

Il Segno di Scotto nella Rapida Diagnosi Clinica di Appendicite Acuta. di Sergio Stagnaro

“Non entri nella Società Internazionale di Semeiotica Biofisica Quantistica
Chi non sa usare perfettamente il fonendoscopio”
(Anonimo della Riviera Ligure di Levante, XX-XXI sec.)

Dall'inizio della seconda metà del secolo scorso, la Percussione Ascoltata, da me rivalutata, ha reso facile la “difficile” diagnosi di Appendicite (1-7).

Dedico questo segno ad un ottimo chirurgo di Chiavari, il dottor Scotto, che nel 1970 aveva capito il valore diagnostico del primo segno di Appendicite Acuta da me descritto (1) e subito operava i pazienti da me inviati, ponendo fine alla loro sofferenza.

Ringrazio una cara amica, la Signora Nadia Ghio, che mi ha ricordato oggi su Fb il caso di sua figlia, operata dal chirurgo chiavarese dottor Scotto per appendicite acuta, non diagnosticata né dal radiologo e nemmeno da alcuni suoi Colleghi.

Nei decenni successivi alla descrizione del primo segno di appendicite, seguì la scoperta di altri numerosi e raffinati segni, cosicché altri chirurghi lentamente furono costretti ad ammetterne l'affidabilità nell'interesse loro e dei pazienti.

Nuovi Paradigmi nella Semeiotica Fisica.

La valutazione delle attività di una sostanza ormonale, l'osteocalcina secreta dagli osteoblasti, fu di competenza del Laboratorio di Biologia Molecolare fino al 2007, quando, per la prima volta, la Semeiotica Biofisica Quantistica (SBQ) ha reso possibile la valutazione clinica, affidabile e raffinata, dell'attività ormonale, dimostrandone la duplice fascità d'azione, fino ad allora sconosciuta, rivelando che è dogmatico affermare “Corpora non agunt nisi conjuncta”! (8).

Per comprendere i notevoli benefici della sostituzione dei paradigmi, per esempio, nella valutazione dell'attività biologica di sostanze esogene ed endogene, è necessario tenere presente che, accanto alla Realtà locale, esiste la Realtà Non-Locale nei sistemi biologici, sulla quale è fondato l'Esperimento di Lory (9-11) e la Diagnostica Psicocinetica (12, 13).

Il metodo per la valutazione dell'attività osteocalcinica consiste nell'intensa stimolazione ossea, come avviene nel Segno di Raggi (14), necessaria ad incrementare la fisiologica oscillazione dell'osteocalcina locale e successivamente, ma solo in un secondo tempo, la sua secrezione. Simultaneamente, negli organi bersaglio dell'ormone, i recettori dell'osteocalcina sono attivati dall'Energia Informazione liberata nell'osso stimolato intensamente, grazie all'incremento notevole della locale Energia Vibratoria (ATP).

Nel sano, simultaneamente all'attuazione del Segno di Raggi, il Medico osserva una significativa Attivazione Microcircolatoria fisiologica, di tipo I, associato, negli organi bersaglio dell'osteocalcina: pancreas endocrino (corpo pancreatico), tessuto adiposo, ovaia, testicoli, etc., ma non, per esempio, nell'epifisi.

Il Segno di Scotto: Diagnosi clinica di Appendicite Acuta in Dieci secondi.

Nel sano, la pressione ungueale medio-intensa (700-1000 dyne/cm.²), applicata sopra la proiezione cutanea dell'appendice, evidenziata con la Percussione Ascoltata (1, 15), provoca il Riflesso Gastrico Aspecifico dopo un Tempo di Latenza di 10 sec.

Il riflesso dura < 3 sec. – 4 sec. <. Infine segue la Contrazione Gastrica Tonica, come notoriamente illustrano i contemporanei eventi micro circolatori, che ne rappresentano l'*Implicate Order*, secondo David Bohm.

Infatti, simultaneamente all'inizio della stimolazione del *trigger-point* appendicolare, il cuore periferico locale, secondo Claudio Allegra (piccole arterie ed arteriole, nella classificazione di Hammersen) si contrae per 10 sec. causando l'acidosi istangica dopo un tempo identico al tempo di latenza: 10 sec. (16-17). A questo punto si osserva una intensa diastole del cuore periferico che dura l'identico tempo del Riflesso Gastrico Aspecifico: < 3 sec. – 4 sec. <. La successiva intensa sistole elimina i protoni, causa dell'acidosi alla base del riflesso, e lo stomaco ritorna alle iniziali dimensioni.

Al contrario, nell'Appendicite acuta il Tempo di Latenza è tanto più inferiore ai fisiologici 10 sec. quanto più grave è l'appendicite sottostante. Il riflesso è seguito immediatamente da intensa Contrazione Gastrica tonica. Si tratta del Segno dell'Infiammazione applicato all'appendicite.

Interessante il fatto che il **Segno di Scotto** è utile nel monitoraggio terapeutico.

Prima di concludere sottolineo il ruolo svolto *nell'iter diagnostico* dal **Segno di Stagnaro**, *classico e variante*, perché la sua negatività permette di escludere in un secondo la presenza di appendicite acuta (18, 19).

BIBLIOGRAFIA.

- 1) Stagnaro S., Rivalutazione e nuovi sviluppi di un fondamentale metodo diagnostico: la percussione ascoltata. Atti Accademia Ligure di Scienze e Lettere. Vol. XXXIV, 1978
- 2) Stagnaro-Neri M., Stagnaro S., Appendicite. Min. Med. 87, 183, 1996 [Medline]
- 3) Stagnaro S. Bed-side diagnosing acute appendicitis and gastrointestinal diseases. Gut.j.on line: <http://gut.bmjournals.com/cgi/eletters/52/5/770-a#100>.
- 4) Stagnaro Sergio. Biophysical-Semeiotic Diagnosis of Appendicitis. 14 aprile 2009, at URL <http://sciphu.com>, and at URL <http://www.shiphusemeioticscom-stagnaro.blogspot.com/>
- 5) Sergio Stagnaro. Diagnosi di Appendicite: il Segno di Berti-Riboli e il Segno di Bella, <http://www.semeioticabiofisica.it>, <http://www.semeioticabiofisica.it/semeioticabiofisica/Documenti/Ita/Appendicite%20lavoro%20aggiornato.doc>
- 6) Sergio Stagnaro. Quantum-Biophysical-Semeiotic Bedside Diagnosis of Appendicitis. <http://www.fcenews.it>, 18 giugno 2010. <http://www.fceonline.it/images/docs/appendicitis.pdf>
- 7) Sergio Stagnaro (2014). Il Segno di Di Perri. Diagnosi clinica SBQ endocrinologica di appendicite: attivazione microcircolatoria nel centro neuronale del GH-RH. <http://www.sisbq.org>; <http://www.sisbq.org/ultimissime.html>
- 8) Stagnaro Sergio e Paolo Manzelli. Semeiotica Biofisica Endocrinologica: Meccanica Quantistica e Meccanismi d'Azione Ormonali. Dicembre 2007, <http://www.fce.it>, http://www.fcenews.it/index.php?option=com_content&task=view&id=816&Itemid=45
- 9) Stagnaro Sergio e Manzelli Paolo. Semeiotica Biofisica Quantistica: Livello di Energia libera tessutale e Realtà non locale nei Sistemi biologici. <http://www.fce.it>, 29 maggio 2008,

http://www.fcenews.it/index.php?option=com_content&task=view&id=1421&Itemid=47

10) Stagnaro Sergio e Paolo Manzelli. L'Esperimento di Lory. Scienza e Conoscenza, N° 23, 13 Marzo 2008. <http://www.scienzaeconoscenza.it/articolo.php?id=17775>

11) Sergio Stagnaro. Dall'Esperimento di Lory alla Diagnostica Psicocinetica. Ruolo fondamentale della Realtà Non Locale in Biologia. <http://www.fcenews.it>, gennaio 2010. <http://www.fceonline.it/images/docs/lory.pdf>

12) Sergio Stagnaro. La Diagnostica Psicocinetica dimostra le due Dimensioni del Tempo, T1 e T2, nella Realtà non-locale dei Sistemi biologici. 6 luglio 2010, <http://www.altrogiornale.org>, <http://www.altrogiornale.org/news.php?extend.6275>

13) Sergio Stagnaro. Semeiotica Biofisica Quantistica. Diagnostica Psicocinetica. E-book in rete nel sito <http://www.sisbq.org>; http://www.sisbq.org/uploads/5/6/8/7/5687930/dp_libro.pdf

14) Sergio Stagnaro. The Sign of Raggi* In Early, and Rapid Bedside Diagnosing Bone Lesion, Including The Metastasis. 7 January, 2011. <http://www.sci-vox.com>, <http://www.sci-vox.com/stories/story/2011-01-07raggi%27s+sign.+bedside+diagnosing+bone+marrow+disorders..html>

15) Stagnaro S., Il Ruolo della Percussione Ascoltata nella "difficile Diagnosi" di Appendicite. Biol. Med. 8, 71, 1986

16) Sergio Stagnaro. Introduzione alla Microangiologia Clinica 10 dicembre 2011. www.sisbq.org, http://www.sisbq.org/uploads/5/6/8/7/5687930/mc_intro.pdf

17) Sergio Stagnaro - Marina Neri Stagnaro. Microangiologia Clinica. A cura di Simone Caramel. e-book, www.sisbq.org, <http://www.sisbq.org/uploads/5/6/8/7/5687930/microangiologiaclinicasbq2016.pdf>

18) **Sergio Stagnaro.** Stagnaro's *Sign in detecting every gastrointestinal Disorder, even initial or symptomless. *Journal of Quantum Biophysical Semeiotics*. 28 July, 2011. <http://www.sisbq.org/uploads/5/6/8/7/5687930/stagnarosign.pdf>

19) **Sergio Stagnaro.** I nodi elettro-magnetici cutanei SBQ: IL Segno di Stagnaro variante. <http://www.sisbq.org/uploads/5/6/8/7/5687930/nodiemcutaneisbq.pdf>