

Como resumen de las precedentes consideraciones, podemos señalar los siguientes hechos objetivos:

1.º La comprobación de una hipertensión arterial de tipo esencial en los tuberculosos de pulmón es extraordinariamente rara.

2.º En los casos en que llega a comprobarse, el pronóstico de aquella tuberculosis, o de aquel brote evolutivo en el enfermo que lo presenta, es favorable.

3.º Es favorable la determinación sistemática y frecuentemente repetida de la tensión arterial, que tanto se suele descuidar en los tuberculosos pulmonares, pues su curva evolutiva puede tener un valor pronóstico ponderable, al lado del resto de datos que la rutina exploratoria fisiológica maneja habitualmente (velocidad de sedimentación, etc.).

BIBLIOGRAFIA

- 1 SCHULZ, H. — Reichs. Gesundh. Bl., 14, 392, 1939.
- 2 PFAUNDLER. — Cit. ICKERT en Beitr. Klin. Tbk., 383, 94, 1940.
- 3 VON BERGMANN. — Funktionelle Pathologie, 2.ª edic. Edit. Springer, Berlin, 1936.
- 4 ICKERT. — Deutsches Tub.-Blatt., 10, 210, 1940.
- 5 KLARE, K. — Deutsches Tub.-Blatt., 11, 261, 1937.
- 6 KLARE, K. — Deutsches Tub.-Blatt., 11, 291, 1939.
- 7 KLARE, K. — Deutsch. Med. Wschr., 887, 1938.
- 8 BERGER, W. — Allergie, en colaboración con K. HANSEN. Thieme editor, Leipzig, 1940.

ZUSAMMENFASSUNG

Die Autoren nahmen bei einer grossen Serie von Lungentuberkulosen systematische Blutdruckmessungen vor, wobei sie nur viermal ein Zusammen-

treffen von Lungentuberkulose und hohen Blutdruckwerten beobachteten.

Vom prognostischen Standpunkt aus wird darauf aufmerksam gemacht, wie gutartig bei einem Tuberkulösen mit Hochdruck der Verlauf eines neuen Entwicklungsherdes ist. Man besteht auf der Durchführung häufiger und systematischer Blutdruckmessungen, die bei der Lungentuberkulose so sehr vernachlässigt werden; denn der Kurvenverlauf des Blutdrucks kann neben anderen Daten (S. G., Blutbild, etc.), die die Lungenspezialisten gewöhnlich berücksichtigen, von hervorragendem prognostischem Wert sein.

RÉSUMÉ

Les auteurs faisant des déterminations systématiques de pression artérielle dans une longue série de malades de tuberculose pulmonaire, ont seulement trouvé dans quatre occasions une coexistence de tuberculose pulmonaire et hauts chiffres de tension.

Du point de vue du pronostique évolutif, ils font remarquer le caractère particulièrement bénin que présente d'habitude le cours du coup évolutif chez le tuberculeux hypertense, insistant sur la détermination systématique et fréquemment répétée de la tension arterielle, si souvent négligée chez les tuberculeux pulmonaires, leur courbe évolutive pouvant avoir une valeur pronostique pondérable à côté du reste des données que la routine exploratoire phtisiologique emploie d'habitude (vitesse de sédimentation, formule leucocytaire, etc.).

COMUNICACIONES PREVIAS

NEUROBLASTOS EPIDÉRMICOS

(*Stalagmocitos de John*)

J. FERREIRA MARQUES

(Pensionado por el Instituto para Alta Cultura. Lisboa)
Trabajo ejecutado en el Instituto Portugués de Oncología

Durante nuestro estancia en París, en los años de 1938 y 1939, en los servicios del Profesor CIVATTE, le mostramos preparaciones histológicas de nevus, en las que se observaban una especie nueva de elementos celulares agrupados en racimos. El Profesor CIVATTE nos afirmó que nunca había visto nada parecido. En febrero de 1939, F. JOHN¹ publicó un trabajo sobre la histología de los nevus, en el que describía un género nuevo de elementos celulares, que denominaba stalagmocitos y que son los mismos elementos que nosotros habíamos mostrado al Profesor CIVATTE. Nosotros^{2,3} les hemos denominado, neuroblastos epidérmicos.

F. JOHN descubrió dichos elementos al aplicar

el método de Bielschowsky-Gross al estudio de los nevus y logró teñirlos también con el método de Unna para la investigación de las neurofibrillas. Nosotros los hemos visto utilizando la tinción por el oro, pero es innegable que la mejor técnica para ponerlos en evidencia es el método de Bielschowsky-Gross, como ya lo ha afirmado JOHN.

Cuando se quiere observarlos lo mejor es elegir nevus melánicos jóvenes, o sea aquellos que estando latentes un día crecerán. Se les ve también fácilmente, según JOHN¹, en la enfermedad de Sutton.

Si observamos una epidermis en el que se encuentran stalagmocitos, teñida por el método de Bielschowsky-Gross, un hecho se impone a primera vista: se ven zonas de color rojovioleta oscuro que corresponden a regiones acantósicas o a folículos pilosos (fig. 1). A gran aumento se advierte que estas zonas están constituidas por elementos celulares cuyo conjunto recuerda a los racimos de uvas y que penetran en el dermis. Este aspecto impresionó a JOHN¹ y le sugirió el nombre de células en gotas (*Tropfzellen*), de donde la designación de stalagmocitos.

Estos racimos de células se encuentran a partir de la segunda o tercera línea de células de la capa de Malpighio, es decir, que provienen de elementos ya evolucionados. Con grandes aumentos se observa que

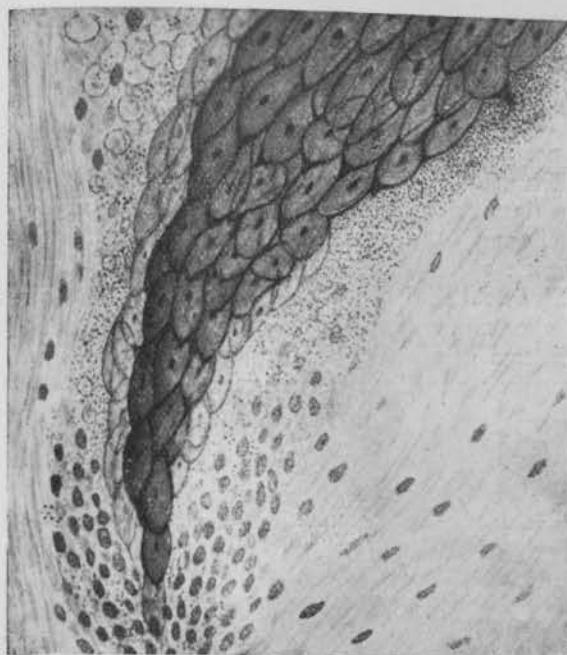


Fig. 1. — Tinción por el método de plata de Bielschowsky-Gross de un nevus melánico. Región de acantosis digitiforme. Se advierte la forma en gotas (*Tropfzellen* de John) que parecen "caer" en el epidermis. Algunas células tienen su polo proximal a punto de formar los "conos de inserción". (Preparación personal.) (Dibujo de JULIO JESÚS.)

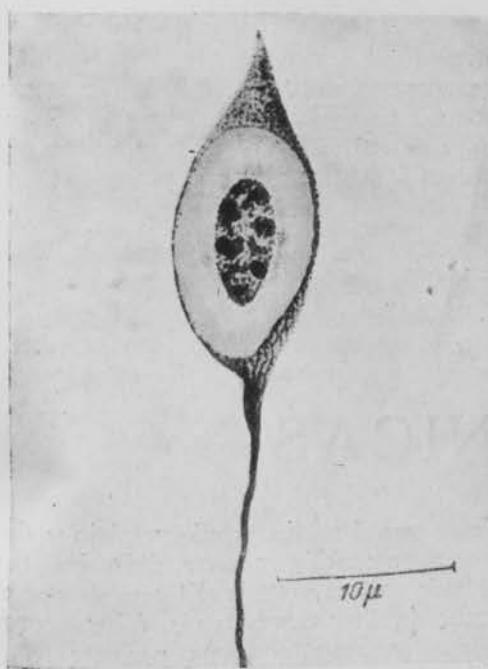


Fig. 2. — Morfología de un stalagmocito (según F. JOHN). Se advierte la existencia de un exoplasma y del "cono de inserción" que está lleno de inclusiones. La prolongación es irregular y tortuosa. Correspondría a la imagen de los neuroblastos.

estos racimos están constituidos por células individualizadas gracias a la existencia de un exoplasma. Son fusiformes, su polo proximal es base de un cono del que parte una prolongación que se di-

riga hacia el dermis (fig. 2). Tienen el protoplasma claro en el que se distingue un exoplama de estructura fibrilar (JOHN). El núcleo es grande y tiene uno o dos nucleolos rodeados por una zona clara. El "cono de inserción" está lleno de granulaciones, que a veces son tan numerosas que da la impresión que el "cono" va a estallar. La prolongación no tiene un calibre uniforme y tiene aspecto de estar retorcido como una cuerda, y se presenta bajo las formas más caprichosas.

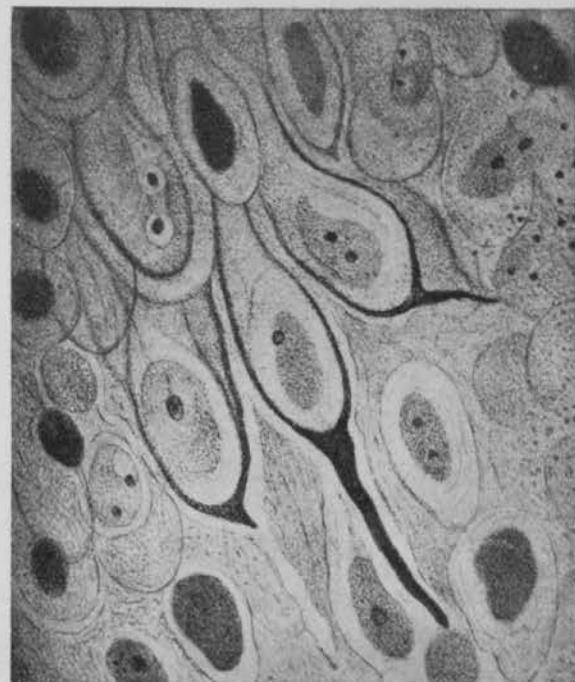


Fig. 3. — Se advierte la transformación sucesiva de las células malpighianas en *neuroblastos epidérmicos*. Se ven algunas células a punto de llegar a ser fusiformes; una de ellas tiene ya un "cono de inserción", otra una pequeña prolongación y una tercera una prolongación ancha y grande. El citoplasma es claro y sin inclusiones y el exoplama está bien delimitado. Cada núcleo tiene dos nucleolos rodeados de una zona clara. (Preparación personal.) (Dibujo de JULIO JESÚS.)

Si comparamos los núcleos de estas células con los de las células de la capa de Malpighio se advierte que son iguales y JOHN ha visto incluso filamentos de unión, lo que quería decir que los neuroblastos epidérmicos son de origen epidérmico (figs. 3 y 4).

Lo interesante e importante es que los neuroblastos epidérmicos están asociados en racimos, como si se encontraran en espacios epidérmicos en los que las células del epitelio entraran en proliferación y se transformaran en elementos totalmente distintos. Es importante saber también que en el epidermis, en el que existen neuroblastos, se encuentran en diferentes lugares, es decir que su origen es multicéntrico.

Hemos dicho ya que los neuroblastos epidérmicos se observan en nevus melánicos jóvenes o en aquellos que estando latentes comienzan un día a dar signos de actividad: aumento de volumen, manifestaciones subjetivas, etc. Sabemos por los trabajos de SOLDAN, MASSON, FEYTER, JOHN, etc., que los nevus melánicos son malformaciones nerviosas periféricas; por eso debemos pensar que los neuroblastos epidérmicos se forman bajo la influencia de un

estímulo nervioso. Por su morfología, por su estructura, por su origen y por las influencias que actúan en su producción nosotros los consideramos como neuroblastos formados en el epidermis por el despertar de una capacidad que hasta entonces había

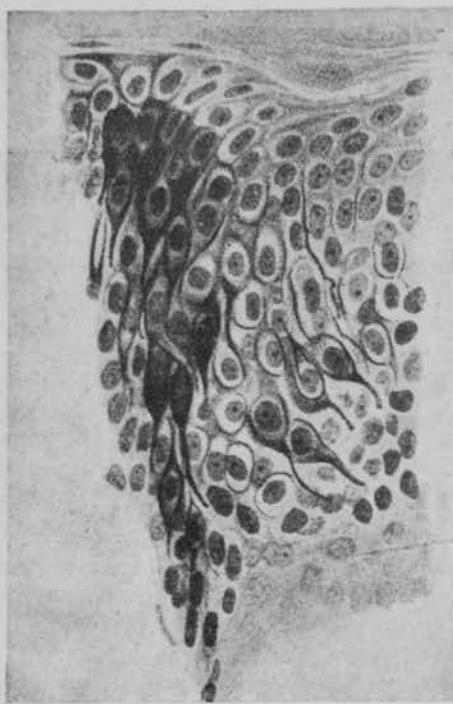


Fig. 4. — Preparación de JOHN en la que se ven células malpighianas a punto de formar neuroblastos epidérmicos. Los núcleos son idénticos. Se advierte que el polo proximal de algunas de ellas se alarga y forma el "cono de inserción donde se asentará más tarde la prolongación. (JOHN.)

permanecido latente, desde el estado embrionario (figura 2). El sistema nervioso y el epidermis tienen un mismo origen embrionario. F. JOHN cree que son elementos que tienen funciones incretoras.

Desde el punto de vista biológico, la génesis de los neuroblastos epidérmicos nos indica una vez más que pueden producirse, bajo estímulos adecuados, elementos celulares diferentes de los originales. Desde el punto de vista dermatológico, la formación de los neuroblastos epidérmicos nos revela una facultad nueva a las que ya conocemos que posee el epidermis.

Histopatológicamente se plantean una multitud de problemas: ¿Qué papel juegan los neuroblastos epidérmicos en la génesis de los melanomas? ¿Tienen alguna responsabilidad en la formación de los epitelios? ¿Participan en las formaciones neurodermíticas?

El descubrimiento de los neuroblastos epidérmicos abre una nueva vía de investigaciones relativas al sistema nervioso de la piel, que reservará muchas sorpresas a aquellos que la siguen.

BIBLIOGRAFÍA

- JOHN. — Ferd. Arch. f. Dermat. u. Syphilis, 178, 607, 1939.
MARQUES, J. FERREIRA. — A Medicina Contemp., 77, 1941.
MARQUES, J. FERREIRA. — A Medicina Contemp., 17, 1942.

ZUSAMMENFASSUNG

Der Verfasser beschreibt in den Naevi das Vorhandensein traubenförmiger Zellgruppen, die er epidermische Neuroblasten nennt. Er bespricht die Ätiologie des Befundes und die etwaige Bedeutung für die Pathologie der Haut.

RÉSUMÉ

L'auteur décrit l'existence dans les naevi de quelques agrégations cellulaires sous forme de grappes qu'il nomme neuroblastes épidermiques. Il discute l'éthiologie de cette découverte et sa possible signification dans la pathologie de la peau.

NOTAS CLÍNICAS

DISTROFIA MESENQUIMATOSA CONGÉNITA, CON MALFORMACIONES MÚLTIPLES EN MANOS Y PIES, TRANSMITIDA DE LA MADRE A LAS DOS HIJAS

J. SIMARRO PUIG y S. IZAGUIRRE GISPERT
(de Barcelona)

A pesar de lo que se ha hablado y discutido de herencia, subsisten múltiples problemas en espera de solución en cuestiones referentes a ella, y carecemos de conclusiones definitivas en los mismos. Por ello

es frecuente que el médico quede perplejo y sin poder dar una contestación concreta, definitiva, cuando es consultado en esta materia. El caso de que tratamos es uno de ellos: tiempo atrás, fuimos consultados, alternativamente por una paciente sobre la posibilidad de ser transmitidas hereditariamente unas deformaciones que sufría en manos y pies, y ello, en vísperas de contraer matrimonio, ante lo cual era retenida por aquel temor; no estando en posesión de datos concluyentes, y no hallándolos tampoco en la literatura, independientemente uno de otro le contestamos en este sentido. Sólo el tiempo podía resolver su problema. Posteriormente, la respuesta del tiempo fué categórica.