

Dott. F. RABBONI

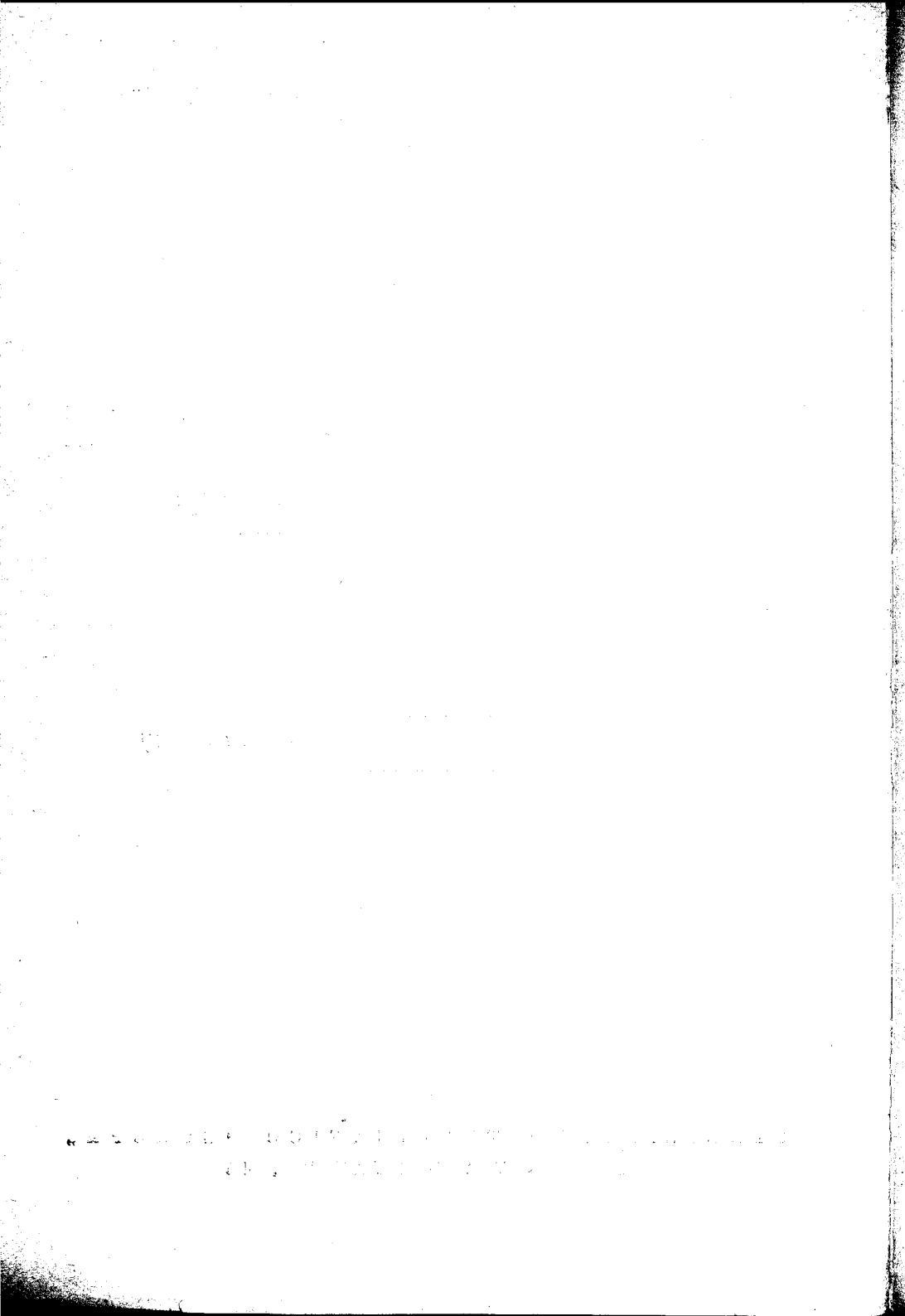
ASSISTENTE

L'alcoolizzazione dei nervi intercostali secondo Leotta nelle emottisi

(Estratto da "Le Forze Sanitarie", N. 15, del 15 agosto 1936-XIV)

Abes
B
56
126



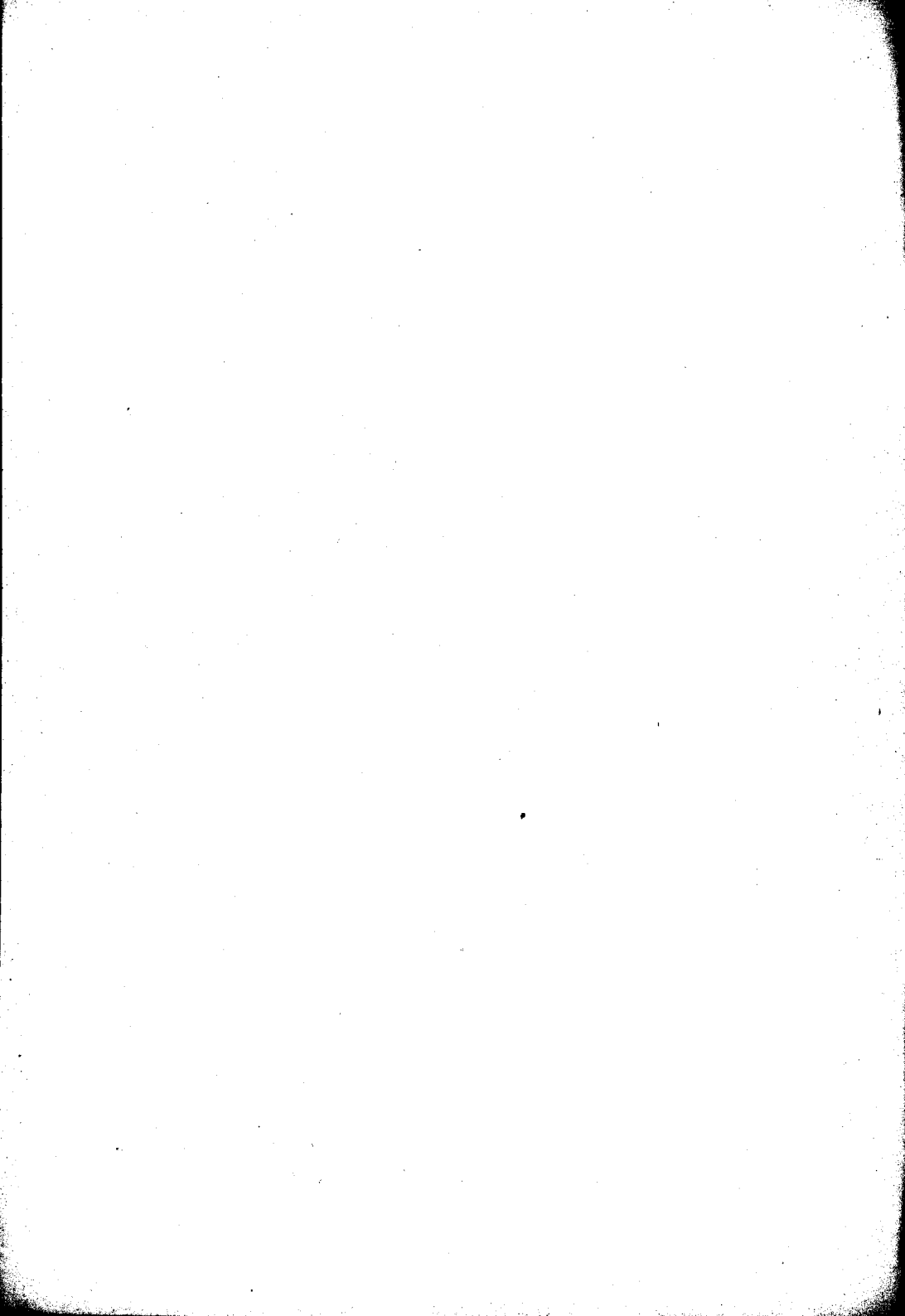


Dott. F. RABBONI
ASSISTENTE

L'alcoolizzazione dei nervi intercostali secondo Leotta nelle emottisi

(Estratto da "Le Forze Sanitarie", N. 15, del 15 agosto 1936-XIV)





In diversi lavori della Scuola del LEOTTA (1), a cui appartengo, è stato già segnalato come fra le ripercussioni immediate notate in seguito all'alcoolizzazione bilaterale dei nervi intercostali, applicata secondo il metodo LEOTTA, nella cura della tubercolosi polmonare, si impone quella esercitata sulle emottisi. Sono ormai numerosi i casi di tale complicità della tubercolosi polmonare, non potuta dominare con i comuni mezzi terapeutici (iniezioni di sostanze emostatiche, iniezioni endotracheali di adrenalina, talvolta anche il pneumotorace) che si sono giovati del trattamento suddetto, eseguito di urgenza al Pronto soccorso della R. Clinica Chirurgica di Palermo.

Data la grande difficoltà ed incertezza curativa cui spesso si va incontro in pratica, nella terapia delle emottisi, specialmente di quelle abbondanti e ribelli, ho creduto utile per consiglio del mio Maestro, prof. Leotta, di illustrare il metodo che nella nostra Clinica è il metodo curativo di elezione per tutte le emottisi.

In tutti quei casi di emottisi croniche, ribelli, che non risentono la terapia medicamentosa e che non sono trattabili col pnx., l'alcoolizzazione dei nervi intercostali viene a rappresentare una eccellente risorsa, e forse l'unico sussidio terapeutico veramente utile.

Oltre che nelle emottisi tubercolari l'alcoolizzazione può bene servire in quelle da ascesso e gangrena polmonare, da traumi del polmone e della parete costale.

Le modalità dell'alcoolizzazione nel trattamento di urgenza delle emottisi, secondo LEOTTA

sono le seguenti. Quando l'alcoolizzazione è richiesta di urgenza, come pronto soccorso, sia nei casi di tubercolosi polmonare che di ascesso polmonare complicati da gravi emottisi, si bloccano contemporaneamente, e da ciascun lato, uno o due nervi intercostali: ed in questo secondo caso il III ed il IV. Per solito basta la neurolisi di due soli nervi, ma in casi particolarmente gravi si può procedere, senza tema, all'alcoolizzazione simultanea di quattro nervi intercostali: due per lato; giacchè questa alcoolizzazione di quattro nervi intercostali, eseguita in unica seduta, non ha mai dato luogo ad incidenti ed è stata ben tollerata.

In seguito, quando già il problema curativo d'urgenza è stato risolto, con l'arresto dell'emottisi, bisognerà procedere alla soluzione del problema curativo della lesione, che aveva determinato la emottisi; il che ciascuno risolverà a suo modo. Nella nostra Scuola tanto nell'una come nell'altra lesione si applica l'alcoolizzazione a scopo curativo; nel qual caso occorre completare la serie delle alcoolizzazioni procedendo nell'alcoolizzazione bilaterale del V e VI nervo intercostale, secondo il procedimento noto del metodo LEOTTA.

Quali siano i risultati del metodo nel trattamento delle emottisi può desumersi dall'esame di n. 31 casi di tubercolosi polmonare, complicati da emottisi, trattati in Clinica in questi ultimi anni con l'alcoolizzazione bilaterale dei nervi intercostali. In n. 27 di questi casi l'effetto è stato positivo, mentre soltanto nei rimanenti quattro casi l'alcoolizzazione non è riuscita a frenare definitivamente l'emorragia.

Dei 27 casi di emottisi trattati con l'alcoolizzazione, e che hanno beneficiato di essa, si può dire che l'emorragia si arrestò prontamente e definitivamente dopo la neurolisi di due soli nervi in 17 casi; negli altri fu necessario ripetere l'alcoolizzazione bilaterale di altri nervi sottostanti per avere lo stesso risultato.

Comunicazione fatta al Convegno regionale di Siracusa del 3 maggio 1936-XIV della Sezione Siciliana della Federazione Italiana Naz. Fascista per la lotta contro la tubercolosi.

(1) LEOTTA: « Lotta contro la tubercolosi », 1933, n. 2; CIMINO: « Riv. di Patologia e Clinica della tbc. », 1933, n. 2; RABRONI: « Rivista Sanitaria Siciliana », 1934, n. 9; « La Presse Médicale », 1935, n. 6.

Nei quattro casi di emottisi refrattari alla alcoolizzazione dei nervi intercostali si trattava di malati in gravi condizioni generali, due dei quali con diffusione miliarica e con emottisi abbondanti e ribelli che si ripetevano ad intervalli da qualche mese.

Considerando l'insieme dei casi trattati si può affermare quindi che i risultati sono stati soddisfacenti in una percentuale dell'87 %.

In qual modo è da interpretare il meccanismo dell'azione emostatica mediante l'alcoolizzazione dei nervi intercostali? Sono in corso degli studi nella nostra Scuola per la risoluzione di tale problema. Da un punto di vista teorico intanto è lecito pensare alla possibile entrata in azione di un duplice meccanismo e cioè:

1) E' ovvio come una certa azione debba avere l'alterata meccanica della parete, con riduzione dei movimenti attivi in un limitato segmento della parete toracica, corrispondente alla neurolisi di uno o due nervi intercostali, con la conseguente diminuita inspirazione e quindi riduzione della pressione negativa intratoracica.

2) Ma ciò non basterebbe per spiegare come la semplice alcoolizzazione di pochi nervi intercostali, talora di due, ed anche qualche volta di un solo, possa determinare l'arresto immediato di emottie talora imponente.

Altri meccanismi, e validi, debbono entrare in giuoco e questi possono riferirsi all'azione che l'alcool verrebbe ad esercitare sui filamenti nervosi e sui gangli del simpatico. Che l'alcoolizzazione dei nervi intercostali eserciti questa azione è ormai indubbio. Ricordo infatti come IACCHIA (1), praticando l'alcoolizzazione dei nervi intercostali secondo LEOTTA in un gruppo di tubercolotici abbia notato radiologicamente come l'alcool reso opaco con olii iodati si diffonda medialmente lungo lo spazio intercostale fino a raggiungere i gangli corrispondenti della catena simpatica toracica.

Successivamente ABRUZZO (2) nella nostra Scuola con ricerche sperimentali di controllo ha potuto confermare ed anatomo-istologicamente dimostrare il reperto di IACCHIA. Egli infatti ha constatato come l'alcool iniettato nel triangolo costo-pleurico per la neurolisi degli intercostali determina costantemente alterazioni degenera-

tive a carico dei gangli della catena simpatica toracica, alterazioni che vanno fino alla cromatolisi totale, alla scomparsa del nucleo, alla sclerosi.

Secondo ABRUZZO la partecipazione del ganglio è abbastanza precoce ed è da ascrivere alla diffusione dell'alcool attraverso il cellulare lasso che circonda il nervo intercostale.

Si può dunque pensare che l'azione si esplichi prevalentemente ed inizialmente sui gangli simpatici; e che poi l'azione della paresi toracica, dovuta alla neurolisi, intervenga in secondo tempo e con meccanismo più prolungato a continuare l'effetto quasi istantaneo dell'alcool.

Nei pochi casi in cui l'effetto dell'alcoolizzazione è stato negativo ciò può essere spiegato dalle condizioni generali molto gravi, che possono contribuire a rendere inefficace, per l'emottisi, l'azione emostatica dell'alcoolizzazione dei nervi intercostali; infatti in infermi con stato generale molto compromesso, viene ad essere di molto attutita la proprietà del sistema nervoso a reagire agli stimoli e quindi si hanno meno pronti e meno intensi anche i riflessi vaso-motori.

Qualunque sia l'intimo meccanismo d'azione il fatto è che gli effetti ottenuti con l'alcoolizzazione dei nervi intercostali sono così pronti, completi e costanti, in una altissima percentuale di casi, da dovere tale trattamento, del tutto innocuo ed alla portata di ogni medico pratico, essere consigliato per l'applicazione non soltanto in quei casi di tubercolosi polmonare complicata da emottisi, e sono purtroppo numerosi, in cui, come in principio ho ricordato, qualsiasi altra terapia fino ad oggi escogitata riesce infruttuosa, ma sistematicamente in ogni caso di emottisi, di qualsiasi natura.

RIASSUNTO

L'O. descrive, riportando la casistica relativa, i risultati ottenuti nelle emottisi da tubercolosi e da ascesso polmonare trattate con l'alcoolizzazione bilaterale dei nervi intercostali, secondo il metodo Leotta. Gli effetti ottenuti sono stati buoni nell'87 % dei casi, per cui l'O. è portato a consigliare l'uso sistematico di tale trattamento, del tutto innocuo ed alla portata di ogni medico pratico, nelle emottisi. Per spiegare il meccanismo dell'azione emostatica dell'alcoolizzazione dei nervi intercostali l'O. afferma come, oltre all'azione della paresi toracica, bisogna invocare l'azione (ormai dimostrata radiologicamente e istologicamente da altri AA.) che l'alcool ha sugli elementi della catena simpatica toracica, dove si diffonde determinando stimoli vasocostrittori.

(1) IACCHIA: Alcoolizzazione del simpatico toracico nella cura della tbc. polmonare, «Minerva Medica», 1935, n. 3.

(2) ABRUZZO: Comunicazione alla Sezione Siciliana della Federazione Italiana Nazionale Fascista per la lotta contro la tubercolosi, nel convegno regionale del 3 maggio 1936-XIV, in Siracusa.



