DI UNA STRAORDINARIA ROTTURA DEL CUORE

MEMORIA

Del Signor Valeriano Luigi Brera

Presentata dal P. Pompilio Pozzetti

Li 30 *Ottobre* 1807.

Caso. Una Signora della Città di Crema, dell'età d'anni 66 compiti, trovavasi nel giorno 17 Luglio 1806 convalescente da una piressìa continua semplice facilmente superata col regime antiflogistico, quando repentinamente sul fare del mezzo giorno sorpresa da un dolore violentissimo, pungente e presso che insopportabile alla regione media dello sterno, frammezzo a convulsioni orrende, a freddi sudori, a difficoltà somma di respiro, perdette la favella, la facoltà d'inghiottire, e cadde soporosa.

Accorso dopo brevi istanti all'oggetto di porgerle qualche soccorso, se ne giaceva con occhj chiusi, coperta universalmente da freddo sudore, colle estremità gelate, ad onta del calor sommo della giornata (segnando il termometro di Reaumur li 26 gradi sopra lo zero), con polsi irregolari, frequenti, celeri e mollissimi. Chiamata ad alta voce apriva gli occhj, che si ravvisavano languidissimi, appannati ed immobili, dava segni di comprendere benissimo quanto le veniva detto, e portava la mano ora destra ora sinistra nel mezzo dello sterno, volendo in simil guisa indicare, essere ivi la sede della feroce sua malattia. Dopo pochi istanti ricadeva di nuovo soporosa; e frammezzo allo stato di letargo, da cui pareva sorpresa, apriva tratto tratto gli occhj, balzava seduta sul letto, e mandando celeri ed interrotti sospiri, accompagnati da qualche flebile urlo, ora con questa, ora con quella mano, oppure anco con ambedue si comprimeva intensamente lo sterno, e tramortita piombava tosto distesa sul letto.

Fenomeni cotanto stravaganti e insieme terribili, uniti al plombeo colore della sua faccia, ad una sensibile e successi-

va depressione de' polsi, al nessun benchè minimo ostacolo nel trattare il basso ventre, nel mentre che per ogni dove si riguardava la malattia qual effetto d'una lenta apoplessia, mi indussero a considerarla sotto tutt'altro aspetto; e perciò non ebbi difficoltà di pronunciare in iscritto, che una letale affezione di cuore, qualunque dessa esser potesse (non essendo stato al fatto della preceduta malattia), poteva sola essere la causa d'una scena quanto inaspettata, altrettanto lugubre e fatale. Nè a ciò credere venni solo indotto dalla circonstanziata osservazione de' sopradescritti accidenti; imperocchè finì di persuadermene l'esplorazione della parte media, e laterale sinistra del petto fra la terza e la quinta costa, nel qual punto portata la mano si comprendeva un profondo ed ottuso sì, ma languido e irregolare palpito dell'intiera massa del cuore, il quale pareva muoversi come se fosse stato per ogni dove circondato da un corpo comprimente ed elastico; movimento cui era pure corrispondente quello de' polsi e delle carotidi. Potei inoltre confermarmi viemeglio nella già fatta diagnosi al ricordarmi, che già da sei anni, da me visitata questa femmina, per sospetto di aneurisma al cuore, ebbi in essa occasione di scorgere questo viscere in qualche modo affetto da vizio persistente, sebbene rimarcare non lo si potesse d'indole aneurismatica. L'essere inoltre stato informato, che familiari le erano da molti anni le irregolari palpitazioni di cuore, le convulsioni sincopali, un certo qual lieve torpore nel braccio sinistro, e soprattutto una veramente straordinaria versatilità de' polsi, essendo ora duri, pieni, e tesi, e dopo pochi momenti profondi, piccoli e molli, ora mantenendo un ordine inverso; furono per me altrettanti criterj, onde poter decidere, che dal cuore solo partir doveva la turba de' sintomi, che si osservavano in questa infelice, la cui vita divenne oramai disperata. Prestati ciò non pertanto que' soccorsi, che in simili casi, sebbene inutili, l'Arte suggerisce, e una pur troppo fallace lusinga richiede, quantunque non venissero coronati dal benchè minimo successo, tutta l'assistenza de' curanti dovette limitarsi ad una fredda osservazione. Il rimanente perciò del giorno 17 si mantenne in simil luttuoso stato, e solo all'avvicinarsi della mezza notte sempre più irregolari e appena sensibili le divennero i polsi, e totalmente perdette la facoltà di muovere il braccio sinistro. Una scossa convulsiva

generale, accompagnata da copiosa comparsa di viscido e freddo sudore, da totale abbassamento e cessazione de' polsi, da sensibile estinzione de' languidi movimenti del cuore, e da una veramente graduata sospensione della già corta e sospiriosa respirazione, la tolse dai vivi ad un' ora del mattino del susseguente giorno 18, tredici ore cioè dopo l' insortole funestissimo accidente.

Sezione del cadavere. Aperta la testa si trovò il cervello perfettamente sano in tutte le sue parti, non eccettuate le più recondite. I vasi venosi, che serpeggiano sulla sua superficie, si osservarono affatto vuoti di sangue: ne' ventricoli non esisteva fluido di sorta alcuna: l'origine tutta de' nervi si scorgeva in istato naturale.

L' ispezione del petto e del ventre aperti insieme mostrò cose di sommo rimarco e degne della più minuta e dettagliata osservazione.

Il fegato oltremodo voluminoso (il doppio al certo della consueta sua mole) occupava la parte pressocchè media della regione superiore del basso ventre, insinuandosi per due terzi del suo volume sotto dello sterno: descriveva in simil guisa una linea obliqua, dal basso in alto, che aveva il suo principio nell' ipocondrio destro, tagliava a triangolo la base del sovrapposto sterno, e andava a finire alla quinta costa del lato sinistro. Il suo lobo sinistro come il più voluminoso, esteso e duro, presentando al tagliente un' eguale resistenza del corio indurito, era quegli, che salendo obliquamente verso il lato sinistro, non solamente teneva spinto all' insù il diaframma, ma reso lo aveva ivi sottilissimo, e insieme calloso, di modo che questo interessante setto muscolare anzi che servire di divisione alle due cavità, cui è naturalmente frapposto, sembrava invece destinato a vestire il durissimo lobo sinistro del fegato, che fortemente si appoggiava contro la quinta costa vera del lato sinistro. Il pericardio coperto per metà e compresso da sì straordinaria mole era divenuto assai dilatato, e costretto perciò a salire esso pure fino alla prima costa vera. Questo importantissimo sacco membranaceo perduta aveva la consueta sua figura, non essendo più rotondo alla base, dilatato al lato destro, e più ristretto al lato sinistro, offrendo invece la figura d' una vescica oblonga. Più in esso scorgevansi le vestigia di quella crassezza e tenacità di tessitura,

che gli è propria, e che al dire di Soemmering, lo rende più robusto dell'aorta stessa. Lo stomaco sebbene direttamente compresso dalla mole enorme del fegato, pure, eccettuata una non ordinaria distensione, si trovava in un cogli altri visceri abdominali nello stato naturale. I polmoni si sono rinvenuti flacidissimi, ma sani, quantunque angustiati, ed essi pure compressi dall'enorme procidenza nella cavità del petto del già indicato voluminoso fegato, e massime del suo lobo sinistro.

Longitudinalmente aperto il pericardio, l'oltremodo ingrandita sua capacità conteneva trenta e più oncie di sangue in parte disciolto e sieroso, e in parte coagulato, qua e là asperso di vera sanie d'un colore verdastro-bruno. Vuotato il pericardio di sangue si rimarcò, che questa sua capacità interna uguagliava per tre buone volte la mole del cuore istesso.

Il cuore, generalmente parlando, godeva della naturale sua situazione, poichè il suo apice si estendeva fra le cartilagini della quinta e della sesta costa sinistra, e la sua base corrispondeva benissimo all'ottava vertebra dorsale all'incirca. Solo l'apice invece di piegare totalmente verso il lato sinistro e qualche poco anteriormente, restava qualche poco rivolto verso il lato destro. Rimaneva in simil guisa leso l'angolo, che naturalmente forma questo viscere coll'asse del torace. In tale posizione porzione della parte posteriore dell'apice del cuore veniva ad essere trasversalmente ed obliquamente a contatto del lobo sinistro del fegato coperto dal diaframma.

Levato il cuore da questa sua sede pochissimo era il sangue raccolto nelle annesse vene cave e nell'orecchietta destra. Il ventricolo destro, ossia anteriore, o polmonare, ed i suoi vasi non offrivano la benchè minima deviazione dallo stato naturale; ma una larga e netta apertura verticale della lunghezza di un dito e mezzo trasverso, e della larghezza di tre in quattro linee nel suo centro, situata un pollice e mezzo sopra l'apice, in vicinanza del setto, che divide i due ventricoli, e nella faccia anteriore del lato sinistro del cuore, avente internamente i lembi fracidi, anneriti e suppurati, apriva una ragguardevole comunicazione fra il ventricolo sinistro istesso, ossia posteriore, o meglio aortico, e la cavità del pericardio. Aperto questo ventricolo, naturali si scorgevano la forma, la consistenza, e la struttura dell'orecchietta di questo lato, della valvola bicuspidale, ossia mitrale, delle valvole

semilunari dell'aorta, dell'intiera sostanza del setto, delle vene polmonari, e dell'aorta stessa. Non così era lo stato della parte inferiore ed anteriore interna del medesimo ventricolo, ove si trovava corrispondere l'accennata apertura, poichè per un dito e mezzo di circonferenza tutt'all'intorno dell'apertura nel lato sinistro si ravvisarono da preceduta suppurazione distrutti e consumati i lacerti fibrosi, e fin anco le strie cartilaginose de' medesimi, che, disposti ora a foggia di segmenti stellati, ora di raggi incurvati, qua prominenti, là piani, più o meno lunghi, più o meno tondi, e in direzione ordinariamente obliqua, ne costituiscono l'intiera interna tessitura. Per la qual cosa si può con ragione concludere, che la soluzione della continuità in questo punto del cuore abbia avuto il suo principio nell'interno, e solo col progredire a distruggere le annesse fibre sia pervenuta infine a traforare dall'interno all'esterno l'intiera sostanza del cuore. Questo pezzo cotanto interessante si conserva nel Gabinetto Patologico della Regia Università di Bologna, ove venne collocato per consiglio del Sig. Consigliere Consultore Moscati Direttore Generale della Pubblica Istruzione del Regno.

Patologiche Deduzioni. Da dieci e più anni, per quanto venne riferito dal Chirurgo, che trattava questa femmina, era essa soggetta a più o meno gravi palpitazioni di cuore, con irregolarità de' polsi, ansietà, ed altri analoghi incomodi de' precordj. Siccome comunemente si opinava anche da' Medici valenti, che la ebbero ad osservare ad epoche diverse, che un aneurisma de' grossi vasi del cuore, oppure una morbosa dilatazione d'una delle sue orecchiette essere ne potesse la causa, così erasi questa infelice accostumata di farsi levar sangue, e di attenersi ad un regime antiflogistico, ogni qualvolta maggiormente molesta le si faceva la serie de' suoi malori. Infatti dopo una, o due larghe emissioni di sangue, permesse ancora dal robustissimo ed obeso suo temperamento, tacevano per lo più le affezioni precordiali, ed essa gioir poteva d'un notabilissimo sollievo. Diveniva in simil guisa la lancetta chirurgica quell'àncora veramente sacra, cui era costretta di ricorrere per quattro, cinque, ed anco sei volte all'anno, massime in questi ultimi tempi. Recò per altro somma meraviglia a quelli, che la giudicavano affetta da aneurisma il vederla soccombere dopo sei copiosi salassi istituiti per liberarla

dalla

dalla piressìa continua semplice violenta (1), cui fu soggetta otto giorni prima della morte; imperocchè se avere si doveva fiducia di sperare, che restassero mitigati i famigliari di lei precordiali incomodi, egli era per l'appunto in quest'epoca, perchè restava sensibilmente diminuito il torrente della circolazione, e per conseguenza di molto scemate l'azione e la reazione dei vasi. Io non rimasi, a dire il vero, per nulla sorpreso da un tal fenomeno, poichè avendola costantemente ritenuta affatto immune dal supposto vizio aneurismatico, ero invece persuasissimo, che uno stato di sensibile deficienza di sangue se non le fosse per riuscire nocivo, al certo non poteva esserle vantaggioso.

Questa femmina di grande statura, di temperamento grasso stenico-ineccitabile, anche durante gli enunciati suoi incomodi siccome nella sua gioventù fu sempre una valorosa bevitrice di liquori spiritosi, e coll'idea di rinvigorirsi ne abusava talvolta fino all'ubbriachezza. Solo si era qualche poco moderata negli ultimi anni di sua vita.

Inoltre per principale ornamento del prediletto suo abbigliamento essa ha sempre usato portare, e portava tuttavia uno di que' stretti e lunghi busti di ossa di balena, che ad onta delle belle raccomandazioni del Sig. Andry (2), l'esperienza ha comprovato, doversi pure una volta convenire con Winslow, Rousseau, Raulin, e con altri insigni Medici e Filosofi, i quali hanno già fatto rimarcare come tali busti a balena esser debbano indispensabilmente la causa di un'infinità di gravissime malattie.

Dietro queste essenzialissime cognizioni chiaramente si comprende, che la continua pressione fatta in gioventù sopra i fianchi, all'oggetto di mantenere stretta la parte superiore dell'abdome, onde avesse maggiormente a risaltare, come richiedette la moda di certi tempi, la parte superiore ed anteriore del petto, esporre doveva l'intiera massa del fegato ad una enorme, violenta, e continua compressione dal basso in alto. A questa diuturna compressione poi combinandosi un

(1) Vedasi il Vol. I. §§ CIV, e seg. delle mie *Annotazioni Medico-Pratiche sulle principali malattie trattate nella Clinica Medica della R. Università di Pavia ec.*

(2) *Orthopaedie, Berlin* 1744, 8.°

lungo ed abituale abuso di liquori spiritosi, non è meraviglia, se coll'andare del tempo siasi il fegato a poco a poco totalmente trasferito fuori dell'ordinaria sua sede, ed abbia acquistato un volume straordinario, ed una consistenza d'indole scirrosa. Nè qui osta il dire, che una tal femmina dato mai avesse il benchè minimo indizio di affezione di fegato durante il corso della sua vita, poichè non vi è Pratico, il quale non sappia, che tali scirrosità ben sovente si formano lentamente, e che perciò talvolta eccitare non possono verun dolore; nella stessa guisa, che senza alcun previo dolore, e sintoma di sorta ci riferiscono esimj Osservatori (1) di averlo ritrovato fin anco preso da estesissime suppurazioni.

Questa affezione, o morbosa traslocazione del fegato col durissimo suo lobo sinistro salito fino alla quinta costa vera del lato sinistro, esser deve riguardata con tutta ragione qual causa diretta e positiva degli incomodi precordiali, cui andava soggetta una tal femmina, e della stessa esulcerazione ancora dell'intiera sostanza del cuore, che dando uscita al sangue fu poi la causa della repentina sua morte. Da sì enorme mole angustiato e compresso il cuore (2), necessariamente questo viscere raddoppiare doveva i suoi sforzi, onde poter superare l'oppostagli considerevole resistenza: quindi frequentissime e più vigorose essere dovevano le palpitazioni del cuore. La contrazione trasversale inoltre, che si compie all'apice del cuore rendere doveva questa parte sempre più esposta a pressochè continui urti contro la faccia posteriore e superiore dell'indurito lobo sinistro del fegato, come lo comprova la callosità dell'ivi sovra posto diaframma.

Da tante e replicate suggellazioni affetto questo punto del cuore, che è pur quello scoperto colla sezione del cadavere, ove corrispondeva la rottura, a poco a poco da lenta

---

(1) Ved. *Meckel Neues Archiv. etc. I. Band. n.º* 5.
Caille dans les Mémoires de la Société Royale de Medecine, Tom. VIII.

(2) In non pochi diversi casi di micidiale *angina pectoris* ebbi occasione di potermi assicurare della sanissima struttura del cuore, e di osservare in vece questo viscere angustiato, stretto e compresso dal fegato, che erasi costantemente portato o tutto, o in parte nella regione superiore sinistra del torace. In simil guisa il cuore divenire doveva necessariamente paralizzato ne'consueti suoi movimenti, e questi potevano perciò financo cessare affatto indipendentemente da un vizio nella sua organizzazione. Si veda il Volume II delle mie *Annotazioni medico-pratiche* ec.

infiammazione essere doveva sorpreso, poichè la pratica osservazione, contro l'opinione ricevuta degli Antichi e di non pochi Moderni ancora, ci ha replicatamente convinti, che un tal viscere ben lungi dall'essere pienamente garantito da ogni morboso vizio, come insegnarono Aristotele e Plinio fino da' loro tempi, trovasi anzi ben sovente dall'infiammazione stessa assalito, quantunque, per dire il vero, una tale affezione di cuore non sia stata abbastanza dai Pratici considerata, e con accuratezza descritta. La suppurazione è altresì la non straordinaria conseguenza di una infiammazione lenta e replicata, massime quando dessa derivi da replicate suggellazioni. Distruggendosi colla suppurazione la continuità della parte già infiammata, la parete stessa del cuore doveva conseguentemente restare in fine traforata, e dare così uscita al sangue contenuto. La robustezza delle fibre del cuore, che ne cuoprono la superficie esteriore, essendo maggiore di quella delle fibre interne, ci rende ragione del motivo, per cui la suppurazione siasi prima destata nella parete interna a preferenza dell'esterna, e da quella siasi fatta strada a questa.

Le diramazioni nervose, che seguendo la direzione de' vasi coronarj si spandono principalmente sulla superficie esteriore del cuore, devono senza alcun dubbio rendere questa più sensibile a preferenza dell'interna. Quindi è, che necessariamente all'atto della seguita rottura della parete esterna doveva la nostra ammalata provare violentissimi e pungenti dolori, come è diffatti avvenuto. L'interna circonferenza dell'apertura, che si è riscontrata distrutta e consumata, quando che la spaccatura nel lato esteriore si è rilevata uguale e netta, come se fosse stata fatta da un tagliente, sembra essere una prova non equivoca, che internamente rimanessero distrutti i lacerti fibrosi e le strie cartilaginose a poco a poco, e che la lacerazione delle fibre esteriori avesse invece avuto luogo tutto ad un tratto all'epoca dell'accidente avvenuto a questa infelice nell'ora del mezzo giorno del 17 Luglio. Questa lacerazione è stata accompagnata da crudelissimi dolori. Ecco un'osservazione tolta dalla Patologia, che appoggia gli inconcussi argomenti stabiliti dal chiarissimo Sig. *Scarpa* (1)

---

(1) *Tabulae anatomicae ad illustrandam historiam cardiacorum nervorum etc.*

per rivendicare la sensibilità anche somma del cuore contro l'opinione di *Haller* (1), e dell'ingegnosissimo Sig. *Behrends* (2).

Sparso il sangue nella cavità del pericardio dopo la seguita rottura del ventricolo sinistro del cuore, ed opponendovi le pareti del pericardio una certa qual resistenza, che ben tosto dovette per altro cedere, il cuore andava perciò ad essere a poco a poco sensibilmente compresso dal sangue stravasato, il cui spandimento crescere pure doveva a cadauna contrazione del cuore stesso. Ne insorsero quindi l'irregolarità, e 'l senso profondo de' sussistenti suoi movimenti. Conosciuta l'andata, e l'anastomosi de' nervi detti il ricorrente, il laringeo interno, del glosso-faringeo, e del plesso polmonare posteriore del par vago, a meraviglia si spiega, come compressa la superficie del cuore dal sangue stravasato nel pericardio avessero a manifestarsi la perdita della favella, della facoltà d'inghiottire, il torpore e la paralisi delle braccia.

Scarseggiando la macchina di sangue per il continuo stravaso nel pericardio in grazia della seguita rottura, epperciò scemata la forza projettile del ventricolo sinistro del cuore, i vasi del cervello dovevano per necessità trovarsi affatto vuoti di sangue, come avvenne di osservare. Quindi è, che una volta successa la rottura scemandosi nel cervello lo stimolo del sangue, un profondo sopore, unitamente al plombeo pallore della faccia, conseguenza di grave astenìa, essere ne doveva l'inevitabile effetto, quantunque non fossero estinte le facoltà intellettuali: la quale osservazione chiaramente ci convince quanto lo stimolo cagionato dal movimento del sangue, e la natura de' principj, che costituiscono il sangue arterioso, al cervello portato dalle carotidi e dalle vertebrali, rendansi necessarj per mantenere in questo viscere quell'eccitamento, che si richiede per l'integrità della sua vita.

Opponendo a poco a poco il pericardio una debole resistenza alla continua effusione del sangue, doveva perciò a poco a poco esso pure estendersi, dilatarsi, ed assottigliarsi. Ma riempiendosi la sua capacità di maggior quantità di sangue, e da esso e da suoi grumi rimanendo maggiormente com-

---

(1) *Elementa Physiologiae* Lib. IV, pag. 489.
(2) *Dissertat. cor nervis carere etc.*

presso il cuore, non doveva necessariamente tardare a giugnere, dopo il riflessibile spazio di tredici ore, il momento, in cui avessero totalmente ad estinguersi i di lui movimenti.

Non è questi l'unico esempio di vita sussistente con rottura o ferita di cuore; gli annali della medica osservazione ce ne forniscono più esempj: ma come una morbosa affezione di fegato non che la preternaturale sua posizione esser possano la causa d'una delle più terribili e micidiali malattie del cuore, ella è questa un'osservazione nè troppo comune, nè abbastanza valutata. Il presente caso riuscir non dovrebbe perciò un inutile commentario alla Patologìa delle affezioni del cuore ed una certa qual norma onde poter dilucidare con maggiori lumi la storia tutt'ora oscura delle primarie e secondarie affezioni, cui può trovarsi soggetto questo viscere destinato alla primaria fra le funzioni, che mantengono la vita.