

VALOR DIAGNÓSTIC DE LA REACCIÓ DE WASSERMANN

pel Dr. PELAI VILANOVA

És de plànyer la credulitat del nostre estament davant dels nous descobriments, que s'accepten quasi bé sempre amb una simplicitat verament infantil, havent-hi hagut necessitat de grossos errors per a que no es considerés com infal·lible el descobriment de Wassermann, que se'n hauria de dir reacció de Bordet-Wassermann puix el descobriment d'aquest últim, és una aplicació a la sífilis dels fets que havia estudiat el primer.

La R. W. positiva no vol dir sempre sífilis, puix ultra que pot donar aquesta reacció l'escarlatina, la lepra i els estats caquètics, s'hau vist—és veritat que excepcionalment—reaccions positives en individus indemnes de sífilis. Això pot tenir una gran importància baix el punt de vista mèdico-legal. No obstant, en principi hem de dir que R. W. positiva vol dir sífilis, sempre que no es tracti de alguna de les malalties de què hem parlat.

És veritat que avui ja tots els metges saben que no han de donar un valor absolut a la R. W., però encara crec jo que se li dóna més importància de la que verament té.

Estic cansat de veure malalts que, després d'un tractament de més de dos anys i amb dos o tres Wassermanns negatius, han contaminat la seva muller o han engendrat fills sífilítics. Estic cansat que Wassermanns negatius repetits hagin fet lesions greus.

Amb tot això no vull dir que no tingui vera importància la sero-reacció per al diagnòstic i fins per al tractament de la sífilis, però solament la té relativa, essent un mitjà que avalora

moltes voltes la clínica, que no ens enganya quasi mai, quan és ben aquilatada. Exemple: els nombrosos casos de sífilis terciàries en activitat i fins de secundàries que donen una reacció francament negativa.

Jo vull exposar-vos breument resumit el meu criteri, fonamentat amb més de mil casos que he estudiat, per a exposar-lo a aquesta docta Assemblea.

En el primer període, en el del *xancres*, durant els primers quinze dies, la R. W. no té quasi cap valor, puix resulta negativa, sols excepcionalment se'n troba una de positiva. Després, a mida que s'apropa la infecció generalitzada, va augmentant el nombre de positives.

En el *període secundari* i particularment en el primer any, la reacció pot dir-se que és sempre positiva si no hi ha intervingut tractament, però jo us puc assegurar que vàreig veure un malalt amb sífilides eritematosa que va donar una reacció negativa. Aquest malalt, malgrat això, va ser sotmès a un tractament anti-sifílic i va donar una sero-reacció positiva.

En aquest mateix període, durant el primer any, si el malalt ha sigut sotmès a un tractament intens, la reacció pot tornar-se negativa definitivament o temporalment si se li ha fet un tractament intens, sobre tot si han intervingut els nous compostos arsenicals.

En el segon any ja es troben força reaccions negatives quan el malalt ha sigut ben tractat, però se'n troben també amb un tractament només regular i fins sense tractament.

En el tercer any, que és el de transició entre el secundari i el terciari, augmenta tant el nombre de R. W. negatives, que la meva estadística dóna: malalts ben tractats, un 93 %; regularment tractats, un 80 %; insuficientment o gens tractats, un 75 %.

En el *període terciari* o sigui després del tercer any, la reacció negativa és la regla, quan el malalt ha sigut ben tractat, per això no s'acostuma a veure cap símptoma i podem dir que suprimim el període terciari.

Del quart al setè any, trobo en les meves notes que quan els malalts han sigut ben tractats, em donen un 98 % de reaccions negatives, i quan han sigut insuficientment tractats o gens, un 75 %.

Com és natural, com més ens apartem del començament de la infecció, més nombre obtenim de reaccions negatives i amb

major motiu si el malalt ha sigut tractat, havent-hi més probabilitats de reaccions negatives com més intens hagi sigut el tractament.

Sens necessitat de la R. W., ja ho havia vist el gran mestre Dr. Pournier, els dos factors més importants d'atenuació de la sífilis, són el temps i el tractament.

Com a casos excepcionals puc citar un malalt que en el seu temps havia sigut ben tractat, que va donar reacció positiva 42 anys després de la infecció. Havia fet 4 cures a Archena, on se li havien fet les tradicionals fregues.

CONCLUSIONS

1.^a La reacció de Wassermann no té mai un valor absolut. No obstant, la reacció positiva, en el terreny de la pràctica, significa existència de sífilis. En canvi, la negativa no vol dir res.

2.^a En els quinze primers dies del xancro no té quasi cap valor la R. W. A mida que van passant més dies, es van trobant més reaccions positives.

3.^a Durant el primer any, la reacció pot dir-se que sempre és positiva si el malalt és verge de tot tractament. Quan aquest ja ha intervingut, es troba ja algunes voltes negativa, segons la intensitat de la infecció i del tractament. En el segon any es troben força reaccions negatives, quan el malalt ha sigut ben tractat. En el tercer any, la nostra estadística ens dona: malalts ben tractats, un 93 %; regularment tractats, un 80 %; insuficientment o gens tractats, un 75 %, de negatives.

4.^a En el període dit terciari la reacció negativa és la regla, quan els malalts han sigut ben tractats; quan hi manca el tractament o és insuficient solament el factor temps obrarà envers la reacció i per tant, com més temps tindrà la malaltia més fàcil serà que la R. W. sigui negativa.

5.^a Fins 45 anys després del xancro es pot trobar la seroreacció positiva, malgrat haver sigut el malalt quelcòm tractat.

6.^a Si es vol ésser un metge de consciència tingui's en compte que la clínica domina el laboratori.

Discussió: Dr. Santinà.

La reacció Wassermann no sols resulta positiva en l'escarlata, etc., sinó que també en molts alcohòlics, sobretot els que veuen whisky.

Moltes vegades éssent sifilític, encara que sense símptomes, el Wassermann és negatiu, per aquets casos Scheiber va idear al reactivació de la reacció per mitjà de petites injeccions d'oli gris o una de 606, i llavors la negativa es torna positiva. Pue citar un cas amb comprovació del doctor Moragas abans i després de la reactivació.

Discussió: Dr. Trias.

El Wassermann té una valor relativa però dóna dades de tanta transcendència en certs casos que gràcies a ell es pot fer un diagnòstic cert en casos molt dubtosos i per tant es pot instituir un tractament específic.

També s'ha de tenir en compte l'honradesa del laboratori que practica l'anàlisi.

Rectificació: Dr. Vilanova.

La reactivació de la sífilis per mitjà del salvarsan de què ens ha parlat el Dr. Santiñà no es practica en els malalts amb manifestacions, puix aleshores no ens serviria de res, sinó en els que no presenten cap manifestació i a l'ensem presenten la R. W. negativa; a que alguns dels que mitjançant una injecció de salvarsan o algunes d'oli gris se'ls torna positiva, demostrant que el malalt no estava curat.

Té molta raó el Dr. Trias que cal tenir en compte el laboratori que ha fet l'anàlisi. Hi ha laboratoris que no val la pena de llegir el diagnòstic. N'hi ha d'altres que deuen merèixer relativa importància, per què són dirigits per persones competents, però per manca de material, tenen poca pràctica. I per fi n'hi ha que ens han de merèixer tot el nostre respecte perquè a més de ser dirigits per persones molt competents, tenen molt material, el que vol dir domini de la tècnica.

És vergonyós veure Laboratoris sense escrúpols als quals molts dels nostres metges hi envien malalts, essent així que podem dir que no saben el que fan si fan quelcom.

Acabo dient que la R. W. és un bon auxiliar a la Clínica per a assolir un bon diagnòstic.