

# IMPORTANȚA REACTIVITĂȚILOR DE ORDIN IMUNITAR ȘI ALERGIC ÎN PATOGENIA UNOR ERUPȚII CUTANATE STAFILOCOCICE

St. S. Nicolau, Al. Bădănoiu

Dermato-venerologia, 1961. I. p. 9—15.

Autori studiază tablourile clinice stafilococice, raportându-le la reactivitatea întregului organism.

De obicei capacitatea de apărare normală a pielii (prin descuamare, prin acțiunea pH-ului acid al suprafeței sale, prin acțiunea bactericidă a secreției sale sebacee) este suficientă pentru a prezerva pielea intactă de o invazie stafilococică. Prin urmare dacă apare un furuncul, un abces etc. cu caracter trenant, trebuie să căutăm tulburările mijloacelor de apărare ale organismului.

Unele tulburări metabolice generale pre-dispun la dezvoltarea stafilococilor cutanate. Aceste tulburări sînt diabetul, unele insuficiențe hepatice, carențe vitaminice, anumite boli de sistem, iar în timpul din urmă și administrarea de corticosteroizi.

Cercetări recente arată că și unele stări particulare de ordin imunologic sau alergic pot determina pasivitatea organismului față de agresiunea stafilococică.

Brutton a atribuit în 1952 această pasivitate existenței unei agamaglobulinemii, iar Barandun a reunit aceste forme de infecție recidivantă și rebelă sub numele de sin-

drom de deficiență a anticorpilor. Cercetările anterioare ale acestui autor au dovedit că în aceste stări calitatea gamaglobulinelor nu este corespunzătoare, și că aici trebuie căutată cauza diminuării capacității de apărare a organismului, tratamentul cu gamaglobuline fiind de aceea cu efect bun.

Stafilococul influențează reactivitatea pielii și în sens alergic. Dacă pe suprafețele cutanate intacte ale persoanei bolnave stafilococul virulent reinfectează un alt tablou clinic, erupțiile acestuia sînt exacerbate apărînd focare îndepărtate de origine alergică. Tocmai de aceea o îmbolnăvire reinfectată apare deseori în forme atît de variate. Tot din aceeași cauză erupțiile alergice pot să-și aibă punctul de plecare în peretele vascular. În aceste erupții focarul de stafilococ suprasensibilizat este de obicei ascuns. Uneori se întîmplă că stafilococul își exercită capacitatea asupra unui focar sensibilizat cu o altă substanță alergizantă, îngreunînd în felul acesta tratamentul.

În partea ultimă a articolului autori enumeră procedeele de laborator necesare la stabilirea diagnosticului precis.

E. Török