

quan arriben a coneixement del metge, per tal de trobar un remei a la molèstia i malaltia, que representa la persistència d'aquesta simptomatologia; per això és, doncs, que si el metge és perspicaç i coneixedor de la simptomatologia enganyadora de la litiasi vesical, en el millor dels casos la descobreix després d'un llarg període de latència, en el qual com hem vist gairebé cap signe s'aparta de la normalitat de l'infant en aquest temps.

A voltes un darrer signe pot precipitar el descobriment de l'afecció i és el dolor, sobretot al final de la micció, o el fet d'ésser aquesta interrompuda; però molts cops aquesta, manca en absolut. En l'adolescència existeix també quelcom que pot orientar sobre la possible existència de la litiasi. El nen que per pruija a la punta del membre; per la freqüent coïssor a la uretra; en fi, per la sensació de lleugera molèstia irradiada al llarg del membre, pren el costum de pessigar i estirar el seu prepuci, per tal de trobar alivi a la seva molèstia, a la llarga el deforma; deformació que és donada com a signe característic de la litiasi per molts autors; aquest costum és el que fa que amb gran freqüència els infants afectes d'aquesta dolència adquireixin en entrar a la pubertat perturbacions sexuals del tipus de l'onanisme que gairebé mai els manca; cal, doncs, investigar aquest detall amb tota cura, puix que és una data subjectiva més a afegir a les ja indicades, així mateix, l'olor amoniacal de la mà de l'infant pot ésser un signe orientador.

Ara bé, al costat d'aquest primer període de latència caracteritzat per aquests símptomes, existeix un segon període, el moment d'aparició del qual hom no pot precisar, puix que ve determinat per l'establiment d'una lesió inflamatòria en el terreny de la litiasi latent: és el període de cistitis litiàsica. Es en aquest moment, i degut a aquest fet, que hom descobreix a voltes la lesió, la qual de vegades constitueix, sense cap dubte, el factor més important de la malaltia; són els casos de litiasis de naturalesa fosfàtica, en la majoria dels quals l'afecció juga un paper principal en llur etiologia. Es comprèn, doncs, que segons el moment d'aparició de la infecció, ja d'origen vesical, ja extravescical (una infecció enterorenal d'origen colibacil·lar, per exemple), la litiasi resti latent més o menys temps i en el primer cas dongui lloc a la formació dels enormes càlculs que a voltes es troben perfectament tolerats durant llargs anys.

Abans de comentar el cas observat per nosaltres, farem una exposició de la seva història clínica:

L. Camprodon, de 13 anys d'edat.

Als 6 anys comença a sofrir una enterocolitis mucomembranosa que ha durat fins ara.