

ANTICOSSOS LOCALS EN LES IMMUNITATS LOCALS

per

R. TURRÓ

P. DOMINGO

Besredka ha suposat que les immunitzacions locals evidenciades per l'experimentació a la pell, el pulmó i el budell, no tenen per causa els anticossos. Si entenem per anticossos immunitzants els elements reactius de defensa que provoca la presència de l'antigen, no es pot comprendre com pot existir una immunització local del tegument, per exemple, mentre no siguin anul·lades les agressions d'aquest antigen. Sense atribuir, doncs, el nou estat a una virtut misteriosa, nosaltres ens hem preocupat d'investigar en què consisteixen aquestes reaccions de defensa, i hem pogut constatar que són de la mateixa naturalesa que les de la immunitat general.

En aquesta primera comunicació, donarem compte dels fenòmens que poden observar-se per part de l'aparell respiratori determinant lesions locals injectant un antigen bacterià.

En un lot de sis cobais, s'injecten, per via intra-traqueal, 0'5 cc. d'una emulsió de bacils d'Eberth morts a 56° durant 30 minuts. La dosi correspon aproximadament a 8000 milions de bacils.

Mentre que la injecció traqueal d'aigua fisiològica pura a cobais testimonis no provoca sinó una lleugera hiperèmia que desapareix al cap de 6 hores, la de l'emulsió determina una congestió interna de la mucosa bronquial, amb focus d'hepatització alveolar, on s'acumulen els gèrmens, i queden després focus d'esclerosi idèntics histològicament als de la broncopneumònia típica. Hem d'atribuir la causa d'aquestes lesions a la bacteriolisi bacil·lar sota l'acció dels ferments existents en els exsudats de la mucosa. Aquesta bacteriolisi és més enèrgica sobre els cultius de 24 hores que sobre els cultius vells, encara que llurs efectes patògens siguin els mateixos. El simple examen microscòpic d'aquests exsudats demostra la vacuolització progressiva dels cossos bacterians i la seva lisi consecutiva, que té lloc entre el primer i el segon dia, en què ja desapareixen del tot.

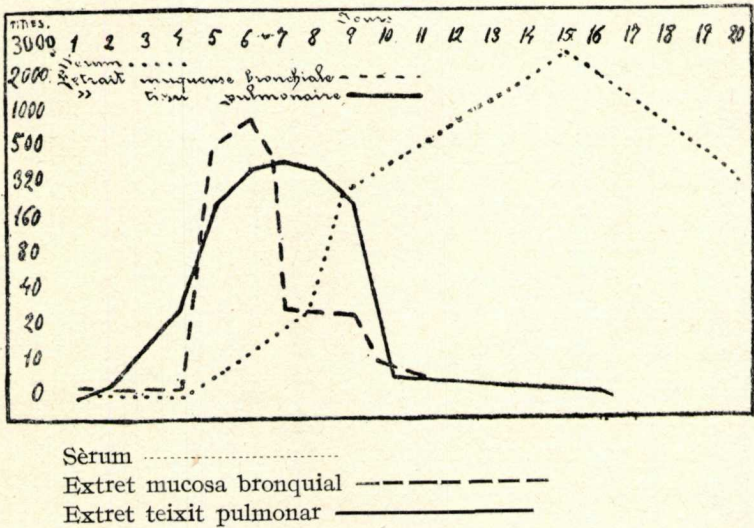
El mètode dels extrems de mucosa bronquial i de teixit pulmonar lesionat ens permet d'apreciar la presència local d'aglutinines en una i altra, i això abans del seu passatge a la sang. El producte de raspadura de la mucosa deshidratat per l'acetona i dessecat al buit és de seguida reduït a pólvor. 1 gr. d'aquest pólvor és fortament agitat en 20 cc. d'aigua fisiològica i deixat durant 12 hores a l'estufa. Amb aquest líquid clar i transparent ens és fàcil dosificar el poder de les aglutinines que conté. Igualment amb el teixit pulmonar reduït a polpa i tractat pel mateix procediment.

La gràfica que segueix demostra l'aparició d'aquests anticossos en la mucosa bronquial i el pulmó, el seu augment progressiu i la seva disminució a mesura que passen al sèrum.

A mesura que augmenta el poder aglutinant en els extrems de mucosa i de teixit pulmonar s'accentua el poder dels ferments que ataquen els bacils típics, aquests

anticossos constitueixen, doncs, els mitjans de defensa que, al principi, són purament locals.

Preparant un nou lot de cobais, com el primer, a partir del novè dia es procedeix a la injecció traqueal de la mateixa dosi d'antigen. La hiperèmia que determina és molt més petita; els focus d'hepatització, més limitats, i curen sense arribar a l'esclerosi. En els extrems



de mucosa i teixit pulmonar obtinguts, sis dies després, en aquestes noves condicions, s'observa una activitat bacteriolítica doble de la que presentaven els primitius extrems que persisteix fins al desè dia; a partir d'aquesta data va decreixent i passant als plasmes en forma progressiva.

D'aquests fets concisament exposats, hom pot concloure.

I.^r La lisi dels bacils d'Eberth en els bronquis i

teixit pulmonar no pot ésser deguda ni a la fagocitosi ni a l'alexina, sinó a ferments d'origen cel·lular.

2.ⁿ Les aglutinines i les bacteriolisines que defensen la regió contra les agressions de l'antigen tífic són, al seu principi, d'origen purament local.

Laboratori Municipal de Barcelona