

## BRONQUITIS ACANTONADES EN ELS NENS I EN ELS ADULTS

pel Dr. CLAUDI BASSOLS

Senyors Congressistes:

Entenc que, un cop discutides les ponències, ha de quedar poc temps per a les comunicacions, i suposo que el nombre d'aquestes serà gran. Per tal motiu, seré molt breu.

Què seran les bronquitís acantonades?

Exposem primer el cas clínic, que, per cert, és un cas senzill.

Es tracta d'un subjecte de poques carns, però tampoc esqueletilitzat, que jamai no ha sofert de malalties pleurals. Cap antecedent important.

Aquest subjecte, des de fa anys, en certes èpoques i principalment als istius, quan ell es creu *quasi* curat, per no dir curat del tot, l'examen del pit ens indica un murmurí normal a tot arreu, menys en un punt reduït i localitzat en el terç inferior del pulmó esquerre. Allí, i en un espai circular d'uns dos centímetres, s'ouen estertors crepitants que van difumant-se fins desaparèixer completament cap als límits indicats.

Ara bé; esdevé que el més petit *cop d'aire*, un canvi de temperatura, la respiració d'un aire viciat, i a voltes sense poder trobar-hi cap motiu, el malalt sent totes les molèsties d'una bronquitis i l'examen ens demostra l'existència d'aquesta, havent-hi aplanament, més o menys febre, tos (amb expectoració més tard) i l'examen del pit ens fa descobrir que, des del focus abans indicat, s'irradien estertors sibilants al començ, secs més tard i mucosos a la fi; aquest eixamplament del focus primitiu

és més o menys gran fins arribar a voltes al costat dret. Després d'uns dies la malaltia cedeix, el malalt sembla curat, però trobem la persistència del focus ja senyalat. Podríem gairebé dir aleshores que existeix una bronquitis localitzada, però com sigui que des d'aquesta localització és des d'on comencen i s'irradien sempre els fets de la difusió bronquítica, heu's aquí perquè batejo aquesta bronquitis amb el nom de *bronquitis de reserva o millor acantonada*; car des del cantó on resideix fa excursions per l'aparell bronquial sempre que li permet la invasió una causa qualsevulla.

Casos tan clars són ben poc freqüents, però examinant els bronquítics crònics no deixen de trobar-se'n.

Un d'aquests dies, p. ex., he vist una senyora de 55 anys, bronquítica des de fa molts temps i en examinar-la i trobar un focus anormal vers la part mitja del costat dret, m'ha dit que ja fa uns deu anys el metge li havia senyalat el mateix lloc com l'arrel del seu mal, de les seves repetides bronquitis.

Aquestes bronquitis de reserva o acantonades no es presentarien en els nens o en tot cas molt excepcionalment, car, en els nens que sofreixen de bronquitis crònica, en els períodes en què escapen als seus símptomes, no he sabut mai trobar clarament, un focus semblant a l'indicat abans. És veritat que després d'un síndrome agut, en mantes ocasions es troba un focus aïllat, localitzat, persistent, semblant a l'esmentat; però al cap i a la fi, després de dies o de setmanes desapareix del tot, completament.

En els nens, doncs, no existeix la bronquitis acantonada sinó la *bronquitis de repetició*, que depèn quasi exclusivament del terreny orgànic (escrofulisme, afebliment, artrisme, limfatisme, alimentació deficient o defectuosa, etc.), comptant amb causes predisposants (coriza, adenoides, adenopaties, eczemes, ozena, etc.), i amb causes determinants (febres eruptives, refredaments, canvis de temperatures, etc., etc.).

Té ço indicat una significació diagnòstica i pronòstica? Solament sots el següent punt de mira: És sabut que una de les anotacions pretuberculosos és la repetició de bronquitis. Ara bé, entenc que els catarros bronquials que senyalen la imminència tuberculosa i que en molts casos són ja la seva iniciació no ofereixen aquest *acantonament* que he indicat; en termes que les bronquitis acantonades indicarien que els subjectes que les sofreixen, no és fàcil que, per raó de les citades bronquitis,

esdevinguin tuberculosos. I això resulta tant més cert com els focus de les bronquitis de reserva o acantonades sols per excepció els he trobat en el vèrtex pulmonar i per altra part aquesta classe de bronquitis no recauen mai o gairebé mai—com he dit abans—en subjectes forts o en nens, en els quals, en canvi, les bronquitis de repetició abans esmentades, predisposen al desenrotllament del bacil de Koch.

Finalment: Té el fet significació terapèutica? Tan sols sots un concepte (en el qual dit sigui de pas—també en tenen però en termes molt més reduïts les bronquitis de repetició dels nens); sots el concepte d'agotar tots els recursos per a dominar aquest castell morbós, la qual cosa resulta, en molts casos, sumament difícil i potser fins impossible.