

UN CASO DI SBADIGLIO CONVULSIVO

Nota del Dott. **VINCENZO MARSIGLIA**

Una osservazione, per quanto mi sappia, abbastanza nuova, venivami fornita dal mio privato esercizio professionale, e sembrandomi di qualche interesse, mi permetto darla alle stampe. Premetterò intanto averne ritardata la pubblicazione al solo scopo di sorvegliare per qualche tempo lo stato di salute posteriore della piccola inferma, che forma l'obbietto della presente nota, ed il quale non solo non ha presentato recidiva dell'importante fatto morboso, quanto anche ha notevolmente guadagnato per valore di costituzione. Sarò poi ben lieto se potrò anche soltanto richiamare alcun poco l'attenzione su di un sintoma, che, abbastanza negletto, lascia ancor molto a desiderare, come afferma lo stesso ERB, circa la sua patogenesi ed etiologia.

1.^o

Nel luglio del 1880 venivo invitato a prestar le mie cure ad una fanciulla affetta da comune catarro intestinale. Poco pieghevole la piccola inferma alle farmaceutiche somministrazioni, come del pari alle adeguate misure dietetiche, prolungava con la sua indocilità di parecchi giorni la durata di quella indisposizione piuttosto leggiera. Intanto un nuovo fatto sorgeva a destare un giusto allarme nella famiglia; uno sbadiglio cioè profondo, continuo, incessante, che metteva la bambina in una molesta, non interrotta alternativa di apertura e chiusura della bocca, e che anche più di prima la rendeva intollerante di tutto e di tutti.

Il catarro intestinale, per altro non mai in proporzioni imponenti, tanto da non presentare più di tre a quattro scariche diarroidiche al giorno, non si accresceva con l'aggiunta del novello sintoma, che anzi, essendosi in quel tempo con accuratezza maggiore propinate delle dosi di sottonitrato di bismuto, cominciava a scemare, non avendosi che due a tre scariche poltacee.

La bambina, in su i quattro anni, di costituzione eminentemente linfatica, con suscettibilità notevole del sistema nervoso, più che congenita, acquisita per male intesa educazione, orfana di madre, egualmente linfatica e cessata di vivere pochi mesi dopo averla data alla luce, probabilmente per perimetrite suppurata, aveva un anno prima sofferto una bronchite, ancor essa abbastanza ribelle per le poche cure praticate, e di tanto in tanto avea affacciato qualche gastricismo febbrile e delle epistassi.

Ai mezzi, diretti alla cura dei fatti intestinali, cercai allora aggiungere, avverso il sempre più molesto ed imponente sbadiglio, del bromuro di potassio; però non solo non se ne attenuava, mercè questo, la intensità, quanto ancora si aggiungeva spesso all'atto dello sbadiglio, e proprio quando esso era più profondo, un movimento convulsivo della lingua, una certa rotazione della punta e tendenza a spingersi fuori del cavo orale.

MORGAGNI — Anno XXVI, Disp. VII, Luglio 1884.

Intravedendo allora il possibile insorgere di fatti anche più gravi, ed esternando alla famiglia le mie fondate apprensioni, fu saggio consiglio invocare il giudizioso avviso del Prof. CAPOZZI, il quale, accettando la diagnosi del disturbo nervoso, accettava pure la continuazione del bromuro, aggiungeva qualche poco di ossido di zinco, non somministrato per la solita indocilità della ragazza, e meco pur conveniva nel consigliare il trasporto della fanciulla in sito di aria campestre, cosa non attuata per involontarie circostanze della famiglia, e possibilmente, persistendo il male, nel ricorrere alla idroterapia ed anche alla elettricità.

Giova notare, che già alla venuta del CAPOZZI, mentre lo sbadiglio trovavasi in pieno sviluppo, i fatti del catarro intestinale eransi pressochè interamente domati.

Per buona fortuna intanto niun altro sintoma insorgeva, ed in vece, dopo un mese di persistente uso del bromuro, portato alla dose di un grammo al giorno, lo sbadiglio cominciava ad attenuarsi e per la durata dei singoli atti e per maggiori intervalli di tregua tra essi; solo però dopo un altro mese disparve addirittura.

2.º

Che la osservazione, di cui ho fin qui brevemente tracciata la istoria, sia abbastanza nuova, apparirà di leggieri volgendo un rapido sguardo così agli antichi autori, che dettero molta importanza semiottica allo sbadiglio, come ai moderni, che in vece gliene accordarono poca (BROCHIN).

Ed in vero, prescindendo dalle condizioni fisiologiche nelle quali lo sbadiglio è la espressione di generale languore, di noia, di sonno, di fame, ovvero anche lo effetto della imitazione, in condizioni morbose, esso ha quasi sempre figurato quale sintoma del tutto secondario e transitorio in mezzo alla sindrome classica di affezioni diverse. Così IPPOCRATE (1) vedeva spesso lo sbadiglio foriero di invasione febbrile ed in ispecie degli accessi di febbre intermittente. SENNERTO lasciava scritto « *oscitatio et pandiculatio interdum tamen a causa morbifica ortum habent, et morborum instantium sunt praesagia* ». L'HALLER (2) annotava il BOERHAVE su tal punto dicendo: avverarsi lo sbadiglio dopo il deliquio, nella debolezza isterica, nel freddo febbrile. L'ADELON (3) scriveva: precedere lo sbadiglio d'ordinario il brivido febbrile, le eruzioni, le emorragie, gli attacchi di gotta, d'isteria, d'ippocondria ed anche di epilessia. Il ROSTAN (4) più vagamente diceva: potersi esso manifestare nella malattia. Il LANZA (5), con leggerezza a lui insolita, asseriva: « che « lo sbadiglio e gli altri, da lui così detti, *clonicismi sintomatici*, « sono ancora meno contemplabili del singhiozzo, perchè non mai « meritano singolare attenzione. Essi in fatti stanno o come in « *comodi accidentali, disprezzevoli e disprezzati, o come sintomi « che in ogni conto sogliono essere riguardati come appartenenti « ad altro morbo, dal quale dipendono e per la diagnosi e per la*

(1) De flatibus.

(2) Praelect. Academ. Edit. 1ª Venet. 1743.

(3) Dizionar. clas. di med. 1ª trad. ital. Venezia 1838.

(4) Medic. Clin. trad. Sorda Nap. 1846.

(5) Nasolog. Posit. T. V. Nap. 1849.

« cura ». Così pure il TOMMASI (1) nella sua Istituzione di Fisiologia si limita ad affermare: verificarsi lo sbadiglio nella irritazione e debolezza del sistema nervoso. Il DOUBLE dice: averlo osservato molto spesso, insieme alla starnutazione, all'erompere delle febbri catarrali, che regnano frequentemente a Parigi in maniera epidemica (2). L. HOECHSTETER ed il RIEDLEM asseriscono: che gli sbadigli, constatati presso giovani malamente mestruate e specialmente dopo la soppressione delle loro regole, sembravano ad essi non altro che lo effetto della disposizione isterica. Il BROCHIN (3) scrive: essere lo sbadiglio talvolta legato a certi stati dello stomaco, quali digestioni laboriose, cardialgie; manifestarsi spesso al cominciamento o nel corso di parecchie nevrosi, e però molto comunemente nell'isteria, sia al principio, che al declinare dell'accesso, in certi epilettici, annunzio ordinario dell'accesso, in donne affette da catalessia o da sonnambulismo; precedere di frequente il freddo iniziale di un parossismo di febbre intermittente; constatarsi pure nella incipiente asfissia, nella polmonite, ed in genere in tutte le affezioni, nelle quali il campo respiratorio trovasi ristretto; e diventare in fine uno dei segni dell'anemia e della clorosi. Così da ultimo l'ERB (4) che, nel capitolo degli spasmi dei muscoli respiratorii, esprime al riguardo: « quasi mai queste forme di spasmo (spasmo tonico del diaframma, clonico di questo o singhiozzo, spasmo inspiratorio, spasmo starnutatorio, sbadiglio convulsivo ecc.) « si presentano come malattia isolata. Nel maggior numero dei « casi esse sono complicate da alterazioni nervose di altra natura, « oppure sono esse stesse fenomeni parziali di una qualche ne- « vrosi generale, particolarmente nell'isteria, o sintomi di affezioni « centrali. Nei soggetti che soffrono di malattie cerebrali, negli apo- « plettici e simili, il riso, il pianto e lo sbadiglio spasmodico sono « fenomeni non troppo rari. Il più di frequente è l'isteria quella « condizione morbosa, che ci presenta esempi di tutte le rammen- « tate forme di spasmo, le quali si succedono una dopo l'altra in « un modo irregolare e svariato ».

Accordarono in vece maggior valore allo sbadiglio, quale fatto patologico per sè, il BELLEMAND ed il COURSSERANT, tanto da formarne l'oggetto di due speciali osservazioni. Anche di queste però, la prima, quella di BELLEMAND (5) avvertasi nella persona di una giovane, può benissimo venire intesa per la manifestazione di un'isteria, forse non per anco nel suo pieno treno fenomenico, ma pur facilmente intravedibile, avuto riguardo all'età della paziente ed alla coincidente specie di appetito capriccioso, straordinario gusto del pane, prescelto ad esclusivo alimento. La seconda poi, quella occorsa al COURSSERANT, e ricordata appena dal BROCHIN nel Dizionario del DECHAMBRE, non mi è stato possibile, per quante ricerche avessi fatto, conoscerla in tutti i suoi particolari. Probabilmente non avrà presentata maggiore importanza dell'altra.

(1) Torino 1852.

(2) Ho tenuto di recente in cura una ragazza a 7 anni, affetta di febbre tifoidea, la quale ha annunziato quotidianamente per molti giorni lo accrescersi della febbre con la successione di 3-4 sbadigli.

(3) In DECHAMBRE Diction. Encycl. des. scien. méd. Paris 1868 T. VIII.

(4) In ZIEMSEN. Patol. e Terap. med. spec. trad. Nap. 1877 v. XII p. 1.³

(5) Diction. des scienc. méd. Paris 1812.

3.°

Che nel caso in disamina non siasi menomamente trattato di alcuno degli stati morbosi ai quali alludesi dagli Autori dinanzi citati, e che pur differenza corra tra esso e l'osservazione da ultimo ricordata, credo non m'occorrano di molte parole a dimostrarlo. E per verità niente di febbre, niente di fatti pulmonali, e tanto meno, stante la tenera età della inferma e l'assenza di altri sintomi specifici, di isterismo, di epilessia, di corea ec. Del pari le condizioni della famiglia facevano allontanare ogni sospetto di un fatto di imitazione; in quello che la distrazione e il lieto svago, procurato alla ragazza con le uscite e la compagnia, a lei di solito gradita, di festevoli coeve, assicuravano non essere ugualmente la opportunità dell'adagio:

« Nota lo sbadigliar, nè può fallire,
« O fame, o noia, o voglia di dormire (1).

4.°

Lo sbadiglio, modificazione del ritmo respiratorio, o meglio la respirazione coi suoi due tempi costitutivi, allo stato spasmodico o convulsivo, giusta le moderne teorie fisiologiche, come scrive il BROCHIN, è « uno degli atti riflessi nel quale il centro nervoso reagisce spontaneamente contro una penosa impressione che lo affetta (2) ». Or tale entità di atto riflesso è molto probabile esso conservi anche quando; come nel caso in parola, costituisca tutto un fatto patologico, sol che allora si cerchi in qualche cosa di diverso dagli stimolanti fisiologici (difetto di ossigeno ed accumulo soverchio di acido carbonico) lo eccitamento del centro medesimo (3). Ed in vero se lo sbadiglio, in realtà atto involontario convulsivo, o in altri termini avente a carattere essenziale il tipo convulsivo o spasmodico di tutti i muscoli inspiratorii diretti ed ausiliarii (1° tempo del fenomeno), di tutti gli espiratorii intrinseci ed estrinseci (2° tempo) e di più quello simpatico di un gran numero dei muscoli della faccia e degli abbassatori della mascella (espressione facciale dell'atto) e talvolta pure degli estensori delle membra (pandiculationi) (4), va messo tra gli spasmi clonici, e se, giusta la molto seducente, e conforme alle vedute teoretiche (ERB), opinione del NATANSON, gli spasmi diretti si presentano sempre sotto forma di contrazioni muscolari toniche permanenti, ed in vece gl'indi-

(1) Enciclop. Econ. Torino 1861.

(2) Il LONGER dice sul proposito: « un gêne existe a l'hématose, ou bien une quantité trop grande de sang noir s'est accumulée dans les cavités droites du coeur, alors au point des centres nerveux on éprouve une impression pénible, qui détermine une longue inspiration ».

(3) « È per lo meno probabile, dice l'ERB (loc. cit.) che gli stimolanti fisiologici dei centri inspiratori (difetto di ossigeno ed accumulo soverchio di acido carbonico) non sieno in condizioni patologiche i momenti produttori dei movimenti respiratorii spasmodici ».

(4) « Sta di fatto, scrive l'ADELON (loc. cit.), che alle impressioni ricevute dai nervi respiratorii più particolarmente partecipino, in virtù di una legge primitiva dell'organizzazione, i nervi dei muscoli motori della faccia, donde risulta l'associazione di azione che in queste parti si manifesta nel ridere, nel singhiozzo, nello sbadiglio e negli altri fenomeni espressivi di siffatto ordine ».

retti o riflessi sono ognora rappresentati da contrazioni muscolari cloniche, passeggere, egli è chiaro, sia giusta veduta il ritenere, che esso, qualsivogliano le condizioni patologiche, restar debba sempre lo stesso per la località nella quale operò lo eccitamento, si conservi, in altri termini, ognora atto riflesso.

Sembra poi che, nel caso di mia spettanza, lo sbadiglio, quale spasmo riflesso, sia piuttosto di quelli dovuti ad *eccesso di eccitabilità dei centri riflessi dell'asse cerebro-spinale*, che di quelli legati ad *eccesso di stimolo ed accresciuta eccitabilità nei rami centripeti*. Chè, quantunque questi secondi più comuni, per la facilità con la quale insorgono dietro qualunque sorta di eccitamenti provenienti dalle più svariate parti del corpo, tanto da far scrivere al BROWN-SEQUARD: « hævvi appena qualche malattia che non possa alle volte « esser prodotta da azione riflessa, la cui causa è una qualsiasi « lesione, un morbo qualunque o almeno una irritazione del nervo (1) », pure le condizioni morbose dell'intestino, nella mia piccola inferma, pel lieve grado e per la loro diminuzione e scomparsa successiva in contrapposto allo aggravarsi ed alla lunga durata dello sbadiglio, anziché determinare un' *accresciuta eccitabilità in rami centripeti*, rappresentarono meglio, analogamente a quanto avverasi nell'isteria, un *eccitamento alquanto vivace, risvegliante la esagerata eccitabilità riflessa del centro nervoso*. Anche questa poi, mentre lasciava interamente ignota la ragione del suo localizzarsi primitivamente ed esclusivamente in quel dato centro, potevasi solo in parte riferire alla debole costituzione ed alla cattiva educazione, troppo secondante la volontà della fanciulla.

5.º

Che il centro nervoso in quistione sia appunto quello, che, già intravisto dal GALENO al principio del midollo spinale, deve al FLOURENS la esatta sua determinazione nel midollo oblungato o bulbo rachidiano, a livello dell'origine del vago, il *centro respiratorio o nodo vitale*, non può certamente cadere in dubbio. Se lo sbadiglio in fatti corrisponde, quanto al suo meccanismo fisiologico, a quello stesso della respirazione, se sono gli stessi muscoli che vi concorrono, e però come tale trovasi sotto la immediata dipendenza di quel centro, che, fundamentalmente automatico, domina tutti i nervi respiratorii, è chiaro che eziandio in condizioni patologiche esso debba essere in intima dipendenza col medesimo centro.

Afferma inoltre questa sede la comparsa del movimento convulsivo della lingua di sopra accennato, e che allude ad interesse nel nucleo dell'ipoglosso, messo nel bulbo stesso, ed al quale, come possibilmente nei vicini centri della masticazione, dei nervi vasomotori, dei muscoli volontari (PALLADINO (2)) si dovette diffondere la eccitabilità cresciuta del centro respiratorio.

6.º

Quale la natura dell'alterazione di questo centro non fu in sulle prime facil cosa determinare, e soltanto quando il molesto sintoma fu scemato e più ancora del tutto cessato, si potette escludere quella legata a condizioni *anatomiche e gravi*. Nasceva allora la

(1) Malat. de' nervi. Giorn. Morgagni 1863.

(2) Fisiolog. Napoli 1878. Vol. 1º.