

La boca en els tuberculosos

pel

Dr. JOAN CAROL I MONTFORT

(Nota preliminar)

L'abast d'aquesta modesta comunicació no és altre que aprofitar l'avinentsa d'aquest Congrés on es tracta com un dels temes preferents la tuberculosi per posar a la consideració dels companys algunes qüestions relacionades amb l'estat de la boca en els tuberculosos a les que, donada l'escassetat de bibliografia sobre el particular, no hem pogut trobar satisfactòria contestació.

Em referiré solament als tuberculosos pulmonars.

Moltes vegades ens hem preguntat el perquè de la poca freqüència, millor dit, de la raresa de lesions típicament específiques existents en la boca dels tuberculosos amb tot i que hem de suposar que el medi bucal d'aquests malalts es troba constantment infestat de bacils de Koch, i tot i existir normalment en la boca llocs com el fistó gingival on queda rompuda la coberta epitelial (puix sabut és que les dents sols resten unides amb la mucosa per mitjà del teixit conjuntiu fibrós de la mateixa, condensat en forma de lligament circular); però encara hem d'estranyar-nos d'aquest fet tenint en compte la freqüència de càries penetrants i de lesions piorrèiques i els traumatismes propis de la boca, tot el qual constitueix indubtablement abundants portes d'entrada en les que sembla haurien de fixar-se els bacils existents en la boca.

Per a poder resoldre satisfactòriament aquests dubtes calen una sèrie d'experiències les quals estan en vies de realització, pel que, sols com a nota prèvia, ara ens en podem ocupar.

En primer lloc, hem de saber exactament fins a quin punt són rares les lesions específiques en la boca dels tuberculosos, i per a això estem realitzant, sistemàticament, la inspecció de tots els tuberculosos hospitalitzats a l'hospital de la Santa Creu i de Sant Pau, establint la fitxa buco-dentària dels mateixos, per a, com a primer punt a concretar, conèixer el veritable estat en aquests malalts de la boca i llurs anexos.

Heus ací el model de fitxa emprada amb aquest objecte.

Tenim en l'actualitat recollides 76 fitxes de tuberculosos pulmonars de l'examen de les quals es destaquen com a fets sobresortint els següents:

En cap d'aquests malalts hem observat lesions específiques en la mucosa de la boca.

Vuit malalts tenien petites ulceracions aftoses en diversos llocs, preferentment en la mucosa geniana.

Una tercera part es presentaren amb llengua saburrall, en dos malalts existia descamació de la mucosa lingual, un tenia la llengua fisurada.

Solament en sis malalts hem trobat infart dels ganglis submaxil·lars, cinc d'ells relacionats amb lesions gingivo-dentàries aguditzades; en un solament l'infart ganglionar no corresponia a lesions buco-dentàries aparents. En cap cas hem observat infarts del grup submentonà.

En quasi tots els malalts es constaten en gran abundor càries dentàries en diversos períodes, en bona part d'ells no traspasa, però, la freqüència normal amb què aquesta afecció (sens dubte la més disseminada) existeix en la major part de persones sanes. En tres malalts solament no s'han trobat lesions dentàries de cap mena.

Un gran nombre dels malalts inspeccionats tenen gingivitis marginals irritatives, en alguns localitzades en els llocs on existeix tartre, gingivitis que tenen l'aspecte de les tòxico-eliminatives, ço que fa suposar relació de les mateixes amb l'eliminació de substàncies medicamentoses especialment amb les sals aúriques amb què són tractats la major part d'aquests malalts.

Un fet d'una freqüència extraordinària és el canvi en la reac-

ció de la saliva; més de la meitat dels ma'alts examinats tenen el medi bucal àcid netament acusat al tornasol, invertint-se per tant en ells la reacció normal de la saliva.

Per a poder donar un valor concluent a tals observacions, manquen realitzar una sèrie d'experiències i investigacions de laboratori que, estant tot just iniciades, no podem fer més que enumerar.

La primera és la investigació sistemàtica de la presència o absència del bacil de Koch en la boca dels tuberculosos; aquest és un fet que es dona per cert en l'escassa literatura professional existent sobre aquest subjecte, creiem, però, que necessita una revisió per a poder sentar amb certesa un criteri afirmatiu o negatiu.

Altra experiència a realitzar és la inoculació en ple marfil dentari de material tuberculós infectat o de cultius actius mitjançant la trepanació de la dent i obturació superficial, per a veure si realment els teixits dentaris cariatats constitueixen o no portes d'entrada al bacil tuberculós.

Per estar, com ja he dit, aquests treballs en el seu començ, no puc més que posar-los a la consideració dels companys amb el sol intent de sol·licitar la col·laboració de tots els que puguin interessar-se pels mateixos.

No vull acabar sense des d'ací agrair públicament als doctors Freixas, Estapé, Raventós, Jaumandreu i Prats per les facilitats que m'han donat facilitant-nos el nostre comès en els ma'alts del seu servei.