



CAPITOL X

MALALTIES DE LA PELL

EL REGIM ALIMENTICI EN LES MALALTIES DE LA PELL

pel Prof. Dr. JAUME PEYRÍ, de Barcelona

L'observació constant de fets clars, demostratius, d'immediata aparició de reaccions cutànies després de desordres d'ingesta, la freqüència de les dites idiosincrasies per certs aliments o grups d'aliments, traduïdes per dermatosis agudes, les pitjorries de tantes erupcions després dels àpats copiosos en subjectes de digestió patològica i fins en normals, l'existència de dermatosis tan popularment conegudes com a conseqüències de l'intoxicació crònica per begudes alcohòliques i per espècies, fant qu'existeixi una convicció popular «les malalties de la pell dependeixen principalment de la qualitat i quantitat dels aliments ingerits».

La concepció simplista d'aquests quatre grups de fets ben coneguts i ben verídics ha fet que profans i metges sintetitzant, tinguin com a ferm el convenciment de que les malalties de la pell dependeixen dels aliments i de llurs fermentacions normals i patològiques que tenen lloc al conducte digestiu, i d'això s'en ha deduit naturalment una conseqüència, *en tot malalt de la pell s'imposa un canvi de règim per a corregir sia les funcions alterades, sia la modalitat de transformació normal dels aliments*.

I aquesta concepció generalitzada com totes les síntesis biològiques prematures i com totes les lleis que s'han volgut fer generals especialment en terapèutica, és una grossa i molesta equivocació; és com tot los fets que s'han volgut aixecar a principi en terapèutica donant lloc a sistemes. No és hora el moment per a discutir l'errada de tots els sistemes sense distinció de cap

mena; han passat pel camp de la ciència de curar retrassant l'evolució normal de la corresponent branca de la Biologia; ha sigut una falta a la llògica més elemental, que sòls ha tingut lloc en Biologia, sintetitzar coses que no s'han pogut analitzar encara.

No s'ha escapat el règim, i'l *vegetarisme* n'es el símbol.

Vull dir amb això que no puc generalitzar sobre'l tema, no dec fer més que puntualitzar; *malalties de la pell en quines un regisme alimentici determinat és útil.*

Però abans, dues paraules per a concretar les dermatosis en que'ls transtorns de règim hi jugen el paper clar de factor etiològic.

* * *

I tal com acabém de dir que's un erro lo creurer que totes les malalties de la pell són tributaries al règim alimentici, i que convé constatar-ne un altre; les alteracions de règim o els aliments que produeixen síndromes cutanis no obren com se creu, grollerament per l'eliminació directa de toxialbumina per la pell, sinò que ho fan uns cops per *vía reflexa* i altres cops per *cambi hemàtic*, i aquest cambi hemàtic pot ésser per *insuficiència dels òrgans desintoxicants* o per *xoc hemoclàsic* que preludia l'injecció desencadenant anafilàctica.

Dit això, per allunyar l'idea tan senzilla, tan popular i tan poc veritat de l'eliminació directa per la pell dels verins autògens i fer comprendre que's més complicat el mecanisme de les dermatosis *autotòxiques*, vegém d'enumerar *els fets*.

Es un fet que l'*ingestió d'un aliment o grupu* d'aliments (marisc, ensacats, fruites), provoquen en certs individus amb reacció angioneuròtica de la pell un brot d'urticaria que s'esvaeix com flor d'un día aixís que la substància ingerida és eliminada.

Es un fet innegable que'ls arteriosclerosos sobre tot els urèmics latents, aixís que deixen llurs *règims desintoxicants*, retornen a llurs prurits, a llurs urticaria, a llurs eczema.

Es un fet que'l règim *nitrogenat* rigorós, seca las secrecions i calma'ls prurits de dermiti, neurodermiti, eczemes dels diabètics.

Es un fet que la supresió d'*alcofòllics* i de *nitrogenats* minva les conseqüències de les seborrees i de les angioneurosis de la cara.

Es un fet que'l règim *dechlorurat* en certes dermatosis secretants les millora i les ajuda a evolucionar.

Es un fet que'l *deslletament* finalitza la quasi totalitat dels eczemes de les criatures de pit.

I és un fet que la *reeduació masticatoria*, la dita *quinesi-dietètica*, millora certes seborrees, seborreides, hiperhidrosis.

Es evident que si aquest mètode és exacte seria un gran recurs per aquests cassos crònics sensibilitzats per els aliments com a tals.

Mc. Bride i Schorer (1) creuen que l'estat anti-anaflàctic que nosaltres busquem amb el mètode preconitzat per Pagnier i Pasteur, per a combatre l'anaflaxia produïda per via entèrica no existeix, després de fets en contra, comprén l'ingestió lenta o l'ingestió repetida de petites quantitats dels proteïds reconeguts com a anaflactitzants, que'n un cos produeixen un síndrome d'edema glòtic que obliga a la traqueotomia.

b) Certs paràsits intestinals (amebes, ascaris, tenies) serveixen de sensibilitzadors d'aliments i els fets demostren que expulsats els cucs desapareix l'anaflaxia (urticaria, eczema) que provoca l'ingestió de determinats proteïds.

c) Els cassos d'*idiosincrasia pura* en quins no's troba relació amb determinat aliment, són més difícils; se suposa teòricament que pugen ésser les alteracions de secrecions internes les que condicionin aquestes urticaries. Un cuidado especial de l'ingestió d'aliments, una supressió d'aquests fermentats o picants o excitants o alcohòlics, i sobre tot, un cuidado del regisme intestinal, són els medis que podran resoldre aquests cassos.

PRURICS I PRUITJES

Descartats els prurics diabètics en quina malaltia deu pensar-se sempre davant d'una dermatosi pruitjosa, nosaltres els dividirem a la finalitat terapèutica del règim en tres grans grups.

Primer. Aquells en quins l'insuficiència pels òrgans eliminadors per arterio-esclerosi o per afecció crònica hepàtica o renal, planteja el problema de la disminució global de substàncies de residuu intoxicant (nitrogenats) i augment d'aquells de poder colagogo i diurètic (llets).

Segón. Els decididament condicionats per retenció fecal en quins el règim de compotes, verdures, fruites, acompanyat

(1) Journal of cutaneous diseases. -February, 1916.

d'una reeducació masticatoria i d'un massatge evacuador prepararan amb èxit la supressió de la causa, i

Tercer. Els *pruricosi pruritjas* de causa encara imprecisa en quins sols sabem que la supressió d'aleofòllics, cafeics i picants disminueix els símptomes.

DIABÉTIDES

Es marvellós veure's curar amb el règim nitrogenat prurics, dermitis, urticaries, eritemes, eczemes de complicació, mals perforants quan s'ha fet el diagnòstic oportunament.

No vol dir rés la complicació, doncs amb pocs elements locals o sense ells el règim domina a nostra vista els transtorns cutànics produïts per la hiperglicèmia.

ECZEMES

En cap dermatosi s'ha discutit el règim com a l'eczema; en l'eczema de les criatures de pit per les relacions evidents amb el desmamament, en l'eczema crònic en general perquè'l brot eruptiu de certs cossos es veu relacionat amb transgressions de règim i sobre tot perquè en tot eczema de brots eruptius brusques és per a invocar en sa reaparició l'anafilaxia entèrica.

Veyam de cercar lo útil de tot això:

En l'eczema *dels nens de pit* es un fet que s'acaba quasi sempre amb el desmamament. També és un fet que'l cambi de dida no fa rés absolutament; té d'acabar-se amb la mania de considerar la llet de la dona com a poder ésser bona o dolenta; això dels anàlisis de la llet de dona es una qüestió ja de temps jutjada; la llet de la dona és sempre bona, pot no haverne quantitat però sempre és bona.

Dit això i considerant que'l desmamament cura aquests czemes, se té de procurar accelerar-lo, i entrar prematurament biberons de brou vegetal, compotes i purés a l'alimentació dels nens eczematosos.

Se pot intentar el mètode de donar mig hora abans de les mamades una petita quantitat de llet o bé una solució de peptona; no n'hem vist cap resultat.

Towle i Talbot portaren fa ja tres anys a l'«American Medical Association» un treball en quin donaren compte d'un mètode d'investigació sistemàtica dels feculents i de les grasses de les

deposicions dels nens eczematosos; se troba quasi sempre augment de grassa, moltes vegades de grassa i fècules; segons aquest dato se suprimeix o disminueix la grassa o les fècules de la llet; asseguruen que han millorat pocs dias després del règim els malalts, fent inútils màscares, pomades, fixació dels braços, etc.

L'eczema crònic a brots és decididament tributari a un fet d'anafilaxia; sapiguda la substància o grupu de substàncies (generalment serà un proteic) se deu suprimir o intentar els règims antianaflactitzants ja mentats.

Dec fer una salvetat i és pels *eczemes secretants*; en aquests amb o sense lesións renals una cura de decloruració pot ésser decisiva per a dominar l'estat *madidans* que la diferencia de presió osmòtica reduirà i facilitarà la cura tòpica.

Fora d'això cap indicació concreta es pot pendre en la generalitat dels eczematosos, deu fer-se constar com a quelcom indispensable per això que l'eczematós pitjora per l'excés de picants, d'alcofolls, d'excitants, de marisc i d'ensacats, i això estarà vedat al eczematós.

Com se tracta de fets concrets, qualsevolga que siga l'interpretació que se'ls hi dongui i qualsevolga que siga la patogenia que se'ls hi pugui assignar tenen de respondre ja siga la supresió d'un aliment uns cops, la metodització d'un grupu de substàncies nutritives uns altres, l'ordenació del regisme digestiu a voltes, a un resultat terapèutic útil. Això vol dir, com deiem al començar que no es possible donar regles generals, no hi ha conclusions definitives i absolutes, sòls és possible dir; en tal malaltia i en tals circumstàncies o sia en tal malalt, tal règim alimentici cura o ajuda a curar la malaltia.

Ben entés això, veiam les maneres de respondre en cada cas concret a la pregunta inevitable del malalt, portador de qualsevolga dermatosi ¿*Puc menjar de tot?*

Urticaria.—L'urticaria és una angioneurosi quin origen anafilactic al menys per les formes agudes, és indiscutible.

L'albúmina heteròloga, tòxica o nó, que provoca la crisi desencadenant del brot d'urticaria, crisi desencadenant tant idèntica als accidents anafilàctics sèrics, per fer-ho té de produir abans un cambi hemàtic amb leucopenia, baixa de la xifra d'albúmina i del índex refractomètric, en una paraula, té de produir previament una crisi hemoclàsica.

Aquesta crisi és igual qualsevolga que siga l'aliment, la substància heteròloga que la origina, per çò la crisi genèrica-

ment no és específica, emprò en cada malalt d'urticaria l'albúminúria o grupu d'albúmines que la generen són estrictament específiques, això vol dir que en cada malalt d'urticaria és sempre un aliment concret o un grupu d'aliments el que causa l'urticaria.

En alguns cassos el malalt dóna ja'l diagnòstic etiològic complet; aixís una vegada són marises (ostres, petxines, llangostes, llangostins), altres són carns de caça, altres són conserves, ensecats, altres són certes fruites (maduixes, gerts, ribes), moltes altres per fi menjars averiats, sobre tot el peix passat.

Hi ha altres coses en que'l malalt no precisa, i a les hores es pot pensar en grupus d'albúmines, els ous i'ls formatges i sobre tot s'ha de pensar en quantitat i formes d'ingestió d'aliments.

Vull dir que hi han certs cassos en que's pot preveure en un individu determinat un brot d'urticaria mitjantsant l'ingestió d'un determinat aliment i altres en que la substància o substàncies que la causen no's poden precisar i fins no dependeix la malaltia sinó de les formes i circumstàncies de l'ingestió.

Es dedueixen doncs dúes conseqüències pel regíme alimentici dels malalts d'urticaria, una profilàctica i un altra terapèutica,

La conseqüència *profilàctica* és l'abstenció de les substàncies alimentícies demostrades com a sensibilitzadores o com a desencadenants. En efecte, n'hi ha prou en molts cassos amb suprimir la substància demostrada causant per a no véurer comparéixer ja mai més la malaltia.

Emprò en la urticaries cròniques o en certs síndromes eritemato-papuloso-urticariants els cassos són diferents; és tot un grupu d'albúmines i és extremadament difícil prescindir-ne o bé condicionades per circumstàncies locals, la supressió no és de resultats per a orientar-nos dintre el regíme terapèutic; dividírem els cassos, en

- a) *Sensibilitzats pels aliments com a tals.*
- b) *Sensibilitzats per paràsits o per malalties del tubu digestiu.*
- c) *Simple idiosincrasia.*
- a) *Fonamentats per el tractat de Besreska, d'injectar petites dosis de serum per a fer més tard la dosi massiva a l'objecte*

d'evitar l'anaflaxia, s'ha intentat per (1) Pagnier i Pasteur V.-R. referint-se a una urticaria gegantí-greu un mètode semblant.

Fer ingerir una hora abans de la del menjar fort, petites quantitats d'aliment, dos grams de pa, sis de patates o bé cinq de clara d'ou, 4 ó 5 de carn o en substitució un catxet de 30 centigremes de peptona.

Els A.-A. que començaren dit tractament els hi donà bons resultats, nosaltres l'hem assaijat repetidament sense veure rés brillant o clar al menys. Seguím fent-ho i recomaném que's faci fins a més ample experiència.

I ara dúes paraules per a enraonar d'un procediment que té per objecte en aquests cassos imprecisos de poder inquirir quins són els aliments, per quins l'organisme està hipersensibilitzat.

Whyte (2) de New-York fonamentat en el mètode de Towle de quin parlarém al enraonar de l'eczema ha pensat que l'aliment per quin un malalt d'urticària, eczema, etz., etz., hipersensibilitzat a l'ésser aplicat sobre la pell erosionada havia de produir una reacció semblant a la de Pirquet per la tuberculosi i a la de Schick per la difteria.

El mètode el practica com segueix: en la cara anterior de l'avant-braç practica dues sèries de quatre erosions, aixecant amb un escarificador petit les capes superficials de la pell sense arribar a fer sang. En la primera abrasió s'hi coloca una gota de llet descremada, en la segona una gota d'albúmina d'ou, en la tercera una petita quantitat de mantega, en la quarta póls de lactosa; en la serie d'erosions paraleles no's coloca rés amb l'objecte de que serveixin de control.

S'esperen trenta minuts, que's quan la reacció arriba a són acmé; s'observa una pápula elevada roja, mai s'ha vist vexicula, ni rodanxa. Els graus de reacció es designen per pápula sobre-sortida = ++, pápula desenrotllada normalment = +, i papula-taca +.

Els autors troben en aquestes dermatosis reaccionals resultats positius d'hipersensibilització en una o varies substancies.

Nosaltres hem començat a comprovar el mètode i no podem encara definitivament concloure sobre'l mateix.

ROSÁCIES, ACNÉS, SEBORREIDES

Empíricament és coneguda la relació entre les eritrosis facials, seborreiques o no, els acnés en totes llurs modalitats, desde'l

(1) La Presse medicale, 23-XI-1916

(2) Journal of cutaneous diseases. February 1916.

punctata al rinofima i fins de les saborreides escamoses que'ls antics anomenaven vagament perdartres, amb el règim d'alimentació.

I és precis desfer l'equivoc que no totes les rossàcies i eritrosis són alcohòliques, i fins hi han cassos en quins l'estat de les vies altes digestives funciona higidament.

I és precis tenir en compte que la seborrea i seborreides són afeccions microbianes en quines convé esbrinar fins aont arriba l'influència dels trastorns de règim.

Quan se feren els primers ensaïjos de anàlisis de suc gàstric se trobà o volgué trobar-se una relació estreta entre'ls àcids làctic i acètic i'ls acnés calificant-se a tots els acneics d'hiperàcids; se parlà de fórmula química del acné.

S'ha vist que hi han acneics que són hipoclorhídrics i hipocids: no hi ha doncs regla.

I es positiu que després de les digestions la cara és congestiona en tots els que porten neurosis motrius i secretories gàstriques, i que això fa que pitjorin acnés i eritrosis perquè la base de llur desenrotlle sofreix trastorns circulatoris amb infiltrats celulars, transitoris o persistens; no cal explicar com aquest terreny és abonat per a l'ample desenrotlle de les poli-microbianes lesions de la seborrea.

Sabut això, als acneics se'ls hi prohibiràn certs aliments, i al cap de tot les grasses, després les begudes àcides o que poden donar lloc a àcids, i per fi els ensacats i crustacis. Apart la llet en alguns casos és nociva, i les carns en altres també.

Però totes aquestes prescripcions no tenen l'importància de mastegar bé i poc a poc de fer ingressar cada menjar una beguda calenta, que no serà precisament el cafè, en reposar després del menjar i sobretot començar la vida diurna amb una cura salina o de compotas qu'escombri lo que quedarà en un estòmac hipotònic, iscoquímic o catarrós. Un massatge podrà completar el règim digestiu dels acneics.

PSORIASIS

El psoríasic sembla un condemnat a abstinència eterna; viu el psoríasic amb la prohibició de quasi totes les coses que fan agradable la taula i tristament protesta, i moltes vegades al rebel·lar-se troba la prova de que la majoria o la totalitat de les coses vedades no influeixen per res en la seva malaltia.

La majoria de malalts de psoriasis poden prescindir de les prescripcions de règim.

Duncan Bulkley (1) ha curat psoríasics amb un règim rigorós vegetal; jo crec que són certs psoríasics els que's beneficiarien del règim vegetal escluint aquells del grup en quins l'autointoxicació prepara l'escampat de plaques de psoriasis.

Es evident que un grup de psoríasics són retinguts, estrenyits, potser fins cirròtics, dispèptics; en aquests crec que un règim apropiat lacto-vegetarià, potser sòls vegetarià, amb una bona reeducació masticatoria i un massatge complementari podrà ésser la curació definitiva (2).

Nosaltres, tal com diguerem a Londres el 1913, distingiríem aquestos psoríasics, per símptomes locals propis, además dels especials digestius corresponent-se uns i altres.

Veus aquí aquests caràcters; l'erupció té lloc sobre una pell de poros oberts untuosa, d'un roig pujat; més que de les seborreïdes, la pàpula de poc relleu és quasi llisa i als elements aïslats s'hi veu amb freqüència un collaret que li dóna un dispositiu sífiloide; l'escama és espessa, untuosa, disgregable i fàcil de despendre pel rascat; un cop aixecada l'escama se fa mal la línia de Auspitz, però aviat s'arriba al puntejat hemorràgic; les plaques són mal definides, són els psoríasics anulars i els que's fan intradèrmics.

Molestar a tots els psoríasics indistintament amb prescripcions de règim és una exigència empírica desprovista de fonament seriós, que acaba d'amargar la vida del malalt.

PURPURES

Per la relació que guarden amb l'escorbutí se recomana la dieta vegetal i l'ingestió de fruites àcides, principalment llimona; nosaltres no hem vist res profitós del ús d'aquests aliments.

PELAGRA

Una malaltia quina etiologia gira sobre ingesta d'aliments tarats, sigui la tara deguda a un ordre de paràsits determinats, especials, sigui la tara genèrica, serà tributaria a un règim.

En efecte, els pelagrosos vistos per nosaltres, malalts indi-

(1) *Journal of the american association*, 2-6, 1911.

(2) *Peyri.—Congrés internacional de Medicina de Londres. 1913.*

gents, o quasi bé indigents, així que se'ls sotmet a un regim de vida regular i d'aliments de poca massa i nutritius (regim nitrogenat principalment) milloren, semblen deturar-se en el curs progressiu de la malaltia.

Fòra d'aquests cassos en que coneguda la etiologia o bé demostrada empíricament la relació d'un aliment amb la producció o l'evaluació d'una dermatosi se pot fer concretament quelcom útil, en les demés afeccions de la pell no's dèu prescriure a bulto un règim de proscripció.

Les afeccions cròniques de la pell porten, sobretot les neuropàtiques, un factor de perturbació psíquica constant, l'obsessió d'un règim alimentici de prescripció és un factor més i si és presenta un dèficit nutritiu a causa d'això és una causa poderosa de decaïment físic i psíquic.

Se deuen prescriure'ls comptats règims i ordenar determinades prescripcions reconegudes beneficioses.

No hi ha dret en nom d'una etiologia que s'ignora i d'una terapèutica que ni empírica és, en acabar d'amargar la vida penosa dels pobres malalts afectes de dermatosis cròniques.