

## L'ESCUMA DE L'ORINA EN EL DIAGNÒSTIC DEL CÀNCER DIGESTIU

*pel*

*Dr. H. Sicart*

Dos anys més d'investigació sistemàtica de l'índex afromètric de l'orina o urinari (I. A. U.) en tots els casos en què se'ns ha plantejat el problema del diagnòstic de càncer digestiu provat o sospitat, confirmen les conclusions exposades per primera vegada a l'Institut Mèdico-Farmacèutic de Barcelona en 1932, en comunicació que resumia el resultat de tretze anys d'aplicació del procediment.

No s'han observat diferències apreciables depenents del sexe o l'edat.

Independentment de l'altra simptomatologia, l'I. A. U. inferior a 6, en números rodons dona el 92% de probabilitats a favor del càncer gàstric.

Així mateix independentment de l'altra simptomatologia, l'I. A. U. de 6 en amunt, en números rodons dona també el 92% de probabilitats en contra del càncer gàstric.

L'I. A. U. acostuma a ésser elevat en els ulcerosos gàstrics purs, detall interessant en relació al problema diagnòstic de l'úlcero-càncer.

L'I. A. U. acostuma a ésser baix en el malalts del tipus leias-tènic.

En general, l'I. A. U. tendeix a ésser tant més baix quant més

el procés neoforatiu afecta al quimisme de la digestió, i hem de fer ressaltar que no hem trobat un sol I. A. U. alt en cap malalt de neoplàsia que afectés seriosament glàndules annexes, sobretot el pàncrees. Fem notar que Castro-Nuño i J. M. Madinaveitia han aportat un cas d'I. A. U. de 35 en una pancreatitis, i un de 55 en un càncer del llavi, el qual de vegades, afegim pel nostre compte, provoca intensa sialorrea.

En general, com més baix és l'I. A. U. i menys es modifica en sentit d'augment pel tractament, pitjor és el pronòstic.

En la comunicació primitiva déiem que, comunment, l'I. A. U. tendeix a ésser ms baix en dejú que en l'acmé de la digestió. En contradicció amb aquest detall, avui hem de registrar un cas, actualment en plena evolució, molt sospitós de neoplàsia pilòrica per ara no estenosant, en el qual, en repetides proves, l'I. A. U. resulta alt en dejú (màxim 10'1) i baix en plena digestió (mínim 4'5).

La injecció de clorhidro-sulfat de quinina, en alguns cancerosos gàstrics, ha elevat l'I. A. U.

En els cancerosos digestius no gàstrics, l'I. A. U. no l'hem trobat en general tan baix com en els gàstrics.

Un dels I. A. U. més alts observats ha estat en un cancerós gàstric diabètic, fet que ens sembla deu guardar relació amb l'índex comunment molt baix dels neoplàsics gàstro-pancreàtics.

En termes generals, el poc valor numèric de l'I. A. U. té cert caràcter de precocitat en el càncer de l'estómac, si és afectada seriosament la víscera.

L'I. A. U. no sembla guardar relació amb la part estrictament motora de la funció digestiva i, en canvi, sembla guardar-la estreta amb la química, sobretot en el referent a les glàndules annexes, remarcablement el pàncrees, com hem dit, i en el referent als fenòmens d'autointoxicació, que tant influeixen en la tensió superficial de l'orina, lligada a la vegada amb la capacitat afròsica.

En definitiva, la investigació de l'I. A. U. té un valor relatiu diagnòstic i àdhuc pronòstic evident, i la facilitat de la seva tècnica el fa aplicable a la pràctica corrent, com un de tants recursos a posar en joc al costat dels habituals en el diagnòstic de la carcinosi gàstria.

Considerem oportú remarcar que pot haver-hi una relació estreta i fecunda entre les modificacions de l'espuma de l'orina, i l'existència constant en la dels cancerosos d'un principi específic

precipitable per l'acetona pura i per l'alcohol de 95 grs., que injectat al conill produeix modificacions histològiques notables de les càpsules suprarrenals, segons estudis de Max Aron, apareguts en la *Prèsse Médicale*, núm. 41 de l'any corrent, corresponent al 23 de maig, núm. 833. Tenim el propòsit d'investigar en aquest sentit, per poc que les circumstàncies ens ho permetin.

*Referències: "Actes" de l'Institut Mèdico-Farmacèutic, 1933, Barcelona.*

*Revista Espanyola de Medicina i Cirurgia, Barcelona, 1933.*

*II Congrès Nacional de Patologia Digestiva, Barcelona, 1933.*