

CÀNCER DE PULMÓ, CORRELACIONS DIAGNÒSTIQUES DE 300 CASOS. DISCUSSIÓ

R. ALEMANY I VALL

Els ponents han donat una àmplia ressenya de la patologia macrosòpica del càncer de pulmó. Ara sembla que el càncer de pulmó és més freqüent en el sexe femení que no ho era abans; i, simplement, perquè fuma.

Fa poc he estat a Clermont-Ferrand amb el Dr. P. H. CHOLLET, i en el Centre Perrin a on fan com a rutina, els tres exàmens que resenyarem tot seguit per a un millor coneixement dels càncers:

1. L'examen de la *rosetta*, tal com el fan també al Laboratori d'Immunologia de la Residència F. F. ja que l'hem vist efectuar moltes vegades i inclús ho hiem fet, per MARGARITA PERERA. En el càncer les *Rosettas* eren poques i no vam veure mai polinuclears, però la revista alemanya «Allergie und Immunologie» de 1974 mostra, en una fotografia, que al costat dels limfòcits amb *rosetta*, hi havia algun leucòcit polinuclear neutròfil voltat d'hematies, en forma de rosetes; aquest fet el vam exposar també al curs d'Immunologia bàsica, organitzat pel doctor ENRIC BUENDÍA, a l'Acadèmia de Ciències Mèdiques l'any 1976. Probablement aquest polinuclear es va separar del gradient *Ficoll* i va entrar a la capa dels limfòcits que es troben damunt del gradient amb els polinuclears.

2. Fou examinada la mobilitat electroforètica dels limfòcits humans. Els limfòcits T més ràpids que els B; aquesta separació depèn de la càrrega elèctrica de la membrana dels limfòcits. Els electrodes estan subjectes a un corrent de 50 volts i es compta a través d'un cronometratge electrònic.

3. Hem vist investigar l'activitat de les cèl·lules (KILLER) expressades a través del seu efecte citotòxic, antícos dependent. Això s'aplica a cèl·lules neoplàsiques del pulmó recobertes amb antisèrum anti-cellular neoplàsic. En aquestes condicions, les cèl·lules K, que hom creu que són diferents dels limfòcits T i B i que alguns anomenen la «ter-

	<i>Gener</i>	<i>Febrer</i>	<i>Març</i>	<i>Abril</i>	<i>Mai</i>	<i>Juny</i>	<i>Juliol</i>	<i>Ago</i>	<i>Setembre</i>	<i>Octubre</i>	<i>Novembre</i>	<i>Desembre</i>	<i>Totals annals</i>	<i>Percentatges del total</i>
Alternaria	4	13	15	31	17	78	201	188	42	29	4	3	625	20,2
Cladosporium	5	7	5	8	1	25	14	449	11	5	2	2	534	17,2
Levures	25	51	44	31	57	41	22	60	32	22	14	20	419 (*)	23,5
Penicillium	13	35	23	15	28	25	11	7	51	29	19	31	287	9,2
Aspergillus	7	12	8	12	10	14	29	1	14	7	11	27	152	4,9
Phoma	25	52	13	8	16	9	6	5	5	6	7	6	158	5,1
Pullularia	5	0	2	3	4	2	1	8	9	14	7	3	58	1,9
Epicoccum	0	0	0	1	0	0	7	28	24	26	3	2	91	2,9
Stemphylium	3	3	1	2	2	13	4	13	9	11	0	0	61	2,0
Botrytis	2	6	2	4	6	4	2	21	11	16	0	2	76	2,5
Divers	15	20	18	15	12	20	15	12	18	19	14	12	190	6,1
Indeterminats	1	10	0	17	11	9	12	18	2	4	0	5	97	3,1
Mycelia sterilla . . .	32	63	19	52	11	26	39	20	36	30	14	12	354	11,4
 Totals mensuals . . .	137	280	150	199	175	266	363	830	264	218	95	125	3.102	
% del total	4,4	9,0	4,8	6,4	5,7	8,6	11,7	26,8	8,5	7,0	3,1	4,0		

cera població» de cèl·lules limfoïdes, exerceixen una acció citotòxica sobre les cèl·lules canceroses (a la Facultat de Barcelona s'ensenya el Killer).

Demanem a la taula si pot fer aquests estudis immunològics per al càncer de pulmó ja que el Servei d'Immunologia de l'Hospital de Sant Pau es troba molt ben preparat per a fer-los.

Gràfiques corresponents a una malalta sensible a fongs estacionals, internada al nostre Servei i sotmesa a tractament desensibilitzant. Cada vegada que se li posa una injecció de fong té febrícules duradores. La injecció de pols no fa efecte.