

L'ELECTROCARDIOGRAMA EN ALGUNS CASOS DE MALALTÍA DE BASEDOW

per

J. M. BELLIDO

J. BALASCH

Un dels símptomes cardinals de la malaltia de Basedow és la taquicardia: com que amb els medis clàssics d'exploració cardíaca no és possible penetrar el mecanisme de la reacció del cor enfront el tòxic basedowificant, o enfront les excitacions anormals de son sistema d'inervació, era natural que intentéssim conèixer dit mecanisme valent-nos de l'electrocardiograma. Hem sotmès a nostres observacions tres classes de pacients, malalts amb goll voluminos, exoftalmos i taquicardia accentuada; malalts amb exoftalmos i goll, però sense taquicardia, i malalts molt tractats i amb remissió de tot el conjunt sindròmic.

De una malalta de la primera categoria és l'electrocardiograma senyalat amb el número 1: s'hi pot veure, apart de la freqüència de les revolucions cardíques, la desaparició total, o quasi total de totes les línies horitzontals que en l'electrocardiograma representen repòs del cor, o equilibri elèctric dins del mateix: de manera que en poquíssimes pulsacions trobarem indicis del temps h , i en cap rastres de t ni de ϕ . Apart d'això, els valors de A i de F són molt grans comparats amb el de I , essent I_p bastant accentuada. Nosaltres sols donem valor a la desaparició

de les pauses en la gràfica, que representa en nostre concepte, per una part (desaparició de p i de h), la successió d'uns sístolis als altres sense pausa diastòlica total, i la desaparició de l'intersístoli, o abreviació del temps de pas de la ona de aurícules a ventrículs per augment de la conductibilitat del fascicle de His, i per altra part (desaparició de t), el predomini en el ventricle de la musculatura de la base sobre la de la punta.

A aquesta malalta li ha sigut practicada últimament la ressecció de la meitat de la glàndula, sense que els símptomes hagin remedit, accentuant-se molt l'astènia muscular. L'electrocardiograma, per un mecanisme que no podem explicar-nos de moment, ha sofert un canvi sobtat; continua la freqüència, les ondulacions A i F són menys marcades, hi ha quasi bé la mateixa falta de pauses, però I és curtíssima, i I_p ha pres un valor grandíssim, recordant el total de la gràfica a les més característiques de la insuficiència mitral (gràfica 2.^a)

Les gràfiques de malalts de les classes segona i tercera, no difereixen de les dels individus sans (gràfiques 3.^a i 4.^a)

Experiències posteriors per nosaltres verificades, que comunicarem pròximament a la Societat, i els coneixements que actualment es posseeixen sobre la influència dels sistemes simpàtic i autònom en la motilitat cardíaca fan que considerem els fenòmens registrats (absència de pausa diastòlica, major conductibilitat del sistema auriculo-ventricular) com a dependent de la suspensió o aminoració de la activitat vagotònica, i no com a acció directa sobre les fibres cardíques de cap mena de matèria tòxica.

Laboratori de Fisiologia, Facultat de Medicina.