

Mbx BTG/46

75  
15

OSPEDALE PRINCIPALE MILITARE MARITTIMO  
MARINA DI MASSA

SCUOLA DI SANITÀ MILITARE MARITTIMA - LA SPEZIA

**Sui risultati della marconiterapia  
in dermatologia**

Maggiore Medico GIUSEPPE PEZZI, capo del Reparto radio-  
logico e fisioterapico dell'Ospedale ed insegnante di  
radiologia nella Scuola di Sanità Militare Marittima

==== Estratto dagli «Atti della Scuola di Sanità M. M.» =====

===== Agosto-Settembre 1941 - Anno XIX =====



TIPOGRAFIA OPERAIA ROMANA

:: VIA EMILIO MOROSINI, 17 ::

:: ROMA 1941 - ANNO XX ::



OSPEDALE PRINCIPALE MILITARE MARITTIMO  
MARINA DI MASSA

SCUOLA DI SANITÀ MILITARE MARITTIMA - LA SPEZIA

## **Sui risultati della marconiterapia in dermatologia**

Maggiore Medico GIUSEPPE PEZZI, capo del Reparto radiologico e fisioterapico dell'Ospedale ed insegnante di radiologia nella Scuola di Sanità Militare Marittima

Estratto dagli «Atti della Scuola di Sanità M. M.»

Agosto-Settembre 1941 - Anno XIX

TIPOGRAFIA OPERAIA ROMANA

:: VIA EMILIO MOROSINI, 17 ::

:: ROMA 1941 - ANNO XX ::



Ospedale Principale Militare Marittimo  
Marina di Massa

Scuola di Sanità Militare Marittima  
La Spezia

Direttore: Colonel. Medico ARRUPO SIGNORE

Direttore: Colonello Medico COSIMO BASILE

## Sui risultati della marconiterapia in dermatologia

Maggiore Medico GIUSEPPE PEZZI, capo del Reparto radiologico e fisioterapico dell'Ospedale ed insegnante di radiologia nella Scuola di Sanità M. M.

Numerosi sono gli studi e le osservazioni, riferiti dalla letteratura italiana e straniera, sull'azione della marconiterapia nelle malattie cutanee: in Germania, per opera specialmente di Schliephake, Ruete, Weissenberg; in Francia, per opera di Dausset e Saidman; da noi, soprattutto per merito della Scuola di Genova, di cui è pioniere e capo il nostro maestro Vittorio Maragliano, cui la scienza deve, anche in questo campo, tanta messe di studi e conquiste.

Le ricerche riguardano quasi tutte le dermatosi. L'*eczema* fu trattato con successo da Schliephake, Weissenberg e Meyer. Castellino ha rilevato un notevole peggioramento nei casi di eczema essudativo ed un beneficio evidente nei casi di eczema secco; in nessuno dei malati ha potuto ottenere la guarigione. Nella *sclerodermia* Dausset ebbe qualche miglioramento, ricorrendo, però, alla elettropiressia generale a 38° e mirando anche alla correzione delle turbe neuroendocrine. Cignolini ottenne, in numerosi casi, netto miglioramento. Tutti gli A.A. sono concordi nel riconoscere la benefica azione della marconiterapia nell'*acne*: Schliephake riferisce di avere ottenuto rapide guarigioni; Saidman, il 68 % di guarigioni. Nello *herpes zoster* Bretschneider conseguì esiti assai favorevoli; Saidman, viceversa, riferisce di avere avuto soltanto dei miglioramenti e Castellino non ottenne alcun effetto importante. Nel *lupus vulgaris* i risultati sono stati piuttosto incerti; Saidman ha ottenuto qualche guarigione; Schliephake, Ruete e Lahem, netti miglioramenti; Castellino, esiti discreti. Nella *psoriasi* numerosi A.A. riferiscono di avere ottenuto soddisfacenti risultati e perfino esiti in guarigione (Pflumm); nessun beneficio è stato, invece, rilevato da Castellino. Nel *prurito essenziale*, come in quello vulvare, gli esiti denunziati sono contrastanti: così Last e Ruete avrebbero constatato discreto beneficio,

contrariamente a quanto potè registrare Cignolini. Nelle *cangrene periferiche*, come nelle lesioni consecutive a disturbi di circolo, la marconiterapia sarebbe molto efficace, secondo Meyer, Weissenberg e Saidman. Nell'*ulcera varicosa curata* Schliephake ottenne ottimi successi, contrariamente alle osservazioni di Saidman e Last; Bossi riferisce di avere raggiunto risultati molto soddisfacenti. Nella *eczèie* Dausset e Auclair hanno potuto registrare esiti favorevoli. Risultati assai notevoli conseguirono Schliephake, Raab e Stiebock nelle forme infiammatorie dermo-epidermiche del tipo suppurativo come le *piodermiti* e le *idrosadeniti*.

\* \* \*

Le esperienze fatte finora e riferite dai diversi A.A. non appaiono, dunque, così concordi e probanti da permettere un giudizio definitivo sull'azione della marconiterapia nelle malattie cutanee.

Ritengo pertanto non inutile rendere noti le osservazioni e i risultati delle mie ricerche in questo campo, durante complessivamente quasi cinque anni. Esse si sono svolte su militari ricoverati nell'Ospedale Principale Militare Marittimo di La Spezia negli anni 1936-1937-1938-1939 e nell'Ospedale di Marina di Massa nel 1941, e su familiari di militari che si presentavano ambulatoriamente nel « Consultorio per le famiglie dei militari della R. Marina » annesso agli ospedali. Molti di tali malati furono da me presentati durante la lezione agli allievi della Scuola di Sanità M.M. - Durante il trattamento marconiterapico veniva sospesa ogni altra cura, tranne le medicature semplici locali a solo scopo igienico.

L'apparecchio usato fu l'Ultratherm, fornito dalla Casa Gorla-Siana. La intensità, la lunghezza d'onda, la durata ed il periodo di cura variarono necessariamente a seconda dei casi nelle diverse affezioni: in genere, però, iniziai con intensità minime (16 V alla valvola), con temperature sui 37° - 38° (misurate superficialmente con termometro a benzolo), piccole lunghezze d'onda e durata di 15'.

Riferisco in succinto su le malattie trattate, la tecnica usata e gli esiti ottenuti.

*Piodermiti.* — Sono stati curati 23 militari affetti da piodermite di natura streptococcica e 11 affetti da piodermite di natura stafilococcica tipo Bockart. Ho usato lunghezze d'onda di 6 m., elettrodi a condensatore distanti 2 cm. dalla parte; durata di ogni seduta 20'. Il numero delle sedute ha variato da 12 a 18. Gli effetti furono molto soddisfacenti nelle forme stafilococciche: si ebbero 9 casi di guarigione mentre, negli altri due, si verificò notevole miglioramento. Nelle forme streptococciche si ottennero 12 casi di guarigione e 1 di miglioramento; nei rimanenti 7 malati non si ottenne alcun beneficio.

*Foruncolosi.* — Furono trattati 15 casi di foruncolosi. Gli esiti furono ottimi: la benefica azione della marconiterapia si manifestò fin dalle prime applicazioni sia sulla dolorabilità e tensione sia per risoluzione stessa del processo. In 2 casi iniziali si ottenne il riassorbimento. Furono usate medie intensità, lunghezza d'onda di m. 12; sedute di 20'.

*Ectima.* — Furono curati 2 casi di ectima con ulcerazioni superficiali; entrambi i pazienti guarirono, il primo alla 8ª ed il secondo alla 14ª applicazione. Intensità: 200 W.; lunghezza d'onda m. 13; 15' per seduta.

*Follicoliti suppurate.* — Furono trattati 6 casi; in 4 di essi si ottenne rapidamente la guarigione, negli altri 2 un notevole miglioramento; furono sufficienti 9-10 sedute di 15' ognuna, usando basse intensità e lunghezza d'onda di 6 m.

*Follicolite acuta della barba.* — Furono trattati 8 casi. Si ottenne una benefica azione sulla sintomatologia dolorosa e un lieve miglioramento delle lesioni, ma non la risoluzione delle forme infiltrative.

*Lupus erythematosus.* — In tutti i 5 casi trattati la marconiterapia diede un discreto miglioramento sulla infiltrazione superficiale e sui fenomeni congestizi, ma non esplicò alcun'azione sui noduli.

*Lupus eritematoso.* — Le osservazioni furono fatte in 6 casi; in nessuno di essi si ottenne alcun benefico effetto; anzi, in 2 si osservò un netto aggravamento delle lesioni tanto che fui costretto a sospendere le applicazioni dopo la 4ª seduta. Furono usate intensità basse (100 W.) con lunghezza d'onda di m. 10.

*Lichen scrofulosorum.* — Due bambini del consultorio furono trattati con risultati veramente brillanti. Le papule giallastre scomparvero dopo la 6ª seduta, lasciando delle piccole macchie brune.

Furono necessarie 9 applicazioni; intensità basse, lunghezza d'onda di m. 12, sedute di 15'.

*Lichen ruber planus.* — Degli 8 casi trattati, 5 presentarono un notevole miglioramento. In tutti gli 8 malati l'azione della marconiterapia si mostrò particolarmente efficace sul sintomo prurito.

Non si ottenne alcuna guarigione.

*Orticaria.* — Furono trattati 6 casi di orticaria acuta, di cui 1 d'origine alimentare, 2 di natura medicamentosa. Gli esiti furono soddisfacenti: in tutti i malati, dopo la seconda-terza applicazione, scomparve il prurito; diminuirono gradatamente la neoproduzione dei ponfi e l'infiltrazione; la guarigione completa si ottenne in tutti i

casi dopo la 12<sup>a</sup>-15<sup>a</sup> seduta. Furono usate intensità basse, con m. 12 di lunghezza d'onda e 20' per seduta.

*Acne.* — In questa infermità la marconiterapia diede risultati assai brillanti. Furono trattati 16 malati: il beneficio si rilevò fin dalle prime applicazioni con scomparsa delle pustole e riduzione dell'infiltrazione profonda. Si ottennero 9 guarigioni: negli altri 7 malati si rese evidente un notevole miglioramento. Furono necessarie 25-30 sedute di 20', con intensità molto basse (100 W). Le intensità forti (superiori ai 300 W) si sono mostrate dannose.

*Seborrea.* — Furono trattati 3 casi di seborrea della fronte, 5 casi di seborrea del mento e 2 casi di seborrea delle spalle: tutti malati di consultorio. I risultati furono scarsi; in due casi di seborrea del mento ed in uno di seborrea della fronte si ottenne un lieve miglioramento dopo la 20<sup>a</sup> applicazione. Furono usate intensità basse, con 10,5 m. di lunghezza d'onda e 15' per seduta.

*Psoriasi.* — Furono trattati 3 casi di psoriasi con esito assolutamente negativo.

*Prurito.* — Furono trattati 11 casi di prurito, di cui 6 di prurito generalizzato « sine materia » e 5 di prurito localizzato (3 scrotale e 2 anale). Soltanto in 3 casi si ottenne una remissione della malattia, per altro non duratura; in 2 casi di prurito scrotale si osservò un'esacerbazione della fenomenologia fin dalla prima applicazione, tanto che si dovette sospendere d'urgenza il trattamento. I malati guarirono, invece, in seguito ad attinoterapia U. V.

*Idroa racciniiforme di Bazin.* — In un caso di tale malattia, usando piccole intensità e lunghezza d'onda di m. 10, si conseguì un discreto miglioramento nei fenomeni eruttivi e rapida scomparsa delle fittene.

*Ulcera varicosa.* — Furono trattati 4 casi: si ottenne soltanto una lieve diminuzione dei fenomeni dolorosi dopo le prime sedute, ma le lesioni non apparvero beneficamente influenzate dalle applicazioni sia a bassa che a forte intensità.

*Eritema intertrigo.* — La marconiterapia, ad intensità sia medie che basse, diede pessimi risultati nei 3 casi trattati. Si osservò aumento della dermatite, dei dolori, dello stato congestizio.

*Tricofizia.* — Furono trattati 5 casi: nessuna guarigione. Usando intensità medie e lunghezza d'onda di m. 12, si ottenne un miglioramento dell'infiltrazione dopo la 15<sup>a</sup>-16<sup>a</sup> seduta.

*Eczema.* — Furono trattati 8 casi di eczema essudativo e 3 casi di eczema cronico del tipo squamoso. In tutti i casi di forma essudativa si osservò un netto peggioramento della malattia e cioè aumento della secrezione e della congestione; s'ebbe, tuttavia, una lieve diminuzione del fenomeno prurito. Viceversa le forme squamose risentirono un beneficio notevole con riduzione dell'infiltrazione e progressivo miglioramento. In nessuno, però, dei casi da noi osservati si ottenne la guarigione. Furono usate bassa intensità, lunghezza d'onda di m. 10; 15' per seduta.

*Herpes.* — In 3 casi trattati si ebbe un notevole miglioramento dei fenomeni dolorosi, ma nessuna azione sull'andamento delle lesioni.

Furono praticate 15-20 applicazioni a media intensità; lunghezza d'onda di m. 12; 15' per seduta.

*Acra celsi.* — Nessuna azione nei due casi da noi trattati.

\* \* \*

Dall'esame dei risultati su riferiti si possono trarre importanti conclusioni.

La marconiterapia ha un effetto benefico molto notevole nelle malattie cutanee a tipo infiammatorio suppurativo: la piodermite stafilo e streptococcica, l'acne a tipo pustoloso, la foruncolosi diffusa, l'ectima, le follicoliti acute. In queste forme ho ottenuto, nella maggior parte dei casi, la guarigione; sempre, poi, fu influenzata beneficamente la sintomatologia dolorosa.

Concordando con le vedute di Cignolini, ritengo che in queste malattie la benefica azione della marconiterapia debba spiegarsi con la diretta attenuazione della virulenza dei germi se la loro termolabilità lo comporta; con l'indiretta attenuazione per stimolazione delle difese organiche, cellulari, umorali, nervose e circolatorie e infine con la neutralizzazione delle tossine batteriche.

Meno spiccata, ma evidente, è l'azione diretta sulle alterazioni a sede dermica a tipo infiltrativo e vascolare, come nel lichen ruber planus, lichen scrofulosorum, lupus vulgare, eczema squamoso, acne volgare, nelle quali la marconiterapia determina, probabilmente attraverso un'azione di stimolo e d'influenza trofica, vascolare e nervosa, una diminuzione dell'infiltrato con un miglioramento della condizione circolatoria.

Infine, nelle affezioni cutanee accompagnate a fenomeni essudativi e congestizi come l'eczema acuto essudativo e l'eritema intertrigo, la marconiterapia ha un'azione decisamente dannosa.

## AUTORIASSUNTO.

L'A. riferisce i risultati ottenuti dalla marconiterapia nelle malattie cutanee dopo cinque anni di osservazioni e di esperimenti clinico-terapeutici. Effetti molto notevoli e benefici si ottengono nelle malattie cutanee a tipo infiammatorio suppurativo; meno spiccata, ma evidente, è l'azione diretta sulle alterazioni a sede dermica a tipo infiltrativo; azione decisamente dannosa si ha nelle affezioni cutanee accompagnate a fenomeni essudativi e congestizi.

## BIBLIOGRAFIA.

- CASSELLINO P. G. — « La Marconiterapia in dermatologia e venerologia ». (Rif. Med. 1937, n. 23, 28; pp. 819, 994).
- CIGNOLINI P. — « Trattato delle O. C. », (Ed. Hoepli, 1936).
- DAUSSET e DOGNON, — « Les O. C. en biol. et méd. », (Paris Méd., 1, 99, 1934).
- MARAGLIANO V. — « Trattato di Marconiterapia », (Ed. Zanichelli, 1936).
- MEYER, — « Arch. hop. St. Louis », (1931, p. 416).
- PELOMM K. — « Wellen exper. und klin. », (Arch. Klin. Chir., p. 251, 1931).
- RECHOR, — « Les O. C. en Méd. », (Rev. d'act. 9, 387, 1933).
- RUETE K. — « Wellen in der Derm. », (Derm. Woch., 1936, volume 102).
- SALIMAN, — « Les O. C. en Derm. », (J. Méd. pratic., CHU. 11, 1932, p. 105).
- SCHLIEPHAKE E. — « Kurzwellentherapie », (11 ed., Fischer G., Jena, 1935).

344154



