

BIBLIOTECA MEDICA
MISCELL
B 48
6
ROMA

Man. B. 48. 6

ANOMALIE

NELL' APPARATO GENITO-URINARIO DI UNA DONNA MANCANTE D' UTERO

RELAZIONE

DEL PROF. FRANCESCO MARZOLO

MEMBRO EFFETTIVO DEL REALE ISTITUTO VENETO DI SCIENZE, LETTERE ED ARTI



A. J. WALLER

WELL AND BROTHERS, PRINTERS, 127 BROADWAY, N. Y. C.

PLATE 107

THE PROGRESS OF THE AMERICAN PEOPLE

Copyright, 1890, by A. J. Waller. Printed in New York.

ANOMALIE

NELL' APPARATO GENITO-URINARIO DI UNA DONNA MANCANTE D' UTERO

RELAZIONE

DEL PROF. FRANCESCO MARZOLO

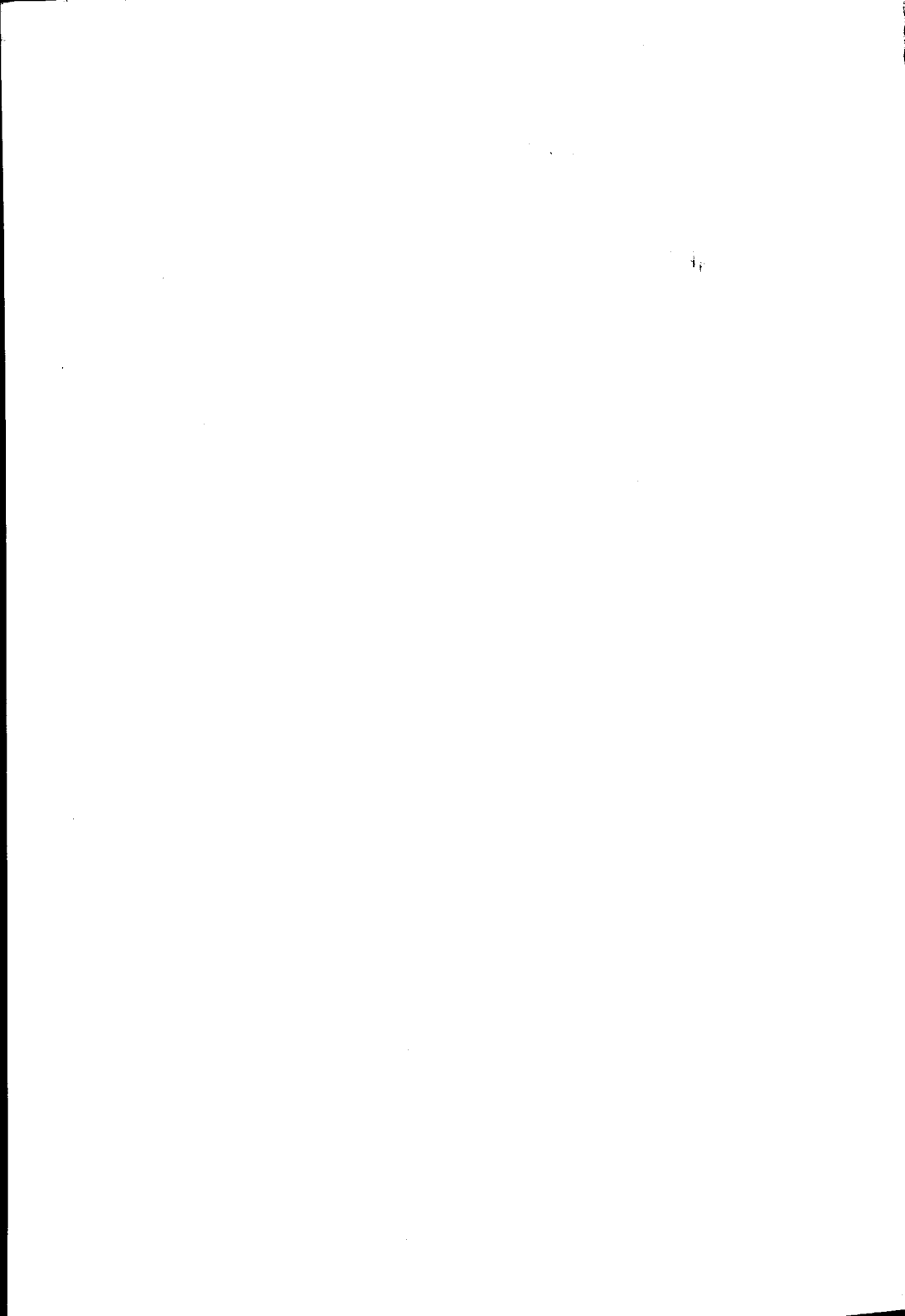
MEMBRO EFFETTIVO DEL REALE ISTITUTO VENETO DI SCIENZE, LETTERE ED ARTI

(Estr. dal Vol. XXI delle Memorie dell' Istituto stesso.)



VENEZIA,
PRESSO LA SEGRETERIA DEL R. ISTITUTO
NEL PALAZZO DUCALE.

—
TIPOGRAFIA DI GIUSEPPE ANTONELLI
1880.





A N O M A L I E

NELL' APPARATO GENITO-URINARIO DI UNA DONNA MANCANTE DI UTERO

(CON UNA TAVOLA.)

Nell'anno 1870 (1) io narrai la storia di quattro donne appartenenti alla stessa famiglia, due zie fra di loro sorelle, e due altre sorelle nipoti alle prime, mancanti di utero; e successivamente nel 1878 (2) parlai anche d'una terza minore sorella di queste ultime, che si trova in somiglianti condizioni anatomiche.

Fui da prima condotto a sospettare l'anomalia dalla completa deficienza delle funzioni fisiologiche di quell'organo, e quindi a verificarla col sussidio diagnostico dei sensi. Però il mio esame non potè corroborarsi della riprova fornita dal coltello anatomico, perchè le donne ch'io ho osservato si trovano tuttora nel pieno vigore della vita.

Il mio giudizio perciò, benchè appoggiato da tutte quelle indagini, che sono logicamente consigliate, non poteva vantarsi di una inconfutabile evidenza; e conseguentemente i fatti narrati potevano ancora lasciare nel dubbio quegli scienziati, che assolutamente non ammettono la mancanza dell'utero, o tutto al più l'accettano colle più rigorose e scettiche riserve.

Ora, stando così le cose, mi si offerse la fortuna d'aver fra mani un pezzo anatomico, che presenta questa innormalità, ed io non lascio sfuggire la favorevole occasione di pubblicarne un disegno e di darne una breve descrizione;

(1) Vol. XV, serie III degli *Atti*.

(2) Vol. IV, serie V degli *Atti*.

perchè desso è capace d'illustrare i casi, da me già raccolti precedentemente, e di spargere completa luce sul disputato argomento.

Io devo la rarissima preparazione anatomica alla cortesia dei miei giovani amici e colleghi dottori Giuseppe Gasparotto e Giovanni Mori, i quali, comechè mi sapessero specialmente studioso ricercatore di questo argomento, avendo nello spedale di Codogno, dove egregiamente esercitano, curato in vita una donna, che lasciava sospettare alcune anomalie negli organi genitali ed avendole verificate importantissime nell'autopsia del cadavere, me ne fecero il prezioso dono, corredandolo degli opportuni schiarimenti anamnestici e necroscopici, che qui riassumo.

Il preparato apparteneva ad Orsola F... di Codogno d'anni 68, la quale morì in quello spedale il giorno 6 aprile del corrente anno. Essa vi decembeva per endocardite cronica con nefrite atrofica interstiziale ed idrotorace sinistro. La necroscopia giustificò il giudizio diagnostico e inoltre scoperse alcuni piccoli noduli sulla pleura a sinistra e sul pericardio secondari a cancro delle ghiandole retro-peritoneali ed ascellari.

Le vere condizioni anatomiche degli organi genito-urinari di quella donna passarono inosservate durante la sua decembenza nel nosocomio; però non fu mai mestruada in tutta la sua vita, e, nei suoi giovani anni, correva voce presso le sue compagne ch'essa fosse differente dalle altre nella struttura.

Ad onta di questo ebbe marito, e sembra ch'egli, in qualche modo, compisse l'accoppiamento, non si potrebbe dire se con appetito e diletto erotico della donna.

Essa aveva forme ed aspetto, costumi, istinti e tendenze femminei, aveva mammelle bene sviluppate, voce piuttosto maschile.

L'apparenza esterna delle pudende è la consueta; il pettignone e le grandi labbra normalmente sviluppati e coperti di peli; ma, divaricate quest'ultime e le ninfhe, sotto la clitoride regolare e l'orificio uretrale alquanto dilatato si distende una specie di tramezza di superficie mucosa, resistente, fibrosa, di forma semilunare, che occupa tutto quello spazio, che dovrebbe corrispondere all'imene o all'osculo vaginale. Lo spessore di questo velario è quasi di due centimetri e al di là di esso, senz'altro, si spazia nel bacino fra la vescica ed il retto. Conformemente a quanto ora si vede, mi parla in una sua lettera il dott. Mori, che fu il sezionatore: « il peritoneo comportavasi istessamente come nell'uomo. » Io lo levai onde esaminare la sua duplicatura retto-vescicale, nella quale tro-

» vai solo lasso connettivo, senza alcuna traccia di ostio vaginale nè di alcun
 » cordone che mi accennasse a vestigia degli organi di questa parte. A ridosso
 » della fascia iliaca destra e formante corpo con essa era una risentita ripiega-
 » tura appiattita in alto con tracce di ovaja e con un cordoncino in basso, ve-
 » nendo varco il pube. »

È precisamente quella membrana distesa ad ala, che sta notata nella figura.

L' esame di questa membrana e dei corpicciuoli rudimentali, che racchiude, e la difficile interpretazione dei loro equivalenti nelle condizioni normali io volli affidare alle diligenti e rigidamente coscienziose ricerche e sottili deduzioni dell' illustre collega il prof. Vlacovich, che per la gentilezza che lo distingue acconsentì di occuparsene colla più perseverante accuratezza e così me ne comunicò il suo giudizio.

Trascrivo quasi integralmente la sua relazione.

Dopo le più scrupolose indagini in essa mi dichiara « di avere riconosciuto
 » con sicurezza che i legamenti rotondi sono due. Quello di destra forma parte
 » della briglia, che si era lasciata aderente al pube; la tromba e l' ovidutto mi-
 » surano in lunghezza cm. $9\frac{1}{2}$. Dopo il padiglione il suo lume presenta al ta-
 » glio la forma di una fessura resa irregolare da parecchie pieghe della mucosa.

» Nel suo diametro maggiore, perpendicolare all' asse della tromba misura
 » mm. 1,7; e nel minore mm. 0,8. Ma alla distanza di circa cm. $7\frac{1}{2}$ dall' e-
 » stremità libera del padiglione, il lume si restringe quasi repentinamente; tal-
 » chè dopo poco più che $\frac{1}{2}$ cm. non misura che mm. 0,44 nell' una direzione,
 » e mm. 0,04 nell' altra. È tale si conserva per un altro cm. ancora, con lieve
 » diminuzione nel diametro maggiore, che apparisce eguale a mm. 6,40, con-
 » servandosi invariato l' altro. La mucosa mostra tuttavia alcune pieghe. Il lu-
 » me dell' ovidutto termina a fondo cieco in un punto intermedio fra questo
 » ultimo e quello che sta due mm. più oltre. Nell' ultimo $\frac{1}{2}$ cm. della tromba,
 » che è pur quello in cui si trova il suo fondo cieco, i tessuti che ne costitui-
 » vano le pareti formano un piccolo ingrossamento, lungo e largo circa $\frac{1}{2}$ cm.
 » e un po' schiacciato, grosso cioè circa 3 mm. E poi continua in una appendi-
 » ce piena o legamentosa, composta di tessuto congiuntivo e probabilmente an-
 » che di fibre muscolari lisce, che la unisce col corpo triangolare R.

» Quest' ultimo è composto da tessuto stipato, che mi parve un misto di
 » tessuto congiuntivo interstiziale e di fibre muscolari lisce, unitamente a vasi
 » e nervi; il tutto coperto dal peritoneo.

» L'ovaia presenta alla sua superficie posteriore, presso all'ilo particolarmente, una punteggiatura. Con una lente i singoli punti appaiono quali piccole erosioni, v'ha quasi l'aspetto della cute della faccia butterata dal vaiuolo (in piccolo). Non potrei affermare però che sieno vere cicatrici di follicoli scoppiati.

» L'ovaia presenta uno strato corticale costituito da tessuto congiuntivo stipato, ricco di nuclei. Dopo di che il suo stroma si fa lasso. Si scorgono annidati in questo ultimo alcuni noduli biancastri, consistenti, che stanno abbracciati in parte anche dallo strato corticale sopra detto. L'esame microscopico mi fa inclinato a ritenerli piccoli fibromi.

» Eccomi al grosso cordone Q, intorno al quale si poteva credere che ci sarebbe stato poco da dire, ed è quello che richiese più minute ricerche; ricerche le quali non possono considerarsi esaurite, e mi tolsero di completare anche quelle relative alla determinazione definitiva della natura muscolare delle fibre.

» Stando alle apparenze e ai rapporti topografici, sembrava verisimile che esso fosse niente più che un legamento ingrossato dell'ovaia. Non pochi argomenti stanno invece a favore dell'opinione ch'esso rappresenti l'altra ovaia.

» Lì accennerò brevemente.

» 1.° Esso presenta uno strato corticale simile a quello notato nell'ovaia.

» 2.° Vi si notano alcuni piccoli noduli, simili a quelli offerti dall'ovaia.

» 3.° Non mi riuscì di riconoscervi distintamente fibre muscolari.

» 4.° Sembra per ultimo che in Q e in Q' vi sia quasi una giuntura o interruzione; sicchè la sua sostanza non si continui integralmente nè in quella dell'ovaia, nè in quella del corpo triangolare T. »

Questo giudizio però resta sempre dubitativo.

Oltre a queste capitali anomalie del sistema genitale altre pure se ne trovano nel pezzo anatomico presentato nell'apparato urinario.

Esiste un unico rene. Esso è mobile e collocato nel piccolo bacino, per modo che il suo margine superiore trovisi a livello del disco fibro-cartilagineo, interposto fra l'ultima vertebra lombare e la prima sacrale.

Ha forma irregolarmente ovale. Il suo diametro verticale è di cent. 9, il trasverso di $5\frac{1}{2}$, l'antero-posteriore di 4. La circonferenza massima verticale misura cent. $22\frac{1}{2}$, la trasversale cent. $17\frac{1}{4}$.

Al rene si porta una grossa arteria che deriva dall'aorta, là dov'essa si di-

vide nelle iliache primitive, e sta fra queste due. La divisione succede in faccia al disco interposto fra la 4.^a e la 5.^a vertebra lombare. Cotale arteria, dalla sua origine e fino alla distanza di un centimetro dall' ilo del rene sulla sua faccia anteriore, dove si biforca in due, è lunga 7 cent., e, schiacciata, presenta il diametro trasversale di un centimetro.

Nutriscono il rene, oltre a questa grossa arteria, altre due arteriole accessorie, che hanno nascita dalle iliache primitive. Quella a sinistra sorge dalla iliaca corrispondente a 2 centimetri dalla sua origine ed è lunga cent. $5\frac{1}{2}$, e l'altra a destra è lunga cent. 8, e parte dell' iliaca destra cent. $3\frac{1}{2}$ lungi dalla biforcazione dell' aorta.

La vescica ha quasi la forma di una noce di cocco, con un angolo olivare acutiforme nel fondo; essa non è simmetrica, al lato destro presenta un rigonfiamento, per cui il suo margine dista dalla linea mediana cent. 5, mentre a sinistra il margine corrispondente sarebbe lontano cent. $3\frac{1}{2}$, dallo stesso asse longitudinale, la parete vescicale è grossa e resistente, ma non in grado eguale, perchè rigonfiando con aria questo otre, si veggono sporgere piccole ernie dell' interna mucosa, quattro a sinistra e tre a destra, dove è maggiore la lontananza della parete dall' asse.

L' uretere emana dal centro dell' unico rene anteriormente e s' inserisce nella faccia posteriore della vescica un poco a destra. L' uretere misura 23 centimetri, è quindi eccessivamente lungo e ripiegato; l' uretra è normale nel suo condotto, dilatata alquanto nel meato, come ho sopra avvertito.

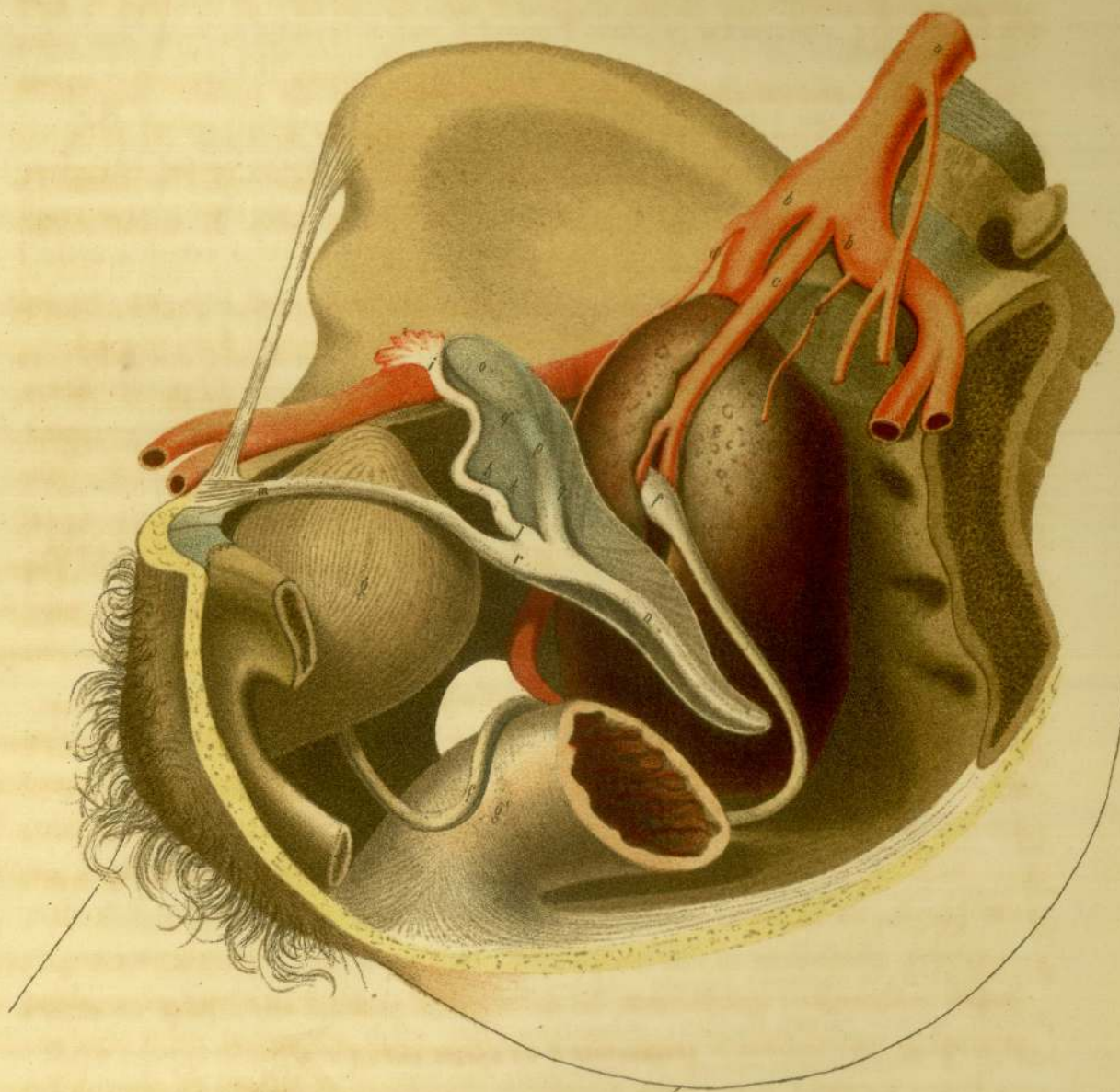
Il preparato anatomico fu da me deposto presso il Museo d' anatomia normale dell' università di Padova, perchè giudicai che là avrebbe potuto approdare assai meglio alla scienza anzichè rinchiuso nei miei scaffali; ma intanto io ne pubblico la figura $\frac{1}{5}$ della grandezza normale; perchè conduce a giudicare per analogia e per induzione dello stato anatomico reale di quelle cinque donne, delle quali ho parlato nelle mie due precedenti Memorie suaccennate. È da notarsi una strana differenza fra questa e quelle, per i segni della pubertà qui esistenti e là mancanti. Sarebbero essi indizio della presenza nell' ultima donna di qualche organo centrale deficiente nelle prime? Alle ricerche anatomo-patologiche, che potranno essere in avvenire istituite, sarà riservata la risposta anche a questo quesito.



SPIEGAZIONE DELLA TAVOLA

- a.* Aorta addominale.
- b. b.* Arterie iliache primitive.
- c.* Arteria renale.
- d. d.* Arteriole renali accessorie (nutritizie?).
- e.* Rene.
- f.* Uretere.
- g.* Vescica urinaria.
- g'.* Retto.
- h.* Legamento largo.
- i. k.* Tromba faloppiana destra - *i*, fimbria e padiglione - *k*, estremità della tromba.
- l.* Appendice prima o legamentosa della tromba.
- m.* Legamento rotondo destro.
- n.* Legamento rotondo sinistro.
- o.* Ovario destro.
- p.* Grosso cordone.
- q. q'.* Apparente interruzione del cordone.
- r.* Corpo triangolare irregolare.

(Presentata il 14 agosto 1879.)







VENEZIA, 1880

NELLO STABILIMENTO DI G. ANTONELLI

Tip. dei rr. Uffici
