



PROF. UBERTO ARCANGELI

# Eredolue e difetti fisici congeniti ereditari

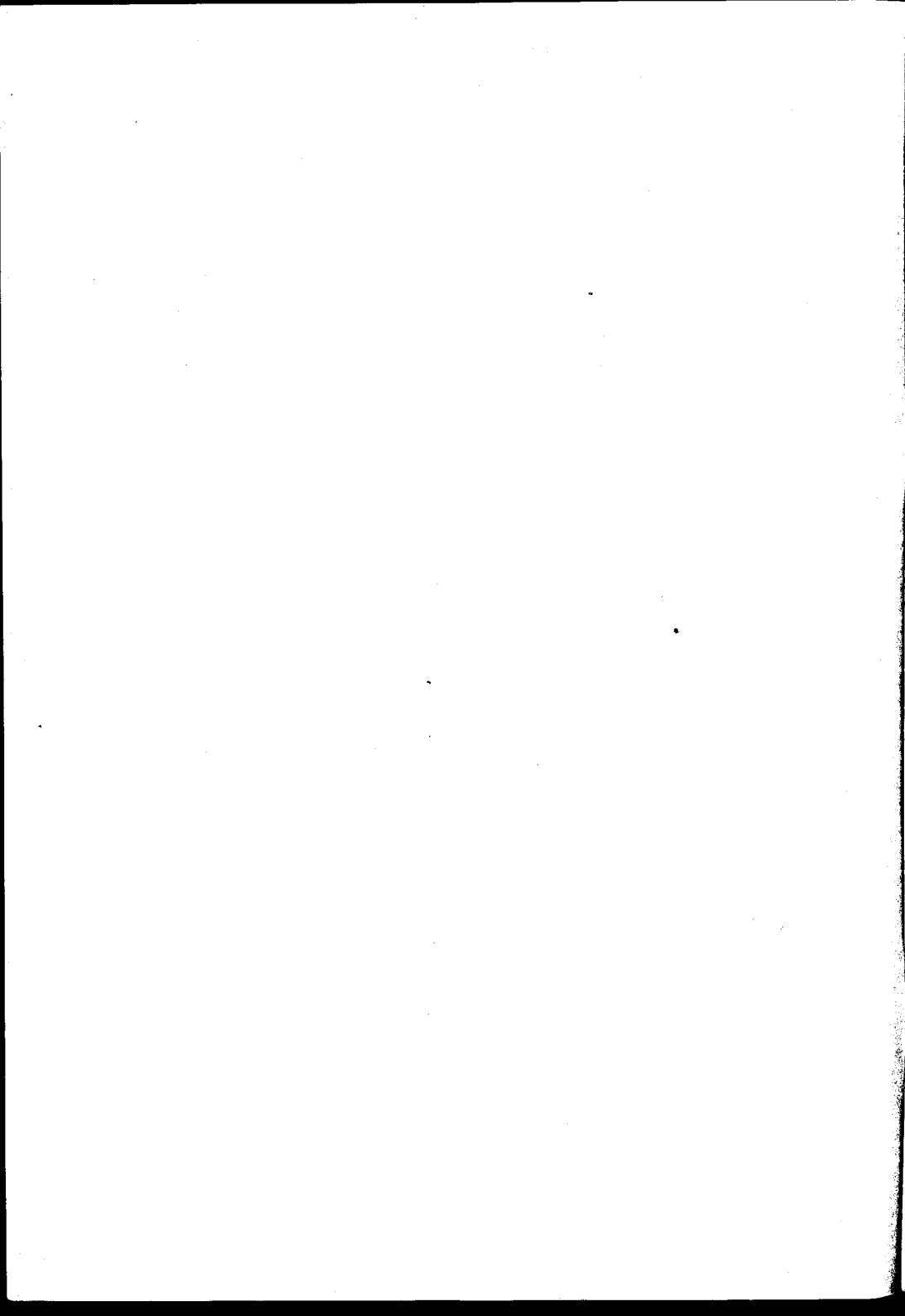
RAPPORTI DELL'EREDOLUE COL CANCRO E CON LA GOTTA

---

(Estratto da « Le Forze Sanitarie » - Anno VIII - N. 10, del 31 maggio 1939-XVII)

---





PROF. UBERTO ARCANGELI

# Eredolue e difetti fisici congeniti ereditari

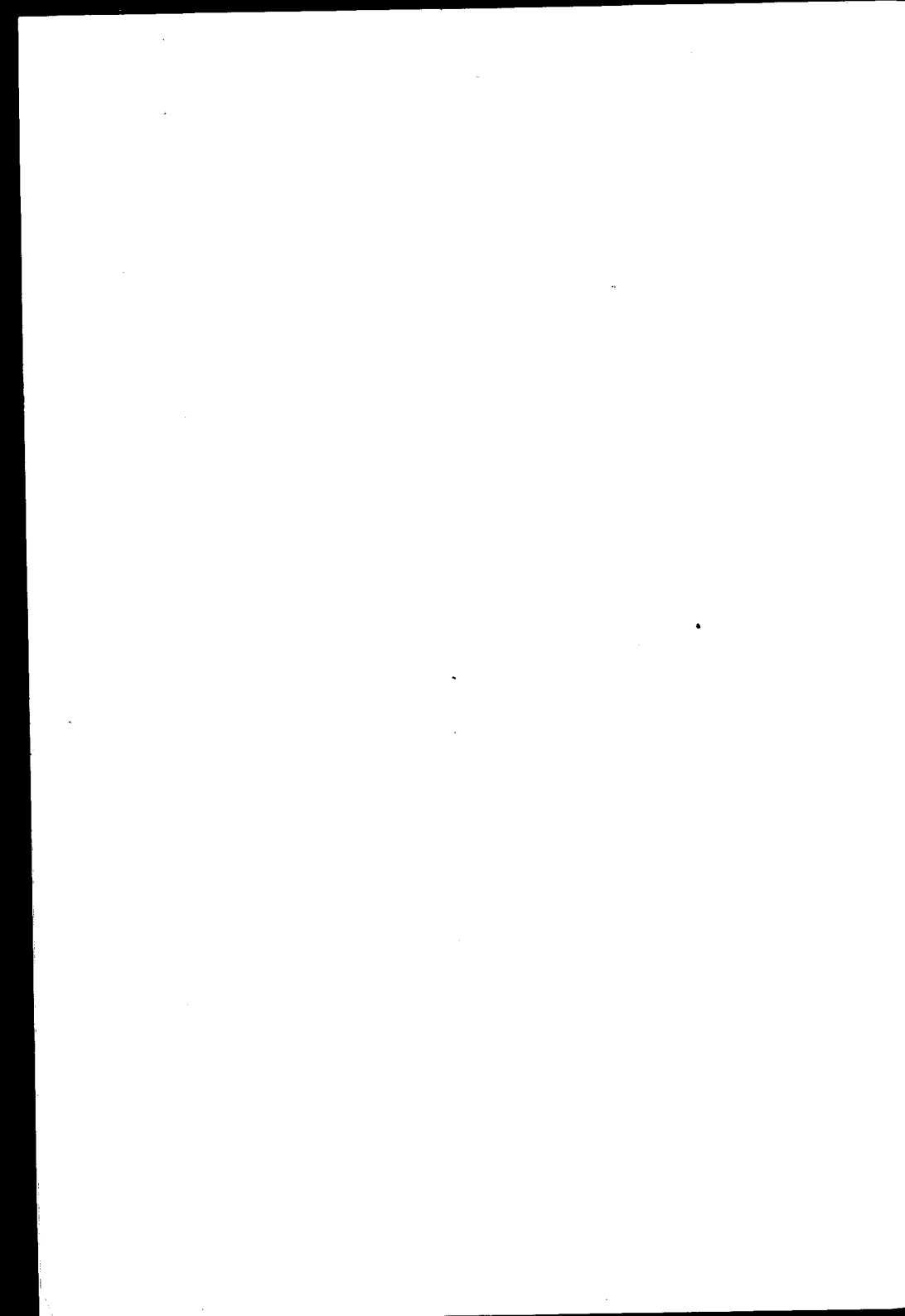
RAPPORTI DELL'EREDOLUE COL CANCRO E CON LA GOTTA

---

(Estratto da « Le Forze Sanitarie » - Anno VIII - N. 10, del 31 maggio 1939-XVII)

---





Il titolo già basta a far comprendere quale sia lo scopo di questo articolo che fa parte di un ciclo di scritti miei sopra l'eredolue, argomento anche di un mio libro (1). In questo ho dimostrato che ogni malattia eredo-familiare è dovuta alla lue; e ciò con un sillogismo assai semplice, che, a mio avviso, non offre fianco alla critica. E' noto che malattie della vita extra-uterina e mutilazioni non vengono trasmesse alla prole se non nel caso che esse siano dovute ad un virus capace di essere trasmesso con la generazione, ed atto a produrre nell'embrione o nel feto alterazioni trasmissibili come caratteri ereditari. E' questo il caso della sola sifilide la quale, come è noto, può trasmettersi per più generazioni, almeno quattro, come infezione (eredità microbica); e per un numero indefinito di generazioni come eredità distrofica per le alterazioni da essa prodotte nell'embrione e nel feto trasmissibili, come caratteri ereditari, ai discendenti.

Questa è dunque, a mio avviso, l'origine di tutte le malattie eredo-familiari le quali si presentano come malattie ereditarie sia per eredità dominante, sia per eredità diaginica o indiretta: le prime da eredità microbica, le seconde da eredità distrofica: le prime suscettibili di cure specifiche, le seconde non più.

Non insisterò abbastanza sopra questi concetti, i soli che permettono di comprendere la origine e la natura di un gran numero di malattie: ad es., ittero emolitico, distrofia muscolare progressiva, asma bronchiale, emofilia, ecc.

Si potrebbe pensare che altre malattie si potessero comportare come la lue; a me sembra che questo non sia sufficientemente provato: ad esempio, si è detto che la tubercolosi possa dar luogo a malattie ereditarie; essa potrebbe trasmettersi dal padre soltanto nella forma ultramicroscopica, dalla madre anche dalla forma completa contro la quale tuttavia la placenta è di ordinario una barriera. Ma anche se in questo modo si possono produrre nel feto alterazioni, non è provato che esse siano trasmissibili nelle generazioni successive come carattere ereditario. Lo stesso si dica di altri germi quali quelli del gruppo del tifo, dei cocchi, streptococchi, stafilococchi, ecc. Questi germi che trasmessi dalla madre possono indurre la morte del feto non costituiscono origine di malattie familiari, perchè la malattia si arresta alla prima generazione.

Di altri germi più o meno noti nulla sappiamo in proposito. Così del diplococco della osteomalacia (ARCANGELI-FIOCCA), non sappiamo se possa trasmettersi al feto; il fatto tutt'altro che raro che i figli di osteomalaciche sono affetti da rachitismo (ARCANGELI), è spiegabile con l'infezione post-natale legata all'ambiente infetto nel quale vive la madre.

Pel gozzo, altra malattia endemica che si presenta a carattere familiare, vale forse la medesima spiegazione; noi non sappiamo ancora con sicurezza quale ne sia l'origine, sebbene io abbia emessa e sostenuta l'ipotesi che sia malattia prodotta da un virus ultramicroscopico trasmesso dalle cimici del letto; ma finchè non sarà ciò provato, non potremo considerare il gozzismo come una malattia sicura-

(1) U. ARCANGELI: *Clinica della sifilide ereditaria*. Roma, Luigi Pozzi, 1938.

mente eredo-familiare. Cosicchè concludendo, dobbiamo ammettere per il momento che la lue costituisca la sola sorgente dimostrata di malattie eredo-familiari. Ciò ha la massima importanza per la profilassi di dette malattie e difetti congeniti ereditari e familiari.

Con ciò non voglio dire che non vi possano essere malattie congenite non dipendenti dalla lue ereditaria, ma esse non hanno il carattere di essere ereditarie e familiari; così si è parlato di malaria congenita, ma non possiamo considerare la malaria come malattia ereditaria o familiare; lo stesso dicasi di altre malattie che possono trasmettersi dalla madre al feto, le quali tutte non costituiscono l'origine di malattie che si trasmettono nella discendenza.

\*\*\*

Ho già dimostrato che la lue ereditaria è la causa di un gran numero di malattie di etiologia ignota per la maggior parte dei patologi, i quali o rinunziano tacitamente ad indagarne la causa o, cosa incredibile, si accontentano di crederle dovute a cosiddette cause interne; il che equivale a confessare l'ignoranza della loro etiologia.

Questa ignoranza delle cause di malattie è veramente stupefacente e ci riporta alla mentalità di qualche secolo fa. Non basta talora nemmeno l'evidenza più completa della dipendenza di esse dalla lue ereditaria, per aprire gli occhi ai patologi.

E' facile dimostrare che non solo la quasi totalità delle malattie di origine oscura per la maggioranza dei medici, sono da lue congenita, ma anche i difetti fisici congeniti ed ereditari.

Così dobbiamo attribuire alla lue ereditaria un gran numero di malformazioni ossee, e tra queste la lussazione congenita dell'anca.

Nella memoria che ad essa ho dedicato dicevo che se la mia statistica era piccola, non sarebbe mancata la conferma con un maggior numero di casi: infatti poco dopo la pubblicazione dell'articolo ho ricevuto lettere di colleghi nelle quali, senza che ne avessi fatto richiesta, mi riferivano 9 osservazioni a conferma della

natura eredo-luetica della lussazione congenita dell'anca.

Con tutto ciò non spero che non vi siano degli increduli.

\*\*\*

I difetti di vista: miopia, ipermetropia, strabismo, astenopia e astigmatismo, meno in questi due ultimi, alcuni casi acquisiti per malattie o per traumi, sono da eredolue.

Se un giovane porta gli occhiali è certamente un eredo-luetico o per lue microbica, o distrofica: il più delle volte per lue microbica, cioè per eredità luetica di 1°, 2°, 3° e 4° generazione. Lo stesso dicasi per l'ipermetropia, che come ho scritto è dovuta essenzialmente ad eredolue microbica di 1° e 2° generazione.

Se noi vediamo molte persone giovani dedite agli studi portare gli occhiali, non è già che da questa occupazione, come ingenuamente si crede, sia prodotto il difetto di vista; questo si appalesa fino dai primi anni di vita e non si produce per l'applicazione allo studio. Se questi difetti si osservano specialmente nella popolazione studiosa, è perchè questa è reclutata nella popolazione delle città dove la lue è più frequente.

I coscritti delle campagne non hanno quasi mai bisogno di occhiali, i militari che portano gli occhiali, sono quasi senza eccezione, provenienti dalla città. Con ciò non si vuol negare che alcune occupazioni rendano necessari gli occhiali a persone che con altre occupazioni potrebbero farne a meno.

\*\*\*

Anche i difetti fisici delle parti molli e degli organi sono da attribuirsi alle lue ereditarie: così il labbro leporino, la gola di lupo, l'ipospadia, la fimosi, la criptorchidia, le ernie congenite, la sindactilia, ecc.: senza dire dell'ittiosi e della vitiligo, dovute sicuramente alla lue ereditaria.

Detti difetti si osservano molte volte associati nello stesso individuo. Le mutilazioni degli arti nei feti, sono dovuti in genere a briglie dell'amnios di origine sifilitica, cosicchè anch'esse sono in rapporto all'erodolue.

Se fossero necessari altri argomenti per provare che malattie eredo-familiari e difetti fisici sono dovuti alla lue ereditaria, basterebbe riflettere al fatto che negli animali domestici non si osservano difetti di questo genere, ma soltanto delle mostuosità possibili ad osservarsi anche nell'uomo, e che evidentemente hanno altra origine: cosicchè è lecito concludere che malattie eredo-familiari e difetti congeniti sono tutti derivanti dalla lue, meno assai rare eccezioni, effetti di traumi del feto nell'utero materno.

\*\*\*

Il prof. LORENZINI molto giustamente mi faceva notare che nel mio libro sulla sifilide ereditaria non ho parlato, come avrei dovuto, dei rapporti di essa col cancro: io qui riparo a questa mancanza, e ringrazio di cuore l'illustre professor LORENZINI per il sapiente suggerimento. Ricorderò soltanto alcuni fatti assolutamente sicuri che ci fanno pensare ad una notevole intimità di questi rapporti. E' noto che alcuni tumori dell'adulto si osservano quasi esclusivamente in sifilitici, così i cancri della lingua, del palato, delle labbra, il cosiddetto cancro dei fumatori che insorgono su alterazioni luetiche (leucoplasie). Non è rara l'insorgenza di tumori del collo dell'utero su cicatrici di lesioni sifilitiche.

In quanto alla eredità sono convinto che se si ricercasse sistematicamente, come io faccio da qualche anno, si troverebbe di regola nei malati di cancro.

In dodici morti per cancro che io ricordo tra parenti, amici, clienti, in sei vi era sifilide, in uno solo acquisita, in cinque sicuramente ereditaria di prima generazione, negli altri sei non fu cercata; in due era assai probabile; in cinque di questi sei vi era notizia di lunga convivenza con un malato di cancro (quasi sempre la moglie), e perciò la presunzione di contagio.

Se vogliamo poi da queste cognizioni dedurre consigli pratici per la profilassi del cancro, risulta evidente che per questa ha grande importanza la profilassi e la cura della lue, sia acquisita, sia ereditaria. La profilassi del cancro fino ad ora è consistita essenzialmente nella diagnosi

precoce e nella cura precoce del cancro, e potrebbe dirsi più esattamente la profilassi della morte per cancro che la profilassi del cancro. Tuttavia non va dimenticato che essendo il cancro, a mio avviso, e come io ho dimostrato, contagioso, diagnosticare presto e operare presto, possono costituire una vera profilassi del cancro diminuendo la propagabilità del contagio. Che il cancro sia contagioso è evidente, perchè non possiamo credere che una malattia venga per un capriccio di natura e non per una causa specifica; ma ciò che dimostra la contagiosità è lo studio dei cancri coniugali. Io ho visto buon numero di cancri coniugali generalmente con un intervallo di 8-10 anni dai due cancri, senza confronto più frequenti che i casi di tubercolosi coniugale.

Il fatto è conosciuto perfino dalla popolazione dove il cancro è molto frequente (Alto Adige). Del resto che il cancro sia inoculabile è assodato, e l'inoculazione è una forma di contagio.

Recentemente è stato anche dimostrato per un papilloma infettante che si comporta come un cancro, la sua trasmissione con l'iniezione non delle cellule del tumore, ma del filtrato del tumore.

\*\*\*

E' stato pensato, ed io mi associo a questo avviso, che il cancro sia prodotto dal virus della sifilide in uno stato di sviluppo particolare in una forma ultramicroscopica, la quale produrrebbe il tumore quando, penetrata nell'interno della cellula epiteliale, spingerebbe il nucleo della cellula a moltiplicarsi e darebbe luogo così alla moltiplicazione atipica delle cellule epiteliali. Si comprenderebbe così come il cancro non sia accessibile alle cure antisifilitiche perchè il germe sarebbe difeso dalla membrana del protoplasma cellulare. Tuttavia non è fuor di luogo ricordare che tra i rimedi che qualche volta, sebbene assai di rado, hanno influenza sui tumori, sono i prodotti arsenicali e specialmente il neosalvarsan.

La forma ultramicroscopica del virus sifilitico, secondo ogni verosimiglianza, è la cagione delle mostuosità osservate negli spermatozoi dei sifilitici: così assai probabilmente è la causa delle mostuosità osservate nei nuclei

delle cellule epiteliali dei cancri e della loro atipica riproduzione, nella quale consiste essenzialmente la malignità dei tumori.

Questo modo d'intendere i rapporti tra sifilide e cancro ci rende ragione di molti fatti clinici ed epidemiologici che non troverebbero altrove una spiegazione. Così vediamo il cancro più frequente in quelle provincie dove è più frequente la lue, più frequente negli ambienti industriali mentre più raro negli ambienti agricoli, dove la lue e le sue conseguenze remote ed ereditarie sono più rare.

Checchessia di questa ipotesi assai seducente, resta il fatto che la profilassi dei tumori maligni al giorno di oggi, non può essere costituita che dalla diagnosi e cura rapida di detti tumori; dall'isolamento dei malati e dalla profilassi e cura della sifilide, sia nelle sue forme di 1° acquisto, sia nelle sue forme ereditarie, perchè a prescindere dall'ipotesi della diretta dipendenza del cancro dalla lue, resta il fatto inopugnabile che la lue è condizione favorevole per lo sviluppo di un certo numero di tumori quali i tumori della bocca, della lingua e delle labbra come è ammesso da tutti gli osservatori. Perciò concludo, come il vecchio Catone diceva di Cartagine: «Caeterum censeo luem esse delendam».

\*\*\*

L'eredolue non è soltanto in rapporto etiologico con sindromi morbose, come ho ricordato e secondo quanto sopra ho esposto, ha stretti rapporti col cancro, ma con le cosiddette malattie del ricambio la cui etiologia è rimasta completamente ignota, se non vogliamo credere alle spiegazioni unilaterali ed ingenui che corrono ancora sui libri di patologia.

Tra queste malattie merita una particolare attenzione la gotta. Che la gotta, come l'obesità, possa derivare da superalimentazione e specialmente da una introduzione eccessiva di sostanze puriniche, sembra possibile. Ma è pure certo che si può essere gottosi pure essendo sobri e parchi nel mangiare. In ogni modo l'origine della gotta dalla crapula non ci spiegherebbe il fatto che la gotta è malattia ereditaria, e che si eredita a preferenza dai maschi, le femmine

raramente ne soffrono, ma spesso la trasmettono senza esserne affette (eredità diaginica). Questo solo fatto, basterebbe a mio avviso, per attribuire la gotta alla lue ereditaria perchè questa ha la proprietà di trasmettersi con le stesse leggi: le malattie acquisite nella vita extrauterina, come più volte ho detto, ed è ammesso da tutti, non si trasmettono ai discendenti. Così un padre con cirrosi alcoolica del fegato, non genera figli cirrotici. Forse una madre dedita all'alcool in gravidanza potrà generare un figlio con cirrosi epatica per l'avvelenamento cronico del feto. In ogni modo, se anche questo succede, non può essere che una rarità e non basterebbe a costituire una eccezione importante alla regola sopradetta dell'origine dalla lue di tutte le malattie eredo-familiari.

Tornando alla gotta, oltre al carattere speciale di malattia ereditaria per eredità diaginica, il qual fatto costituisce un argomento probativo per la sua origine eredoluetica, ricorderò che molti altri caratteri della malattia depongono per la stessa causa: l'identità dei sintomi attribuiti alla diatesi urica nei bambini e nei ragazzi figli o nipoti di gottosi, sintomi che si confondono con quelli della lue ereditaria, come io ho dimostrato ampiamente: enteriti dell'infanzia, eczemi, vomiti ciclici, mal di testa abituale, orticaria, catarri nasali e bronchiali, asma, ecc., ecc. Più tardi sindromi nevralgiche, dolori articolari, disturbi cardiaci, ecc. Più tardi ancora sordità spesso a carattere familiare, artropatie, ecc. Da più di un secolo lo ioduro è l'arma abituale contro questi disturbi attribuiti all'uricemia, ma chi non sa che lo jodio è un antifisilico?

Viceversa rimedi certamente antigottosi come l'atophan e soprattutto la colchicina, io li ho visti utili in eredoluetici: in molti preparati usati per la gotta, c'entra il mercurio come per esempio nelle *blu pills*, usate comunemente in Inghilterra, dai gottosi. Se poi indaghiamo dal punto di vista sierologico gottosi ed eredoluetici, troviamo tra essi un'assoluta concordanza. Uricemici hanno generalmente un alto contenuto di acido urico nel sangue ( $0,06 = 0,12 \text{ ‰}$ ); le stesse cifre dimostrano eredoluetici anche senza manifestazioni di gotta in atto; viceversa non



di rado la reazione di Hecht risulta positiva, per lo meno debolmente, in individui gottosi.

Tutti questi fatti concordano a farci ritenere la gotta come effetto dell'eredolue, e questo concetto è di grandissima importanza, come è facile intendere, per la profilassi e la cura. Nei casi in cui si può ritenere trattarsi di eredolue microbica, i rimedi antiluetici potranno guarire la malattia e non soltanto sopprimerne le manifestazioni, come fa l'atophan e il colchico.

Questo concetto dell'origine dall'eredolue di tutte le malattie erodofamiliari e tra queste della gotta, ci rende perfettamente ragione dell'associazione della gotta con altre malattie così dette del ricambio, che si osservano nei gottosi o si alternano nella loro discendenza.

CHARCOT riteneva la gotta madre delle malattie nervose, opinione evidentemente erronea, ma suggerita dal fatto dell'alternarsi o associarsi delle malattie nervose con la gotta; fatto ora bene spiegato dalla etiologia comune. E' opportuno notare che di tutte le malattie erodofamiliari, come la gotta, l'asma, la polisarcia, ecc., ecc., non si è mai saputa l'etiologia; i patologi si sono limitati ad indagarne la patogenesi (e qualche volta sono riusciti in questo intento), ma non l'etiologia; le hanno dette malattie costituzionali ereditarie; senza dirne il

perchè si sviluppino queste malattie in alcuni individui e non in altri, e nel primo che apre la serie dei malati ereditari.

Sapere che tutte le malattie ereditarie derivano dalla lue ereditaria, chiarisce mirabilmente l'etiologia di dette malattie e ci guida alla cura ed alla profilassi causale, scopo finale della medicina.

Per non parlare di altre malattie nelle quali i miei scolari ed io applichiamo la terapia derivante dalla conoscenza della *causa morbi*, mi limiterò a ricordare che ormai si contano a decine i malati di asma guariti con il neosalvarsan o con altre cure antiluetiche.

Perciò chi non volesse credere all'etiologia eredoluetica di tutte le malattie erodofamiliari e di un gran numero di difetti fisici ed imperfezioni quali io ho dimostrato essere dipendenti dalla lue ereditaria, è invitato semplicemente a sperimentare la cura specifica nei casi opportuni, e dai risultati di questa si persuaderà della verità delle mie idee riguardo all'etiologia di dette malattie. Naturalmente ci vorrà del tempo affinché la verità si faccia strada, attesa la tendenza al misoncismo in molti seguaci della scienza ufficiale, e la ritrosia in tutti noi a voler riconoscere che altri abbia potuto scoprire delle verità accanto alle quali siamo passati senza accorgercene.

59016

~~331346~~

