

el procés patològic de la paràlisi. Mentre alguns autors opinen que la pisoteràpia determina una transformació biològica de l'organisme que el torna més accessible i atacable pel tractament específic, l'escola vienesa i hamburguesa sostenen que la cura de salvarsan actua en primer lloc com a enfortidor de l'organisme. Parlen a favor d'aquesta opinió les moltes i excel·lents remissions observades en casos en els quals no s'ha injectat salvarsan, tantes com quan aquest medicament ha estat administrat. Diferents investigadors s'ocupen actualment d'efectuar experiències comparatives que aclareixin aquest problema.

No pot precisar-se exactament el moment en el qual es presenten les remissions que s'esperen obtenir del tractament. Mentre que en alguns malalts són molt precoces—en el tractament per la febre recurrent, algunes vegades al final de la fase febril—s'han descrit casos en els quals la remissió s'ha presentat mig any, i àdhuc més tard, després d'haver practicat la inoculació. En la major part dels casos les remissions es presenten—si és que es produeixen—de dos a quatre mesos després d'haver començat el tractament.

Abans d'exposar els resultats obtinguts fins a la data amb el tractament i deduir-ne les conseqüents conclusions, vull ocupar-me d'una qüestió important, del problema de la *immunitat* i de la *reinfecció*. En aquest punt es separen accentuadament ambdues malalties. Mentre que en la malària inoculada és possible reinfectar l'individu, transcorreguts de cinc a sis mesos, amb l'única diferència d'ésser quelcom menys intenses les manifestacions morbosos, en la febre recurrent no és possible tal reinfecció, àdhuc després d'una pausa de dos anys i mig. La immunitat natural sembla que és un fenomen rar en ambdues malalties, malgrat que no figura entre els impossibles.

La possibilitat d'una reinfecció té, com és natural, importància pràctica, ja que en una recaiguda obliga de nou al tractament. En casos tractats primer per la inoculació de la febre recurrent, deu intentar-se la segona vegada el tractament per la malària, recomanació en la qual particularment insisteixo per estar persuadit que, en tot aquell malalt en el qual hagi resultat ineficaç un tractament per la malària, ha de fer-se un assaig amb l'espírit de la febre recurrent, i viceversa. Podran fer-se les coses d'aquesta manera sense cap dificultat quan s'hagi classificat i

organitzat, com és degut, el material. Els resultats obtinguts fins a la data mitjançant la inoculació d'ambdues malalties estimulen, en tal cas, aquests intents quan es pensa el desconsolador i poques esperances que ofereix el curs de la malaltia.

Com que passaria dels límits que he senyalat a aquest treball, el ressenyar els diferents resultats del tractament, em circumscriuré a resumir, en un quadre, alguns dels resultats obtinguts per diferents autors en gran nombre de casos; però prevenint al lector que les bases de cada un dels autors per a valorar els resultats, així com la naturalesa dels casos, no són completament idèntiques i a això deuran atribuir-se les diferències que es troben.

També es comprèn que existeixen certes diferències individuals en el pronòstic de la capacitat per al treball i en el concepte de la remissió, malgrat que últimament sembla que s'ha arribat a certa uniformitat en aquest sentit. De cap manera pot admetre's una sofisteria com la intentada per l'escola de Berlín en jutjar les remissions, la "alta matemàtica de la remissió" com l'ha anomenada verbalment *Wagner von Jauregg*. Les precedents consideracions deuran tenir-se en compte en llegir el quadre que segueix:

AUTOR	Número de casos	Tant per cent de			
		Remissions completes	Remissions incompletes	Igual estat	Morts
Gerstmann (Viena)	400	33	14,25	—	—
Weygandt (Hamburg)	175	31,1	31,6'	22,9	14,2
Nonne (Hamburg)	96	48,3	20	—	—
Herzig (Steinhof)	100	27	—	—	—
Bratz (Dalldorf)	38	42,1	—	—	—
Weeber (Feldhof)	50	28	32	16	24
Jossmann u. Steenaerts (Berlin)	100	21	28	39	12
Herrmann (Praga)	50	35	—	49	16
Gans (Santpoort)	17	29,4	29,4	41,2	5,9
Boumann (Amsterdam)	40	25	35	22,5	22,5
Askgaard (Copenhague)	37	32,4	21,6	32,4	13,6
Flek (Munich)	55	29,1	10,9	49,1	10,9
Grant u. Silverston (Whittingham)	50	14	66	6	14
Yoske u. Maelic (Liperpool)	84	27,3	20,2	35,7	16,6

En aquest quadre, en el qual no es consignen totes les comunicacions publicades fins a la data, s'hi comprenen 14 autors i 1292 casos de paràlisi, que constitueixen per tant un material considerable. Observem un 30,2 % de remissions completes, que és el que en primer lloc ens interessa, o sigui, aproximadament el triple de les remissions espontànies.

Inclueixo també a continuació un quadre amb els resultats del tractament per la febre recur-