

Osservazioni di produzione cornea sulla palpebra / del dottore Carlo Reymond.

Contributors

Reymond, Carlo, 1833-1911.
University College, London. Library Services

Publication/Creation

[Torino] : [V. Vercellino], [1871]

Persistent URL

<https://wellcomecollection.org/works/spuan2ns>

Provider

University College London

License and attribution

This material has been provided by This material has been provided by UCL Library Services. The original may be consulted at UCL (University College London) where the originals may be consulted.

This work has been identified as being free of known restrictions under copyright law, including all related and neighbouring rights and is being made available under the Creative Commons, Public Domain Mark.

You can copy, modify, distribute and perform the work, even for commercial purposes, without asking permission.



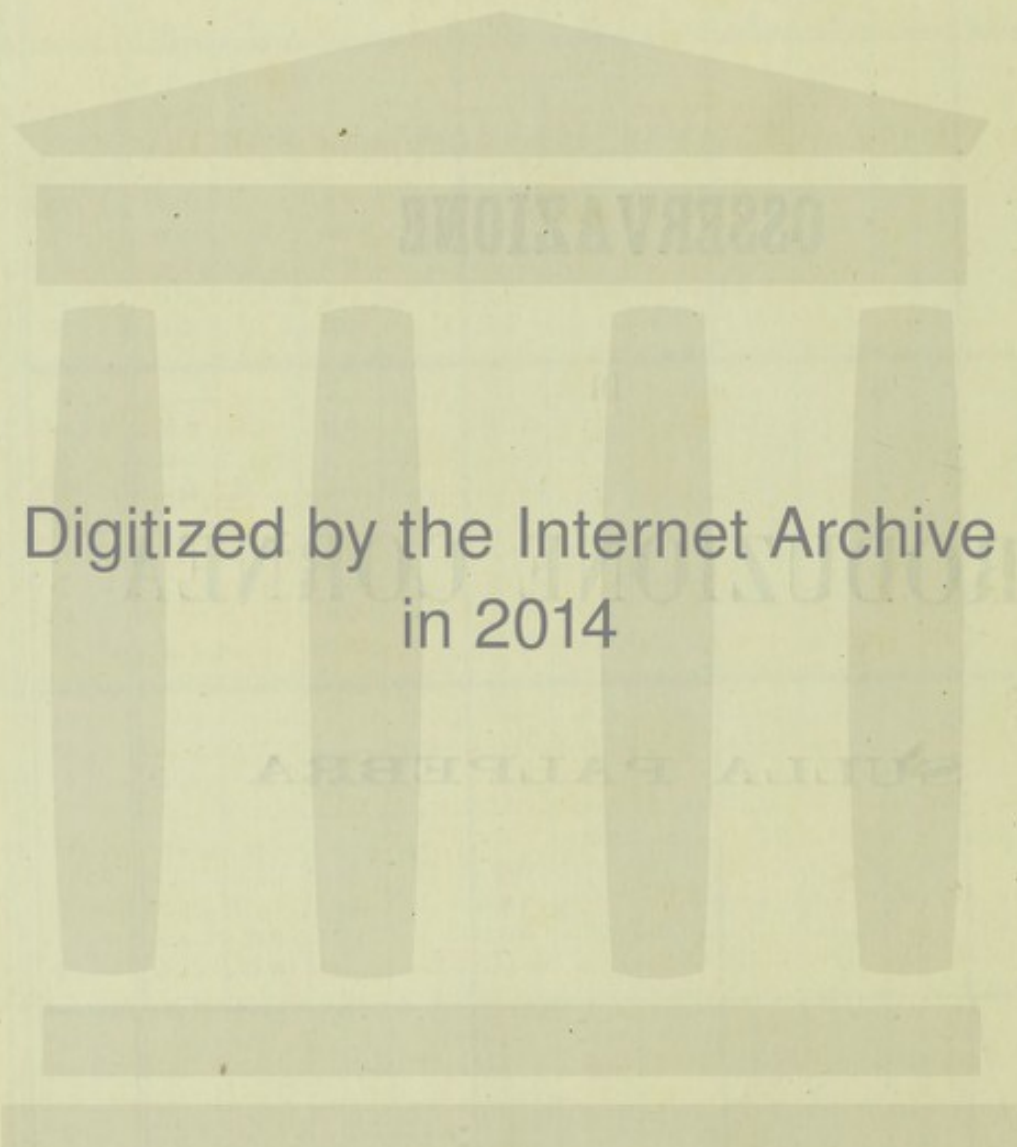
Wellcome Collection
183 Euston Road
London NW1 2BE UK
T +44 (0)20 7611 8722
E library@wellcomecollection.org
<https://wellcomecollection.org>

OSSERVAZIONE

DI

PRODUZIONE CORNEA

SULLA PALPEBRA



Digitized by the Internet Archive
in 2014

125 268
<https://archive.org/details/b21636588>

OSSERVAZIONE

DI PRODUZIONE CORNEA SULLA PALPEBRA

DEL DOTTORE

CARLO REYMOND

ESTRATTO DAL GIORNALE DELL'ACCADEMIA DI MEDICINA

DI TORINO

A P R I L E 1 8 7 1

Anselmo Antonio, d'anni 56, operaio in una fabbrica di gaz-luce di Torino, si presentò il 16 maggio 1870 alla clinica oftalmologica del Professore Sperino, chiedendo i soccorsi dell'arte per un tumore della palpebra superiore sinistra.

Secondo la narrazione dell'infermo il tumore s'era manifestato tre mesi prima sotto la forma d'un bitorzoletto il quale, benchè indolente, dovea produrre o prurito o lieve molestia, poichè sin d'allora prese l'abitudine di graffiarlo colle unghie. Più volte ogni giorno egli distaccava dal tumoretto, allora rotondo come una verruca, delle lamelle simili, al dire del malato, a quelle dell'epidermide che si staccano dalla cute dopo le scottature superficiali. Malgrado queste ablazioni talvolta ruvide e frequentemente ripetute dalle parti superficiali del tumore, questo non diede mai sangue e crebbe sempre più e rapidamente in altezza. In questi ultimi tempi egli avea ricorso più volte alle forbici od al rasoio, per mozzar l'estremità del tumore,

il quale si faceva ogni giorno più voluminoso, più consistente e meno friabile sotto la pressione delle dita.

Il tumore, il quale avea tutte le sembianze d'un corno, è rappresentato in prospettiva nella figura 1 e di profilo nella figura 2. Esso poggiava colla sua base sulla faccia esterna della palpebra superiore sinistra, alla metà precisa della distanza tra le commissure esterna ed interna delle palpebre. Tutto il tumore mostravasi appiattito da destra a sinistra e di forma regolarmente ovolare verso la base.

La parte aderente del tumore misurava una circonferenza di 23 millimetri, giungeva in basso sino al margine libero della palpebra ed in alto sin ai 2/3 incirca dell'altezza della palpebra; il diametro della base del tumore era di 7 m. m. da destra a sinistra, e di 9 m. m. dall'alto al basso. Tutta la circonferenza della base era ricoperta strettissimamente da un piccolo orlo epidermoideo alto 1 m. m. incirca, fittamente aderente al tumore e simile alle squamme epidermoidee che si osservano sovente alla base delle unghie.

Sin alla metà della sua altezza che era di 11 m. m. il tumore si conservava compatto e press'a poco della medesima forma; ma da quel punto sin al suo apice esso si mostrava di forma più irregolare, crescendo in tutti i suoi diametri e suddividendosi in un'infinità di prolungamenti o guglie più o meno voluminose, le quali erano divise fra loro da vani o solchi più o meno larghi e profondi. Sul lato esterno del tumore e precisamente sull'orlo epidermoideo che ne attorniava la base, sorgevano due prolungamenti isolati sottili in tutto simili a quelli, nei quali il tumore si divideva al suo apice e misuranti in lunghezza 13 m. m. incirca.

Chiusa la palpebra, il tumore sporgeva direttamente in avanti; quando la palpebra si rialzava, la sommità del tumore si dirigeva in alto ed in avanti. Questo movimento ascen-

sionale della palpebra e del tumore si effettuava senza gran sforzo, ma il peso del tumore invitava tosto l'infermo a lasciar cadere di nuovo la palpebra, così che l'occhio rimaneva quasi costantemente chiuso.

Il tumore certamente non si approfondava molto nei tessuti, poichè in ogni movimento delle palpebre o del capo vedevasi il tumore oscillare sulla sua base. Tirando il tumore in avanti era facile, col dito passato sotto la base del tumore, di constatare l'inserzione superficialissima del tumore il quale non invadeva certamente tutto lo spessore della cute. La congiuntiva era sana.

Il tumore fu esportato il 19 maggio dal Professore Sperino, in presenza dei signori studenti del corso di Oftalmologia. Riuscì facile il rasentar col coltellino dietro il tumore più duro del tessuto sottostante; in questo taglio non fu interessata che una parte del derma. Ne seguì un gemitio leggero di sangue, il quale però non cessò completamente che dopo un'ora e più d'applicazioni ghiacciate. L'operazione d'altronde non fu molto dolorosa. Nei tessuti sottostanti, neppure nelle parti vicine, non fu possibile riscontrare nulla che accennasse radici più profonde del tumore.

Il peso del tumore fu trovato di 4 1/2 grammi. Lasciato all'aria libera per alcune ore, esso diminuì di 1/6 del suo peso; il suo volume diminuì pure alquanto. Dopo quel tempo, alcuni frammenti del tumore furono immersi nell'alcool, altri nel miscuglio forte di Moleschott (Acqua vol. 2, alcool, vol. 1, acido acetico vol. 1); altri frammenti poi furono lasciati essicare e sottomessi a tagli, imbevuti poi nei suddetti liquidi.

Da alcuni piccoli saggi chimici coi reattivi di Foucroy e Raspail si ebbero i medesimi risultati, sebbene meno pronti ed appariscenti che di albumina cotta: ivi l'acido nitrico aiutato dall'ammoniaca rendeva il piccolo pezzetto

corneo di color aranziaco, e di color violetto invece un'altra parte trattata con l'acido solforico e lo zuccaro di canna.

L'esame microscopico fu ripetuto a più riprese nel periodo di 3 settimane.

Gli elementi istologici si disgregarono senza grave difficoltà sin dai primi giorni dell'immersione. Nei diversi punti della sua superficie e del suo interno, il tumore si presentava compaginato da una congerie immensa di grandissime cellule epiteliali (fig. 6) simili a quelle cellule descritte dagli autori nel corno del bue, specialmente da Donders e Müller, ed uguali a quelle riscontrate da Moriggia in quella singolare produzione cornea del dorso della mano presentata a codesta Accademia nel 1868 dal Dottore Peirani, e che fu tema per il Moriggia del lavoro importante che tutti si ricordano.

Quelle cellule si presentavano appiattite, per la massima parte poligonali a 4-6 faccie di dimensione disuguale e ad angoli per lo più mozzati. Il loro diametro in lunghezza variava da 0,04-0,010 m. m. ed in larghezza da 0,03-0,07 m. m. Esse constavano di una membrana sottile parietale con un ricco contenuto granulare albumino-grassoso, con un bel nucleo centrale od un po' eccentrico, per lo più rotondo e fornito al suo interno d'uno e talora due nucleoli (fig. 6 a). Non poche cellule presentavano due a tre nuclei.

Le cellule si conservavano bene nell'alcool anche allungato e nei miscugli debolissimi d'acido acetico. Dai pezzi immersi nell'alcool assoluto non fu possibile di ottenere cellule a porcanili od a striature radiali, quantunque si usasse un forte ingrandimento. Queste cellule poi si disfacevano in breve tempo in soluzione di potassa (25-35 0/0).

Nei preparati microscopici conservati nel liquido acetico e chiusi, queste cellule dopo poche settimane si mostrarono (vedi fig. 6 b) divenute come rotonde, e ripiene di un numero più o meno grande di gocce grasse ta-

lora isolate e sparse a modo di granellazioni, tal altra fuse insieme in grosse gocce; si aveva dinanzi tutto l'aspetto di cellule in degenerazione grassosa; in talune il nucleo pareva scomparso, forse seppellito nell'atmosfera grassosa, in altre si mostrava pure convertito in una goccia di grasso; finalmente alcune altre cellule, al posto del nucleo, presentavano come una lacuna corrispondente, che forse potrà essere in relazione colla fusione del nucleo, come pure colla sua fuoruscita, poichè non era rado trovare accanto di cellule consimili qualche nucleo liberamente vagante.

In qualunque parte del tumore, alla sua superficie come al suo interno, le cellule si presentavano nucleate e della medesima apparenza, forma e dimensione: il che dipende certamente dallo sviluppo e dal rinnovamento rapidissimo degli elementi componenti. In queste preparazioni per disaggregazione non fu possibile riscontrare altri elementi istologici.

I tagli, fatti in varie direzioni nel tumore, dimostrarono che le cellule erano così stivate le une alle altre da parere intimamente aderenti colle loro pareti e a segnare quasi l'assenza di sostanza intercellulare (fig. 3, 4, 5). La massima parte delle cellule erano disposte, nella sommità del tumore, colle loro faccie maggiori nel senso della lunghezza del corno; sui tagli praticati in questa direzione ed il più possibile parallelamente alla superficie del tumore, si scorgeva un mosaico di grandi cellule nucleate accalcate le une contro le altre in modo che per compressione ne sorgevano le loro forme diverse ed irregolari (fig. 5).

Nelle sezioni praticate perpendicolarmente all'asse longitudinale del tumore (fig. 3), si vedevano le cellule disposte in due maniere diverse.

a) Qua e là le cellule si disponevano in modo da formare numerosi circoli concentrici gli uni agli altri: circoli

che erano ben lungi dall'abbracciare tutta la periferia del corno, ma si limitavano a circoscrivere delle piccole aiuole rotonde o qualche poco allungate, accostate le une alle altre come il sistema delle lamelle sulle ossa, o meglio come nei fanoni della Balena. Tale disposizione era in tutto simile a quella osservata da Moriggia sulla produzione cornea del dorso della mano sovra menzionata. Nel centro delle aiuole cornee non appariva alcun canale vascolare.

b) Gli spazii irregolari intermedi a questi circoli o sezioni di colonne erano occupati da cellule pur esse stivate le une contro le altre e presentantisi tutte per le loro faccie minori, in modo però da lasciare trasparire qua e là dei punti più oscuri traccia dei loro nuclei e delle loro articolazioni (fig. 3).

Nei tagli poi praticati nel centro del tumore e nel senso della sua lunghezza, si potea ancor meglio constatare la disposizione delle cellule. Le sezioni fatte in questa direzione riescivano piuttosto difficili, perchè esse si disaggregavano con somma facilità sotto il tagliente, in numerose ed esilissime lamelle. La figura 4 rappresenta una di queste sezioni abbastanza bene riuscita, sulla quale si può seguire la disposizione imbricata di codeste lamelle. Dalla parte *a* corrispondente alla base del tumore le lamelle salgono quasi diritte nella direzione *a b*, innalzandosi cioè verso l'apice del tumore; arrivate ad una certa altezza esse si inflettono lateralmente in forma arcuata per ritornare indietro verso la base del tumore, formando così degli archi diretti colla loro convessità verso la sommità del tumore; poi di nuovo incurvandosi in avanti, esse formano dei nuovi archi diretti allora colla loro concavità verso l'apice. Questa disposizione a forma di lettera *∞* italica trasversale, si riscontrava in tutto lo spessore ed in tutte le altezze del tumore; l'inarcamento presentandosi però sempre più ottuso a misura che si osservava verso l'apice del

tumore, e per le parti del tumore corrispondenti agli archi diretti colla loro concavità verso l'apice del tumore.

Si capisce da queste disposizioni delle cellule che un taglio, fatto perpendicolarmente all'altezza del tumore, dovea dare l'aspetto rappresentato dalla fig. 3. Le disposizioni concentriche rappresentate nella fig. 3 doveano corrispondere alla sezione perpendicolare della colonna *a b* della figura 4.

Verso la base del tumore si potè, in alcune sezioni meglio riuscite, riconoscere un piccolo canale irregolare nel quale erano accumulate delle masse sanguicolori inoltrantisi nel senso della lunghezza del tumore, e tappezzato da cellule pur esse rivolte colle loro faccie maggiori verso l'asse del canale sino alla sua estremità, ove poi queste faccie s'inclinavano nel senso orizzontale, quasi come per chiudere il canale, ricordando la disposizione dell'epitelio epidermoideo riguardo alle papille della cute.

Non fu possibile rinvenire, in veruna parte del tumore, cosa che accennasse a vasi, canali od elementi altri che cellule corneo-epiteliali. L'ablazione del tumore era stata praticata sì esattamente in modo da separare la produzione morbosa rispettando i tessuti sottostanti, che non ci fu dato di riscontrare nulla che potesse accennare al vero punto di genesi di questa produzione cornea.

Sulla pomella destra osservavasi una produzione epidermoidea larga come una moneta di 1 lira, la quale a primo aspetto si presentava come un deposito di sucidezza; ma passando la mano su questa superficie, si scorgeva che era un prodotto epidermoideo di durezza cornea e dividendesi, sotto la pressione delle dita, in piccolissime lamelle composte di cellule epidermoidee appiattite ed un po' più grandi di quelle rappresentate nella fig. 6, con un contenuto ricchissimo di granulazioni e provviste quasi tutte di un nucleo abbastanza voluminoso. La cute detersa

Torino, 1871 — Tip. V. VERCELLINO.

Fig. 1.

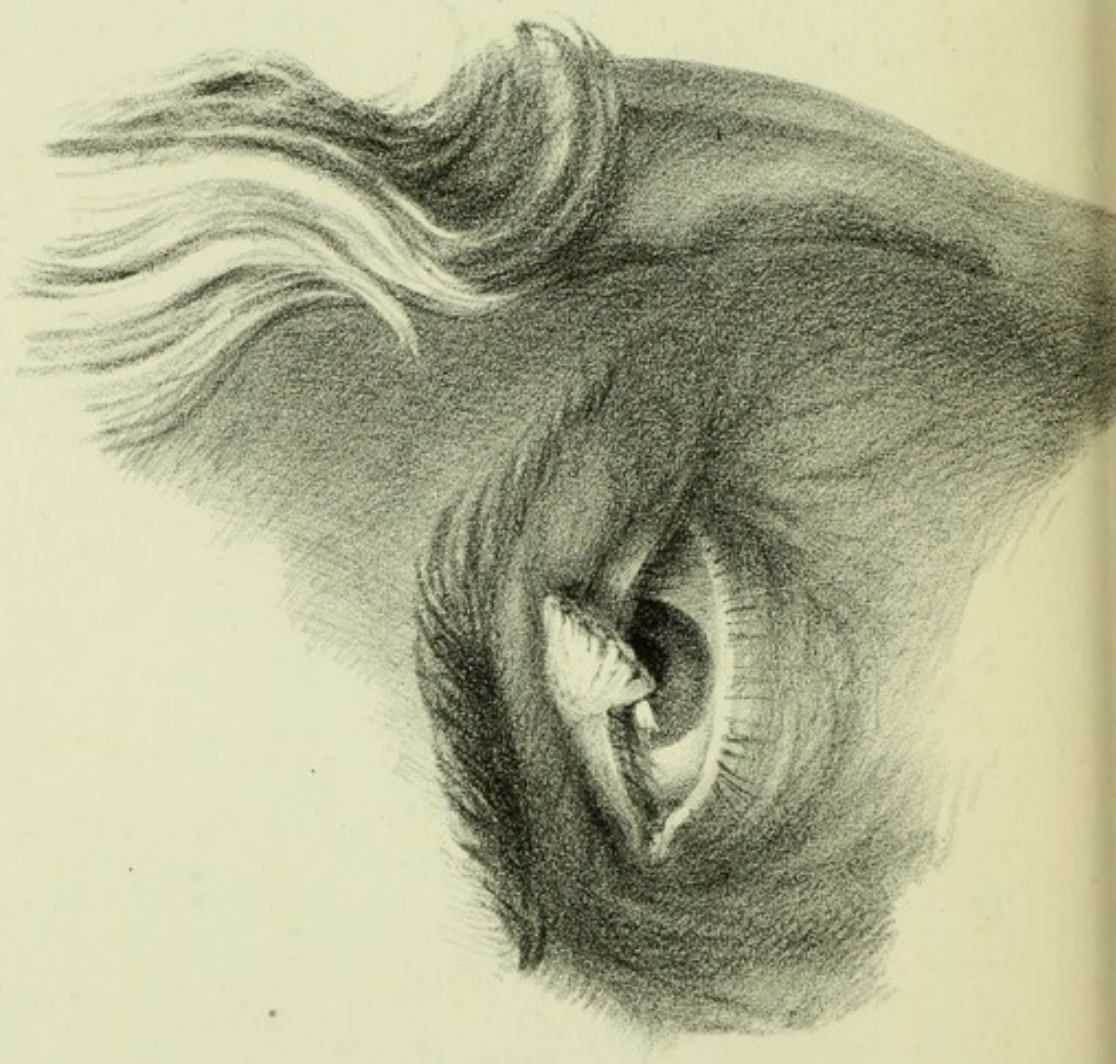


Fig. 2.

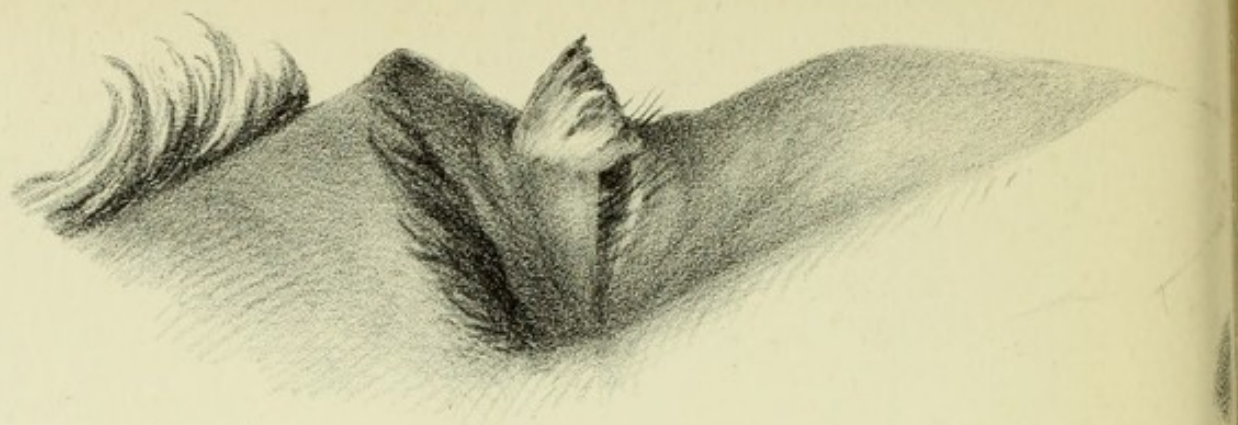


Fig. 3.

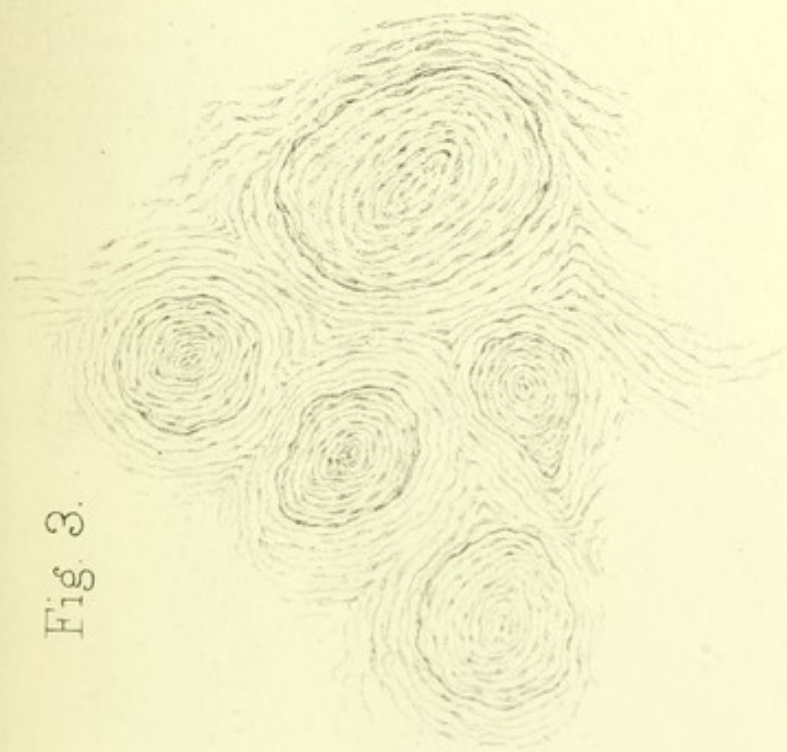


Fig. 4.

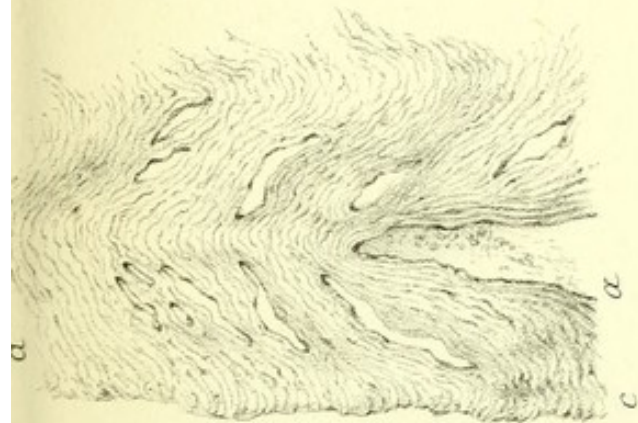


Fig. 5.

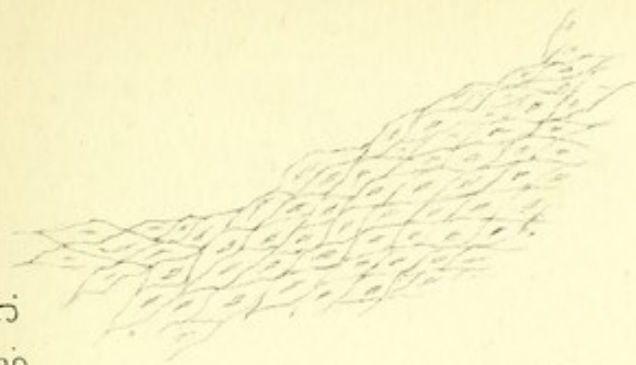


Fig. 6.



Ist Giordana e Salussola Torino.

