MБix B73 / 123 A

M. COPPO - U. SERAFINI

OSSERVAZIONI CRITICHE E CONTRIBUTO CASISTICO IN TEMA DI POLIGLOBULIE GASTROGENE.

Estratto dal BOLLETTINO E ATTI
DELLA R. ACCADEMIA MEDICA DI ROMA
Anno LXVIII (1942-XX) - Fasc. 12

DITTA TIPOGRAFIA CUGGIANI
ROMA - VIA DELLA PACE, 35
1942-XX

CLINICA MEDICA GENERALE DELLA R. UNIVERSITÀ DI ROMA

M. COPPO – U. SERAFINI

Osservazioni critiche e contributo casistico in tema di poliglobulie gastrogene.

Comunicazione alla Seduta del 18 dicembre 1942-XX della Reale Accademia Medica di Roma

I risultati delle nostre osservazioni cliniche e statistiche, possono essere compendiati nei termini seguenti:

1) in 111 casi di sicura ulcera gastrica o duodenale nè furono trovati numeri di globuli rossi più elevati che di norma, nè fu dimostrato alcun rapporto tra secrezione cloridropeptica e numero di eritrociti.

2) in 8 casi di netta ipersecrezione gastrica con ipercloridria, senza ulcera, furono trovati numeri di globuli rossi normali;

3) di 4 casi di netta poliglobulia primitiva (casi frusti di policitemia vera?) 3 presentavano ipersecrezione e ipercloridria gastrica, il 4° segni radiologici indiretti di ulcera duodenale;

4) in 69 casi di pregressa resezione gastrica (*) il numero dei globuli rossi fu molto prossimo a quello trovato nei malati di ulcera gastroduodenale in atto, sia quanto a valore medio, che quanto a distribuzione percentuale dei singoli valori.

In considerazione di tali risultati e di alcune osservazioni cliniche e sperimentali, note dalla letteratura e particolarmente significative in tema di « poliglobulie gastrogene », riteniamo:

1) che la lieve poliglobulia da taluni AA. riscontrata con discussa frequenza nell'u. g. d. rappresenti una nota costituzionale propria della costituzione di questi soggetti e perciò sia semplicemente associata alle patologiche condizioni gastroduodenali e non da queste prodotta;

2) che vi siano casi di netta poliglobulia primitiva e di policitemia vera, in cui sembra dimostrato un rapporto tra condizioni e funzione dello stomaco e numero dei globuli rossi, benchè elementi clinici importanti invitino a riferire sia la poliglobulia, sia l'eventuale ulcera g. d., sia la ipersecrezione gastrica ad un comune fattore diencefalo-ipofisario;

(*) questi casi appartengono ad una casistica raccolta e studiata, con riferimento al problema generale dei rapporti fra stomaco e sangue, da TORRIOLI e coll. (MECCOLI, SERAFINI, GUARNASCHELLI).

3) che le influenze gastriche sull'emopoiesi vadano oltre l'intervento del fattore antipernicioso di Castle, di cui non è dimostrata un'azione poliglobulizzante sulla normale emopoiesi normoblastica; da più parti si prospetta un'azione gastrica eritro-stimolante indipendente sia dal principio antipernicioso, che dall'utilizzazione del ferro alimentare.

Di conseguenza, il termine di « poliglobulia gastrogena » deve essere limitato a pochi casi e, secondo noi, vuol significare che nella patogenesi di una più o meno conclamata policitemia interviene talvolta un fattore diencefalo-ipofisario, che agirebbe sull'emopoiesi attraverso modificazioni della secrezione gastrica di un fattore diverso dal principio antipernicioso.

Il lavoro in extenso sarà pubblicato nel « Giornale di Clinica Medica », 1943.

349440