

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-