell'udito, le doccie aeree modificarono le condizioni dell'udito.

Stando alle nostre presenti cognizioni, converrebbe in tali casi, per questo corredo di sintomi, fare diagnosi di malattia dell'orecchio interno. Ma dato che così non fosse e che alla necrosopia si dovesse invece convenire che molti dei nostri casi appartenessero ad affezioni dell'orecchio medio o pure a forme miste, sarebbe forse perciò distrutto il fatto della straordinaria frequenza delle turbe dell'udito nella tabe ed il legame eziologico fra questa e quelle? Mai no, chè per tale legame non è detto che il processo morboso del sistema nervoso debba necessariamente diffondersi solo all'orecchio interno, cioè all'apparecchio percipiente dell'organo uditivo. Ed invero, chi

ciò asserisse, mostrerebbe non conoscere le osservazioni cliniche di Benedikt e Politzer (1), le quali per l'insorgenza di alterazioni trofiche dell'orecchio medio in seguito a malattie dei centri nervosi cerebrali, comprovano il nesso causale esistente fra le affezioni cerebrali e quelle dell'orecchio medio. Nè va dimenticato a questo proposito la concludente osservazione di Steinbrügge e Moos (2), che, in seguito a pachimeingite emorragica, videro prodursi una membrana pigmentata di nuova formazione su tutta la muccosa dell'orecchio medio. Ricordiamo infine gli sperimenti di Gellé, Berthold e Baratoux, che per il taglio delle radici centrali del trigemino notarono alterazioni flogistiche (iperemia e raccolta purulenta) dell'orecchio medio; quelli ancora di Kirchner ed Aschenbrandt, che videro aumentata secrezione di mucco nell'orecchio medio per eccitazione del trigemino.

Se, com'è sperabile, per le osservazioni qui esposte, avverrà che, come già comunemente per l'occhio, si tenga conto anche delle condizioni dell'orecchio nell'esame dei malati di tabe, sarà ciò ampio guiderdone alla pazienza ed al tempo da noi spesi in questo nostro studio.

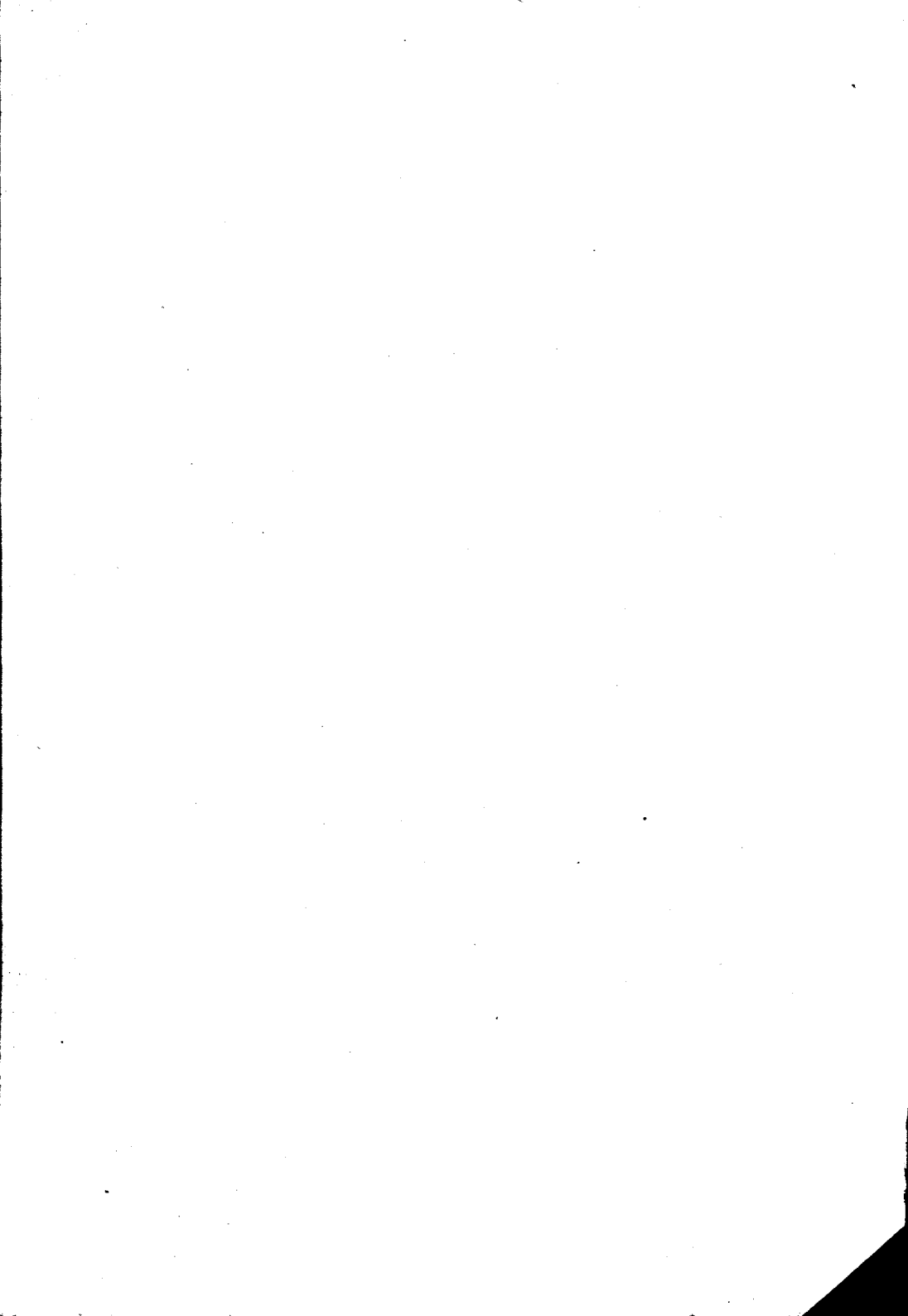
(1) *Wiener med. Woch.*, 1865.

(2) *Zeitschrift für Ohrenheilkunde*, XI.

2868







BOLLETTINO

DELLE

MALATTIE DELL'ORECCHIO, DELLA GOLA E DEL NASO

(*Otojatria, laringoscopia, rinologia*)

FONDATARE E DIRETTORE

dal Dott. VITTORIO GRAZZI

Insegnante con effetti legali otologia e laringologia
nel R. Istituto degli Studj Superiori Pratici e di Perfezionamento
Consulente onorario per l'otologia e la laringologia nel R. Arcispedale di S. M. Nuova

Collaborarono i Signori Professori e Dottori:

(*) Ancona G. di Livorno (1885) — Antoni R. di Pisa (1886-88) — Antonelli S. di Pisa (1886) — Arena F. di Napoli (1884) — Baratoux J. di Parigi (1885-86) — Bonbone T. di San Remo (1883-84-85-86-87-88-89) — Brunschvig N. di Parigi (1884) — Caifassi A. di Firenze (1887) — Cardone F. (1889) — Cicconardi G. di Napoli (1883) — Cimmino R. di Napoli (1888-89) — Corradi C. di Verona (1889) — Costamagna E. di Savona (1883) — Cozzolino V. di Napoli (1884-85-86-87-88-89) — (*) Czarda G. di Praga (1884) — Egidi F. di Roma (1889) — Fasano A. di Napoli (1886-88) — Felici F. di Roma (1887-88-89) — Ficano G. di Palermo (1888-89) — Franchi F. di Certaldo (1885) — Gradenigo G. di Torino (1888-89) — Longhi G. di Milano (1885-87) — Lopez G. di Gravina-Bari (1888) — Masini G. di Certaldo (1885-86-88) — Masini O. di Genova (1883-84) — Massei F. di Napoli (1883-84-86-87) — Masucci P. di Napoli (1884) — Mayer V. di Napoli (1887) — Mörpurgio E. di Trieste (1883-84-85-86-87) — Paggi A. di Firenze (1889) — Perotti N. di Nettuno (1886) — Pini T. di Milano (1887) — Politzer A. di Vienna (1885) — Fratolongo P. di Lucca (1887-89) — Puttelli F. di Venezia (1888) — Rebaudi Balestra A. di Firenze (1886) — Rocchetti L. di Terni (1886) — Schulte E. di Milano (1886-87) — Tafani A. di Firenze (1884) — Torsellini D. di Siena (1889) — Trifiletti A. di Napoli (1887-88) — Verdos P. di Barcellona (1885) — Zanchi D. di Firenze (1885).

PATTI D'ASSOCIAZIONE

Il Bollettino si pubblica ogni due mesi in fascicoli di pag. 36 (compresa la copertina), illustrate qualche volta da incisioni esplicative. L'abbonamento, che si può pagare in tutti gli Uffici postali del Regno, è obbligatorio per un anno e costa L. 3 per l'Italia e L. 4 per l'estero. L'abbonamento s'intende continuato se non è disdetto prima del 30 Novembre — Gli Studenti in medicina e chirurgia pagano annualmente L. 2. — Un fascicolo separato costa L. 1. — Le annate arretrate costano L. 5 ciascuna.

Tutto ciò che riguarda la Redazione deve essere diretto al Sig. Dottor VITTORIO GRAZZI, Borgo de' Greci, 8, Firenze.

Per l'Amministrazione rivolgersi al Sig. CARLO COLLINI, Tipografia Cooperativa, via Monalda, 1, Firenze.