

LA NOVA REACCIO DE MEINICKE EN LA SIFILIS (M. K. R.)

Pel Dr. M. PIERA FLÓ

Els treballs de Meinicke en materia de floculació en la sífilis són prou coneguts. Iniciats en 1917 vingueren a culminar després de diverses tècniques en la dita d'opacificació (Meinicke-Trübungsreaktion) que ha lograt una decidida vulgarització.

En novembre de 1928, en un volum d'homenatge al Professor Kolle (1), estimulat pels brillants resultats observats amb les reaccions de Kahn i de Müller en la Conferència Serològica de Copenhague de la primera del mateix any, Meinicke anuncia una nova tècnica destinada a igualar a aquelles, sinó a superar-les.

Entre Gener (2) i Febrer (3) de 1929 estableix la nova tècnica dita d'aclariment (Meinicke-Klarungsreaktion) segons les següents característiques:

a) extret eteri de cor de bou, molt diluït en alcohol i adionat de baume de Tolú.

b). suspensió totalment opaca per barreja al 1/10 d'aquest extret amb solució salina 3'5 % adicionada de carbonat de sosa en les proporcions 0'01 %, 0'015 % i 0'02 %.

c). en casos de sífilis aclariment franc (segons diverses modalitats en relació a l'intensitat de la reacció) pel contacte d'aquesta suspensió amb sèrum fresc, pur i diluït. Persistència de l'opacitat amb els sèrums no sifilítics.

L'estabilització de la suspensió per l'alcalinització en gradacions diferents, la poca concentració lipòidica de l'extret, la doble

(1) Arbeiten aus dem Staatsinstitut für experimentelle Therapie und dem Georg-Speyer-Hause zu Frankfurt am Mein. Heft 21, 1928.

(2) Klinische Wochenschrift, 1929 n.º 3.

(3) Münchener medizinische Wochenschrift, 1929. n.º 8.

II. Adició a aquest de 0'15 de sol.salina 3,5 % alcalinitzada a 0,02 %, és dir, dilució del sèrum a 1/4

III. Alcalinització de sol.salina en les proporcions 0'01 % 0'015 % i 0,02 % de carbonat de sosa, partint d'una solució ben titulada a 1 %.

IV. Preparació de la suspensió de l'extret, barrejant aquest amb cada una de les solucions abans dites i en proporció de 1/10, previ escalfament a 45° durant 10°.

V. Repartició de les barreges, tot seguit de preparades, en cada tub de la reacció, contenint el sèrum i en la següent forma: la suspensió menys alcalina (0,01 %) al primer tub, la mitjana (0,015 %) en el segon, la més alcalina (0,02 %) en el tercer i quart, en tots ells a raó de 0,5 c. c.

VI. Lectura a les 6 i 12 hores.

En cada cas hem practicat conjuntament amb aquesta tècnica les de fixació del complement amb sèrum fresc (tècnica de Hecht-Mutermich) i amb sèrum inactivat (tècnica de Calmette-Massol) i la reacció d'opacificació de Meinicke.

Els resultats obtinguts han estat els següents:

A) Entre les 585 reaccions, 369 són concordants per tots els procedirs = 64 %; ço és: positives, $84/164 = 51,2$ %. Negatives $285/421 = 67,6$ %.

B) La discordància d'una, dues o tres de les reaccions abans dites, respecte de la MKR, ha estat observada, doncs, en 36 per cent de casos (80 MKR +, 136— /585).

a) La discordància màxima ha estat amb Hecht i Wassermann, isolada o conjuntament, puix alcança 21,9 %: Hecht sol discord. 55 (12—, 43+) Wassermann 31 (13—, 18+) Hecht i Wass. discord. 42 (21—, 21+) = 128/585.

b) Amb la MTR, discordant única entre totes o concordant amb alguna de les altres dues, la discordància ha estat de 10'3 % (60/585).

(35 cops MTR sol = 2—, 33+. 12 cops amb Hecht 5—, 7+. 13 cops amb Wass. = 5—, 8+).

c) La discordància absoluta amb les altres tres ha estat observada 22 vegades / 585. ço és 3'7 %. 15 siguent positiva quant totes eren negatives. 6 siguent negativa quan totes eren positives.

D'aquests darrers grups el primer ens dona una idea de sensibilitat si tenim en compte que 7 sèrums corresponen a sifilítics (segurs o probables): sols 2 (+—) a no sifilítics (els 7 restants manquen de dades clíniques). En el segon grup, donant idea d'es-

pecifitat, hi figura un probable tuberculós amb sèrum lactescent i reacció de resorcina fortament positiva; dels 6 restants sols 1 pot justificar les reaccions positives concordants de les tres tècniques, control acompanyades de MKR negativa, però en aquest sèrum (corresponent a un malalt sotmés a un tractament antiluetic intensiu) cap d'aquelles reaccions és positiva franca.

Es molt probable que la discordància de la MKR respecte de la MTR i la Hecht positives sigui encara superior pel fet d'ésser admeses com específiques en el grup de les concordants moltes que en realitat no ho són, sinó que són falses positives influenciades per circumstàncies accidentals com són la lactescència del sèrum i l'índex hemolític deficient.

La lactescència, que influeix francament en la tècnica per opacificació i també en l'Hecht, no determina cap resultat no específic en la MKR. El nombre de MTR positius en el grup dels no justificats per cap altre procedir ni clínicament i corresponent a sèrums lactescents, és de $22/33 = 66\%$.

La deficiència d'índex hemolític del sèrum, factor reconegut de inespecificitat per a les reaccions de fixació del complement especialment pel Hecht no té tampoc influència en les tècniques per floculació. En tals casos l'hem reconegut (accidentalment i en iguals condicions de discordància tècnica i clínica que per la lactescència en la MTR) en 34 sèrums $/89 = 38\%$ (16 H+/43 = 37 %, 6 W + /18 = 33 %, 9 H i W + /21 = 42 %, 3 H i MTR + /7 = 42 %).

Clinicament, classificats els sèrums en quatre grups: sifilítics clars, sifilítics dubtosos, no sifilítics i casos ignorats, podem dir que:

a) de 101 sifilítics segurs en diferents períodes

45 han tingut reaccions concordants positives per tots els procedirs.

27 (11 MKR + 16 MKR-) han tingut discordància d'una de les reaccions.

en les positives, 6 H —

5 W —

en les negatives, 6 H + (2 d'índex hemolític 0).

5 W + (2 d'índex hemolític 0).

5 MTR + (3 lactescents).

23 han tingut discordància de dues reaccions.

en 17 MKR positives, 12 H i W — (concordància amb MTR)

2 MTR i H — (concordància amb W)

3 MTR i W — (concordància amb H)

- en 6 MKR negatives, 3 H i W + (2 amb índex hemolític 0)
 3 W i MTR + (2 lactescents)
 5 MKR positiva única = un adult amb heredo-sífilis.
 un cas de sífilis latent, tractament intensiu.
 un cas de lues antiga, avorts, àlgies, etc.
 un cas de lues antiga, tractament insuficient.
 1 MKR negativa única = un cas de lues antiga, tractada
 [(H + — W + — MTR + —)]

b) *De 47 sífilítics presumptes*

- 16 tenien reaccions concordants per tots els procedirs (+)
 11 tenien discordància d'una reacció
 4 MKR + (2 H —, 1 W —, 1 MTR —).
 7 MKR — (3 H +, 4 MTR +, dos lactesc.)
 16 tenien discordància de dues reaccions
 12 MKR + (9 HW —, 2 HMTR —, 1 WMTR —)
 4 MKR — (4 HW +)
 4 tenien discordància de totes tres;
 3 positives = un cas, xancro antigament.
 un cas, lues antiga no tractada.
 un cas, àlgies en muller de luètic.
 1 negativa = un cas de lues antiga tract.; reaccions posit. dèbil.

c) *De 55 no sífilítics clínicament*

- 1 tenia reaccions positives per tots els procedirs.
 Cas de pal·ludisme. Nega antecedents sífilítics.
 35 amb discordància d'una reacció;
 2 MKR + (1 W —, 1 MTR —)
 33 MKR — (15 H +, vuit amb índex hemolític 0).
 (7 W +, quatre amb índex hemolític 0).
 (11 MTR +, vuit lactescents).
 16 discordància de dues;
 3 MKR + (2 H i W —, 1 W i MTR —)
 13 MKR — (8 H i W +, cinc índex hemolític 0, tres lactesc.)
 (3 HMTR +, un índex hemolític 0, un lactesc.)
 (2 WMTR +, dos lactescents)
 3 discordants de totes;
 2 MKR + = cas de melitensis (floculació parcial, no específica
 del tub 4, evitada amb l'última modificació de tècnica)
 cas de blenorràgia.
 1 MKR — = Bronquitis crònica, resorcina +.

Prescindim dels no coneguts clínicament. Igualment hem deixat sense classificar el grup de les concordants negatives per tots els procedirs.

Exposem adjunt el quadre dels resultats obtinguts, base de la glosa que acabem de fer-ne.

NOMBRE DE REACCIONS PRÀCTICADES (MKR). 585

		CLÍNICAMENT					
		Sífilis evident.	Sífilis probable.	Ausència de sífilis.	Desconeguts.		
POSITIVES. 164	Concordants per tots els procedirs = 84 . . .	45	16	1	22		
	Discordància dels altres procedirs = 80	un sol . 27	Hecht . . . 12	6	2	0	4
			Wassermann. 13	5	1	1	6
			MTR . . . 2	0	1	1	0
		dos . . 37	Hecht i Wass. 7	12	9	2	4
			H i MTR . . 5	2	2	0	1
NEGATIVES. 421	tois tres. 16	W i MTR . . 5	3	1	1	0	
			4	3	2	7	
Discordància dels altres procedir = 136	un sol . 94	Hecht . . . 43	6	3	15	19	
		Wassermann 18	5	0	7	6	
		MTR . . . 33	5	4	11	13	
		dos . . 36	Hecht i Wass. 21	3	4	8	6
			Hecht i MTR. 7	0	0	3	4
	tois tres, 16	Wass. i MTR. 8	3	0	2	3	
		1	1	1	3		

CONCORDÀNCIA ABSOLUTA DE LA MKR AMB

REACCIONS POSITIVES

$$\text{Hecht} 84 + 5 + 13 + 2 = 104/165 = \underline{63,4\%}$$

$$\text{Wassermann} . . . 84 + 5 + 12 + 2 = 103/164 = \underline{62,7\%}$$

$$\text{MTR} 84 + 27 + 13 + 12 = 136/164 = \underline{82,9\%}$$

REACCIONS NEGATIVES

$$\text{Hecht} 285 + 8 + 18 + 33 = 344/421 = \underline{81,7\%}$$

$$\text{Wassermann.} . . . 285 + 7 + 43 + 33 = 368/421 = \underline{87,4\%}$$

$$\text{MTR} 285 + 21 + 43 + 18 = 367/421 = \underline{87,2\%}$$

$$\text{POSITIVES I NEGATIVES} \left\{ \begin{array}{l} \text{Hecht.} 72,5\% \\ \text{Wassermann} . . . 75, \underline{\underline{\%}} \\ \text{MTR} 85, \underline{\underline{\%}} \end{array} \right.$$

Detall de les MKR positives discordants (80/164 = 48,7 %)

MKR DISCORDANT DE TOTS TRES ALTRES PROCEDIRS (HECHT, WASSERMANN I MTR, 16)
(Detall dels quatre tubs de la reacció.)

2059	+-	+-	+-	-	I	Sífilis hereditària
2069	+	+	+	+-	II	Xancres fa 5 anys. Tremolor generalitzat.
2072	-	-	-	+-	IV	-
2114	-	-	-	+-	L III	Melitensis.
2124	-	-	-	+	II	Xancres antigament.
2180	-	-	-	+	I	Sífilis antiga. Tractament intensiu.
2184	-	-	-	++	IV	Tub. pulmonar.
2220	+-	+	+	-	I	Sífilis antiga no tractada.
2225	-	-	-	+-	III	Funiculitis. Res clara de E.
2348	+-	+-	+-	-	II	Múltip de sífilis. Reactivació.
2380	++	++	++	+	L IV	-
2382	++	++	++	+	L IV	-
2452	-	-	-	+	IV	Tuberculosi pulmonar.
2595	+++	+++	+++	+++	I	Sífilis antiga. Tractament insuficient.
2595b	+-	+	+	++	I	Sífilis antiga. Tractament insuficient.
2521	+-	+-	+-	+	IV	Tuberculosi pulmonar.

MKR DISCORDANT DE DOS DELS ALTRES PROCEDIRS, D'ACORD AMB UN ALTRE, 37.
(Detall dels resultats de cada procedir i dels quatre tubs de la MKR)

Hecht i Wassermann negatius, 27

1951	-	-	+	-	+-	+	++	I
1958	-	-	+-	-	-	-	+-	L II
1959	-	-	+	-	-	-	+-	L II
1974	-	-	+-	++	++	++	++	I
1993	-	-	++	+	-	+	+-	I
2030	-	-	+-	+++	+++	+++	+++	I
2073	-	-	+-	+	+	++	+-	II
2082	-	-	+-	+++	+++	+++	+++	IV
2103	-	-	+++	+++	+++	+++	+++	II
2358	-	-	+	++	+	+	+++	L I
2377	-	-	+	+	+	+	+	L III
2388	-	-	+-	++	++	++	++	L II
2390	-	-	+-	+	+-	+	-	L II
2401	-	-	++	++	++	++	+++	L I
2404	-	-	+	+-	+-	+-	+	L III
2419	-	-	++	-	-	-	+-	II
2458	-	-	+	-	-	-	+-	L II
2464	-	-	+	+	++	++	+++	L I
2465	-	-	+	+-	+-	+-	-	L I
2484	-	-	+	+-	+-	+-	+++	L IV
2488	-	-	+	+++	+++	+++	+++	I
2558	-	-	+	+-	+	+	+-	I
2560	-	-	+	+	+	+	++	L II
2562	-	-	++	-	+-	+-	+	L IV
2567	-	-	+	+-	+	+	+-	L I
2568	-	-	+	-	-	+-	+-	I
2591	-	-	+	-	-	+	+-	L IV

Hecht i MTR negatius, 5

2096	-	+-	-	++	++	+	-	II
2135	-?	+-	-	+++	+++	+++	+++	I
2349	-	+	-	-	-	-	+-	IV
2462	-	+	-	+-	++	+-	++	I
2493	-	+-	-	+-	+-	+-	+-	II

Wassermann i MTR negatius, 5

1997	++	-	-	+	+	-	-	II
2083	+-	-	-	++	+++	+++	++	I
2123	+-	-	-	+	+	+	+-	I
2456	+-	-	-	-	+-	+-	+-	III
2492	+-	-	-	+-	+-	+-	+++	II

MKR DISCORDANT D'UN SOL DELS ALTRES PROCEDIRS, D'ACORD AMB DOS D'ALTRES, 27.

Hecht negatiu, 12.

1987	-	+-	+	+-	+-	-	+	IV
2088	-	+-	+-	++	++	++	+++	II
2112	-	+	+	+++	+++	+++	+++	IV
2162	-	+	+	+++	+++	+++	+++	I
2330	-	+	+	+++	+++	+++	+++	IV
2345	-	+++	+++	+++	+++	+++	+++	I
2359	-	+	+	+++	+++	+++	++	I
2364	-	+-	+	+++	+++	+++	++	II
2405	-	++	++	+-	+-	+-	+++	I
2451	-	+-	+	-	+-	-	+-	VI
2565	-	+-	+	-	+-	+-	-	I
2489	-	+-	+	+++	+++	+++	+++	I

Wassermann negatiu, 13.

1963	++	-	+-	-	-	+-	+	IV
2067	++	-	+	+++	+++	+++	++	IV
2190	+-	-	++	+++	+++	+++	+++	IV
2233	++	-	+	+++	+++	+++	+-	I
2246	++	-	+	+++	+++	+++	++	IV
2265	+++	-	++	+++	+++	+++	+++	I
2299	+-	-	+++	+++	+++	+++	+++	I
2331	+	-	+	+-	+-	+-	+++	III
2391	+	-	+	++	++	++	+++	IV
2403	+	-	+	-	-	-	+-	I
2500	+	-	+-	-	-	+-	++	IV
2552	+-	-	+-	+-	+	++	++	II
2569	+-	-	+	+-	+-	+	++	I

MTR negatiu, 2.

2084	+	+-	-	-	-	+	III
2467	+	+	-	+	+	+	IV

ACLARACIONS: Les xifres expressen el número d'ordre corresponent a cada sèrum.

L'ordre en les anotacions de resultats correspon sempre a: Hecht, Wassermann, MTR i els quatre tubs de la MKR.

O equival a manca d'índex hemolític del sèrum fresc.

La sèrum lactescent.

I i II a casos de sífilis clínicament (segurs o probables) I (t) a sífilis tractada, III a malalts clínicament no sífítics, IV a casos clínics desconeguts.

Detall de les MKR negatives discordants (136/421 = 32,3 %)

MKR DISCORDANT DE TOTS TRES ALTRES PROCEDIRS, 6.

(Detall dels resultats de Hecht, Wassermann i MTR.)

1954	+-	+-	+	o L II	Tractament antitubercular artífic. Tub. pulm.
2048	+-	+-	+++	L III	Sense antecedents sífilítics. Bronquitis fàcil, resorcin +
2058	+-	+-	+-	L IV	Absència de dades clíniques.
2195	++	+-	+-	o IV	Absència de dades clíniques.
2289	+-	+-	+-	I (t)	Lues antigament ben tractada
2438	+++	+-	+-	o IV	Absència de dades clíniques.

MKR DISCORDANT DE DOS DELS ALTRES PROCEDIRS; D'ACORD AMB UN, 36.

Hecht i Wassermann +, 21				Hecht i MTR +, 7				Wassermann i MTR +, 8				
1940	+	+-	- o	IV	1980	+-	- +-	IV	2130	- +-	+	I (t)
1948	++ +	+	- o	L IV	2015	+	- + o	L IV	2278	- +	+-	L III
1957	+	+-	- o	III	2049	+-	- +	L III	2306	- +	++	L IV
2024	+-	+-	-	L IV	2077	+-	- +- o	III	2318	- +	+-	L IV
2050	++	+	- o	I (t)	2280	+-	- + o	L IV	2320	- +	+	L I (t)
2079	+-	+-	- o	L III	2433	+-	- +-	IV	2323	- +	+	L I (t)
2097	+-	+-	- o	IV	2435	+	- +	III	2351	- ++ +	+	L III
2145	+	+-	-	II					2355	- +-	+	o L IV
2232	++ +	+	-	I (t)								
2293	+-	+-	- o	III								
2310	+-	+-	- o	IV								
2327	+	+-	-	L IV								
2334	+	+-	- o	III								
2363	+	+-	-	II								
2372	+-	+-	-	L III								
2392	+	+-	-	L II								
2411	+	+	-	II								
2445	+-	+-	-	III								
2450	+	+-	- o	L III								
2471	++	+-	-	III								
2475	++	+-	- o	I (t)								

MKR DISCORDANT D'UN SOL DELS ALTRES PROCEDIRS, D'ACORD AMB DOS D'ALTRES, 94

Hecht discordant, 43						Wassermann discordant, 18						MTR discordant, 33					
1952	+-	-	-	o	L III	2041	-	+-	-		IV	1494	-	-	+	L IV	
1955	+-	-	-	o	IV	2081	-	+-	-	o	III	1977	-	-	+	L IV	
1979	+-	-	-	o	L IV	2090	-	+-	-	o	L I (t)	1982	-	-	+	L III	
2004	+	-	-		L I (t)	2094	-	+-	-		IV	1994	-	-	+-	L III	
2016	+	-	-	o	IV	2146	-	+	-		IV	1995	-	-	+-	II	
2085	+	-	-		I (t)	2210	-	+	-	o	III	2005	-	-	+	L I (t)	
2147	+++	-	-	o	III	2221	-	+-	-		III	2011	-	-	+-	L IV	
2148	+-	-	-	o	IV	2336b	-	+	-		L III	2033	-	-	+-	L III	
2158	+	-	-	o	III	2422	-	+-	-		IV	2035	-	-	+	L III	
2161	+-	-	-		III	2446	-	+-	-	o	I (t)	2037	-	-	+	L III	
2170	+-	-	-		III	2454	-	+-	-	o	III	2056	-	-	+-	L II	
2171	+-	-	-		I (t)	2470	-	+-	-		III	2066	-	-	+-	L IV	
2175	+-	-	-		II	2491	-	+-	-		I (t)	2091	-	-	+-	L IV	
2181	+-	-	-		IV	2525	-	+	-	o	IV	2126	-	-	+-	L I (t)	
2185	+-	-	-	o	IV	2556	-	+-	-	o	III	2129	-	-	+-	L I (t)	
2187	+	-	-		II	2562	-	+-	-	o	IV	2141	-	-	+	L III	
2188	+	-	-		III	2566	-	+-	-		I (t)	2179	-	-	+-	L IV	
2207	+	-	-	o	I (t)	2572	-	+-	-		I (t)	2237	-	-	+-	I (t)	
2230	++	-	-		L I (t)							2282	-	-	+-	L IV	
2248	++	-	-	o	IV							2284	-	-	+-	L IV	
2256	+	-	-		IV							2295	-	-	+	II	
2269	+-	-	-	o	III							2298	-	-	+	L III	
2277	+-	-	-		III							2307	-	-	+	L IV	
2292	+-	-	-	o	III							2317	-	-	+	L IV	
2336	+-	-	-		IV							2321	-	-	+-	L I (t)	
2356	+	-	-		L IV							2387	-	-	+	L II	
2366	+-	-	-		III							2416	?	-	+	o III	
2396	+++	-	-		III							2418	?	-	+	o III	
2399	+-	-	-		IV							2423	-	-	+-	L III	
2406	+-	-	-	o	IV							2474	?	-	+	oL IV	
2397b	+	-	-	o	III							2498	-	-	+	III	
2437	++	-	-	o	IV							2590	-	-	++	IV	
2459	+	-	-	o	III							2592	-	-	+	L IV	
2468	+	-	-		II												
2490	+	-	-	o	III												
2495	++	-	-	o	IV												
2504	+	-	-		IV												
2524	+	-	-		IV												
2526	+	-	-		III												
2554	+	-	-		IV												
2555	++	-	-		I (t)												
2561	+	-	-		IV												

En conjunt, doncs, tenim recollides dades prou favorables a la sensibilitat i a l'especificitat del procedir.

Es indubtable que aquest té una franca superioritat respecte de la fixació del complement amb sèrum fresc i inactivat.

La té també sobre la MTR, i especialment quant a especificitat. Els resultats d'aquesta són moltes vegades, com hem dit, difícils d'interpretació per factors accidentals, donant reaccions duptoses o falses positives (9).

Les variacions introduïdes darrerament en la tècnica de la MKR, segons ja hem descrit, assegurin encara més l'especificitat i la sensibilitat del nou procedir.

Observacions que tenim en curs comparativament amb la tècnica de Kahn, ens inclinem també a favor de les aventatges de la MKR sobre d'aquella, especialment en casos de lectures difícils o duptoses.

En conclusió creiem, doncs, com l'autor, que la nova tècnica representa una molt estimable adquisició en el grup de les reaccions serològiques aplicables a la clínica de la sífilis.

Discussió: Dr. Peyrí.

A la comunicació anunciada del Dr. Piera jo apporto els resultats obtinguts per mi, o baix la meua direcció, al Laboratori de la Càtedra de Dermatologia i Sifiliografia.

Els casos es refereixen a malalts de la consulta pública i hospitalitzats, tots ells practicats cercant la sífilis, bé sigui per comprovació diagnòstica o per control terapèutic dels sifilitics en curs de tractament. El que vol dir que els resultats negatius tenen el seu valor, ja que la majoria tenen la dada de sífilis en llur historial patològic.

Donarem tan sols les conclusions a què ens porten els 25 primers anàlisis, esperant publicar la casuística i el comentari en una pròxima publicació. Havem practicat en tots els sèrums les reaccions de Wassermann clàssica, la Hecht, la Meinicke d'enterboliment i la Meinicke aclariment.

Dels 257 anàlisis practicats he obtingut 205 resultats concordants de les 4 reaccions, 83 positius i 122 negatius; 52 resul-

(9) Vilanova i Catasús han senyalat darrerament entre nosaltres (sessions de l'Acadèmia i Laboratori de Ciències Mèdiques, abril 1929) l'obtenció de reaccions positives no específiques de MTR. determinades exclusivament pel xoc hemoclàcid en la terapèutica no específica.

tats discordants, és dir, que el 20 % *de ls an lisis serològics en recerca de sífilis, donen resultats discordants.*

En les latències de la infecció, en el terciarisme i en l'heredo-sífilis, les reaccions d'hemol sis poden tenir una major sensibilitat que les de Meinicke, perquè s'ha de confiar de les positivitats lleugeres de les d'hemol sis quan no s'acompanyen de resultats comprovatoris en les de floculació, ja que poden donar resultats inespecífics, bé sigui per irregularitats en la tècnica o per manca de sífilis, com ha passat en tots els nostres casos de lepra tuberosa i nerviosa.

En certs casos hem vist més sensible la MK que cap altra ja que fou l nica que acus  positivitat, existint sífilis. Aquesta major sensibilitat arriba a manifestar-se amb resultats intensament positius, mentre que les reaccions d'hemol sis persisteixen negatives (casos de lues terciària antiga i tractada).

La reacció de MT  s menys sensible que les altres reaccions, per bé que com la MK,  s la que acusa menys positivitats inespecífiques.

Quant a la lepra, dir  que la reacció m s acorde amb la infecció és la MT, ja que sols ha estat positiva en un cas de lepra tuberculosa, en la qual també ho eren totes les altres reaccions. Segueix a la MT en especificitat, la MK: essent la W i per últim la H les que m s donen positivitats inespecífiques a la lepra.

Rectificació:

Agraeixo al Dr. Antoni Peyr  la seva intervenció, molt més quan aix  és l'ocasió de conèixer dades per ell recollides, en forma tan semblant i tan concordant a les meves.

Crec també que les reaccions de fixació de complement estan en crisi, i les faig per sistema, però no amb esperança de trobar resultats importants.

Les práctico sempre acompanyades de MKR, Kahn i Vernet, per les aventatges en seguretat, rapidesa i valor evolutiu que, respectivament, aquests procedirs proporcionen.