

MODIFICĂRILE CARACTERISTICE ALE REACȚIEI VESTIBULARE ÎN HEPATITA CRONICĂ

Ferenc Török, János Révész

În cursul depistărilor ce se fac la Stația de recoltare și conservare a singelui se întâmplă deseori ca unii donatori de sînge ce se prezintă din nou, după un timp mai mult sau mai puțin îndelungat, să fie suspecți de hepatită cronică din cauza hepatomegaliei, splenomegaliei, a reacției pozitive pentru urobilinogen și a probelor funcționale de ficat, fapt care impune excluderea lor din rîndurile donatorilor de sînge. În cazul acestor bolnavi, intervalul de timp de la prima sau următoarele recollări pînă la cea actuală este de cel puțin 4—5 luni, iar în unele cazuri chiar 1—2 ani.

Fîind vorba de donatori de sînge se înțelege că adesea a fost nevoie de un întregatoriu stărilor pentru a putea decela acuzele bolnavului: Aceste acuze au fost următoarele: inapetență, oboseală, sensibilitate la apăsare în regiunea ficatului, dureri uneori persistente dar nespastice sub rebordul costal drept, balonare, nausee după mîncare, jenă stomacală, mai ales după mîncări grase, rareori grețuri, prurit etc.

În ultimul timp numărul bolnavilor de hepatită epidemică a crescut în toată lumea. Dintre cazurile de hepatită epidemică depistate în ultimii doi ani la stația de recoltare și conservare a singelui am examinat 51 de bolnavi din mai multe puncte de vedere. La fiecare am constatat o hepatomegalie a cărei cauza însă nu a putut fi stabilită pe baza datelor anamnestice. 10 bolnavi au prezentat de asemenea splenomegalie. La nici un bolnav nu am putut pune în evidență semne de hipertensiune portală, dar am găsit semne indicînd prezența hemolizei, apoi leucopenie, anemie și trombopenie. În 29 de cazuri ubg. a fost crescut în repete rînduri. Dintre probele de lăbilitate serică, reacția thymol a fost în toate cazurile pozitivă (variind între 6—12 U¹), iar reacția cu cadmiu a prezentat pozitivități de intensitate diferită.

Dacă am constatat acuze indicînd o afecțiune hepatică și rezultatele examenelor de laborator am pledat în acest sens, am repetat examinările de 3—5 ori timp de o lună. În cazurile noastre simptomele și acuzele de natură să relev modificări ale ficatului s-au dezvoltat fără icter și au durat cel puțin 3—5 luni. Ținînd seama de suferințele trănante caracteristice și de rezultatul pozitiv al examenelor de laborator, am suspectat prezența unei hepatite cronice. Se știe că clinic această boală se poate diferenția greu de hepatita acută sau de ciroza incipientă, întrucît limita atît dintre hepatita cronică și cea acută, cît și dintre hepatita cronică și ciroză este incertă, estompată.

Am făcut de asemenea un examen vestibular donatorilor de sînge suspecți de hepatită cronică și am găsit devieri caracteristice. Tractul vestibular e în legătură cu mulți centri ai sistemului nervos central și acest fapt ne-a determinat să presupunem că și în caz de hepatită cronică el reflectă caracteristic starea patologică. *Spielmeier*, *Spaar* și *Kirschbaum* au atras atenția asupra alterațiilor sistemului nervos central în afecțiunile hepatice cronice. Acești autori au observat o leziune difuză a rețelei capilare a sistemului nervos. Ei au găsit o vasodilatație subtilă, pereți vasculari cu o rezistență scăzută și hemo-

ragii mărunte sau mai pronunțate. Alterarea elementelor gliale ale sistemului nervos central a fost relevată de *Nikolaiew, Környei, Miskolczy* și *Maros*. De asemenea diferite degenerări ale glii și celulei nervoase au fost puse în evidență de mulți autori (*Workom, Economo, Ostertag* etc.).

Cu ocazia examenului vestibular am studiat nistagmul spontan, postnistagmul rotatoric și timpul de latență al reacției calorice respectiv nistagmul caloric, aplicînd un procedeu utilizat de noi și în trecut (*Török* și *Kerestély*).

Am constatat nistagm spontan în 87% a cazurilor. Această proporție ridicată indică starea de excitație a terminațiilor nervoase.

Tabelul Nr. I.

Comportarea nistagmului spontan

Nistagni spontan în total	87%
La ambele părți	41%
La ambele părți vertical	2%
Intr-o singură parte	26%
Intr-o singură parte vertical	3%
Izolată vertical	15%

În hepatita cronică, rezultatele reacției de rotație și calorice prezintă deosebiri atât cantitative cât și calitative.

Durata reacției rotatorice a fost mărită aproape în toate cazurile (98%). Reacție rotatorică micșorată nu am observat.

Tabelul Nr. II.

Comportarea reacției rotatorii

Reacție rotatorie în total	98%
Mărită la ambele părți	96%
Mărită numai într-o parte	2%
Intr-o parte mărită mai mult	78%

Timpul de latență al reacției calorice s-a redus în 74% a cazurilor și a rămas normal în 26%. Reacția calorică s-a prelungit în 96% a cazurilor, constătîndu-se o durată normală în 4%. Reacție calorică micșorată nu am observat.

Tabelul Nr. III.

Timpul de latență al reacției calorice

Pronunțat la ambele părți	74%
Normal (24)	26%

Reacția calorică

Mărită la ambele părți	88%
Mărită într-o singură parte	8%
Intr-o parte mărită mai mult	76%
Cu durată normală	4%

Pe lingă nistagmul spontan, reacția rotatorie mărită, timpul de latență prescurtat și reacția calorică mărită, în hepatita cronică e caracteristică de asemenea o modificare calitativă pe care am observat-o în cursul examenului vestibular. Alături în reacția rotatorie cât și în cea calorică lăza lentă a nistagmului se accelerează.

În reacția rotatorie am observat această deviere în proporție de 86%, iar în reacția calorică în proporție de 97%. Alături în una din și în cealaltă am constatat un nistagm mai ales de amplitudine mijlocie, cu o frecvență mare.

Tabelul Nr. IV.

Modificarea calitativă a reacției vestibulare

În hepatită cronică faza lentă devine accelerată:

După rotație în total	86%
La ambele părți	82%
Intr-o singură parte	4%
După excitație calorică în total la ambele părți	86%
Intr-o singură parte	3%

Se știe că în hepatita cronică se constată în tot organismul deci și în sistemul nervos central alterarea rețelei capilare și că în hepatita epidemică presiunea lichidului c. r. e mărită, reacțiile proteice sînt pozitive, numărul celulelor crește, observîndu-se în același timp o deviere patologică a compoziției endolimfei. Aceste fapte pot să explice modificările observate în comportarea reacției vestibulare.

Se știe că arterioscleroza e o boală însoțită de leziuni vasculare extinse, firește în afară de alterațiuni de altă natură. Ca urmare a acestui fapt reacția vestibulară se modifică, și tocmai de aceea interpretarea reacției vestibulare a bolnavilor suferind de hepatită cronică și arterioscleroză prezintă greutate.

Reacția vestibulară mărită (nistagm spontan, reacție rotatorie și calorică mărită) poate să explice chiar numai ea singură amețelile, grețurile și senzațiile de nesiguranță ale bolnavilor suferind de hepatită cronică. Trebuie să notăm că o reacție vestibulară mărită se poate constata și în alte boli, în timp ce modificarea calitativă e patognomonică. Deosebirea dintre cele două faze se estompează prin faptul că faza lentă devine accelerată. Ținînd seama de aceste simptome vestibulare caracteristice, credem că examenul vestibular poate fi de un real ajutor în diagnosticul hepatitei cronice.

Sosit la redacție: 17 septembrie 1959.

ХАРАКТЕРНОЕ ИЗМЕНЕНИЕ ВЕСТИБУЛЯРНОЙ РЕАКЦИИ
ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЕПАТИТЕ

Тёрёк Ференц, Ревес Янош

Авторы производили полное отоларингологическое исследование у 51 больного страдающих хроническим гепатитом. При этом большое внимание уделяли изменению вестибулярной реакции. Спонтанный нистагм наблюдали в 87%. Характерной была вращательная проба (98%), наблюдали укорочение времени латентной фазы калорической пробы (71%), удлинение калорической пробы (9%) и быстрыми становились медленные фазы нистагма и во время вращательной (86%) и во время калорической (97%) пробы. По их мнению головокружение и рвота, найденные в истории болезни больных имеют связь с повышенными вестибулярными пробами. Эта характерная вестибулярная реакция на хронический гепатит может помочь при установлении диагноза.

LES MODIFICATIONS CARACTÉRISTIQUES DE LA RÉACTION VESTIBULAIRE
DANS L'HÉPATITE ÉPIDÉMIQUE

F. Török, J. Révész

Les auteurs ont effectué chez 51 malades souffrant d'hépatite chronique un examen O.R.L. complet. Au cours de celui-ci ils ont suivi d'une façon particulière la réaction vestibulaire, en concluant qu'elle a une importance caractéristique. On a constaté la présence du nystagmus spontané en 87%, une réaction rotatoire accrue en 98%, le raccourcissement du temps de latence de la réaction calorique en 74% et l'extension de la réaction calorique en 96% des cas.

De même on a mis en évidence l'accélération de la phase lente du nystagmus tant dans la réaction rotatoire (86%) que dans celle calorique (97%).

Selon l'avis des auteurs, les vertiges et les nausées qu'on trouve dans l'anamnèse des malades doivent être mises en corrélation avec la réaction vestibulaire accrue. La réaction vestibulaire caractéristique à l'hépatite chronique apporte un secours important pour l'établissement du diagnostic.