

RESULTATS COMPARATIUS DE LES RE- ACCIONS DE FIXACIÓ DE COMPLEMENT I DE FLOCULACIÓ PER LA RESORCINA EN EL DIAGNÒSTIC SEROLÒGIC DE LA TUBERCULOSI

per

M. PIERA I FLO

Des del 1928 hem practicat comparativament en unes mateixes mostres de sang, nombrosos exàmens serològics pels mètodes del sèrum fresc (tècnica de Valtis amb lleugeres variacions), del sèrum escalfat (tècnica de Calmette-Massol), antigen metil·lic de Boquet i Negre i per la floculació a la resorcina de Vernes.

En fer sistemàticament aquestes tres reaccions amb sèrums de diferents orígens, hem vist llur concordància (sense tenir en compte la intensitat de les positivitats) en el 44'4 per 100 de casos sobre 1,453 sèrums (504 positives i 182 negatives). En el 55'6 per 100 de casos hi ha hagut, doncs, una discordància ben palesa d'una de les reaccions en relació a les altres dues.

Tanmateix, un cert nombre de casos no essent malalts ben estudiats des del punt de vista clínic, considerarem solament algunes de les reaccions practicades sobre tuberculosos ben coneguts, reservant per a un anàlisi

minució, en comunicacions ulteriors, el restant del nostre material.

Sobre 130 tuberculosos pulmonars (del Servei del doctor Sayé, professor a la Facultat de Medicina), amb un gran predomini de les formes fibrocasseoses i bronconeumòniques, la majoria amb bacil positiu en els esputs i en estadis diversos d'evolució, trobem una concordança de les tres reaccions en 70 casos (65 positives, 5 negatives), o sigui en un 53 per 100.

La reacció del sèrum fresc no ha coincidit amb les altres en 22 casos (21 vegades negativa, 1 sola vegada positiva).

La reacció del sèrum escalfat no ha coincidit 13 vegades (12 vegades negativa, 1 vegada positiva).

La reacció de la resorcina no ha coincidit 25 vegades (5 vegades negativa i 20 vegades positiva).

En estudiar la positivitat en conjunt per a cada reacció, veiem que en els mateixos casos la reacció del sèrum fresc ha estat positiva 85 vegades, la reacció del sèrum escalfat 95 vegades i la flocculació per la resorcina 120 vegades, o sigui en el 63'4, 70'3 i 90 per 100 de casos, respectivament.

Les reaccions coincidents positives ho han fet en graus diversos, encara que no sempre haguem observat una correspondència perfecta entre llur intensitat. Ha coincidit més sovint amb l'estat del malalt en les reaccions per la resorcina que en les reaccions de fixació de complement. Amb aquestes s'obté, sovint, una reacció intensa malgrat un estat general favorable.

Al contrari, en les reaccions no coincidents per la resorcina s'han obtingut freqüentment flocculacions molt superiors al grau 30, en oposició a fixacions de complement francament negatives.

No és la nostra intenció exposar aquí els factors

múltiples que hem observat com a causa possible, en els diferents casos, de la producció de reaccions no específiques per a cada procediment. Tanmateix, esmentarem per la reacció del *sèrum fresc* : l'índex hemolític insuficient, la lipèmia, l'aspecte hemolitzat del sèrum, la sífilis i la menstruació; per la reacció del *sèrum escalfat*: la sífilis, la minva de l'activitat alèxica i hemolítica dels sèrums, i nombrosos petits detalls tècnics referents al complement, l'hemolisina, la incubació, el vidre; per la reacció per la *resorcina* : la lipèmia, l'envelliment del sèrum i la seva infecció, i nombrosos casos clínics, principalment les infeccions agudes generalitzades o locals, les grans supuracions, la sífilis i el càncer.

Podem resumir en les següents conclusions el que es dedueix de les nostres observacions:

a) Cap de les tres reaccions és suficient, per separat i per la seva sensibilitat, per a poder basar en ella un diagnòstic; d'aquí l'interès que hi ha en associar-les.

b) La Vernes-resorcina és més sensible que la reacció del sèrum escalfat, i aquesta més sensible que la del sèrum fresc.

c) És indispensable esforçar-se a conèixer totes les causes d'error d'aquestes reaccions i posar la màxima cura a evitar-les.

*Servei de Tuberculosis.
Facultat de Medicina de Barcelona.*