



MEMORIA ORIGINALE

CURA

DEL

TRACOMA E DELLA CHERATITE VASCULOSA SUPERFICIALE

(panno grasso della cornea)

CON

L' AUTO - SIERO - TERAPIA

Per il Dottor **M. Pisani** - Oculista



M. B. 57.88



MEMORIA ORIGINALE

CURA

DEL

TRACOMA E DELLA CHERATITE VASCULOSA SUPERFICIALE

(panno grasso della cornea)

CON

L' AUTO - SIERO - TERAPIA

Per il Dottor M. Pisani - Oculista



CÓSENZA

TIPOGRAFIA MUNICIPALE R. DE ROSE

1914

AL MIO ILLUSTRE MAESTRO

PROF. VINGENZO DE GIAXA

GRATO E RICONOSCENTE



Al XVIII Congresso dell'Associazione Oftalmologica Italiana, tenutosi in Roma nel Policlinico il 9-13 Ottobre 1906; il compianto prof. Businelli, Ordinario di quella Clinica Oftalmologica, dichiarò, che detto Congresso « Sarebbe riuscito solenne, per il grave e grande problema, che era chiamato a risolvere, con la terapia del Tracoma, poichè tale affezione, non assurgeva a quistione scientifica; ma ancora sociale, perchè ad essa era legata la liberazione delle Classi Diseredate, da un flagello non meno terribile della Tubercolosi e della Pellagra ».

Pur troppo le conclusioni dei Congressisti, accertarono, ad onta dei metodi geniali di cura escogitati, che non esisteva una vera e specifica cura pel Tracoma, che i mezzi curativi su cennati non

sempre rispondevano allo scopo prefisso e che infine nella cura del tracoma bisognava saggiare tutti i metodi fino allora consigliati.

Desideroso di portare fin da quel tempo, il mio modesto contributo alla terapia del tracoma richiamai l'attenzione degli On. Congressisti, sulla deplorabile condizione degli Ammalati di Occhi nella Provincia di Cosenza, dimostrando, che la percentuale dei tracomatosi, raggiunge il 40 0/0 e di questi il 18 0/0, privi di mezzi e di cure gratuite, costretti a vivere in condizioni antigieniche, finiscono Amaurotici (ciechi), per gravi e deleterie complicazioni determinate sull'organo visivo, e che per tale causa viene sottratta così alla produttività Regionale e Nazionale una somma ragguardevole di energie.

Spiegai inoltre, che nella provincia, non esisteva, nè esiste tutt'ora un Ambulatorio, nè una Sala Ospedaliera, destinata alla Cura Gratuita dei poveri e che l'Ospedale Civile del Capoluogo, diventato ereditario per i pochi privilegiati, non ammetteva nel suo organico, un Ambulatorio gratuito per il tracoma, che al pari delle altre forme morbose specifiche era stato riconosciuto dalle Leggi Sanitarie, come una Malattia Contagiosa tanto che se ne era ritenuta obbligatoria la denuncia alle competenti Autorità.

Infine feci notare che anch'io avevo escogitato un metodo di cura per i Tracomatosi, « *l'Auto-Sie-*

ro-Terapia » ed accennai verbalmente ad una mia nota preventiva, riserbandomi in seguito di trattarla ampiamente dal lato pratico-sperimentale.

Riassumerò brevemente, quanto sottoposi alla benevole attenzione degli Illustri Maestri e Colleghi Valorosi, sul nuovo metodo di cura:

« Tenendo presente, che il Tracoma era stato riconosciuto di origine infettiva, quantunque l'Agente Specifico non era accertato; ritenendo, che l'organismo del Tracomatoso, reagendo come per le altre infezioni, può produrre delle Antitossine speciali, mi proponevo di studiare il meccanismo di azione esplicato localmente da dette tossine sulle lesioni Congiuntivali e Corneali tracomatose ed il valore curativo delle stesse.

« Ad intrapprendere detto studio, mi invogliava, l'osservazione fatta da maestri e colleghi, che spesso il Tracoma guarisce da solo, senza alcun trattamento locale e tale fatto necessariamente era dovuto alle risorse auto-terapiche esplicantesi nell'organismo del paziente ».

« Da esperienze personali e di egregi colleghi mi risultava, poi che dette risorse auto-terapiche e le cure locali erano efficacemente coadiuvate da un trattamento tonico-ricostituente generale.

Studii più recenti consigliarono di giovarsi della sierio-terapia generale a distanza per combattere le

lesioni oculari date dallo Stafilococce e dallo Streptococco, con siero specifico ed hanno accertato, che tale metodo di cura, può arrecare reale vantaggio. Così il Siero di Roux usato come Siero-Terapia-Generale-Para-Specifica, ha dimostrato in tutti i casi di avere favorevole azione terapeutica sulle lesioni oculari.

Il Siero Anti-Difterico ha potuto essere impiegato vantaggiosamente nelle lesioni oculo-palpebrali, dipendenti dal bacillo di Klebs-Löffler; ed infine il Siero di Deutschmann, come afferma l'autore, ha dato buoni risultati nelle infezioni oculari dovuti ad agenti diversi.

L'idea di utilizzare l'Auto-Siero-Terapia nella cura del Tracoma e del panno corneale, dipendente, come è notorio, da detta infezione, mi fu ispirata, dall'apprendere in un lavoro del Gilberti da Genova, che detto autore, per curare alcune lesioni organiche, iniettava, del Siero prelevato dallo stesso infermo; cioè curava una Pleurite Tuberculare, con iniezioni di siero estratto dalla stessa Pleura ammalata.

Alcuni autori lodarono nei loro lavori tale metodo; altri fra cui il Dieulafoy ne rilevarono gli svantaggi.

Procedendo per analogia, certi autori, utilizzarono il metodo di Gilbert nelle asciti; altri tratta-

rono con successo, l'Idrocce; ed altri infine cercarono di curare gli Epilettici con l'Auto-Siero-Terapia-Cefalo-Rachidiana, sebbene con scarso successo (Robinowitch).

Come nelle altre cure, l'Auto-Siero-Terapia locale può esplicarsi nell'Occhio ed annessi:

1.) Per iniezioni nella Camera Anteriore dello Occhio.

2.) Per iniezioni sotto congiuntivali nei Cul di Sacco Congiuntivali e nella Congiuntiva Bulbare.

3.) Per instillazioni di Siero nell'Occhio.

Dei tre metodi però, a me sembra più efficace il secondo, sebbene, anche con le instillazioni congiuntivali, ho avuto buoni risultati.

La Tecnica per prelevare il Siero è oltremodo semplice e facile: Si sgrassa e sterilizza accuratamente la regione dell'Aposisi Mastoide o Temporale e dopo si applica in una di dette regioni un piccolo vescicantino, che si lascia in sito per sette o otto ore.

Ottenuta la vescicola, si toglie delicatamente il vescicatorio, evitando di lacerare l'epidermide, ed infine si lava con acqua bollita la parte, asportandone gli eventuali residui irritanti che fossero rimasti attaccati in sito.

Si estrae infine il Siero con tutte le cautele a-settiche, che viene conservato in una boccetta a collo largo e con tappo a smeriglio, preventivamente sterilizzata in autoclave.

Si riempie di detto Siero una Siringa di Luer od una comune Siringa di Pravatz della capacità di un grammo e se ne iniettano nel sacco congiuntivale o nella Congiuntiva bulbare, da una a cinque divisioni di Siringa, a seconda che si vuole curare la Congiuntiva tarsea, affetta da Tracoma, oppure la Cornea con cheratite vascolosa superficiale. L'iniezione riesce indolora qualunque sia la quantità di siero iniettato; però è bene, tanto per saggiare la sensibilità dell'ammalato, incominciare dalle piccole dosi e poi aumentare mano mano, fino ad iniettare tutta la Siringa.

L'iniezione si riassorbe dopo un'ora, senza lasciare alcuna traccia sulla parte, e si può ripetere ogni due giorni senza inconvenienti.

E' utile fare precedere l'iniezione, dall'instillazione di poche gocce di cocaina per anestesizzare la parte.

Mi risulta da osservazioni personali, che l'efficacia terapeutica del metodo di cura è in ragione diretta del numero delle iniezioni e con la quantità del siero iniettato.

Il trattamento locale dell'Occhio trattato con il suddetto metodo di cura consiste: « nel mantenerlo asettico, lavando le congiuntive ed instillando a seconda, che il caso lo richieda, i Miotici od i Mi-driatici ».

Il meccanismo di azione dell' Autosiero Terapia, e l' effetto curativo della stessa, si spiegano, a mio credere, con gli studii dell' Ehrlich sul meccanismo delle Catene laterali.

Applicando tale geniale teoria, oramai più non discussa, ci è facile comprendere, che le potenzialità terapeutiche del Siero iniettato, sono dovute all'Anti-tossina, contenuta nei liquidi organici e derivata dall'azione stimolante delle tossine segregate dall'agente specifico del Tracoma, che secondo osservazioni recentissime, sarebbe il Clamidozoa di Provazech e di Halberstaetter (Soc. Oft. Hispano-Americ. et Arch. de Oph. Tom. XI. pag. 256).

Le cellule organiche, dotate di grande affinità Chimiche, per i gruppi tossofori, circolanti: stimolati, come sopra si è ripetuto, da detti gruppi, generano i gruppi aptofori, destinati in parte a combinarsi coi gruppi tossoferi corrispondenti, ed in parte a versarsi nei liquidi organici, in specie nel Siero del sangue, che per il suo contenuto più o meno abbondante di *anticorpi*, avrà il potere di stimolare e curare le cellule locali, neutralizzando gli effetti deleteri delle tossine e di svolgere le sue attività sul processo morboso.

Gli ammalati curati col nuovo metodo « Auto-Siero-Terapico » furono 16 ed in alcuni ho avuto un notevole miglioramento; mentre altri sono guariti.

Alcuni erano affetti da Tracoma con complicanze corneali (panno tracomatoso); altri erano ammalati esclusivamente di Tracoma.

Non essendomi stato possibile seguirli tutti fino a guarigione completa, perchè parecchi, appena migliorati, sono ritornati ai loro paesi; ne riporterò sei casi, che furono licenziati guariti, dei quali per alcuni, possono far fede egregi e valorosi colleghi di Cosenza, che poterono controllare sugli infermi affidati alle mie cure, la completa guarigione.

Osservazione I. — Q. A. di anni 12 da Figline Vigliaturo (Provincia di Cosenza). Venne nel mio Ambulatorio con Tracoma, Panno Corneale, Iridite e Sinechie posteriori totali in ambo gli occhi. Sottoposta al trattamento *Auto-Siero-Terapico* fu dichiarata guarita dopo tre mesi di cura.

Osservazione II. — F. G. di anni 52 da Mendicino. Presentava Tracoma e Cheratite vascolosa superficiale ad ambo gli occhi. Sottoposta al trattamento *Auto-Siero-Terapico* è guarita in due mesi e cinque giorni,

Osservazione III. — P. L. di anni 27 da Guardavalle (Provincia di Catanzaro). Presentava Tracoma in ambo gli occhi, Ulcera Corneale Paracentrale al segmento superiore della Cornea, occhio sinistro. Sottoposta al succennato trattamento dopo tre mesi si notava il Tracoma e l'Ulcera Corneale guarita.

Osservazione IV. — S. C. di anni 41 da Taranto. Tracoma (forma mista) ad ambo gli occhi. Licenziata guarita dopo 35 giorni di cura.

Osservazione V. — I. F. di anni 15 da Grimaldi. Tracoma granuloso, intermezzato da grosse papille fungoidi. Sottoposto alla cura su cennata fu riconosciuto guarito anche a Napoli dagli Specialisti preposti alla visita degli Emigranti. Attualmente si trova negli Stati Uniti.

Osservazione VI. — S. M. di anni 28 da Casano. Presentava Tracoma ad ambo gli occhi. Sottoposta alla cura predetta ha lasciato l'Ambulatorio guarita dopo 38 giorni.

Concludendo, ritengo, che data l'innocuità della cura oramai accertata e tenendo presente, il notevole vantaggio ricavatone dagli infermi, l'*Auto-Siero-Terapia* potrebbe essere consigliata ed applicata con vantaggio nella pratica oculistica.



34208



