

104° Ospedale da Campo specializzato - Africa Settentrionale

Direttore: Capitano Medico CARLO VARESE

LUIGI PERUCCIO - FILIPPO FRANCHI

Asportazione parziale del prepuzio da morsicatura di pesce

(Mare di Sollum - Marmarica)

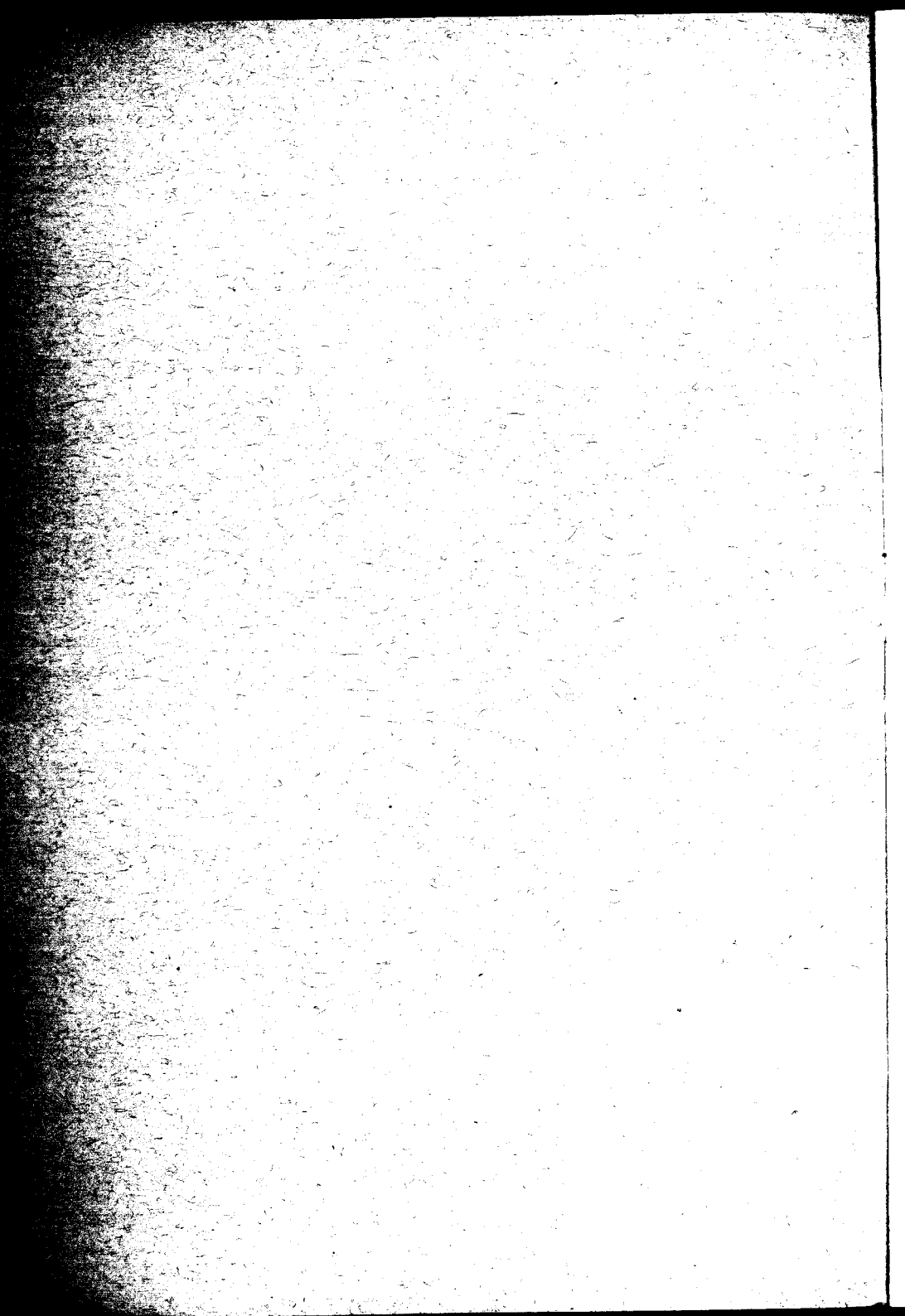
Estratto dall'« Archivio Italiano di Scienze Mediche Coloniali e di Paramitol. »

Vol. XXII (VII della Nuova Serie) - 1941-XIX



« EDIZIONI UNIVERSITARIE »

VIA V. VENETO N. 34-B - ROMA



ASPORTAZIONE PARZIALE DEL PREPUZIO DA MORSICATURA DI PESCE

MARE DI SOLLUM - MARMARICA

LUIGI PERUCCIO — FILIPPO FRANCHI

Tenenti Medici di complemento - Capi reparto

Liberi Docenti di Clinica Dermosifilopatia presso la R. Università di Torino

L'interesse del caso che presentiamo è costituito, più che dai caratteri clinici della lesione, dal modo veramente eccezionale con cui essa è stata provocata.

Il paziente — geniere del Corpo di Spedizione in A. S., di stanza nei pressi di Bardia — è venuto alla nostra osservazione nel settembre u. s.

Buon nuotatore, egli era solito recarsi, durante i mesi estivi, a prendere i bagni di mare — completamente nudo — in una piccola insenatura del Golfo di Sollum, poco lontana dall'accampamento.

Un pomeriggio, mentre si bagnava nei pressi di una scogliera, a pochi metri di distanza dalla riva, sentì improvvisamente un dolore lacerante alla estremità del membro ed ebbe subito la sensazione di essere stato morsicato da un pesce. Assai impressionato raggiunse con poche bracciate la riva e poté allora osservare — con sua grande meraviglia, preoccupazione e disappunto! — che gli era stata asportata una parte della cute dell'estremità del membro. La lesione sanguinava copiosamente.

Tamponata alla meglio la ferita, si recò al più vicino posto di medicazione, dove gli vennero prestate le prime cure, e venne poscia ricoverato dapprima in una Unità Sanitaria da Campo, indi all'Ospedale 104.

Giunse a noi cinque giorni dopo l'incidente occorsogli.

Esame obiettivo. — Il prepuzio — notevolmente sviluppato — appariva alquanto tumefatto e di colorito rosso-vivo: nella sua porzione distale, lateralmente a sinistra, pre-

sentava una perdita di sostanza semicircolare, a margini frastagliati ma netti. La ferita era ricoperta, qua e là, da tessuto necrotico, leggermente fetente, circondato da un sottile alone di colorito rosso intenso. Coesisteva una linfangite dorsale del pene ed un risentimento delle linfoghiandole inguinali.

Vennero praticati lavaggi, abbondanti e ripetuti, con liquido di Dakin e medicazioni con pomata ittiolata al 10 %, e furono somministrate al paziente 4 compresse pro die di tiosettale, per cinque giorni.

Già dopo tre giorni la ferita era sensibilmente migliorata: il fondo, completamente deterso, appariva di color rosso-vivo; scomparso il fetore; diminuito l'edema del prepuzio; notevolmente regrediti i fatti linfangioitici e linfoghiandolari.

I lavaggi vennero ridotti a due al giorno e, successivamente, la ferita venne semplicemente medicata con polvere di xeroformio.

La guarigione completa si ebbe nello spazio di 12 giorni.

Apparve allora ben evidente l'avvenuta asportazione, a tutto spessore, dell'estremità inferiore sinistra del prepuzio, che lasciava scoperta la porzione corrispondente del glande sottostante.

Fra le lesioni — peculiari dei tropici — causate da mali in genere, particolarmente interessanti sono quelle dovute a taluni pesci che infestano le acque del mare e dei corsi d'acqua dolce di dette regioni.

Ormai ben note per la loro frequenza e per la loro gravità, sono le ferite prodotte dal morso degli squali. Assai poco note invece sono, ad esempio, le lesioni prodotte da altri pesci, fra i quali meritano un particolare ricordo le varietà del piccolo, agilissimo ed aggressivo *Tetrodon* (pesce palla) e le varietà di *Piraya* o *Pirati*, che vivono nelle acque dolci e che si incontrano assai di frequente, specie nell'America del Sud.

Molto rapaci ed avidi di sangue, questi pesci mordono di preferenza le parti meno voluminose del corpo umano, come le dita delle mani e dei piedi, il membro, ovvero i capezzoli femminili e persino le ernie ombelicali, distaccando nettamente le parti molli e talvolta recidendo le ossa — evenienza non rara! — delle dita delle mani o dei piedi dei pescatori.

Questi pesci sono forniti di denti acuminati e taglienti, a forma triangolare, per cui le ferite da essi prodotte sono dolorosissime e sanguinano fortemente.

Qualora tali pesci aggrediscano a frotte un uomo od un animale, incapace di difendersi, possono ridurlo, in poche ore, ad uno scheletro (RUGE).

Nel caso in esame, date le circostanze in cui si è verificato l'incidente, è logico ammettere che la lesione del prepuzio sia stata prodotta dalla morsicatura di un pesce.

I caratteri clinici della ferita (perdita di sostanza semicircolare; margini frastagliati ma netti, facilmente sanguinanti) confermano l'ipotesi, del tutto verosimile, che la lesione sia stata provocata dalla morsicatura di un pesce di piccola mole, ma fornito di denti assai robusti, acuminanti e taglienti, capace quindi di asportare, con un taglio netto, una intera porzione di prepuzio.

Quale varietà di pesce può essere incriminata?

Le nostre scarse conoscenze sulla fauna ittica del tratto di mare che bagna le coste dell'Africa Settentrionale, non ci permettono di avanzare ipotesi in merito. Comunque sulla base dei dati rilevati è ammissibile che debba trattarsi di un pesce molto simile alle varietà del *Tetrodon* od a quelle del *Piraya*, e come questi così aggressivo ed avido di sangue da assalire persino l'uomo.

343820

