

# ANTIANAFILAXIA EN LA ANAFILAXIA INVERSA

per

R. TURRÓ

P. GONZÁLEZ

Anomenem anafilaxia inversa aquella que's manifesta injectant la toxogenina en lloc de l'antigen. En una serie de treballs presentats a la «Société de Biologie de Paris» hem determinat les condicions en les quals se produeix aquest nou fenomen anafilàctic, operant amb el cobai (utilitzant-lo com a antigen) i el conill (productor de toxogenina). Una o dues injeccions de sèrum de cobai són prou per a sensibilitzar el conill i perquè aquest, al cap d'un més, pugui produir l'*anafilaxia inversa*.

La quantitat de toxogenina produïda no és igual en tots els conills preparats, àdhuc mantenint-se entre certs límits; en general la dosi mínima mortal d'una sang tòxica és de 2,50 cm., però pot aquesta arribar a contenir el doble i més encara de toxogenina, éssent suficient aleshores injectar 1 cm. per produir el xoc anafilàctic mortal en els cobais de 600 grams (intravenosa).

La descoberta d'aquest nou fenomen ens ha permès l'estudi de les propietats físiques de la toxogenina ja consignades en una comunicació anterior. D'aquestes propietats se desprèn que la supressió del complement en l'animal toxogènic no suprimeix l'anafilaxia en l'animal

antígen, tota vegada que l'escalfament de la sang del conill sensibilitzat a 55° durant mitja hora no evita el xoc.

Igual succeeix amb la congelació, l'acció del temps transcorregut, etc. medis físics que s'han empleat amb un cert èxit pera evitar els fenòmens en l'anafilaxia directa.

Ensayant l'immunització en l'anafilaxia inversa, hem pogut comprovar que no s'obté com amb la directa. L'animal antigen (cobai) amb injeccions repetides i menors que la mínima mortal, unes vegades en injecció intravenosa — mètode subintrant de Besredka —, o bé amb injeccions intrarrectals, no resulta mai vacunat a l'injectar-li la dosi mínima mortal.

Tampoc hem pogut obtenir l'antianafilaxia amb injeccions anteriors de peptona.

El xoc anafilàctic se presenta sempre en els casos indicats anteriorment, àdliuc quan la sang toxogènica s'hagi escalfat a 55° durant mitja hora.

S'ha arribat als mateixos resultats amb la vacunació o antianafilactització de l'animal toxogènic (conill) obtinguda injectant en diferents vegades 20 cm. de sèrum de cobai per via intraperitoneal i intravenosa, i altres vegades amb injeccions de peptona, sense que en cap dels dos casos s'hagi modificat la seva propietat anafilàctica.

Minet i Leclerq, al comprovar la veritat del fet que nosaltres hem enunciat en una de les nostres comunicacions respecte la fragilitat del tòxic sota l'influència de l'oxigen, han tractat d'utilitzar-lo, barrejant per a això l'antigen amb la sang de l'animal sensibilitzat per a la vacunació, i obtenint un èxit positiu que's pot aplicar a la clínica. Però lo que resulta cert en l'anafilaxia directa no ho és aiximateix en la inversa. Barrejada la sang toxigènica amb sèrum de cobai antigen i amb peptona a dosis diver-

ses, per molt que s'hagi afavorit la seva oxidació ja a la temperatura ordinària ja a la de l'estufa, sempre la seva acció preventiva ha sigut negativa.

Del conjunt d'experiments relatats ne podem deduir: Que si bé l'anafilaxia directa i la inversa semblen dos fenòmens diferents, són, en el fons, deguts al mateix mecanisme. El tòxic anafilàctic es llibera en el moment de la fixació del complement i la fixació ràpida sols és possible en les barrejes sensibilitzades. En el cas de l'anafilaxia inversa l'organisme no està en les mateixes condicions que en el de l'anafilaxia directa: en aquesta una injecció menor de la mínima mortal s'apodera del anticòs o sensibilatriu i al donar la segona injecció, ja mortal, ens trobem sense sensibilatriu. Mentres que en el cas de l'anafilaxia inversa, lo que injectem es sensibilatriu, per lo qual l'organisme es troba sempre en les mateixes condicions. El complement, en efecte, és sempre sobrant en els plasmes i, d'altra part, en l'anafilaxia inversa se troba també excés d'antigen.

*Laboratori Bacteriològic Municipal.*