

LESIONS PROVOCADES EXPERIMENTALMENT EN L'APARELL DIGESTIU DEL COBAI PER INOCULACIÓ D'UN BACIL ÀCID-RESISTENT AÏLLAT PER HEMOCULTURA

per

E. FERNÀNDEZ I PELLICER

J. GUÀRDIA I BILBAO

En el curs dels nostres estudis sobre la bacilèmia tuberculosa, i volent comprovar el poder patogen d'un bacil àcid-resistent aïllat en el medi de Loewenstein, vàrem inocular-lo a un cobai, cosa que li produí lesions atípiques de l'aparell digestiu, la descripció de les quals motiva aquesta comunicació.

L'hemocultura fou feta de una malalta afecta de tuberculosi renal, amb piúria i bacil de Koch positiu a l'orina. Per presentar la malalta símptomes d'abcés perirenal fou intervinguda, i en la intervenció es comprovaren lesions tuberculoses bilaterals, per la qual cosa el cirurgià es limità al drenatge de l'abcés, i més tard sortí de l'hospital alleujada.

La presa de sang es féu moments abans de la intervenció, i pel cultiu seguírem la tècnica original de Loewenstein. Als quaranta-cinc dies de la sembra, aparegueren en el medi colònies ocre, d'aspecte rugós, tobes, que s'emulsionen fàcilment. Les preparacions microscò-

piques demostren que les colònies estan formades per bacils àcid i alcohol-resistents, formes curtes, algunes en forma granulosa.

Es fa una emulsió d'una colònia, i s'inocula a un cobai per via subcutània. El cobai, que pesava 3'50 gr., augmentà de pes fins als setze dies, i després començà a perdre pes, i aparegué aviat una microadènia inguinal. Als vint-i-dos dies de la inoculació, el cobai mor.

AUTÒPSIA

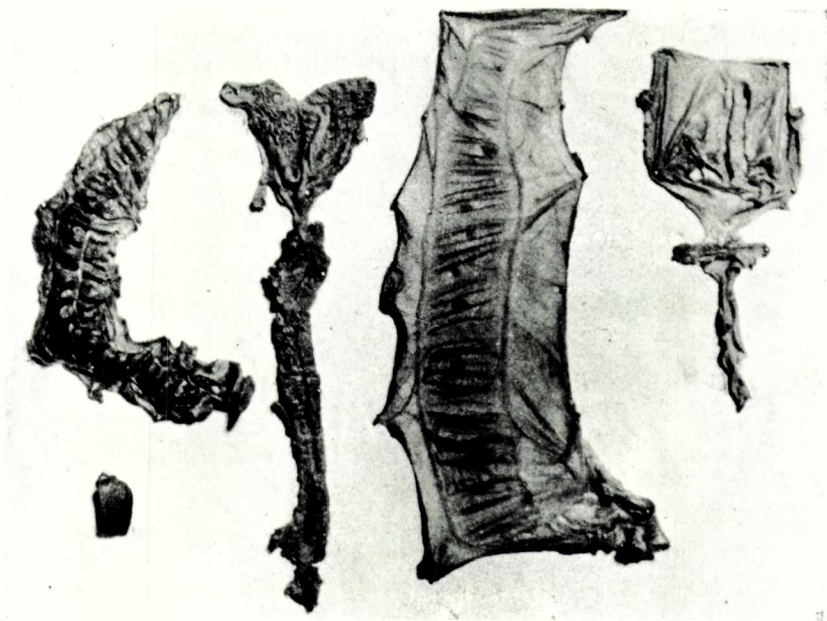
Petits ganglis pèlvics i lumbar de la grandària d'un gra de blat, no caseosos. Melsa normal de grandària i aspecte. Fetge congestionat, sense tubèrculs. Pulmó normal. Cor amb vessament pericardíctic.

Aparell digestiu. — Apareix tot ell amb un procés de peritonitis adhesiva, mesenteri retret, que fa que les anses del budell estiguin retretes, apretades unes amb altres, amb acolzaments i brides, en uns llocs isquemíades i en altres congestionades.

Presentem l'estómac, duodè i còlon d'aquest cobai, juntament amb ganglis inguinals i melsa, i al costat, un estómac, duodè i còlon d'un cobai sà, perquè s'observi la diferència. En l'estómac es veu un anell fibrós, peripilòric, que estreny el pílora, amb dos ganglis juxtapi-lòrics. El budell prim presenta un engruiximent de la mucosa, amb ganglis del meso. El còlon es veu tot retret, com si estigués arrugat, congestionat, escurçat en la seva longitud; amb aspecte rugós de la mucosa i petits ganglis en el lloc d'inserció del meso al còlon.

Es fan preparacions de polpa esplènica, de fetge i gangli; en cap d'elles es trobà bacil de Koch.

De les colònies ressebrades de la primera, es fa



Les figures de l'esquerra són reproducció de les lesions descrites en el present treball. Comparin-se amb el còlon i pilor d'un cobai normal, representats per les figures de la dreta del gravat.

una nova inoculació a un segon cobai, femella en gestació, la qual pareix normalment dos cobais, i els alleta també normalment. Als dos mesos de feta la inoculació, mor la cobaia, i l'autòpsia presenta les lesions següents.

Gran edema subcutani. Intens vessament peritoneal, pleural i pericardíic. Petits ganglis lumbar de la grandària d'un gra de blat. Melsa normal. Fetge normal, excepte en un lòbul que presenta aspecte tumoral, ja que és més voluminós, de consistència dura, amb resistència fibrosa al tall del bisturí; té color més clar que la resta del fetge i comprimeix la vena porta. En els frotis de pulpa hepàtica no es troba bacil de Koch.

L'examen histològic d'aqueix glòbul fou practicat pel doctor Roca de Vinyals, el qual ens ha donat el dictamen següent : la porció de fetge examinada presenta lesions de cirrosi hepàtica, a la qual s'ajunten múltiples focus inflamatoris, constituïts per una porció central de necrosis i una zona perifèrica d'infiltració de cèl·lules rodones de tipus limfocitari i de tipus epitelioides; entre aquestes, algunes cèl·lules gegants. Es tracta, doncs, d'un granuloma crònic, segurament tuberculós.

DEDUCCIONS

El germen estudiat és un bacil àcid i alcohol resistent, aïllat per hemocultura, d'una malalta de tuberculosi renal; tot fa suposar que, efectivament, es tracta d'un bacil tuberculós. Aquest bacil, però, que en desenvolupar-se en el medi de Loewenstein, dóna colònies d'aspecte diferent a les que s'obtenen sembrant en el mateix medi productes originaris de les diverses supuracions

fímiques, produeix al cobai no pas la tuberculosi caseosa ordinària, sinó una fibroperitonitis o una tuberculosi hepàtica completament atípica.

Aquesta tuberculosi fibrosa de l'aparell digestiu es troba amb alguna freqüència en els bòvids. El que no hem trobat descrit, és la seva producció en vint-i-dos dies, per inoculació d'un bacil tuberculós humà, aïllat per hemocultura.

*Laboratori Central d'Anàlisis
de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona.*