

P. MALCOVATI: *I fattori ereditari nella fisiopatologia ostetrico-ginecologica*. Vol. di pag. 148, ed. Mattioli, Fidenza, 1954.

Il volume è un estratto dagli Atti della Società Italiana di ostetricia e ginecologia ed è costituito dal testo della relazione, che il prof. Malcovati ha svolto al 41° Congresso della stessa Società.

Nella sua Relazione, il prof. Malcovati, direttore dell'Istituto ospitaliero provinciale per la maternità di Milano e dirigente la sezione ginecologica del Centro di studi di Genetica umana dell'Università, diretto dalla prof. Gianferrari, pur abbracciando un campo vastissimo e assai complesso, è riuscito ad esporre in una efficace sintesi tutti gli argomenti di diretto interesse ostetrico ginecologico, aventi qualche attinenza con la genetica, indicando, per ogni settore, il punto attuale di arrivo della ricerca scientifica.

Dopo di aver premesso un cenno sugli attuali problemi della genetica umana, il R. passa a trattare in distinti capitoli gli argomenti specifici della relazione; eredità e sessualità in ginecologia, eredità e costituzione individuale in ginecologia, eredità e funzioni generative, i fattori ereditari come causa di morbilità e mortalità fetale e perinatale.

Impossibile riassumere le singole già stringatissime trattazioni. Notevole il capitolo dedicato agli stati intersessuali, all'eredità delle neoplasie genitali, agli aspetti genetici della gemelliparità, alle malformazioni congenite.

In un breve capitolo dedicato all'eugenica, il R. sottolinea, alla luce delle moderne conoscenze, la dubbia utilità della sterilizzazione c. d. eugenica e ricorda le linee da seguire per una sana ed efficace eugenica positiva.

Al termine della bella relazione, corredata da un'ampia bibliografia, il prof. Malcovati rivolge un caldo invito ai cultori della specialità onde, traendo profitto dal vasto materiale di cui dispongono, si avvicinino di più alla genetica e ai suoi metodi, così da penetrare meglio i fenomeni del concepimento e dell'embriogenesi, svolgendo opera meritoria per la scienza e l'umanità.

A. MALTARELLO

TAGE LARSSON et TORSTEN SJÖGREN: *A methodological, psychiatric and statistical study of a large Swedish rural population*. Acta Psychiatrica et Neurologica Scandinavica, Supplementum 89. Ejnar Munksgaard Ed. Copenaghen, 1954, pagine 250.

Questa pregevole monografia dei due AA. Svedesi costituisce la prima parte delle comunicazioni riassuntive di un lungo lavoro di osservazione compiuto dagli AA. in un'area rurale della Svezia, comprendente circa 25.000 abitanti con 1.312 casi

di psicosi, psicopatie, oligofrenia e suicidi, registrati nei 45 anni presi in esame.

In questa prima parte gli AA. espongono i metodi ed il materiale di base, l'analisi del materiale con riguardo alla completezza, omogeneità e carattere rappresentativo, i risultati circa l'anno di inizio della malattia, l'ospitizzazione e la mortalità, e circa i rischi di morbilità nella popolazione in genere. Gli AA. hanno applicato il « metodo periodico », già usato da Strömngren e Sjögren, nell'area in esame, allo scopo di compiere un'analisi statistica e genetica delle psicosi e delle oligofrenie di basso grado, per un periodo relativamente lungo ed in un'area geograficamente limitata: essi hanno pertanto esaminato tutte le persone che, nel periodo in questione, erano state registrate quali malati mentali o deficienti, essendo nate o domiciliate nella zona. Inoltre sono stati esaminati tutti i loro familiari.

Oltre la ricerca sulla prevalenza delle psicosi e delle oligofrenie di basso grado nella popolazione generale, è stato possibile ottenere anche un'analisi della frequenza e del rischio di morbilità dei disordini mentali tra i parenti e consanguinei degli esaminati, specialmente riguardo al sesso, fattore importantissimo e non studiato in precedenti investigazioni.

La monografia è corredata di 56 tavole, 12 illustrazioni e di una completa bibliografia, in ottima veste editoriale.

M. C.

FRANÇOIS J., VERRIEST G. e DE ROUCK A.: *Les fonctions visuelles dans les dégénérescences tapéto-retiniennes* (Le funzioni visive nelle degenerazioni tapeto-retiniche). Bale-New York, Karger, 1956.

Dopo aver affermato che anomalie funzionali (dischromatosie varie, emeralopia essenziale, malattia di Oguki) ed eredodegenerazioni della retina costituiscono due gruppi di affezioni nettamente distinti in quanto presentano caratteristiche opposte, gli AA. rivolgono al secondo gruppo la loro attenzione e particolarmente allo studio delle turbe funzionali, essenziale per la conoscenza del meccanismo delle modificazioni patologiche e delle relazioni esistenti tra i differenti tipi di degenerazioni retiniche. Mediante un attento esame delle funzioni visive nelle degenerazioni del fondo dell'occhio, siano esse periferiche o centrali e peripapillari, e nelle corio-retiniti cicatriziali, hanno potuto riscontrare alterazioni più o meno sensibili a seconda della infinita varietà di tipi di degenerazione. Caratteristica comune tra le varie forme è la mancanza di omogeneità delle lesioni in tutti i punti del campo visivo, essendo i deficit perimetrici diversamente localizzati: nella retinopatia pigmentaria tipica corrispondono a lesioni equatoriali, in quella pun-

tata albescente a lesioni diffuse ma specie periferiche e nelle affezioni centrali a lesioni essenzialmente maculari o peripapillari. Molto variabile risulta l'intensità del deficit in quanto si può avere cecità totale, come nello stadio terminale delle degenerazioni periferiche e l'integrità assoluta di tutte le funzioni visive, come in alcune degenerazioni maculari giovanili. Differenti sono le curve di adattamento nelle degenerazioni periferiche: curva bifasica normale (I tipo), curva bifasica con adattamento ritardato a soglia finale normale (II tipo) o subnormale (III tipo), curva monofasica bassa (IV tipo) o alta (V tipo). La visione del colore è caratterizzata da cattiva percezione del bleu, sintomo questo comune a tutte le affezioni della retina. Spesso si associano discromatopsie vere, l'elettroretinogramma è normale, subnormale o assente. Generalmente assente nelle degenerazioni periferiche, lo è sempre nella retinopatia pigmentaria vera. La frequenza critica di fusione globale soggettiva è abbassata nelle degenerazioni periferiche; può essere normale nelle eredo-degenerazioni esclusivamente maculari. I deficit del campo visivo hanno un carattere comune, interessando sempre visione fotopica e scotopica, contrariamente a quanto si verifica nelle anomalie puramente funzionali. La visione scotopica è maggiormente colpita, come mostrano i rilievi campimetrici alla luce e all'oscuro. Le curve di adattamento, benchè di vari tipi, sono tutte dovute ad un rallentamento dell'adattamento. Conseguentemente nei casi avanzati la soglia è colpita. Caratteristica dell'ERG è una diminuzione più o meno parallela dell'onda a e b. Non presenta mai il deficit elettivo della componente, proprio delle anomalie funzionali.

*Raffroni fra le affezioni degenerative e quelle acquisite.*

Dal momento che l'alterazione delle funzioni visive del gruppo degenerativo non differisce molto da quelle del gruppo infiammatorio, l'aspetto oftalmoscopico non permette sempre una sicura diagnosi. Gli scotomi sono prima relativi, poi assoluti e poi estesi alla visione scotopica; l'adattamento globale è rallentato e l'ERG assente da principio; nella pseudo-retinopatia pigmentaria è positivo, almeno all'inizio, sebbene subnormale. Nella coroidite diffusa scompare solo allo stadio finale.

Nel senso quantitativo delle turbe c'è una differenza notevole, specie nelle eredo-degenerazioni periferiche, infatti l'alterazione funzionale è più completa nelle retinopatie pigmentarie vere che non nelle false.

Per quanto riguarda la degenerazione maculare senile, il risultato degli esami funzionali non permette di ritenere le lesioni maculari clinicamente e istologicamente identiche a quelle della retinopatia a strie angioidi, nella quale è più evidente il carattere degenerativo ed ereditario. Il ritardo dell'adattamento, il carattere emeralopico delle lesioni e la diminuzione dell'onda b dell'ERG si possono spiegare con una turba vascolare della retina. Nulla impedisce che i fattori eredo-degenerativi e quelli vascolari si associno nella genesi dell'affezione.

*Studio di interpretazione dei meccanismi visivi nelle degenerazioni retiniche periferiche.*

Caratteristica essenziale delle turbe funzionali è il rallentamento dell'adattamento massimamente evidente in alcuni casi di degenerazione maculare o pigmentaria centrale. Per spiegare tale rallentamento si fanno due ipotesi:

1) le cellule sensoriali che corrispondono alla parte del campo visivo, dove la percezione è ancora più o meno fisiologica, possono adattarsi completamente ma più lentamente delle cellule normali, essendo già più o meno colpite dai processi degenerativi.

2) L'adattamento è rallentato perchè le cellule circostanti non sono più funzionali e il meccanismo di interazione nervosa e biochimica, che sarebbe alla base del processo fisiologico, è irregolare.

La prima ipotesi corrisponde alla teoria dell'adattamento fotochimico (Hecht); la seconda alla teoria dell'adattamento nervoso (Crozier, Lythgoe). I dati elettrografici ci permettono, pare, di accettare la seconda teoria. L'assenza di ogni risposta elettrica è infatti dovuta secondo Riggs alle perforazioni funzionali della retina.

Nelle degenerazioni retiniche periferiche e centrali lo stesso meccanismo (perforazioni funzionali) è alla base del rallentamento dell'adattamento e della diminuzione o scomparsa della risposta elettrica. Tale teoria può essere applicata anche alle coroiditi diffuse cicatriziali ove i processi normali sono tuttavia meno gravemente alterati.

F. SPERANDIO

Direttore Responsabile: Prof. LUIGI GEDDA

Autorizzazione del Trib. di Roma N. 2481 di registro - 9 gennaio 1952

TIPOGRAFIA POLIGLOTTA VATICANA