

Contribución al estudio histo - patológico de la paquimeningitis hemorrágica en la parálisis general progresiva

La paquimeningitis hemorrágica, consecutiva á la parálisis general progresiva, esto es, la formación de neomembranas dispuestas en forma de láminas espesas, debajo de la dura-madre, conteniendo líquido entre sus hojuelas, es una complicación rara, y lo es más, al alcanzar la extensión y dimensiones del caso que nos ocupa.

Mis gracias al Prof. Merzbacher. En una excelente monografía en que Alzheimer de Mónaco estudia 170 casos de parálisis general progresiva, afirma, (pág. 24) que las membranas paquimeningíticas de gran tamaño, poco comunes en la actualidad, no lo fueron en épocas anteriores, siendo reemplazadas hoy por ténues y delgadas películas de aspecto herrumbroso.

El Prof. Merzbacher corrobora tal afirmación, manifestando que no ha observado esta lesión, á pesar del crecido número de autopsias que ha practicado en Alemania.

La frecuencia con que esta lesión se presenta, debe variar en los diversos países; entre nosotros el doctor Borda afirma haber observado 20 paquimeningitis hemorrágicas en 323 parálíticos generales, pero casos como el que estudiamos son raros, aún en los descritos en el trabajo precitado.

No se puede afirmar de una manera categórica la causa de estas variaciones. Quizás sea el alcoholismo, muy difundido entre nosotros, pero que no escasea en Alemania; tal vez la diferencia de razas ó más bien la arterio esclerosis generalizada, que según afirma Merzbacher, es más frecuente aquí que allá, encontrando esta lesión en sujetos relativamente jóvenes.

Pasemos á nuestra descripción y examen.

José R. falleció en Enero de 1911.

Autopsia: Encéfalo. — Abierto el cráneo, debajo de la dura madre, en la cara externa del hemisferio derecho, se observa un tumor que se extiende sobre la cara externa de los lóbulos frontales, temporal y parietal derecho. El límite ó línea de separación entre tumor y cerebro, está bien marcado.

El tumor, de color de fresa, forma relieve y es blando, al tacto; es una bolsa quística.

Las paredes de la vesícula no adhieren ni á la dura-madre por un lado, ni á la substancia cerebral por el otro.

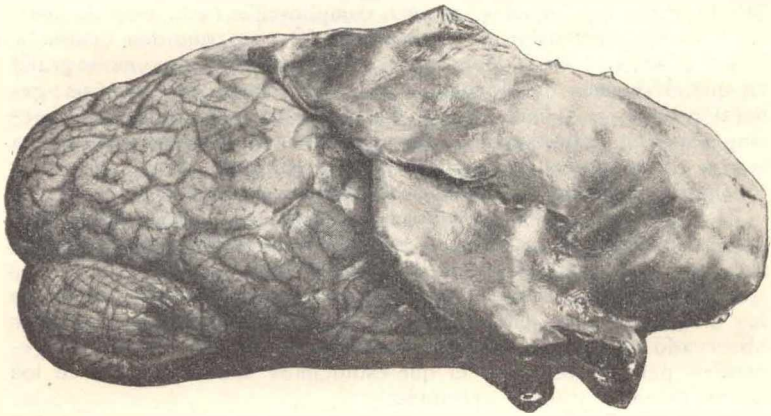
La pía-madre subyacente al tumor era transparente, y solo á lo

largo de la zona motriz ó rolándica derecha se notaba un exudado fibrino-purulento.

Se extrae el cerebro, y abierta la bolsa quística, deja escapar 150 gr. de un líquido hemorrágico y purulento, quedando en su sitio las paredes de la bolsa. El examen del líquido no reveló ganchos de tenia equinococcus.

No penetraba el tumor en la substancia cerebral subyacente; había rechazado paulatinamente al crecer, pues la corteza estaba comprimida y de un color amarillento.

En el lado opuesto y frente al tumor, en el límite de las caras inferior y externa ó sea al nivel de la 3ª frontal izquierda la corteza era de un color amarillo y los vasos de la pía-madre se acompañaban con pus. Hallándose tal lesión en el lado diametralmente opuesto al sitio ocupado por la bolsa quística, debió producirse por contrapresión.



Examen histológico. — Bolsa quística. — Están formadas por las paredes de la bolsa una membrana de tejido fibroso, pobre en núcleos.

En la cara interna la membrana presenta una infiltración parvicelular ó de pequeñas células, invasión que se observa no tan acentuada en el resto de aquélla. Estos pequeños elementos celulares, agrúpanse en determinadas regiones, formando estrías ó cordones. Con hematoxilina los núcleos de estas células toman un color azul intenso.

Entre estas células se hallan distribuídas otras, de un color de herrumbre. Las células herrumbrosas forman focos aislados, pequeños, y se les halla desparramadas en toda la extensión de la membrana. Examinando el preparado con objetivos más poderosos veremos que las células herrumbrosas hállanse formadas por un pigmento, que teñido con los más diversos colorantes, persiste en tener un color amarillo oro. Dicho pigmento es residuo de la sangre y en la masa de este pigmento se observa un núcleo, for-

mado por agrupación de los nucleolos. Estas células son por fin: células gránulo-adiposas cargadas con pigmento sanguíneo.

Dentro de las paredes de la bolsa quística el examen microscópico pone de manifiesto también la existencia de células plasmáticas, linfocitos polinucleares y lo que sigue.

En la parte interna de la membrana que forma la bolsa quística y recubriéndola á la manera de un epitelio, formando á la vez un revestimiento á la cavidad y pocas de ellas en el resto ó espesor de la pared, hallamos unas células de gran tamaño, muy características, provistas de un solo núcleo y éste bien marcado y ubicándose en la periferia celular. El protoplasma de estas células se hace muy visible con la coloración de Nissl.

Con la coloración de Nissl estas células son de un color azul claro, pálido y presentan casi siempre un fino retículo que ocupa toda la célula ó parte de ella, en porciones de la periferia; á veces tienen varios núcleos sorprendiéndoseles con divisiones carioquímicas, con relativa frecuencia.

Dentro de estas células se hallan: corpúsculos rojos, detritus, pigmento y aún linfocitos englobados é incorporados, y vacuolas. Al lado de este contenido, bien definido, existen en estas células unos gránulos intensamente coloreados, de naturaleza desconocida. No todas las células encierran los citados cuerpos, pues se hallan libres en su mayoría y desprovistas de contenido. Por su morfología y por las substancias que engloban y acaparan, debemos establecer que son células fagocitarias, las que autores alemanes, llaman: Kornchenzellen.

La existencia de esta clase de células en las meníngeas, es un hecho no muy consignado, sobre todo en tan apreciable cantidad como se nota en este caso; no está descrito. Si bien se hallan células fagocitarias en las meníngeas y se observan también en la parálisis general progresiva, dichas células tienen otro aspecto; son las células amarillo oro.

Estas células, son sin duda, los mismos elementos descritos con todas sus particularidades por Ranke de Heidelberg; es un trabajo crítico acerca de la meningitis tuberculosa, en que establece que son propias de esta enfermedad, dándole el nombre de Macrófagos (1908). Las halló también en un parálisis que murió con una complicación meníngea tuberculosa:

Las mismas células habían sido observadas con anterioridad por el autor francés Armand Delille (1898) en su trabajo «Meningite tuberculeuse experimentale». Hablando este autor de la infiltración leucotitaria difusa de la pia-madre, dice que esta infiltración está formada: «pour grands mononucleaires; ces dernier ont été probablement décrits par la plus part des auteurs comme cellules fixes, «proliférés du tissu pie-merieu; quelque que soit leur origine, ils «jouent le role des macrophagos, et on voit souvent à leur interieur «des globules rouges, et des polinucleaires englobés por eux».

Sabrarés y Muratet también describieron unos elementos que llamaron «hæmato-macrophagos» y que probablemente son las células que nos ocupa.

Ranke que hizo profundo y detallado estudio de los macrófagos, estableció su origen hematógeno y halló formas jóvenes de desarrollo en la luz de los vasos, hecho que también hemos observado.

Nuestra convicción es, que estas células son exclusivamente fagocitarias y no específicas de un proceso tuberculoso.

Pensamos á la vez que su origen no es solamente hemático, y que pertenecen á la gran clase de células fagocitarias del sistema nervioso, las que pueden ser originadas por muy diversos elementos histológicos del sitio ó región en que se las observa.

Entre nosotros el Profesor Merzbacher se ha ocupado muy especialmente de las Koichenzellen en un trabajo acerca de la morfología y biología de las células fagocitarias del sistema nervioso.

Neuroglia.—Aplicando el procedimiento del Profesor Merzbacher obsérvase debajo del tumor, en la substancia cortical subyacente donde existe una zona de neuroglia peri-marginal, filamentos que van hasta la pía-madre y vasos que penetran desde la misma pía; hay pues una proliferación y condensación marginal neurógica con densa red de hilos de neuroglia. A la vez se observan en la porción cortical unos elementos pigmentados semejantes á ambas, amarillentos; son elementos neurógicos.

Por fin creo superfluo detallar esta descripción con el estudio histológico del resto del cerebro, afirmando tan sólo haber encontrado las lesiones características de la parálisis general progresiva.

Resumiendo, nuestro trabajo consigna:

I. Un caso raro de paquimeningitis de gran volumen en un paralítico general.

II. El hecho patológico de existir macrófagos en la parálisis general progresiva, exenta de complicaciones tuberculosas en las meníngeas.

NICOLÁS ROVEDA.

Catedrático de Sistema Nervioso de
la Universidad de La Plata.