

La pressione osmotica del midollo osseo dopo perfusione con plasma expander.

Constatazioni sperimentali concordano nel suggerire l'importanza per la maturazione, la migrazione nei successivi compartimenti midollari (McCULLOCH e Coll.: *Biochim. Biophys. Acta*, 1974, **355**, 260) la trasmigrazione nei sinusoidi dell'acqua, non molto diversamente che nella midollare del rene di mammiferi (HARGITAY & KUHN: *J. Elektrochem.*, 1951, **55**, 539).

Nel flusso dell'acqua per i vari spazi midollari si innesterebbero i processi di maturazione, progressione, trasmigrazione degli elementi parenchimali del midollo. Abbiamo seguito le variazioni della pressione osmotica (p.o.) del midollo dopo perfusione e.v. di colloidi artificiali come destrano e polivinilpirrolidone (PVP).

Il midollo l'abbiamo prelevato alla fine della perfusione e.v. dei due colloidi. Alcuni midolli furono centrifugati alla temp. di $0^{\circ}\text{C} \pm 2^{\circ}\text{C}$, alla velocità di 20000 rpm, per separare il liquido intercellulare - soprannatante dalle cellule parenchimali del sedimento. La p.o. del midollo intero è risultata preticamente indipendente dalla durata della perfusione, e dalla quantità assoluta e relativa di colloide infuso, che questo sia destrano o PVP.

La p.o. trovata è stata in media di 465.33 ± 52.316 nei midolli di ratti perfusi con destrano; di $m\text{Osm. } 422.66 \pm 55$ nei midolli di ratti perfusi con PVP per tempi di perfusione da 50 a 70 minuti col primo, da 167.5 a 210 minuti col PVP. Il midollo del radio dopo perfusione (da 50 a 280 minuti) ha nell'80% dei casi una p.o. più alta di quella della tibia e nel 100% dei casi più alta di quella del femore.

Si può concludere che i colloidi artificiali non sono in grado di fare aumentare la p.o. del midollo; che non tutti i midolli delle ossa lunghe si comportano in ugual maniera; che quello dell'omero tende ad avere i valori più alti.