

e poi successivamente, in diverse lingue, negli anni 1924, 1929, 1930, 1937, viene ora presentato in edizione riveduta e migliorata, la quale comprende 84 illustrazioni, una bibliografia ragionata ed un breve vocabolario esplicativo dei termini maggiormente usati dalla biologia ereditaria. Come appare dal titolo, l'opera oltrepassa i limiti della genetica medica per affrontare vasti problemi connessi alla politica demografica e all'eugenica. I capitoli dedicati alle malattie ereditarie sono molto chiari, convincenti e devono essere raccomandati.

MAURICE LAMY. *Précis de Génétique Médicale*. Parigi G. Doin, 1952, pp. 256.

Il chiaro A., Professore di Genetica Medica alla Facoltà di Medicina di Parigi, presenta in nitida edizione un manuale di genetica medica che sarà molto utile a medici ed a studenti. La dottrina genetica viene ricapitolata con esemplificazioni legate all'assunto del libro, con frequenti schemi, disegni e alberi genealogici. Particolarmente sviluppato il Capitolo XIII intitolato « Panorama » della patologia ereditaria.

Notevole l'Appendice dedicata alle nozioni elementari di statistica e di biometria. (Parametri di posizione. Parametri di dispersione. Misura dell'errore-standard. Test di Pearson. Coefficiente di correlazione. Probabilità di un avvenimento). Accurati gli indici e opportunamente selezionata la bibliografia.

T. SJÖGREN, H. SJÖGREN, A. G. M. LINDGREN. *Morbus Alzheimer and Morbus Pick*. «Acta Psychiatrica et Neurologica Scandinavica», Suppl. LXXXII, 1952.

Sebbene già da tempo fosse nota l'importanza di fattori idiotipici nella genesi di forme demenziali dell'età senile, mancava ancora una ricerca sistematica condotta su ampio materiale rigorosamente non selezionato e corredata dall'applicazione di esatti metodi statistico-genealogici.

È ora frutto della stretta collaborazione di due psichiatri, uno dei quali particolarmente versato in campo genetico, e di un anatomopatologo una accurata ricerca sui morbi di Alzheimer e di Pick, che ha permesso di chiarire numerosi punti, sino ad ora non precisati, particolarmente circa le modalità della loro trasmissione ereditaria.

Delle tre parti nelle quali è distinto il lavoro di Sjögren e coll. (una parte generale con ampia trattazione del lato genetico del problema, una parte clinica ed una ben documentata parte anatomopatologica) è dal nostro punto di vista di speciale interesse la prima. (T. Sjögren, Studio genetico del m. di Alzheimer e del m. di Pick).

La raccolta del materiale è stata condotta in modo da escludere nella maniera più assoluta una

qualsiasi selezione in rapporto all'incidenza familiare delle forme in esame, svolgendo l'indagine genealogica su tutti i casi clinicamente diagnosticati come m. di Alzheimer e m. di Pick in un certo definito periodo di tempo in alcuni ospedali psichiatrici, o riconosciuti come tali all'esame autoptico pure in un determinato periodo di tempo presso taluni Istituti universitari. Nel complesso la ricerca si è svolta su 80 probandi (36 m. di Alzheimer e 44 m. di Pick).

Dall'insieme dei dati l'A. giunge alle seguenti conclusioni. In un soggetto affetto da m. di Alzheimer o di Pick la vita media probabile è all'insorgenza della malattia meno della metà di quella di una persona della stessa età presa tra la popolazione in generale.

Il rischio di malattia (la cosiddetta prognosi empirica), limitando l'età di insorgenza tra i 40 ed i 70 anni, è sul totale del materiale rispettivamente del 15 e del 5% ca. per i genitori e per i fratelli dei probandi: considerando partitamente le famiglie con m. di Pick e quelle con m. di Alzheimer più alto tra le prime che tra le seconde.

La mancata osservazione di matrimoni consanguinei tra i genitori dei soggetti colpiti tende a far escludere la recessività: l'ipotesi di una dominanza polimerica viene dall'A. ritenuta più accettabile per il m. di Alzheimer che per il m. di Pick, per il quale pare più probabile un riferimento ad un unico gene dominante con geni modificatori. Non è stata tuttavia possibile una esatta determinazione delle modalità di trasmissione ereditaria.

È accertato un certo eccesso di soggetti femminili (sebbene senza una differenza nettamente significativa dal rapporto tra i due sessi nella popolazione dalla quale i probandi sono stati estratti): tale preponderanza non può essere attribuita ad un'eredità totalmente o parzialmente legata al sesso: sembra più probabile all'A. spiegarla con l'azione di un gene dominante monomero autosomale relativamente raro in combinazione o con una manifestazione ridotta ed in un certo senso limitata dal sesso o con un fattore inibitore controllato dal sesso.

Dr. A. CRESSERI

ANTOINE CODOUNIS. *Hereditary Methaemoglobinemic Cyanosis*. «Brit. Med. J.», 1952, II, 368.

Viene descritto un nuovo albero genealogico che presenta la cianosi metaemoglobinemica ereditaria (H. M. C.) in cinque generazioni le quali comprendono 85 membri e, fra questi, 10 morti di H. M. C.

J. H. VASTINE II and M. F. VASTINE. *Calcification in Laryngeal Cartilages*. «A.M.A. Arch. Otolaryngology», Chicago 55: Jan, p. 1 (1952).

In 5 coppie di gemelli MZ (di età fra 13 e 70 anni) vengono praticate delle radiografie latero-la-

terali del collo e si riscontra che la calcificazione delle cartilagini laringee è strettamente corrispondente. Se ne deduce che il deposito del calcio è un carattere ereditario e, come già in un lavoro precedente degli AA. era stata dimostrata, la predeterminazione della grandezza, della forma e del contorno del sistema scheletrico. Tale criterio può essere utilizzato anche per le diagnosi di zigotismo.

F. DUPRÉ LA TOUR, S. J. et M.lle R. KHAZEN. *Étude statistique des Accouchements a la Maternité Française de Beyrouth, de Juin 1948 a Juillet 1951*. « Sem. des Hopitaux », A. 28°, n. 70. p. 2739 (1952).

Su 5.154 nascite studiate dagli AA. 81 erano bigemine e 2 trigemine. La frequenza delle gravidanze multiple risulta di 1,68%. La differenza ponderale fra maschi e femmine, nati da parti gemellari, non è significativa.

TINA MASINO. *Predisposizione generale e locale alla poliomielite anteriore acuta nei gemelli*. « Folia Hered. Path. », Vol. II, Fasc. II (1953).

L'A. aggiorna la casistica precedente già elaborata da Borgström e da Gedda e informa intorno a 42 osservazioni relative a coppie gemellari interessate dalla p. a. a. appartenenti alle cartoteche di alcuni Istituti Pediatrici Italiani. Solo 28 paia vengono utilizzati, di cui 12 MZ (1 concordante, 11 discordanti) e 16 DZ (2 concordanti e 14 discordanti). L'A. ritiene che l'ereditarietà non è chiara rispetto alla recettività, ma piuttosto riguardo alla localizzazione.

ARNOLD SORBY. *Genetics in Ophthalmology*. « Butterworths Medical Publication », 1951, London.

La ricerca genetica nel campo della oftalmologia è venuta assumendo un'importanza maggiore per il manifestarsi di condizioni favorevoli che sono espresse con molta acutezza dal Prof. Arnold Sorsby nel suo manuale « Genetics in Ophthalmology ». Queste condizioni si compendiano soprattutto nella diminuzione fortissima di incidenza della oftalmoblenorrea dei neonati come causa di cecità infantile. Questa affezione è andata via via rarefacendosi, sia per le migliorate condizioni igieniche e sanitarie in generale, sia per la profilassi e per l'impiego in terapia di sulfamidici ed antibiotici.

Tolta di mezzo questa causa di natura infiammatoria ne è risultato uno spostamento verso l'età adulta delle cause di cecità, col risultato anche di portare la ricerca su affezioni ad individualità molto meglio definite. Tanto per riferire un esempio, la percentuale di « oftalmia neonatorum » nel 1922

incise per il 30% come causa di cecità, mentre nel 1944 tale percentuale era già ridotta al 10%.

Messe in chiaro queste notazioni di importanza capitale, l'A. passa alla trattazione vera e propria dell'argomento. Dopo uno sguardo in generale alle acquisizioni nel campo della genetica, l'A. enuncia consigli pratici per la condotta delle ricerche e la compilazione di alberi genealogici.

Egli tratta in primo luogo delle forme che colpiscono elementi anatomici del globo oculare presi singolarmente, od il globo oculare considerato nel suo insieme. Cataloga le varie malattie — che descrive clinicamente — e ne precisa il modo di trasmissione ereditaria. L'A. include fra queste anche le alterazioni refrattive; su questa concezione non tutti gli AA. concordano. La seconda parte della trattazione è dedicata alle alterazioni genetiche generali con aspetti oculari, e in particolare alle varie sindromi ereditarie.

Difficile sintetizzare questo trattato che è così utile e necessario per chiarire alcune imprecisioni che ancora vanno per la maggiore, circa la ereditarietà di forme oculari; ed opportuna pertanto la chiarificazione di questi argomenti.

Il Manuale risponde egregiamente allo scopo, anche per la ricca documentazione di alberi genealogici, che si riferiscono alle alterazioni oggetto di trattazione, e per la rappresentazione iconografica quanto mai interessante delle malattie, con particolari al biomicroscopio ed al microscopio. Per questo il Volume riscuote l'interesse sia dei genetisti sia degli oculisti cui non può sfuggire l'importanza anche pratica della trattazione.

Prof. A. MUSINI

A. FRANCESCHETTI et D. KLEIN. *Au sujet de la création, à Genève, d'un service de génétique humaine rattaché à la clinique ophtalmologique*. « Bulletin de l'Académie Suisse de Sciences Médicales », Vol. VII, Fasc. 3-4, pp. 351-357 (1951).

Gli Autori illustrano la organizzazione, presso la Clinica Oftalmologica della Università di Ginevra, di un Centro di Genetica Umana, il primo sorto in Svizzera, per l'interessamento del Professor Franceschetti.

Premesso che la Svizzera, per la ristrettezza del suo territorio, per la tendenza naturale dei suoi abitanti a rimanere nei luoghi d'origine, per la buona preparazione media e per il carattere stesso dei cittadini svizzeri, è un paese che particolarmente si adatta alle ricerche genetiche, esemplificano le organizzazioni similari già esistenti in altri Paesi. Fra i Centri di Genetica Umana più efficienti, gli AA. citano anche Istituti italiani: il « Centro di Studi di Genetica Umana » di Milano, il « Centro per lo studio dei Gemelli » di Roma e l'« Istituto di Genetica » di Napoli.

Il Servizio Svizzero di Genetica Umana si basa su un aggiornatissimo schedario che permette di