

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL LITORAL — FACULTAD DE
MEDICINA: CATEDRA DE CL. DERMATOSIFIOGRAFICA
PROF.: E. P. FIDANZA**

**"UN NUEVO SIGNO DIFERENCIAL ENTRE
SIRINGOMIELIA Y LEPRO NERVIOSA"**

**Por el Doctor
SALOMON SCHUJMAN**
Profesor adjunto de la Catedra — Jefe del Servicio
de Lepra del Hospital Carrasco (Rosario)

La lepra nerviosa pura ó sea la que no se acompaña de manchas y toma preferentemente los miembros, presenta una serie de síntomas tan comunes con la Siringomielia que hacen sumamente difícil el diagnóstico diferencial con la misma aún para los más expertos neurologos y leprologos.

Jeanselme (1) en su reciente y valioso libro sobre lepra dice: "Cuando el cuadro de la Siringomielia es completo (con sus reflejos exagerados, Babinsky positivo, con presencia de Argyl Robertson etc..) el diagnóstico no presenta mayores dificultades, pero los cuadros completos agrega, son excepcionales; la mayor parte de las veces nos encontramos con síntomas que tanto lo pueden dar una como otra afección y es entonces cuando ponen en verdadero trance no solamente al clinico general sino a los más avezados especialistas en neurología y leprología." En efecto: ambas afecciones presentan los mismos trastornos sensitivos, (termo-analgesia con conservación de la tactil profunda) las mismas amiotrofias, (atrofias de los musculos interoseos y de las eminencias tenar e hipotenar, manos en garra etc..) y los mismos trastornos troficos (sequedad de la piel, deformación de las unas, mal perforante plantar etc..).

El mismo Jeanselme en su capítulo sobre Diagnóstico diferencial entre Siringomielia y Lepra nerviosa senala que existen algunos hechos que pueden a veces inclinar hacia una ú otra afección come ser: las amiotrofias distales en la lepra y proximales en la Siringomielia; el mal perforante más comun en la lepra y los reflejos exagerados más comunes en la Siringomielia; pero debemos agregar que

siempre francamente negativa ya que solamente se observa la papula edematosa en el punto de la inyección pero falta el halo eritematoso secundaria (Fig. n.º 6) y se explicaria esa negatividad porque debido a la neuritis leprosa elseudoreflejo axonico no puede producirse.

En los casos de siringomielia en cambio la histamina reacción es positiva ó sea se observa la triple reacción de Lewis, aun en las zonas anestésicas y se explicaria esa reacción normal en el hecho de que la anestesia en los Siringomielicos se debe a la lesión medular y no la neuritis como en la lepra.

Esa postividad de la histamina reacción en los Siringomielicos (en oposición a la negativa de los leprosos) la hemos constatado hasta ahora en los 2 casos de Siringomielia que se nos han presentado: Uno de ellos se halla internado en el Servicio de Nerviosas del Prof. Fracasi y es un enfermo en quien ya se ha confirmado quirurgicamente el diagnostico por la presencia de cavidades medulares (Fig. nº 7). — El otro es un chico que me fué enviado por el Dr. Lops y en quien el Prof. Fracasi habia diagnosticado tambien Siringomielia. — La reacción con la histamina en ese chico resultó perfectamente positiva tanto en las zonas sanas como en las anestésicas. — (Fig. n.º 8).

En vista de la marcada diferencia de la respuesta a la histamina en las zonas anestésicas de lepra y siringomielia, la estudié tambien en las antestesias de origen central especialmente en los hemiplegicos y pude comprobar en una media docena de casos que la Reacción era normal ó sea positiva tanto en el lado normal como en el lado paralizado con intensas anestesiãs.— De este hecho se deduce que la Histamino reacción nos puede señalar si una región anestésica es debida a lesión central (talamo, medula etc..) ó periferica (por neuritis) ; pero en el caso la lepra nerviosa que simula Siringomielia tiene un valor etiologico ya que nos evidencia por la franca negatividad de la Reacción que las anestésias y demas trastornos troficos se deben a las polineuritis.

He buscado algun dato bibliografico sobre el empleo de la histaminoreacción como signo diferencial entre Siringomielia y lepra nerviosa y no he encontrado cita alguns sobre el particular, hecho que me permite suponer que somos los primeros en utilizarla con ese fin. He encontrado en cambio un trabajo de Jeanselme y Giradeau (2) quienes utilizan otra sustancia, la piloearpina con fines de diagnostico diferencial entre las mencionadas afecciones.

Estos autores utilizan la pilocarpina pero unicamente en ionizaciones ya que la inyección, dicen, ha dado y suele provocar acci-

dentes serios. — Efectuando estas ionizaciones de pilocarpina los autores mencionados han constatado que mientras en las zonas anestésicas de la lepra no se puede obtener la hipersecreción sudoral, en las zonas anestésicas de origen central y sobre todo en los Siringomiélicos la prueba de la sudoración por la pilocarpina es positiva.

Jeanselme en su libro sobre lepra después de parar en revista todos los elementos de diagnóstico diferencial entre siringomiéllia y lepra nerviosa, termina diciendo que la prueba de la pilocarpina es indiscutiblemente la de más valor.

G. de Medina (3) afirma también que la prueba de la pilocarpina de Jeanselme y Girandeaup reportan grandes ventajas en el diagnóstico de estas afecciones.

Por nuestra parte hallamos interesantísimos los resultados de la Pilocarpina, pero presenta un inconveniente serio y es la necesidad de aparatos costosos para su ionización ya que su inyección ofrece a veces serios accidentes. — En cambio la Prueba de la histamina como elemento diferencial no solamente no presenta inconvenientes sino que ofrece todas las ventajas como ser: rapidez y claridad de la lectura, especificidad de la reacción y sobre todo facilidad de su manejo ya que no requiere ningún aparato y está por lo tanto al alcance hasta para el médico de campana.

RESUMEN Y CONCLUSIONES

- 1 — El autor ha estudiado comparativamente la histaminoreacción en las zonas anestésicas de algunos casos de Siringomiéllia y de lepra nerviosa y ha constatado una notable diferencia entre ambas ya que esa reacción es NEGATIVA en la lepra y POSITIVA en los siringomiélicos.
- 2 — La reacción negativa en la lepra nerviosa se explicaría porque en ésta y debida a la neuritis existente, no se puede lograr el seudoreflejo axónico que es el que provoca la dilatación arteriolar y por lo tanto la mancha eritematosa secundaria, mientras que en las anestésias de origen central (talamo, médula espinal etc..) no están lesionadas las terminaciones nerviosas de la piel y por lo tanto el reflejo se produce y la Reacción es positiva.
- 3 — De acuerdo a lo que lleva observado hasta ahora llega a la conclusión de que la prueba con la histamina constituye un signo de gran utilidad para el diagnóstico diferencial entre la lepra nerviosa pura que simula a veces tanto la Siringomiéllia donde la reacción es negativa, con la Siringomiéllia propiamente dicha donde la histaminoreacción es positiva.

- 4 — La histaminoreacción además de su fidelidad tiene la ventaja de ser de lectura rápida y clara y sobre todo de ser accesible por su manejo a todo médico práctico.
- 5 — Sugiere a los médicos en general y en especial a los neurologos y leprologos a experimentaria y comunicar los resultados obtenidos.

SUMMARIO

- 1) L'auteur a effectué comparativement l'histaminoreaction des zones anesthésiques dans quelques cas de syringomyélie et de lèpre nerveuse et a constaté une différence notable dans les deux affections: cette reaction est négative chez les lépreux et positive chez les syringomyéliques. —
- 2) La reaction négative dans la lèpre nerveuse peut s'expliquer par l'absence du pseudo-reflexe axonique qui n'a pas lieu a cause de la neurite périphérique. Par conséquent la dilatation artériolaire et la tache érythémateuse secondaire n'apparaissent pas, tandis que dans les anesthésies périphériques d'origine centrale (Thalamus, moelle épinière etc.) les filets nerveux périphériques sont intacts, le réflexe a lieu et la reaction est positive. —
- 3) D'accord avec les observations faites jusqu'à présent, il est possible de conclure que l'épreuve a l'histamine est un signe de grande valeur pratique pour établir le diagnostic différentiel entre la lèpre nerveuse pure qui simule souvent la syringomyélie, affection dans laquelle cette épreuve est positive. —
- 4) L'épreuve a l'histamine a part sa fidélité possède l'avantage d'une lecture rapide et surtout d'être accessible a tous les praticiens a cause de sa simplicité. —
- 5) L'auteur fait la suggestion aux praticiens en general et spécialement aux neurologues et leprologues de pratiquer cette reaction et d'en communiquer les résultats. —

SUMMARY

Intradermal injection of histamin produced a triple response in anesthetic patches of the skin in cases of syringomyelia, in cases of leprosy a triple response was not observed in the anaesthetic patches. —

In leprosy the peripheral neuritis suppresses the pathway of the axon reflex, while in syringomyelia and other conditions with anaesthesia of central origin the cutaneous nerves are intact, so the histamin flare can be produced. —

The histamin test is a simple, rapid and accurate means of differentiating leprosy from syringomyelia and other cases with cutaneous anaesthesia of central origin. —

BIBLIOGRAFIA

- 1 — **E. D. Jeanselme:** "La Lèpre (Año 1934 Editor Doin y Cía - Paris).
- 2 — **Jeanselme y Giraudeau:** Lepre y Siringomieli: Estudio de la secreción sudoral en estas 2 afecciones. - (Annales de Dermatologie et de Syphylographie Año 1931 - Pag. 177.
- 3 — **Ramon Gonzales Medina:** Actas Dermosifilograficas - Año 1932.
- 4 — **Comei:** Fisiologia della cute Umana.
- 5 — **Dres Fracassi, Schujman, García:** Lepre-Nerviosa simulando Siringomieli: Comunicado al Circulo Medico de Rosario el 8 de Setiembre de 1939.
- 6 — **F. Rietti:** Scritti Sc. med. Celebr. prim. cent. Accad. Ferrara - 1933 - Pag. 175.



Fig. 1 - Histamino reaccion en Piel normal. (Observe-se la pápula y el halo eritematoso secundario. Reacción Positiva. Compare-se con la fig. 2.



Fig. 2 - Histamino reaccion en una zona anestesia en un caso de lepra. (Reaccion francamente Negativa) Compare-se con la fig. 1.

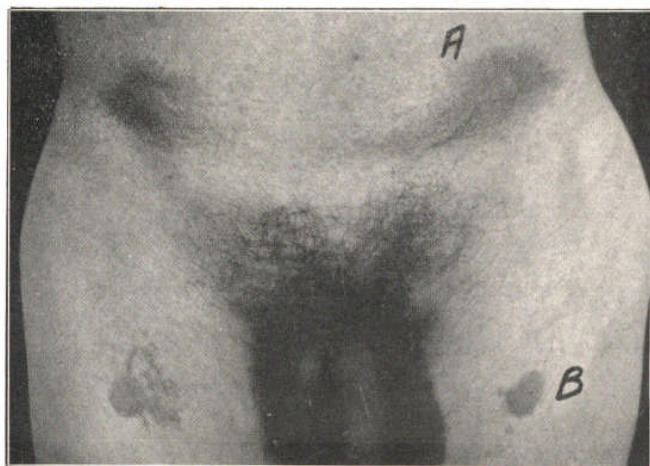


Fig. 4 - Histamino reaccion en un caso de lepra en zonas de sensibilidad normal y alterada - (Observe-se que mientras es francamente positiva en las zonas de sensibilidad normal (a) es evidentemente negativa en las regiones anesticas (b).



Fig 5 - Histamina reaccion en una macula leprosa acromica. - Observe-se como la mancha eritematosa secundaria se extiende hacia la piel sana y se detiene en el mismo borde de la macula acromica. La reaccion hecha en el centro de la macula es francamente Negativa (Pápula sin eritema secundario).



Fig. 6 - Histamino reaccion en lepra nerviosa - (Note-se que es francamente Negativa pues falta el halo eritematoso (Comparese con la reaccion positiva de los Siringomiolicos. Figs. 7 y 8.

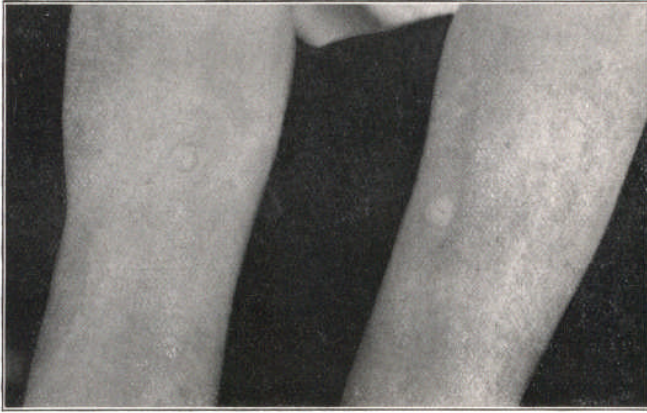


Fig. 7 - Histamino reaccion en siringomielia - (Notese alderedor de la pápula edematosa em gran halo eritematoso (aunque en este caso bastante atenuado).

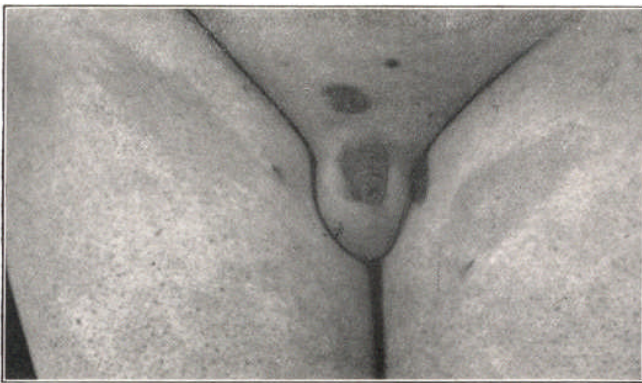


Fig. 8 - Histamino reaccion en siringomielia - (Observese que es fanicamente Positiva ya que presente la pápula con mancha eritematosa secundaria (Comparese con la Reaccion Negativa en la lepra).