

## RECENSIONI

### *Proceedings of the Second World Congress on Fertility and Sterility.*

Sono stati pubblicati in due grossi volumi, di complessive 3.000 pagine, con abbondanti illustrazioni, gli Atti del 2° Congresso internazionale della fertilità e sterilità, svoltosi a Napoli nel 1956.

Il ponderoso lavoro è stato condotto a termine dal chiar.mo Prof. Tesauero, al quale va attribuito gran parte dello straordinario successo conseguito da quel Congresso, che ha visto impegnati oltre 2.000 specialisti convenuti dai quattro angoli della terra.

Non è possibile qui dare un sia pur rapidissimo riassunto dei lavori e, per conseguenza, del materiale raccolto nei due volumi stampati con sobria eleganza dalla Tipografia Poliglotta Vaticana.

Gioverà ricordare, per ricavarne una idea la meno approssimativa possibile, la struttura del Congresso, nel quale vennero adottati gli accorgimenti organizzativi più rispondenti per questo genere di incontri.

I lavori vennero distribuiti in quindici sezioni, dedicate rispettivamente ai seguenti argomenti: fattori endocrini, metabolici ed ematologici della fertilità e della sterilità, terapia endocrina della sterilità femminile, la diagnosi di ovulazione e suoi disordini, terapia dei disturbi dell'ovulazione, fisiologia delle trombe e suoi disordini, valutazione dei nuovi metodi di diagnosi e terapia medica della sterilità femminile, fattori occupazionali, tossici e psicologici nella fertilità e nella sterilità, trattamento

chirurgico della sterilità femminile, indagine sperimentale e clinica nella sterilità femminile, diagnosi della spermatogenesi e dei suoi disordini, trattamento dei disturbi della spermatogenesi, nuovi metodi diagnostici della sterilità maschile, chirurgia della sterilità maschile, problemi della riproduzione animale.

Il tema di ciascuna sezione, dopo la presentazione delle comunicazioni, veniva ripreso col sistema della discussione a tavola rotonda.

Fra le centinaia di comunicazioni presentate al Congresso, molte hanno toccato, sia pur di sfuggita, temi interessanti la genetica.

Sotto questo profilo merita un cenno più ampio la comunicazione del Prof. Gedda su « la fertilità in rapporto ai problemi delle malformazioni congenite ».

L'A. ha esaminato il complesso delle malformazioni congenite capaci di influire negativamente sulla fertilità.

Sono stati distinti quattro gruppi:

a) malformazioni generali antifertili, caratterizzate in genere da ipoevolutismo generale di diverso grado, ed includenti anche le malattie ereditarie in cui si verifica la cosiddetta « mortalità ereditaria selettiva », cioè la morte del portatore prima del raggiungimento della maturità sessuale;

b) malformazioni genitali femminili, interessanti il differenziamento sessuale e la normale evoluzione dell'apparato genitale.

c) malformazioni genitali maschili, interessanti il differenziamento sessuale e la normale evoluzione dell'apparato genitale.

d) malformazioni che impediscono la vita

del prodotto del concepimento per: 1) presenza dei geni letali e subletali; 2) incompatibilità sierologiche materno-fetali.

I fattori ambientali potranno essere rimossi con una accurata igiene della gravidanza, le cause ereditarie con opportune norme di eugenica, le malformazioni genitali, a seconda delle possibilità, con terapia chirurgica.

L'A. ha presentato, in appendice, dei dati statistici sulle malformazioni congenite forniti dall'Istituto Italiano di Statistica e dall'Alto Commissariato per la Sanità.

Gli Atti si aprono col testo, nell'originale francese e nella traduzione italiana, inglese, tedesca e spagnola dell'importante discorso rivolto ai congressisti da S.S. Pio XII di v.m., che affrontava le questioni morali connesse alla pratica della fecondazione artificiale e alla raccolta del seme ai fini delle ricerche di laboratorio.

A. M.

AKE STENSTEDT: *Involuntional Melancholia* — An etiologic, clinical and social study of endogenous depression in later life, with special reference to genetic factors.

Acta Psych. et Neur. Scand. — Sup. 127, vol. 34, 1959.

Uno dei più gravi ostacoli delle ricerche psichiatriche è quello della impostazione scientifica del lavoro con la eliminazione degli elementi soggettivi involontari del ricercatore.

Ake Stenstedt ha cercato, attraverso il metodo genetico statistico di Larsson e Sjögren, di eliminare ogni possibile interferenza soggettiva costruendo una apparente fredda e schematica analisi di 307 casi di melanconia involutiva.

Tale sindrome viene negata da alcuni AA. specie tedeschi ed americani quale entità nosologica e ritenuta un episodio tardivo di depressione distimica. Tuttavia esistono alcuni caratteri, quale l'episodio unico insorgente a tarda età, la presenza di un delirio ipocondriaco o nichilistico, l'ansietà accompagnata da profon-

da irrequietezza e agitazione, l'assenza di deterioramento a tipo senile che, per la loro costanza, posson circoscrivere la forma.

L'A. ha appunto selezionato i 307 casi con tali criteri suddividendo le varie espressioni della malattia, a seconda delle manifestazioni, in psicotiche, a tipo reazione disforica, a tipo reazione ipocondriaca e, nei 7 capitoli della lucida monografia, ne ha studiato i caratteri con particolare riguardo ai fattori genetici.

A tale scopo, oltre ai pazienti, esaminati in massima parte personalmente nei vari Ospedali, secondo uno schema che raggruppa alcune caratteristiche (età, sintomatologia, numero di attacchi, «elementi disturbanti», il quadro clinico, età di inizio ecc.) sono stati considerati il rischio per la malattia mentale e per altre anomalie tra i genitori e collaterali a loro volta suddivisi in sottogruppi per i fattori etiologici rilevanti. Tali sottogruppi sono stati poi controllati e confrontati tra loro e in seguito con i dati della popolazione generale.

In una malattia che insorge in tarda età, quando gli agenti esogeni, ambientali, tossici, catabolici hanno avuto il tempo di esercitare una vasta azione morbigena è difficile poter scervere e pesare l'importanza dei vari fattori alla ricerca di una etiologia unica e determinante.

I risultati ottenuti dall'analisi dei casi, nei diversi aspetti, ci rivelano i seguenti dati interessanti:

Il 10% dei p. avevano un genitore con un disordine affettivo endogeno; 34% soffrivano di una grave forma psicotica mentre il resto di una più blanda depressione; 74% avevano avuto solo una crisi; 45% mostravano una deviazione della personalità; 25% erano divenuti depressi in seguito ad un trauma psichico e 36% in seguito ad altri fattori esogeni; 13% erano agitati; 20% decaduti e 10% con psicosi di negazione di Cotard; solo il 9% delle donne (237 dei pazienti) ebbero la loro crisi parallelamente alla menopausa. I celibi e i divorziati erano in maggior numero che non i coniugati o vedovi; la classe sociale indifferente.