

de la concepció de LEVADITI i MARIE. Els paralítics generals també presenten de vegades lesions sífilítiques vulgars: presenten sovint gomes cerebrals i aortitis.

L'experiment comunicat per KRAFT-EBING no s'acorda bé amb les dues races definides d'espiroquetes.

En l'etiologia de la P. G. i de les altres formes de lues nerviosa hi ha molt d'obscur; les condicions bioquímiques de l'organisme i del mateix paràsit influiran en la localització, però ara per ara no es pot parlar de races diverses.

*Discussió: Dr. Ll. Celis.*

Cal distingir entre adaptació i races diverses, per això segon és menester que aquestes compleixin les condicions que biològicament s'exigeixen: medis de cultiu, experimentació, etcètera, cosa no comprovada de cap manera.

Altra cosa ben diferent és l'adaptació del mateix virus al nou ésser que infecta.

*Discussió: Dr. S. Noguera Moré.*

En demostrar NOGUCHI i altres experimentadors l'espiroqueta en el cervell dels malalts en els quals no es trobava en la sang ni oferien cap manifestació cutània, s'acosta al fet de pensar en l'existència d'un virus neuròtrop. Hem vist, per altra part, malalts amb sífilis molt antigues sense cap reacció nerviosa, oferint en canvi una sensibilització cutània marcadíssima (dermotropisme).

DR. J. ALZINA i MELIS.—Sense discussió.

DR. J. GRÍFOLS ROIG.

*Discussió: Dr. Bellido.*

Els ponents han portat allò de nou que s'ha fet en aquesta qüestió.

Ens han parlat d'uns cossos reaccionals no anti-treponèmics sinó productes de secreció cel·lular i la naturalesa dels

quals els agrairia que em precisessin, i també la tècnica d'aïllament d'aquests productes.

*Discussió: Dr. Alzina.*

Sent una inquietud referent al diagnòstic de la P. G. amb una forma de lues nerviosa en un grup de casos bastant nombrosos. En recordo alguns. Les proves de laboratori han disminuït però no suprimit aquest grup. PLAUT, que ha fet milers de W., assegura haver vist W. positiu a la sang i negatiu al líquid C. R. després del tractament.

*Discussió: Dr. Montanyà.*

Respecte a líquid C. R. negatiu i sang, SICARD ho atribueix a les puncions lumbar que infecten el líquid. Pregunta alsponents quina significació tenen la R. W. negatives poc a poc amb el tractament; en quin moment s'ha de fer la punció lumbar.

*Rectificació: Dr. J. Grifols Roig.*

Els cossos reaccionals procedeixen de la destrucció dels elements cel·lulars de les lesions sifilítiques; en altres malalties, —framboèsia, escarlatina, malària—, també es produeixen reaguines.

La tècnica d'aïllament, WASSERMANN no l'ha comunicada. La contradicció observada per PLAUT que reporta el DR. ALZINA i MELIS pot atribuir-se a detalls de tècnica i a lesions anatòmiques.

La infecció del líquid per una gota de sang no té valor; ens sembla que SICARD ha anat massa lluny.

DR. B. RODRÍGUEZ ARIAS.—Sense discussió.

DR. E. CONILL.—Sense discussió.

DR. P. VILANOVA.

*Discussió: Dr. J. Xercavins.*

No he de fer més que corroborar les afirmacions delponent.