

## CRÍTICA DE LIBROS

*L'HYPERTENSION ARTÉRIELLE NEURO - HORMONALE*, por G. GIRAUD y H. LATOUR ; M. MOUQUIN ; G. BICKEL y J. ODIER ; P. GOVAERTS y A. VERNIORY ; P. MASSON ; A. LAMAIRE, J. LOEPER y E. HOUSSET ; H. HERMANN ; J. ENSELME y J. COTTET ; G. E. CARTIER ; P. SOULIÉ, F. JOLY, C. GOUYCOU y K. CARAMANIAN ; A. DELAUNAY y H. KAUFMANN ; P. BROUSTET y J. MARTY ; y P. DELORE y E. POMMATAU.—Masson et Cie., Editeurs, París, 1953. Contiene figuras y 312 páginas.

Este libro reúne en un todo las distintas comunicaciones referentes a Hipertensión arterial Neuro-Hormonal, presentadas al «XXIXe Congrès Français de Médecine», celebrado en París en 1953 :

Se divide en trece capítulos, según las comunicaciones :

I. — *Limites entre la hipertensión no patológica e hipertensión enfermedad* (GIRAUD, LATOUR). Se estudia el problema bajo el aspecto de aplicación clínica y se enfoca según que la enfermedad se halle en su fase incierta de instalación, de hipertensión reconocida o de malignidad confirmada.

II. — *Herencia de la hipertensión* (MOUQUIN). Tras analizar las estadísticas de numerosos autores y propias, en variadísimos aspectos, se confiesa que, aunque existe o aceptamos un factor hereditario, aún nos hallamos ante la ignorancia del cómo y el porqué.

III. — *Elementos de diagnóstico y de tratamiento en la hipertensión endocrina* (BICKEL, ODIER). En la endocrinopatía hipertensiva hay que distinguir dos tipos : aquella en la que la hipertensión es un síntoma más y aquella en la que la hipertensión es el síntoma dominante. En éstas, las principales tienen asiento suprarrenal. Se estudian el feocromocitoma y el corticosuprarrenaloma, con los distintos «test».

IV. — *Mecanismo de la hipertensión renal experimental en el perro* (GOVAERTS, VERNIORY). De la experimentación animal los autores deducen que la intervención del sistema renina-hipertensina es dudosa en la hipertensión aguda e improbable en la hipertensión crónica. Se revisan los intentos de explicar la hipertensión renal por sustancias vasopresoras distintas de la renina. Se estudia el experimento de Grollman y se concluye que para que éste tenga valor debería realizarse en perros no nefrectomizados, hipertensos por compresión arterial renal, pero con las funciones excretoras presentes.

V. — *Algunas nociones sobre la morfología de la innervación vascular* (MASSON). Estudio puramente histológico. Se expone la estructura del «glomus neuromioarterial» y se resalta la importancia del «retículo terminal» de Stöhr, al que se atribuye el establecimiento de contacto entre el sistema neurovegetativo y las células efectoras, entre el nervio y las células contráctiles de los vasos.

VI. — *La exploración arteriolocapilar en el hipertenso* (LEMAIRE, LOEPER y HOUSSET). Abarca las modificaciones anatómicas y funcionales de las arteriolas en la hipertensión, con los resultados — valederos sólo para la circulación cutánea, límite de la exploración — conseguidos por la medida de la presión arteriolar y la esfigmografía. Se acepta la existencia de un síndrome de hiperquinesia arteriolar.

VII. — *Enseñanzas fisiopatológicas de la hipertensión experimental obtenida por el procedimiento de la eliminación de los depresores* (HERMANN). La sección de los cuatro nervios depresores aórticos y senocarotídeos no corresponde en nada a la enfermedad hipertensiva, pero permite estudiar las condiciones fisiológicas y las consecuencias inmediatas y tardías de dicha enfermedad y el valor de las operaciones sobre el simpático. Se concluye que la hipertensión semeja ser de naturaleza psicosomática (producto de la Civilización?), y que las operaciones simpáticas, excepto la simpatectomía total, son de una eficacia no perdurable.

VIII. — *Hipertensión experimental crónica de la rata. Su interés médico* (ENSELME, COTTE). De sus estudios deducen que el papel del riñón no está definido exactamente; que el sodio y la desoxicorticoesterona pueden tener gran importancia como factores de agravación; y que, bajo el punto de vista terapéutico, ciertos aceites de tiburón, de la hidrazino-ftalazina y derivados y del nuevo producto hidrazino-piridazina son activos en la hipertensión.

IX. — *Indicaciones quirúrgicas en la hipertensión* (CARTIER). Se concluye que no debe diferirse este tratamiento demasiado y que el objeto de la operación es prolongar la vida y en mejores condiciones. En resumen: intervenir antes de los 50 años de edad, enfermos seriamente afectados cuyo carácter evolutivo sea indudable y que, sin presentar lesiones renales o cerebrales, correspondan a los Grupos II ó III y sean susceptibles todavía de dar un rendimiento.

X. — *Resultados lejanos de las simpatectomías extensas por hipertensión arterial* (SOULIÉ, JOLY, GOUYGOU, CARAMANIAN). Las simpatectomías tienen efecto muy desigual según los territorios, siendo transitorio sobre las cifras de la T. A., electivamente remarcable sobre las alteraciones retinianas y cardíacas, modificando favorable pero inconstantemente los accidentes cerebrales, mejorando la función renal, estabilizando aunque no siempre de manera duradera la evolución de la enfermedad.

XI. — *Hipertensión, lesiones vasculares y aterosclerosis* (DELAUNAY y KAUFMANN). De este estudio se deduce que, por sí misma, la hipertensión no es seguro que pueda dar lugar a lesiones arteriales agudas o crónicas, si bien puede agravar su evolución y facilitar su aparición.

XII. — *Plétora e hipertensión* (BROUSTET y MARTY). Definida la plétora y revisadas las relaciones entre ella y la hipertensión se estudian los caracteres de los hipertensos pletóricos y se discute, a la luz de las experiencias, la hipertensión pletórica como individualidad biológica, y los problemas patogénicos y terapéuticos del tema.

XIII. — *Alimentación e hipertensión* (DELORE y POMMATAU). Estudiados los factores patogénicos de la hipertensión se revisa la dietética que de ello se deriva según las formas de hipertensión, y otras normas generales.

ALBERTO MARTORELL