

RECENSIONI

Gedda L. - Schönbauer L. - Böök J. A. - Bidone E. - Giordano A. - Rossi N. - Zorzi M.
Moretti I. - Pintus G. - v. Verschuër Otmar Frhr. - Gysi P.

GEDDA L. *Sordomutismo e Genetica*. Min. Med.
Anno XLIII, vol. I, n. 19 (5 Marzo 1952).

Il nostro Direttore pubblica in questo lavoro la sua Relazione al Convegno Medico Internazionale sul sordomutismo e le sordità (Roma 1951). Ricordati alcuni principi generali relativi ai metodi d'indagine della genetica medica, l'A. dimostra che esiste nel sordomutismo un settore di competenza della genetica per il quale sembra esatto parlare di « sordomutismi con radice ereditaria »; il primo termine al plurale vuol significare che la forma non è unica; per altro, non si parla *tout court* di sordomutismi ereditari, ma bensì « con radice ereditaria » perchè soltanto la sordità, in questi casi, è fenomeno ereditario, e cioè corrisponde ad una tara contenuta nel genotipo; il mutismo non possiede analoga rappresentanza fattoriale ed è soltanto un epifenomeno della sordità. Dunque il fenomeno del sordomutismo non rappresenta una malattia, ma piuttosto una « sindrome morbosa » (e non un « esito » come vorrebbero i medici legali). In seguito l'A. si intrattiene a considerare minutamente le due principali malattie ereditarie responsabili del sordomutismo e cioè la sordità sporadica e la sordità labirintica osservando, inoltre, che la genetica ha ragione di occuparsi anche del sordomutismo da cause esogene perchè il fenomeno della recettività, e cioè il terreno, come per ogni altra malattia, è condizionato da fattori ereditari; ad esempio, nel sordomutismo tossico da streptomicina è certamente in giuoco una sensibilità individuale all'azione dell'antibiotico di natura costituzionale, e cioè genetica; anche nel sordomutismo endemico si può supporre che entrino in giuoco quelle componenti ereditarie che le ricerche dell'Eugster su gemelli svizzeri hanno ampiamente dimostrato a proposito del gozzo endemico. Infine vengono esposte delle considerazioni di natura eugenica.

SCHÖNBAUER L. *Untersuchungen über Vererbung beim Karzinom*. Wiener Medizinische Wochenschrift. nr. 34 (1951).

— *Das Karzinom in der Nachkommenschaft von Karzinomträgern*, ibid. nr. 1 (1952).

In questi due lavori l'A., titolare della prima Clinica Chirurgica dell'Università di Vienna, riferisce intorno ai risultati di un'inchiesta da lui condotta inviando a tutti i medici austriaci un apposito questionario, ed ai successivi sviluppi di tale inchiesta.

Nel 1950 risultavano raccolti 2026 alberi genealogici dei quali solo 888 erano utilizzabili per un complesso di 11.841 individui; fra questi, 1793 portatori di carcinoma di cui 704 uomini e 1089 donne. Svariati sono i tipi di carcinoma considerati, ma soprattutto si tratta del cancro dello stomaco e dell'utero per i quali l'A. mette in evidenza che quando si manifestano in giovane età tendono a ripetersi nel gruppo familiare. Infatti in 193 alberi genealogici di individui affetti da cancro giovanile dello stomaco o dell'utero furono trovati altri 152 casi di cancro. Mentre in 360 alberi di individui anziani, affetti dalle medesime forme di cancro, furono trovati solo altri 109 casi di cancro.

Ed a questo proposito, l'A. conclude che i figli dei portatori di carcinoma in giovane età devono essere seguiti con particolare oculatezza preventiva perchè hanno una doppia probabilità di manifestazione del cancro rispetto ai figli dei portatori di cancro anziani. In altre parole, i giovani affetti dal cancro mettono al mondo un maggior numero di carcinomatosi. Pertanto i discendenti non solo devono essere sottoposti ad una visita accurata, ma anche a ripetuti controlli; bisogna esaminare l'intero organismo, escludere l'azione di eventuali fattori esterni cancerigeni e cercare di poter mettere in evidenza i sintomi della malattia quanto prima è possibile. Sembra che il cancro di altri