

Le cause di un grave edema

Autor(en): **Pico, R.**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Schweizer Archiv für Tierheilkunde SAT : die Fachzeitschrift für Tierärztinnen und Tierärzte = Archives Suisses de Médecine Vétérinaire ASMV : la revue professionnelle des vétérinaires**

Band (Jahr): **78 (1936)**

Heft 4

PDF erstellt am: **16.05.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-590236>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

sous le nom de septicémies hémorragiques (Bact. septicaemiae haemorrhagiae). Toni et Trevisan proposèrent le nom de pasteurelloses pour ses maladies. En France, notamment elles sont connues sous ce terme. Malgré les explications de Lignières¹⁾ qui à la suite de ses recherches sur ces maladies tend à justifier le changement de désignation, j'estime que le terme de septicémies hémorragiques doit subsister. Il spécifie clairement le genre d'affection auquel on a affaire. D'un autre côté, quelle raison a-t-on de changer une dénomination établie primitivement? A l'heure actuelle, on a la manie de tout bouleverser dans la nomenclature; après le genre *Pasteurella*, on a vu apparaître le genre *Salmonella*, *Escherischia*, *Eberthella*, *Shigella* etc. et ne voit-on pas aujourd'hui le *B. prodigiosum* se dénommer *Serratia marcescens*. Il n'y a plus aucune raison de s'arrêter dans cette voie; une réaction est nécessaire!

Le cause di un grave edema.

Dr. R. Pico, Bellinzona.

Il 15 ottobre 1934 fui chiamato dal M. di R. per visitare una sua bovina che presentava una grave tumefazione al petto. L'anamnesi diceva che il proprietario circa 15 giorni prima si trovava, col proprio bestiame, sui monti al pascolo, quando si accorse che questa bovina presentava fra il petto e la base del collo una piccola tumefazione dura e dolente. Il proprietario ritenne che la lesione fosse stata causata da un colpo o da una puntura e non vi badò molto, ma dopo qualche giorno la tumefazione, invece di scomparire, aumentò in modo manifesto.

Allora applicò degli impacchi e poi della terra creta. Tutto fu inutile, la tumefazione crebbe ogni giorno, divenendo però molle e non più dolorosa. Il proprietario allora ritenendo che la causa potesse riferirsi ad una morsicatura di un serpe e temendo complicazioni, si decise a condurre la bovina al piano ed a farmela visitare.

Si trattava di una vacca di razza bruna, di nove anni, gravida con termine al 25 novembre. Essa presentava una imponente tumefazione edematosa dalla regione sternale al petto ed a gran parte della giogaia. Edema passivo, freddo ed indolente nel quale, la pressione digitale vi marcava nette fovee.

¹⁾ Annales de l'Institut Pasteur 1901 p. 735.

Due fatti però colpirono la mia attenzione e cioè: le vene giugolari erano talmente dilatate e tese da assumere il diametro di circa 5 cm, e rendersi bene evidenti non ostante l'esteso edema; ciò non di meno la bovina aveva una vivacità tale di movimenti, come se la grande tumefazione neppure esistesse. Faccendola uscire dalla stalla a gran fatica si poteva trattenerla dal correre.



Fig. 1

In secondo luogo constatai che la bovina, la quale mangiava e ruminava regolarmente, lasciava percepire l'itto cardiaco nitido ed aveva un regolare numero di battiti. Pure normali erano anche tutte le altre funzioni del corpo.

La diagnosi si presentava perciò oscura, nè era possibile ammettere, come credeva il proprietario, che la tumefazione fosse stata causata dalla morsicatura di una vipera, poichè in tal caso non sarebbero mancati i fatti di necrosi che sempre accompagnano tali lesioni.

Come spiegare allora la turgidezza sproporzionata delle giugolari? Era evidente che nè il pericardio, nè il cuore erano lesi, date le normali funzioni percepite. Allora: era l'edema che faceva da ostacolo alla circolazione venosa, od era un ostacolo

che provocava la dilatazione venosa ed il conseguente edema? Affacciai l'ipotesi della possibile presenza di un corpo estraneo o di una raccolta purulenta al centro della tumefazione od alla entrata del petto.

Dopo alcuni giorni, avendo rilevato che l'edema ancora si estendeva al sottogola, come si vede nell'unita illustrazione, ed in misura secondaria alla regione ombelicale, decisi di tentare delle punture esplorative.

Eseguii infatti molteplici incisioni di cui alcune profonde oltre 20 cm, ma nessuna uscita di materiale sanioso si verificò e solo si ottenne un intenso colio di siero limpido o leggermente arrossato.

Il colio, essendo durato parecchie ore, fece sì che il giorno dopo la tumefazione sembrasse assai ridotta, dando l'illusione di un miglioramento dell'aspetto dell'animale. Ma dopo qualche giorno l'edema si riformò ugale. Questa prova tuttavia confermava l'assenza di raccolte purulente.

Ritenni allora che realmente un qualche ostacolo, di cui non potevo giudicarne la natura, esercitasse una pressione sui vasi venosi all'entrata del petto. Sulla base di questo giudizio e considerato che la bovina continuava a mangiare ed a comportarsi normalmente, come se non fosse malata, si decise di attendere il vicino termine di gravidanza senza tentare altre cure.

Ma dopo una ventina di giorni, passato anche l'atteso termine di gravidanza, nella bovina cominciarono a manifestarsi fatti di deperimento, e, non ostante il cuore fosse sempre regolare, si rilevò un rumore di sciacquio al torace, indice di versamento pleurico. Infatti aggravandosi la respirazione per tale fatto e visto che nessun sintomo preannunciava prossimo il parto, venne decisa la macellazione.

Alla necropsia nessuna lesione agli organi venne rilevata, al di fuori dell'imponente e manifesto edema sottocutaneo e di una grande raccolta sierosa nella cavità pleurica.

L'illustrazione dimostra infatti che nè le pleure, nè i polmoni nè il pericardio, nè il cuore presentavano lesioni di sorta. Venne invece trovato un assai grosso tumore, di oltre 9 kg il quale, situato all'entrata del torace fra le due prime coste, esercitava una non lieve pressione sui vasi sanguigni. Esso non aveva nessuna aderenza con gli organi su citati, tranne una unica

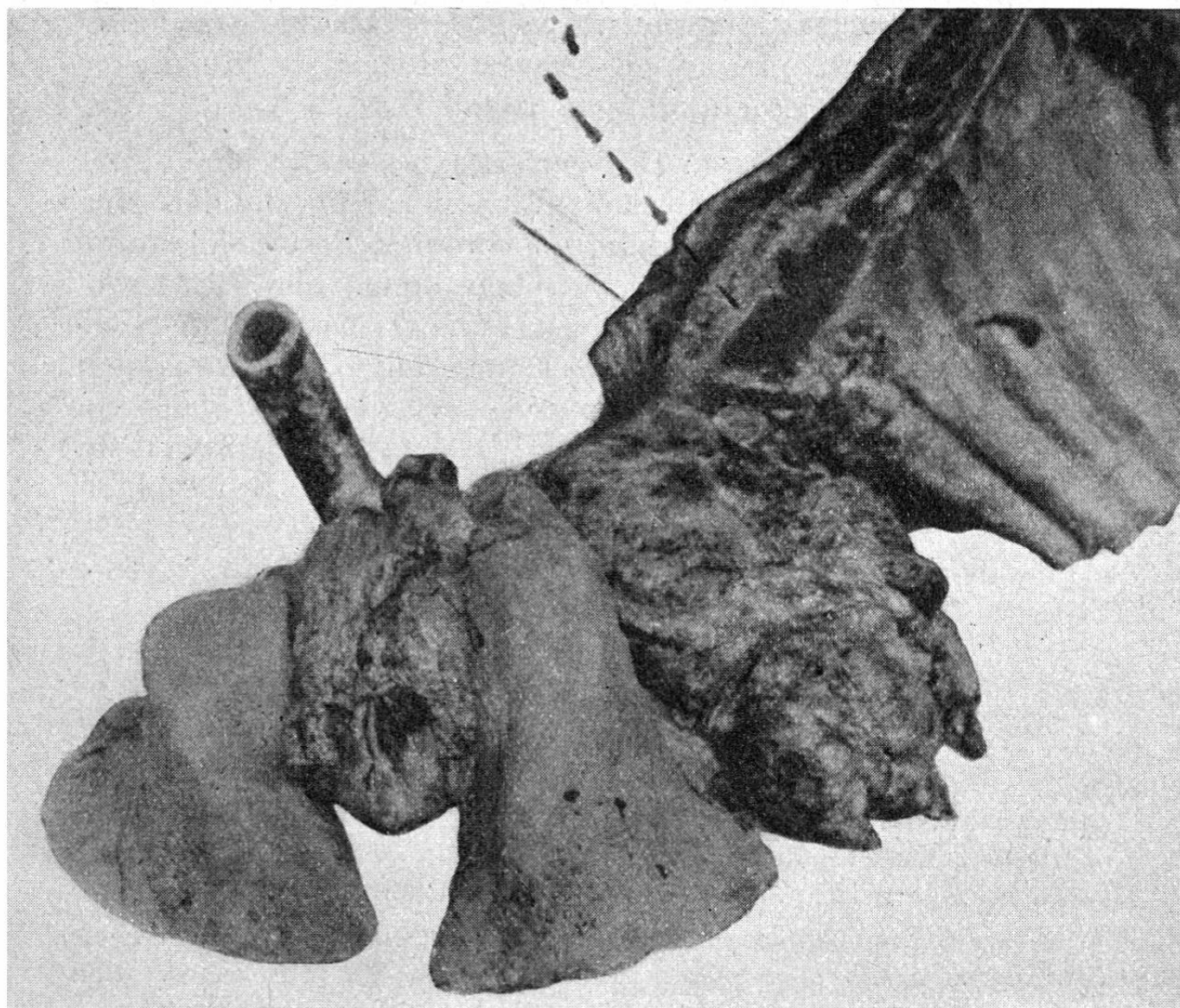


Fig. 2.

inserzione presso l'attacco sternale della prima costa, proprio dove esiste il ganglio linfatico di Wan Hersten o. g. presu-sternale, come indico (I) nell'illustrazione.

La massa del tumore si presentava mammellonata, come se del tessuto connettivo elastico, ricoperto dalla pleura rivestisse un'ammasso ganglionale; l'incisione infatti diede una sezione che dava l'apparenza di masse di gangli ipertrofici.

Parte del tumore venne da me inviato per esame ad un istituto veterinario-patologico; il reperto riferì trattarsi „di uno stato ipertrofico fornito da zone iperplastiche attornianti altre degenerate. Non fatti neoplastici, ma degenerativi compensati da fatti proliferativi estesi a parecchi gangli. Sfuggono gli elementi che hanno portato a questa degenerazione.“

Oscura è perciò la causa di una simile lesione, a meno che si voglia veramente ritenere ammissibile la morsicatura di un

serpe, il cui veleno abbia potuto provocare reazioni proliferanti e degenerative di quei gangli cervicali inferiori e prepettorali che sono legati al ganglio di Wan Hersten.

Zusammenfassung: Der Verfasser beschreibt einen interessanten Fall von Stauungsödem bei der Kuh, infolge einer über 9 kg schweren Neubildung im vorderen Brusthöhlenraum. In Fig. 2 ist die Geschwulst zwischen Lunge und Brustwand sichtbar: die mit der punktierten Linie (I) bezeichnete Stelle deutet auf die einzige Verwachsung mit dem Rippenfell. Die Geschwulst bestand histologisch aus degenerativen, von Hyperplasie umgebenen, nicht spezifischen Veränderungen der unteren Halslymphdrüsen und derjenigen des Brusthöhleneinganges. Die Ursache der Neubildung blieb unbekannt; es ist nicht auszuschließen, daß die Krankheit im Anschluß an einen Vipernbiß in der unteren Halsgegend entstanden ist. s.

Referate.

Untersuchungen über den Zusammenhang der endokrinen Drüsen mit der Ausschachtung und Qualität von Schlachtrindern. Von Hans Krummen. Inaug.-Diss. Bern 1933.

Etwas verspätet gedruckt erschien die sehr wertvolle Arbeit Krummens, um zu beweisen, daß gegenüber den nun in ziemlich großer Zahl in Deutschland, Frankreich, Italien und Rumänien publizierten Abhandlungen, welche zeigen, daß ein Zusammenhang zwischen Habitus (Rippenwinkel) und Komplexion (histologische Beschaffenheit der Thyreoidea usw.) und der Milchleistung der Rinder besteht, auch ein solcher in umgekehrtem Sinne mit der Mastleistung nachweisbar ist. Krummen vermochte, wie selten einer, die genauen Ausschachtungs- und Qualitätsergebnisse von gutem Schlachtvieh auf dem Platze Bern festzustellen. Die Konstitution der Tiere bestimmte er durch den Kostalwinkel, die Komplexion versuchte er durch einen neuen Koeffizienten zu erfassen, den er aus dem Produkte der zahlenmäßig ausgedrückten Dick- oder Dünnsflüssigkeit des Thyreoidalkolloides mit dem Komplementswinkel des Kostalwinkels berechnet.

Er findet dabei eine Übereinstimmung zwischen dem Kostalwinkel und dem Schlachtgewichte mit $-0,5364 \pm 0,0969$, das heißt also, daß mit großer Sicherheit die Schlachtgewichtsprozente um so kleiner werden, je höher der Kostalwinkel ist, oder umgekehrt um so größer, je kleiner derselbe. Der Komplexionskoeffizient zeigt noch bessere Zahlen, indem er $-0,7837 \pm 0,0525$ ergibt, also zeigt, daß je weniger gut die Thyreoidea funktioniert und je kleiner der