

*Pubblicazione Quindicinale dal Vol. I., N. 20 bis*  
*Spedizione e abbonamento postale, Gruppo 7*  
*30 Ottobre 1974*

# BOLLETTINO DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI BIOLOGIA SPERIMENTALE

*SOTTO L'AUSPICIO  
DEL  
CONSIGLIO NAZIONALE DELLE RICERCHE*

*Redazione: Segreteria Generale Soc. It. Biologia Sperimentale -  
S. Andrea delle Dame, 8 - 80138 Napoli*

*Amministrazione: Casa Editrice Libreria V. Idelson  
Via Alcide De Gasperi, 55 - 80138 Napoli*

### Tasso leucocitario e trombopenia.

I leucociti esercitano numerose funzioni; hanno citogenesi, attività, funzioni, regolazione dipendenti da molte complesse correlazioni umorali e nervose, in parte correlate con quelle delle piastrine. Nella leucosi mieloide cronica, all'aumento dei granulociti circolanti e diminuzione relativa dei linfociti si accompagna in genere piastrinosi. Viceversa nella forma acuta, all'aumento delle forme immature si accompagna di norma diminuzione del n° delle piastrine. Tutto ciò fa pensare all'esistenza di fattori comuni alla fisiopatologia delle piastrine e dei leucociti. Per verificare l'eventuale correlazione nei ratti iniettati e.v. con lisato di piastrine corrispondente a  $1,68 \times 10^9$  -  $13,48 \times 10^9$  piastrine, abbiamo determinato il n° dei leucociti nel sangue periferico (autocitometro) e la formula leucocitaria. I risultati sono stati che le variazioni del numero totale dei leucociti, dei linfociti o granulociti non sono state significative e univoche dopo 24-48-72-96 ore. Le variazioni riscontrate sono state indipendenti dalle dosi, tuttavia con le dosi più alte ( $=13,48 \times 10^9$ ) i risultati si invertono: mentre infatti le variazioni del tasso linfocitario rimangono sempre positive, quelle dei granulociti diventano negative per le quantità più piccole di piastrine lisate, fortemente positive invece per le quantità più grandi di piastrine iniettate; cioè mentre le alte dosi di lisati piastrinici provocano granulocitosi le piccole danno invece granulopenia. Uguale inversione non si rileva per i linfociti. Il lisato piastrinico denaturato col calore induce una granulocitosi tanto più accentuata quanto più tempo passa dall'iniezione. L'andamento del fenomeno è molto più irregolare dopo iniezione del lisato non denaturato. Le variazioni percentuali del tasso dei Linfo+Monociti sono invece caratterizzate da numerose e profonde irregolarità. Se ne può concludere che l'estratto trombocitopenizzante termostabile di piastrine è ostacolato nel suo effetto sul tasso dei granulociti circolanti da componenti (proteici) termolabili e che il suo effetto non si estende al tasso dei Linfo+Monociti circolanti. Ultima caratteristica dell'estratto è quella di non essere dose-dipendente.