

LA ESPECIFICIDAD PATOGENETICA

(Los procesos polietiológicos isopatogenéticos)

GENNARO DI MACCO

Director del Instituto de Patología
General de la Universidad de Roma

Especificidad etiológica.—En los siglos pasados la Etiología ha conquistado, entre las disciplinas médicas, una posición de primer plano, desvalorizando bajo algunos aspectos el concepto hipocrático—necesariamente clínico y dominante durante siglos—de la importancia del terreno en su actual capacidad reactiva ante las causas morbígenas (noxae). En esta etapa del progreso médico el significado del factor etiológico único ha sido sin duda supervalorizado.

Entre el extremismo eminentemente constitucionalístico de Hipócrates y el extremismo casi exclusivamente etiológico de Pasteur, se desarrolla la curva estadística de la variabilidad en la cual la mayor frecuencia—en su justo medio—se verifica para fenómenos patológicos en cuya generación concurren en equilibrio el agente causal y la reactividad orgánica ligada al terreno.

Especificidad patogénica.—De la muy grande masa de investigaciones realizadas en los últimos cien años ha resultado que las noxae pueden provocar, por una parte, efectos específicos, y, por otra, manifestaciones patológicas no específicas, esto es independientes de la naturaleza de los agentes etiológicos; por lo tanto un grupo importante de procesos patológicos presenta caracteres de **especificidad patogenética**.

En la especificidad etiológica la reacción del terreno está condicionada a la naturaleza de la noxae, como por ejemplo sucede en algunas toxicosis e infecciones; en la especificidad patogenética el cuadro de las manifestaciones, en cambio, depende del terreno, dado que cada célula, cada tejido y cada órgano reacciona a estímulos de diferente clase con formas condicionadas a sus funciones peculiares; por ello la naturaleza del agente etiológico es de una importancia secundaria en el cuadro de los fenómenos etiopatogenéticos.

Las leyes de la reactividad específica del terreno se cumplen en frecuentísimos procesos patológicos que son aspecíficos bajo el aspecto etiológico, pero específicos por su patogénesis.

Al determinar las manifestaciones que constituyen el cuadro típico del síndrome caracterizado por especificidad patogenética, los agentes etiológicos provocan—aunque sean de diferente naturaleza—una sucesión de fenómenos rigurosamente encadenados y que se exteriorizan siempre en la misma forma; según este protocolo bien definido el pro-

ceso se presenta individualizable. Estos procesos que no son clasificables etiológicamente—dada la pluralidad de las noxae que los determinan (físicas, químicas, fisoquímicas y biológicas), que se pueden sustituir indiferentemente para desencadenar la aparición del mismo mecanismo patogenético—pueden ser definidos **polietiológicos isopatogenéticos**, siendo clasificables solamente con relación a su patogénesis común.

Clasificación.—En la presente exposición se intentará una clasificación de los mencionados procesos, que si bien no son numerosos comprenden frecuentemente la mayor parte de las manifestaciones patológicas que se ponen de manifiesto en los diversos planos de organización del individuo. Esto no solamente para satisfacer las humanas exigencias de conocimiento, sino sobre todo para facilitar la colocación en la posición que le corresponde a cada síndrome en el cuadro general de la etiopatogénesis. Y también a fines del reconocimiento de los aspectos pasivos y reactivos, peculiares a todos los fenómenos morbosos analizados en su significado biológico, reconocimiento que es imprescindible para realizar cualquier intervención terapéutica racional.

En los procesos patológicos complejos—por ejemplo en las enfermedades—se hallan, en efecto, fenómenos:

de **carácter pasivo**, que constituyen el lado negativo, dañoso, del cuadro;

o bien de **carácter reactivo**, que representan el lado positivo y que son la expresión de los poderes homostáticos de autorregulación que tienden a mantener constante, en niveles óptimos, los equilibrios metabólicos, funcionales y estructurales sobre los cuales se basa el concepto de normalidad del individuo.

En la presente **clasificación** de los procesos polietiológicos isopatogenéticos—por consiguiente procesos morbosos caracterizados por especificidad patogenética y especificidad etiológica—ha sido considerado, por razones de claridad en la exposición, el **plano de organización** (submicroscópico, metabólico, microscópico, celular y histológico, macroscópico, orgánico y del organismo) en el cual se producen las manifestaciones comunes primarias iniciales (ver tabla anexa).

T A B L A

Clasificación de los procesos patológicos—etiológicamente aspecíficos—caracterizados por especificidad patogenética (polietiológicos isopatogenéticos). DI MACCO.)

En el plano submicroscópico metabólico:

- I—el proceso **inflamatorio** exudativo (con significado biológico reactivo);
- II—el proceso **inmunitario** anticuerpopatogenético y alérgico (reactivo);

En el plano microscópico citotisular:

III—el proceso celular fagocitario: hemogranulocitario e hisiocitario (reactivo);

IV—los procesos proliferativos hiperplásticos (con significado biológico reactivo):

hiperplasias funcionales (por ejemplo de la epidermis, en la hiperqueratosis);

hiperplasias regenerativas tisulares (del hueso, de la epidermis, etcétera);

hiperplasias inflamatorias (histiocitarias, granulomatosas);

hiperplasias fibrógenas (del tejido de granulación cicatricial) y fibroblásticas (de las cápsulas, etc.);

V—los procesos proliferativos neoplásticos: citotípicos y citoatípicos (con significado biológico negativo, regresivo).

En el plano macroscópico orgánico y organismico:

VI—el síndrome hipertérmico febril, neurovegetativo (reactivo);

VII—el síndrome adrenérgico o ergotrópico, neurovegetativo (reactivo);

VIII—el síndrome colinérgico, trofotrópico, neurovegetativo (reactivo);

IX—el síndrome hipófiso-córticosuprarrenal, de Selye, endócrino (reactivo);

X—el síndrome irritativo de Reilly y el neurolesivo de Spéranskji: neurovegetativos (de significado biológico dudoso, probablemente pasivo).

Consideraciones.—Los grandes procesos patológicos, específicos por la patogénesis y específicos por la etiología y por ello definibles polietiológicos isopatogenéticos, que se dan en la tabla, no necesitan un comentario extendido para su comprensión, puesto que las características de los mismos son ampliamente conocidas (para mayores detalles, consultar Di Macco: *Malattia e disposizione*. «Ediz. Minerva Médica», Torino, 1959).

Se pueden hacer algunas breves consideraciones sobre algunos síndromes que están de moda, y que no permiten pronunciar sobre ellos un juicio definitivo porque falta una documentación suficiente y una elaboración completa de los datos, considerándolos en el cuadro general de los grandes procesos patológicos.

Con criterios demasiado extensivos, al síndrome endócrino hipófiso-córticosuprarrenal—según Selye—etiológicamente específico, se lo ha hecho intervenir en casi todos los procesos patológicos; tal amplio punto de vista se ha ido restringiendo con el tiempo en base a las observaciones realizadas, por lo que dicho síndrome se puede con razón encuadrar subordinadamente entre las varias formas de autorregulación específica, de carácter reflejo, en segundo plano (por su mecanismo estrictamente endócrino) con respecto a los de mucho mayor relieve por frecuencia y grado pertenecientes al plano superior neurovegetativo: el síndrome adrenérgico (de Cannon) y el síndrome colinérgico, que representan la reac-

ción específica común a varias noxae (hoy llamados stress) como el frío, los tóxicos, los agentes microbianos, los estímulos emotivos, etc.

El **síndrome irritativo neurovegetativos** de Reilly, aunque presente un gran interés, está limitado a un grupo de procesos patológicos que en gran parte son de carácter experimental, cuyas referencias con la patología no están todavía bien aclarados en las relaciones entre alteraciones nerviosas y lesiones histológicas.

También el **síndrome neurolesivo** de Spéranskji neurovegetativo (en el cuadro de la teoría del pannervismo o teoría neurotrópica de la Medicina), en lo que se refiere a la patología humana necesita ulteriores estudios y una amplia revisión así como una poda del totalitarismo patogénico nervioso, demasiado unilateral, sobre el cual lo ha basado el autor.

El síndrome de Reilly y el de Spéranskji, etiológicamente específicos, tienen de todas maneras el gran mérito de orientar los estudios de patogénesis hacia las inter-reacciones nerviosas y somáticas basadas en equilibrios neurovegetativos, que son el fundamento imprescindible de los poderes homeostáticos de autorregulación en el plano organismico individual.

RESUMEN

En el cuadro de la etiopatogénesis general, algunos procesos patológicos no resultan condicionados en su desarrollo por la Etiología (o sea a la noxae o agente causal)—como sucede por ejemplo en las infecciones que decurren con especificidad etiológica—, sino más bien por la patogénesis. Estos procesos están caracterizados por mecanismos patogénicos específicos, a través de manifestaciones encadenadas que se producen recorriendo las mismas etapas evolutivas.

Para estos procesos de etiología múltiple (polietiológicos) que tienen patogénesis común (isopatogenéticos) y que se producen en los organismos complejos a varios niveles de organización, se proyecta una clasificación. Dicha clasificación constituye una primera tentativa doctrinal dirigida a encuadrar, en una visión unitaria de síntesis y con criterios biológicos, una serie de frecuentes fenómenos morbosos de gran significación biológica homeostática de los organismos complejos. (Per Scien. Med., 16, 1959.)