

OBSERVAȚIILE NOASTRE ÎN LEGĂTURĂ CU STABILIREA ACTIVITĂȚII PROCESULUI REUMATIC PRIN TESTE BIOLOGICE

Gy. Puskás, Olga Metz, J. Módy

Intr-o comunicare anterioară am relatat rezultatele examenului fracțiunilor glucoproteidice ale serului sanguin la bolnavii reumatici. În lucrarea de față relatăm experiența noastră în legătură cu examenul comparativ al altor reacții biologice, menite să determine cu aproximație activitatea procesului reumatic.

Numeroase lucrări care se ocupă de problema reumatismului dau relații despre posibilitățile și metodele de stabilire a activității procesului. Din constată-

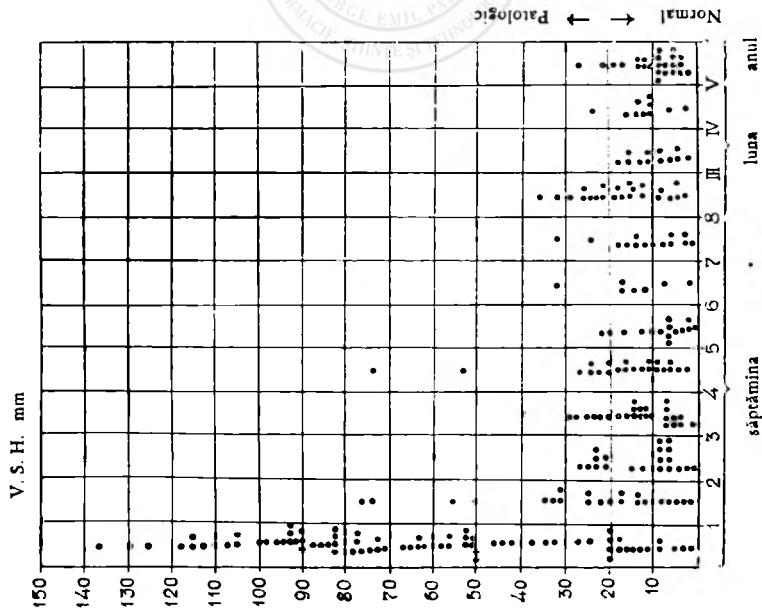
rile deseori contradictorii ce s-au făcut putem conchide că simptomele clinice, mai ales azi cînd sîntem în posesiunea unor noi procedee terapeutice nu mai sînt suficiente pentru a putea stabili, pe baza lor, activitatea sau vindecarea procesului. De aceea se elaborează mereu alte metode biochimice care, chiar dacă numai în mod indirect, încearcă totuși să aducă lămuriri în această privință. Unii autori au căzut în exagerarea de a considera aproape lipsit de importanță examenul stării clinice a bolnavului, formulînd concluzii numai din rezultatele probelor de laborator pe care ei le consideră cele mai concludente. Evident că acest punct de vedere este eronat, deoarece în boala reumatismală, la fel ca și în celelalte imbolnăviri, datele clinice trebuie coroborate cu rezultatele examenelor de laborator, aceasta fiind singura cale pe care putem să ajungem la concluzii judicioase.

Dezvoltarea rapidă a biochimiei a făcut posibilă o cunoaștere mai precisă a proteinelor serului sanguin. Consecințele proceselor care se desfășoară în organism se reflectă într-o măsură mai mare sau mai mică în modificarea compoziției serului sanguin. În infecția reumatică, procesul care are loc în substanța fundamentală a țesutului conjunctiv, modifică compoziția serului sanguin. Cauza acestei modificări s-a cunoscut numai în ultimul timp, dar prezența ei poate fi dedusă cu ajutorul unei metode de examinare simplă, prin determinarea vitezei de sedimentare a hematiilor. Mult timp rezultatul acestui examen a servit ca bază la stabilirea activității, vindecării sau exacerării procesului. Mulți autori consideră și astăzi acest examen drept una din cele mai sigure metode. Mai târziu, s-a utilizat ca metodă cantitativă mai precisă determinarea nivelului de fibrinogen a cărui ridicare semnalează fără îndoială procesul ce se desfășoară în țesutul conjunctiv, dar nu suficient de precis. Gradul de degenerare fibrinoidă este semnalat cu mai multă precizie de fracțiunile proteinice, ale serului sanguin, în primul rînd de modificările nivelului globulinelor. Dintre valorile obținute în urma examenului electroforetic efectuat la bolnavii de infecție reumatică pe noi ne interesează în primul rînd fracțiunile alfa 1 și alfa 2 globulinice, și mai ales acestea din urmă. Posibilitatea unei orientări și mai precise ● oferă examenul glucoproteidelor. Acestea se leagă de albumine respectiv de globuline, semnalînd mai fidel decît globulinele procesul ce se desfășoară în substanța colagenului. Îndeosebi, nivelul glucoproteidelor legate de alfa 2 globuline oferă un punct de orientare cert. În locul fracțiunilor glucoproteice se poate examina și nivelul glucoproteidelor totale, deoarece, așa cum rezultă și din examinările noastre, acest examen dă posibilitatea unei orientări judicioase. Experiența noastră adeverește faptul că efectuarea unui singur examen nu este suficientă pentru stabilirea unei concluzii sigure. Astăzi se răspîndește din ce în ce mai mult părerea că numai efectuarea concomitentă a mai multor reacții biologice și compararea lor poate da un tablou cert despre intensitatea procesului. În clinica noastră la secția de reumatologie, am efectuat pe lingă VSH, examenul electroforetic pe hirtie al serului sanguin precum și determinarea fracțiunilor glucoproteice și a glucoproteinelor totale. Prin compararea rezultatelor obținute în urma acestor examene am încercat să formulăm unele concluzii.

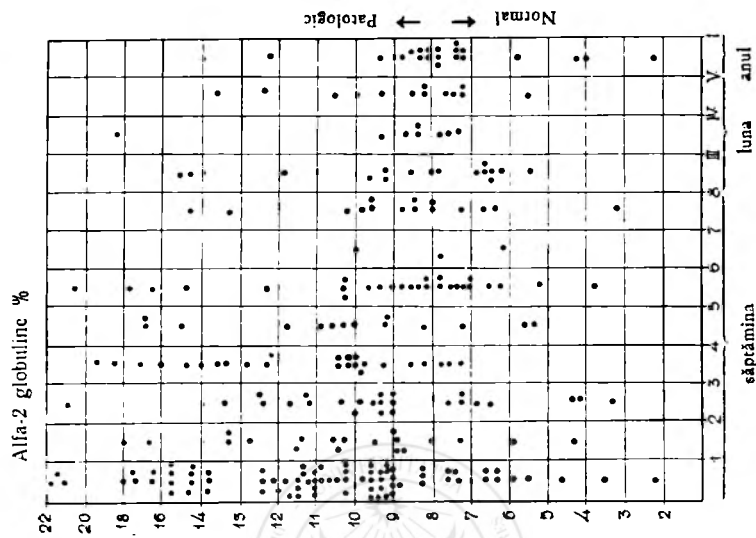
Rezultatele obținute sînt trecute în tabelele anexate.

În tabelul Nr. 1 prezentăm rezultatele determinării VSH. Aici e vorba despre bolnavi internați, care s-au prezentat în clinica noastră de obicei în timpul primului puseu. Cei mai mulți dintre ei au prezentat o cardită și foarte puțini s-au internat exclusiv pentru leziuni articulare. Din rezultatele noastre reiese că VSH reflectă destul de fidel gradul de activitate în faza de început a bolii. VSH este accelerată mai ales în prima săptămîină de boală, apoi coboară repede ca urmare a tratamentului cu salicilat și îndeosebi cu hormoni. Începînd din a doua săptămîină, majoritatea bolnavilor au prezentat o viteză de sedimentare aproape normală. Prin urmare hormonoterapia influențează foarte repede viteza de sedimentare, dar vindecarea bolii nu evoluează paralel cu această scădere. Activitatea procesului este semnalată, pe lingă rezultatele examenului fizic, și de modificările ekg, precum și de pozitivitatea celorlalte probe de activitate. De aceea conside-

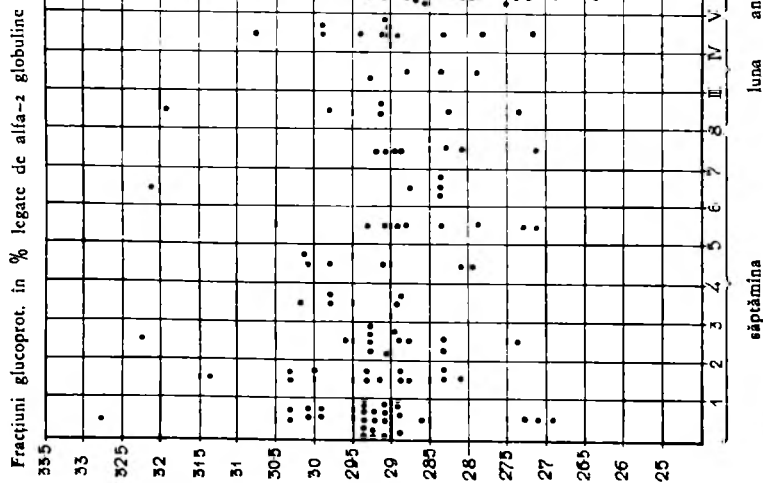
GY. PUSKÁS ÉS COLAB.: OBSERVAȚIILE NOASTRE ÎN LEGĂTURĂ CU STABILIREA ACTIVITĂȚII PROCESULUI REUMATIC...



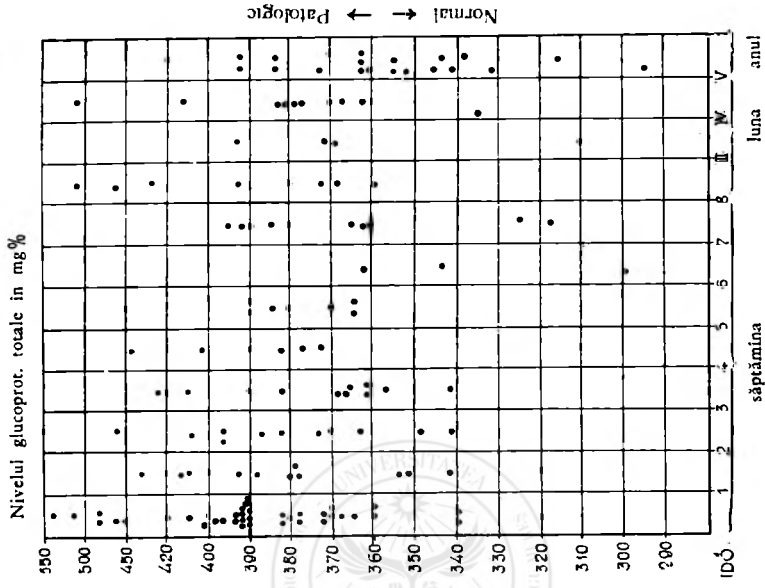
Tabetul nr. 1.



Tabetul nr. 2.

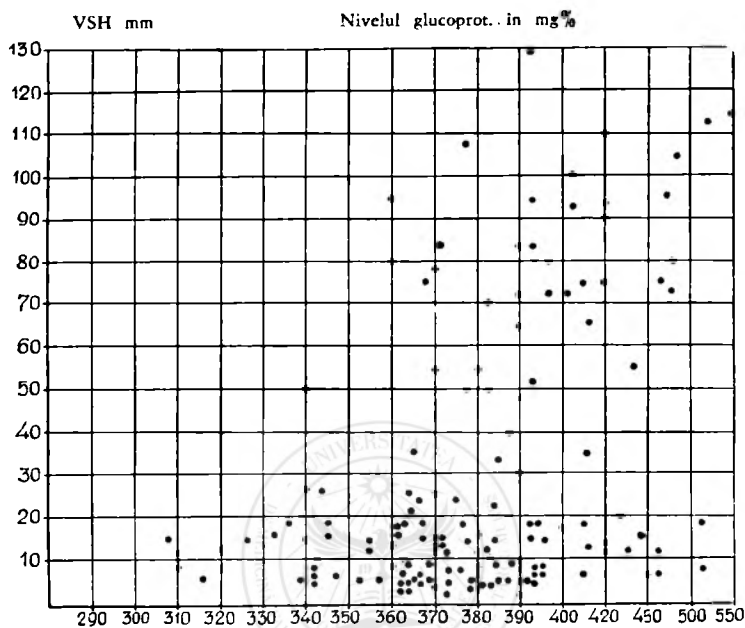


Tabellul nr. 3.

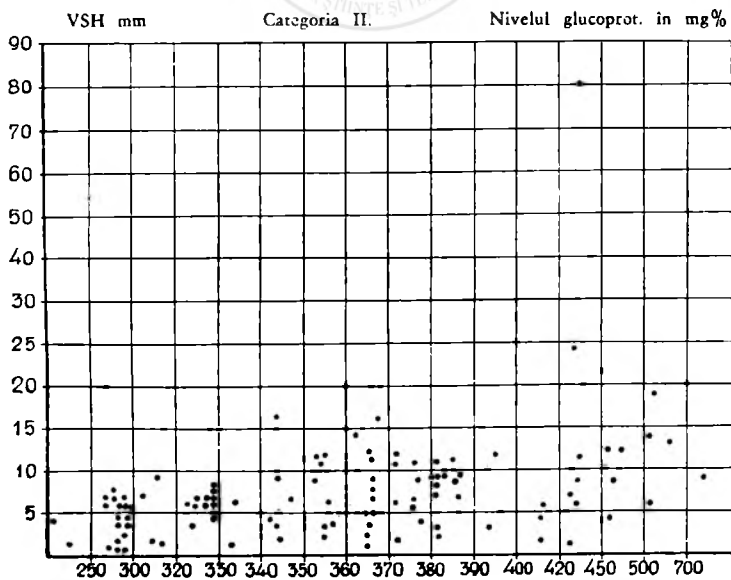


Tabellul nr. 4.

GY. PUSKÁS ŞI COLAB.: OBSERVAŢIILE NOASTRE ÎN LEGĂTURĂ CU STABILIREA
ACTIVITĂŢII PROCESULUI REUMATIC...



Tabelul nr. 5.



răm că după introducerea hormonoterapiei, VSH poate fi utilizată numai ca un prim examen de orientare.

În tabelul Nr. 2 dintre valorile examenului electroforetic pe hirtie am trecut numai modificările nivelului alfa 2 globulinelor, deoarece acestea sînt cele mai caracteristice dintre toate modificările fracțiunilor proteice. Și în legătură cu rezultatele acestui examen, am constatat că numărul cel mai ridicat al valorii patologice se situează în prima săptămîină. Privind global toate examenele putem vedea că valorile patologice persistă și după multe săptămîni sau luni, ba uneori chiar și după un an am găsit devieri de la valorile normale. Din acest fapt am tras concluzia că rezultatele examenului electroforetic pe hirtie al alfa-2 globulinelor semnaleză activitatea mult mai fidel decît VSH.

În tabelul Nr. 3 am trecut valorile fracțiunilor alfa-2 glucoproteice. Acest tabel ilustrează importanța și valoarea metodei. În marea majoritate a cazurilor am obținut valori patologice. Devierile de la valoarea normală s-au acumulat în primele săptămîni ale bolii, dar trebuie să notăm că nivelul fracțiunilor alfa-2 glucoproteice poate fi ridicat chiar și după 4—5 luni, sau uneori după un an de la începutul bolii. Sîntem deci îndreptățiți să credem că examenul acestor fracțiuni semnaleză foarte sensibil activitatea infecției reumatice, chiar după mai multe luni de la debutul ei.

În tabelul Nr. 4 sînt cuprinse valorile glucoproteinelor totale. Observăm că valorile găsite prezintă o dispersiune destul de pronunțată, dacă le comparăm cu timpul scurs de la începutul bolii. Totuși ele sînt aproape identice cu valorile fracțiunilor alfa-2 glucoproteice. Și în acest caz devierile de la nivelul normal sînt numeroase, după săptămîni sau chiar luni de zile. Considerăm că rezultatele noastre au importanță, deoarece determinarea glucoproteinelor totale este mult mai simplă decît examenele deja descrise, fiind aplicabilă și în cadrul examinărilor în masă. Deși nu am tras încă o concluzie finală, totuși considerăm că acesta este unul din cele mai utile procedee de laborator pentru stabilirea gradului de activitate.

În tabelul Nr. 5 am trecut rezultatele comparative a peste 150 de examene VSH și a glucoproteidelor totale. Rezultă că la începutul bolii, o VSH accelerată corespunde în mai multe cazuri unei valori ridicate a glucoproteinelor totale. Cu cît a trecut mai mult timp de la începutul bolii, cu atît valorile normale ale VSH au devenit mai numeroase, în timp ce valorile glucoproteinelor totale au continuat să rămînă ridicate, ceea ce înseamnă că acest din urmă examen semnaleză gradul de activitate într-un mod mai sigur.

Într-o altă comunicare a noastră am relatat că am efectuat examene de depistare pentru decelarea infecției reumatice la mai multe mii de copii. Copiii examinați au fost împărțiți în grupe. În prima grupă am trecut pe cei suspecți de infecție reumatică, adică pe cei care pot fi socotiți ca suferind de „reumatism latent”. La majoritatea copiilor examinați am găsit valori VSH scăzute. Pe baza acestui fapt, ne-am îndoit dacă ei pot fi trecuți în grupa II în schimb, la un mare număr de cazuri am înțilnit valori ale glucoproteinelor totale, mai înalte decît cele normale, fapt care îndreptățeste totuși părerea ca acești copii să fie considerați suspecți de reumatism, aplicîndu-se în cazul lor o observație mai severă, adică cele mai eficace procedee preventive.

Fără a încerca să formulăm concluzii finale pe baza examenelor noastre comparative, constatăm totuși următoarele:

VSH semnaleză cu precizie faza acută a bolii. Ea are o valoare diagnostică, dar nu permite decît într-o mică măsură să prevedem evoluția ulterioară a procesului. Aceasta se datorește probabil faptului că în urma hormonoterapiei, nivelul fibrinogenului scade destul de repede, provocînd implicit și reducerea VSH. Gradul de activitate este semnalat cu mult mai sigur de examenul electroforetic pe hirtie al alfa-2-globulinelor, dar mai cu seamă de fracțiunile alfa-2-gucoproteice respectiv de nivelul glucoproteinelor totale. De aici se poate deduce că procesul ce se desfășoară în substanța colagenului și modificările structurale și biochimice mai subtile care apar în consecință nu se normalizează decît lent, chiar și sub efectul hormonoterapiei. Prin urmare, pericolul exacerbărilor persistă încă

luni de zile. De aceea bolnavul trebuie ținut sub observație severă timp de cel puțin 6 luni și numai după un an vom permite să ducă un mod de viață cu mai puține restricții aproximativ corespunzător vârstei sale. Deși hormonoterapia a schimbat considerabil pronosticul infecției reumatice, trebuie totuși să evităm o atitudine de optimism exagerat.

Sosit la redacție: 4 aprilie 1960.

Bibliografia la autori.

НАШИ НАБЛЮДЕНИЯ БИОЛОГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ, ОПРЕДЕЛЯЕМЫХ АКТИВНОСТЬ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА

Пушкаш Д., Мец О., Й. Моды

Авторы исследовали уровень биологических реакций, определяемых активностью ревматического процесса на клиническом материале и в процессе профилактического ревматического осмотра.

Сравнивали результаты РОЭ, бумажного электрофореза, альфа-2 глокопротеина и общего глокопротеина. По их наблюдениям делали заключение, что РОЭ имеет значение только в первую неделю заболевания от начала гормонального лечения. Позже степень активности определяется фракциями альфа-2 глокопротеина или общего глокопротеина. Считают, что на основании этих результатов исследования можно проводить наиболее правильное лечение и составить режим больного.

OBSERVATIONS CONCERNANT L'ÉTABLISSEMENT DE L'ACTIVITÉ DU PROCESSUS RHUMATISMAL PAR DES TESTS BIOLOGIQUES

Gy. Puskás, O. Metz, J. Mody

Au cours du dépistage des maladies rhumatismales, les auteurs ont étudié la valeur des tests biologiques qui signalent l'activité de la fièvre rhumatismale. Ils ont comparé les résultats obtenus après l'examen de la vitesse de sédimentation, de l'électrophorèse sur papier, des alfa-2 glyco-protéides et des glyco-protéines totales. On relève que depuis l'introduction de la hormonothérapie, la vitesse de sédimentation est un examen valoureux seulement dans les premières semaines de la maladie. Plus tard, c'est surtout l'examen des alfa-2 glyco-protéines, respectivement, des glyco-protéines totales qui signale le degré d'activité de l'affection. On conclut qu'en se basant sur cet examen on peut diriger d'une façon plus sûre le traitement et le régime des malades.