

ISTITUTO « CARLO FORLANINI »  
CLINICA DELLA TUBERCOLOSI E DELLE MALATTIE  
DELL'APPARATO RESPIRATORIO DELLA R. UNIVERSITA' DI ROMA  
Direttore: prof. E. MORELLI

---

Dott. RICCARDO RIMINI

# Osservazioni cliniche su 100 nuovi casi di pneumoperitoneo

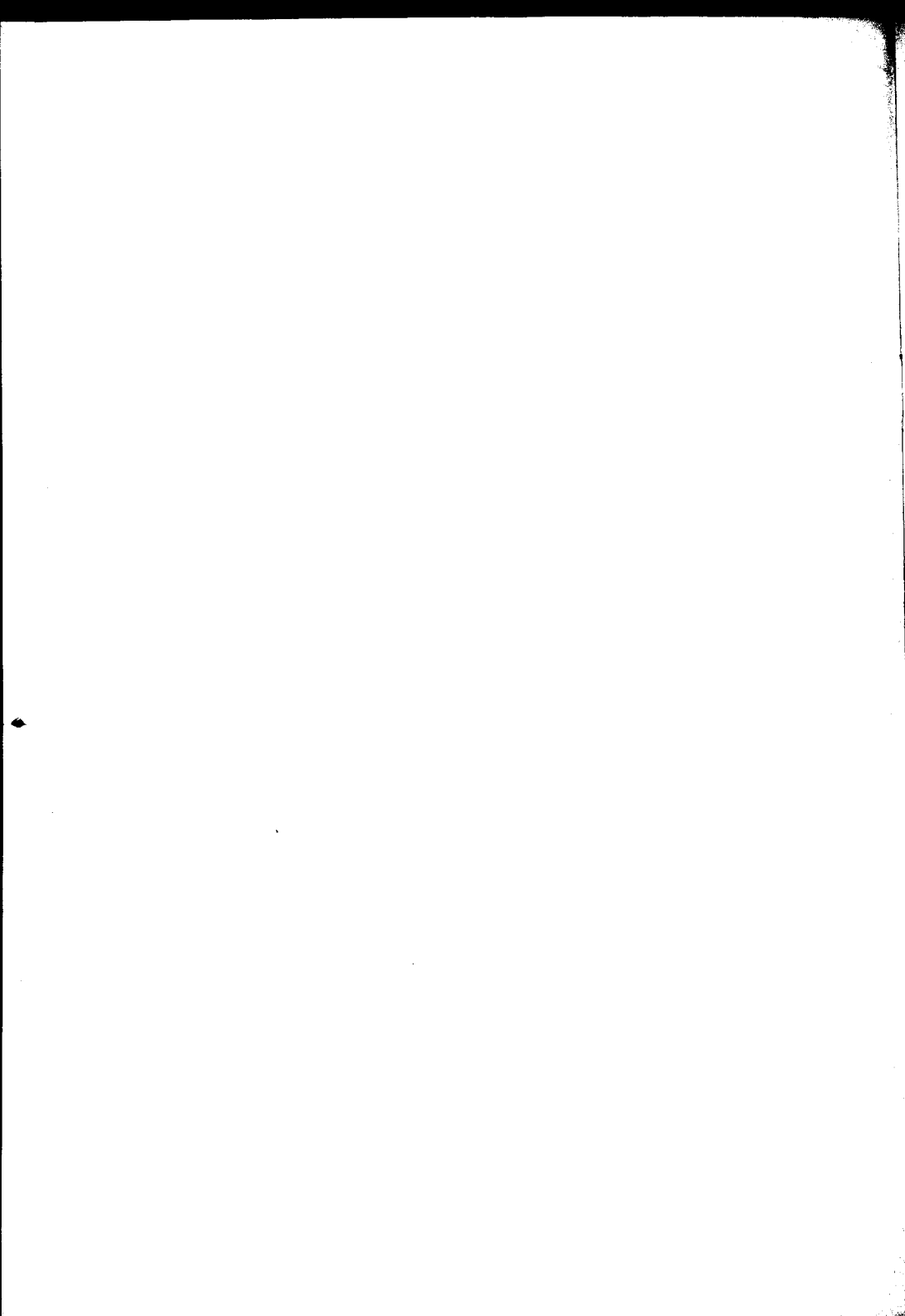
*Arz.*  
B  
57  
~~72~~



STABILIMENTO TIPOGRAFICO «EUROPA» - ROMA







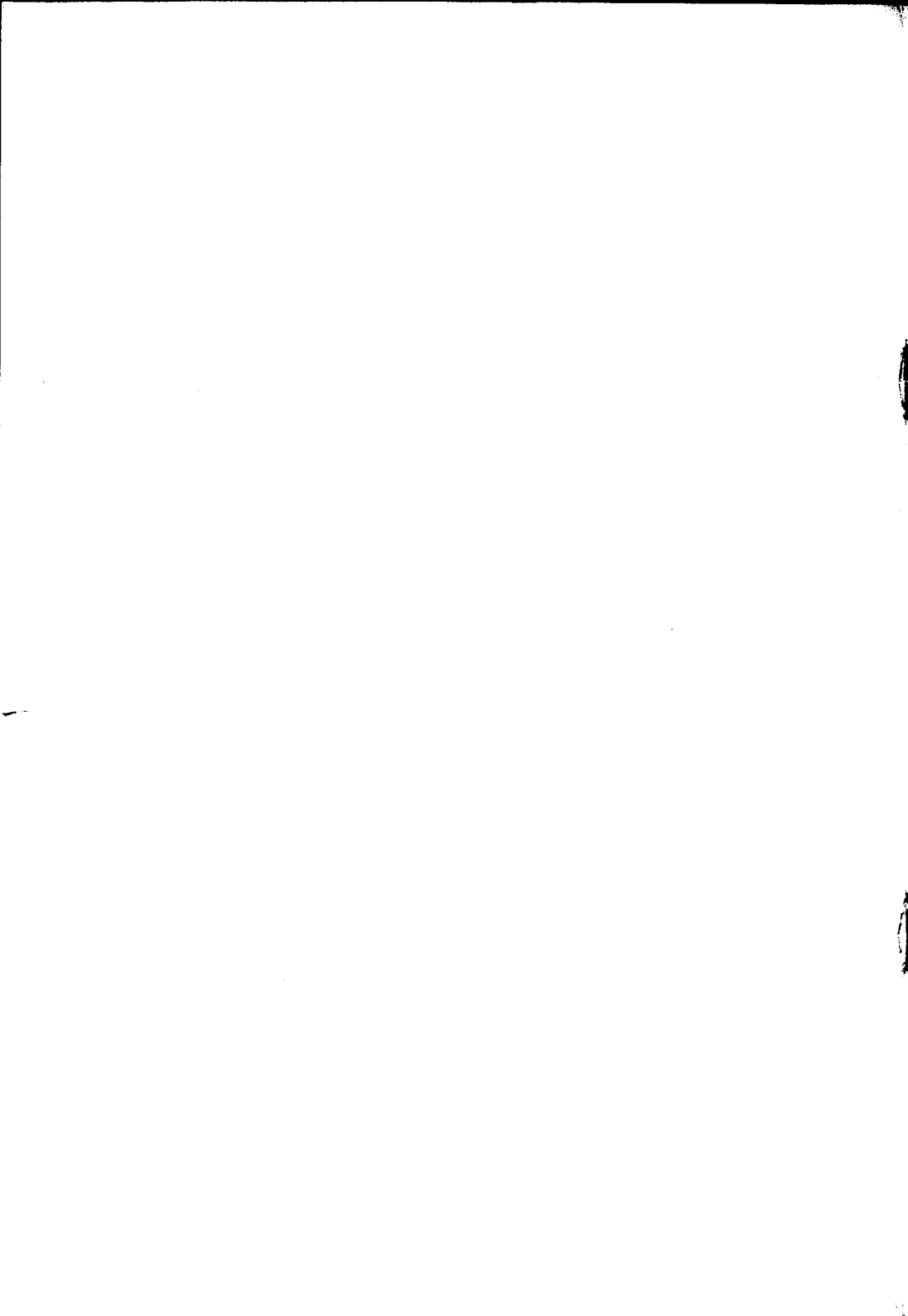
ISTITUTO « CARLO FORLANINI »  
CLINICA DELLA TUBERCOLOSI E DELLE MALATTIE  
DELL'APPARATO RESPIRATORIO DELLA R. UNIVERSITA' DI ROMA  
Direttore: prof. E. MORELLI

---

Dott. RICCARDO RIMINI

# Osservazioni cliniche su 100 nuovi casi di pneumoperitoneo

STABILIMENTO TIPOGRAFICO «EUROPA» · ROMA



Richiamandosi ai precedenti studi di MONALDI e collaboratori l'O. riferisce sopra 100 nuove osservazioni di pnp. terapeutico.

Le indicazioni sono state le seguenti:

- 1) tbc. intestinale accertata: casi n. 49;
- 2) disturbi gastro-enterici non riferibili a tbc. intestinale: casi n. 12;
- 3) tbc. peritoneale: casi n. 6;
- 4) vomito insistente: casi n. 8;
- 5) turbe gastriche sopravvenute dopo interventi chirurgici sul torace: casi n. 9;
- 6) ipertermia: casi n. 6;
- 7) singhiozzo: casi n. 3;
- 8) crisi asmatiformi o tosse spastica: casi n. 5;
- 9) attacchi convulsivi di origine isterica: casi n. 2.

I risultati ottenuti nei primi tre gruppi di casi sono riassunti nelle tabelle seguenti:

TABELLA N. 1.  
**Turbe gastro-enteriche riferibili a tubercolosi intestinale**  
**(Casi n. 49)**

SINTOMA	Totale dei casi nei quali il sintoma era presente	Risultato completo o miglioramento	Miglioramento lieve	Risultato nullo
Temperatura . . . . .	43	—	5 (11,62 %)	38 (88,37 %)
Diarrea . . . . .	47	24 (51,06 %)	9 (19,14 %)	14 (29,70 %)
Dolori . . . . .	42	23 (54,76 %)	8 (19,04 %)	11 (26,19 %)
Turbe gastriche . . . . .	11	4 (36,36 %)	3 (27,27 %)	4 (36,36 %)

(\*) Comunicazione alla seduta del 10 febbraio 1938 della Sezione laziale della Federazione.

TABELLA N. 2.  
**Turbe gastro-enteriche non riferibili a tubercolosi intestinale**  
 (Casi n. 12)

SINTOMA	Totale dei casi nei quali il sintoma era presente	Risultato completo o miglioramento	Miglioramento lieve	Risultato nullo
Temperatura . . . . .	6	—	1 (16,60 %) 2	5 (83,40 %)
Diarrea . . . . .	10	7 (70 %) 3	2 (20 %) 5	1 (10 %) 6
Dolori . . . . .	8	3 (37,50 %) 5	2 (25 %) 3	3 (37,50 %) 5
Turbe gastriche . . . . .	3	1 (33,33 %) 2	—	2 (66,66 %) 2

TABELLA N. 3.  
**Turbe gastro-enteriche riferibili a tubercolosi del peritoneo**  
 (Casi n. 6; in un paziente il pap. è stato ripreso parecchi mesi dopo il suo abbandono)

SINTOMA	Totale dei casi nei quali il sintoma era presente	Risultato completo o miglioramento	Miglioramento lieve	Risultato nullo
Temperatura . . . . .	6	—	1 (16,60 %) 2	5 (83,40 %)
Diarrea . . . . .	7	4 (57,14 %) 3	1 (14,28 %) 4	2 (28,56 %) 6
Dolori . . . . .	6	5 (83,40 %) 1	—	1 (16,60 %) 2
Turbe gastriche . . . . .	1	1	—	—

Negli 8 casi di vomito insistente si sono avuti 4 risultati favorevoli e 4 nulli.

Nei 9 casi di turbe gastriche sopravvenute dopo interventi chirurgici sul torace si sono avuti 7 risultati favorevoli, 1 miglioramento e 1 risultato nullo.

Nei 6 casi di ipertermia si sono avuti sempre risultati nulli.

Nei 3 casi di singhiozzo si è ottenuto 1 successo completo e 2 miglioramenti notevoli.

Nei 5 casi di crisi asmatiformi o tosse spastica si sono avuti 4 miglioramenti notevoli e 1 risultato nullo.

Nelle 2 pazienti con attacchi convulsivi di origine isterica si è ottenuto 1 risultato completo e 1 miglioramento notevole.

Questa casistica oltre a confermare l'utilità del metodo nei disturbi riflessi (vomito, asma, singhiozzo) e nei disturbi digestivi meccanici da alterato equilibrio toraco-addominale, come era già stato osservato da MONALDI, dimostra la grande utilità del metodo nella terapia delle diarree dei tubercolosi, siano queste legate a lesioni intestinali specifiche o a fatti colitici banali.

Considerando l'enorme importanza che può avere sull'andamento della malattia generale la regolarizzazione delle funzioni digestive e la possibilità di una migliore assimilazione del cibo, si può comprendere l'importanza del pnp., che in non pochi casi va al di là della semplice azione sintomatica.

Il materiale d'osservazione fu espressamente raccolto senza una particolare scelta dei casi per cui nella statistica sono compresi anche casi assai avanzati di tbc. intestinale in soggetti in condizioni generali talora gravissime.

I risultati lusinghieri ottenuti, nonostante un materiale clinico così sfavorevole e nonostante il numero di insufflazioni necessariamente limitato in un certo gruppo di infermi, dimostrano come il pnp. stia per la sua efficacia al disopra di tutti gli altri presidi terapeutici di cui fino ad ora si disponeva e sia ormai maturo, data la sua completa innocuità, ad entrare nella pratica terapeutica comune.

~~322918~~

