

# BIBLIOGRAFIA

## A) CRITICA DE LIBROS

**EXPOSES ANNUELS D'OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE.** Doctores R. MADURO y J. BOUCHE.—Editorial Masson et Cie. Paris, 1956.—Un volumen de 266 páginas con 32 figuras, 1.600 francos.

Un conjunto de autores tratan en este volumen cuestiones actuales dentro de la oto-rino-laringología. Los temas son atractivos: vegetaciones adenoideas del niño, tumores malignos del rinofarink, diagnóstico de la mononucleosis infecciosa, disfagias, otoespongiosis, cirugía del aparato de transmisión, aracnoiditis, polinosis, etcétera. Aun con la natural heterogeneidad de los capítulos, cada uno de ellos está tratado por una persona autorizada en la cuestión en forma por lo general sencilla y práctica.

**CONDITIONNEMENT ET REACTIVITE EN ELECTROENCEPHALOGRAPHIE.** Doctores H. FISCHGOLD y H. GASTAUT.—Editorial Masson et Cie. Paris, 1957.—Un volumen de 476 páginas con 207 figuras, 5.800 francos.

Crecientemente los resultados de la electroencefalografía han ido pasando, desde una época prácticamente fisiológica, a una utilización, aunque limitada, en el diagnóstico, habiéndose llegado al momento actual en que resulta evidente la gran importancia del método, tanto en el sentido fisiológico como semiológico.

La Federación Internacional de Electroencefalografía celebró el coloquio en Marsella en 1955, en que el ambicioso objetivo fué el estudio del condicionamiento y reactividad en la electroencefalografía. Investigadores destacados en el campo de esta moderna ciencia contribuyeron a ese symposium, que se publica en esta monografía, y seguramente constituye un jalón en la historia del progreso en la materia.

Sería prolífico detallar el contenido del libro, que aunque fundamentalmente interesa a los especialistas, también tiene interés, en general, para el neurólogo, el fisiólogo y el clínico.

**AINFUHRUNG IN DIE AUGENHEILKUNDE.** Doctor P. A. JAENSCH.—Editorial Georg Thieme. Stuttgart, 1957.—Un volumen de 248 páginas con 197 figuras, 27,50 DM.

Se trata de un libro típicamente útil, esquemático, sencillo, de sentido clínico, bien editado y con numerosos dibujos y fotografías. Más que al especialista, para el cual el libro resultaría demasiado elemental, es útil al estudiante de oftalmología y al médico general para orientarse en las enfermedades más corrientes de los ojos.

**PRECIS DE BACTERIOLOGIE MEDICALE.** Doctor P. GASTINEL.—Editorial Masson et Cie. Paris, 1957.—Un volumen de 1.244 páginas con 163 figuras, 6.700 francos.

Esta segunda edición está considerablemente aumentada en relación con la anterior. Después de los capítulos de introducción y técnica se hace un análisis de los gérmenes principales de cada género, de los que va haciendo la descripción, el estudio de sus propiedades, etcétera, etc. Así se hace con las bacterias, espiroquetas, ri-

ketsias y ultraviruses. En el capítulo de técnica se estudian, además de los medios de cultivo, los análisis aplicados de diferentes productos (pus, exudados, esputos, sangre, orina, materias fecales, etc.). Al final se dedica un capítulo a los antibióticos y la técnica y utilidad del antibiograma.

El libro reviste una indudable utilidad, si bien en algunos de sus capítulos se echa de menos la atención sobre métodos y progresos de los últimos años.

**LES NOUVEAUX SYNDROMES HEMORRAGIQUES. LA DYSPROTHROMBIE.** Doctores P. CHEVALLIER y A. FIEHRER.—Editorial Masson et Cie. Paris, 1957.—Un volumen de 128 páginas con 25 figuras, 1.500 francos.

En los últimos años ha progresado de modo considerable nuestro conocimiento de diferentes síndromes hemorrágicos derivados de alteraciones en los componentes del plasma que preceden a la formación de trombina. Con un nombre genérico de disprotrombina consideran los autores todos los síndromes en los que el tiempo de Quick está prolongado; dentro de ellos están la hemofilia y los síndromes vagamente llamados en la literatura francesa hemogenia y hemofilohemogenia. Se trata de un nuevo intento de sistematización partiendo del estudio de la proconvertina y proacelerina y protrombina y dividen estos cuadros en dos grandes capítulos: las primarias o esenciales y las secundarias, dentro de cada una de los cuales establecen diferentes formas según los resultados de la exploración. Al final se añade un capítulo sobre la técnica para hacer el diagnóstico de los estados de disprotrombina.

## LIBROS RECIBIDOS

"Traitement des suppurations broncho-pulmonaires". Doctor H. Warembois.—Editorial G. Doin y Cie. París, 1958.—Un volumen de 288 páginas, 2.600 francos.

"Dietetique therapeutique". Varios.—Editorial G. Doin y Cie. París, 1958.—Un volumen de 556 páginas con 15 figuras, 6.500 francos.

"Operable Herzleiden". Varios.—Editorial Georg Thieme. Stuttgart, 1958.—Un volumen de 175 páginas con 155 figuras, 49,50 DM.

"Chemistry and biology of mucopolysaccharides". Varios.—Editorial J. y A. Churchill. Londres, 1958.—Un volumen de 323 páginas con 48 figuras, 45 s.

"The cerebrospinal fluid". Varios. Editorial J. y A. Churchill. Londres, 1958.—Un volumen de 335 páginas con 141 figuras, 50 s.

"Der Kopfschmerz". Doctor H. Heyck.—Editorial Georg Thieme. Stuttgart, 1958.—Un volumen de 301 páginas con 9 figuras, 29,70 DM.

"Terapéutica de las afecciones cardiovasculares". Doctor H. W. Knipping.—Editorial Científico-Médica. Barcelona, 1958.—Un volumen de 279 páginas con 32 figuras, 158 pesetas.

## B) REFERATAS

**Circulation.**

15 - 3 - 1957.

- Ritmo de galope. J. V. Warren.  
 Variaciones en la actividad de la transaminasa sérica glutámico-oxalacética en insuficiencia coronaria clínica y experimental, pericarditis e infarto pulmonar. T. Nydick y colaboradores.  
 Dinámica ventricular en la fibrilación auricular. H. T. Dodge, T. Kirkhan y C. V. King.  
 Distribución del dolor en el infarto miocárdico. K. Kreines. Relación de la serotonina de las plaquetas con los disturbios de coagulación y hemostasis. M. Weiner y S. Odenfriend.  
 Estenosis mitral congénita aislada. Aporte de dos casos con valvulotomía en uno. U. Braudo y cols.  
 Observaciones bioquímicas de la ateromatosis humana. Análisis de la íntima de la aorta. N. L. Noble, R. J. Boucek y K. Y. Tang Kao.  
 Disturbios cardiovasculares en anemia severa crónica. L. M. Sanghvi, R. Sharma y S. N. Misra.  
 Efectos de la morfina y N-alinomorfina en la hemodinámica cerebral y en el metabolismo de oxígeno. J. H. Meyer y cols.  
 Mesotelioma primario del pericardio. J. Thomas y J. M. Phythyon.  
 Fallo del fenilbutirato y fenilvalerato en el tratamiento de la hipercolesterolemia. D. S. Fredrickson y D. Steinberg.  
 Ausencia congénita de la válvula pulmonar. L. A. Camppeau, P. E. Ruble y W. B. Cooksey.  
 Ensayo de agentes antiangina: Análisis de la curva I-A con múltiples períodos de control. S. L. Cole, H. Kaye y G. C. Griffith.  
 Alteraciones hemodinámicas en las fiebres hemorrágicas. G. Entwistle y E. Hale.  
 Valoración clínica de un diurético nuevo oral no mercurial. B. Wainfeld, J. J. Yarvis y A. Fankhauser.  
 Relaciones del volumen auricular izquierdo con la arteria pulmonar y las medidas de la presión en la estenosis mitral. L. A. Boloff, J. Zatuchni y G. E. Mark.  
 Atriomegalia bilateral extrema. Revisión de la literatura y aporte de un caso. W. R. Rogers y B. Wittels.  
 Enfermedad del corazón en mixedema. J. D. Hamilton y W. F. Greenwood.  
 Velocidad de la corriente sanguínea en la salud y en la enfermedad. L. E. Morris y H. L. Blumgart.

**Distribución del dolor en el infarto de miocardio.**— Han sido cuidadosamente examinadas las historias clínicas, electrocardiogramas y protocolos de autopsia de 104 casos de infarto de miocardio para tratar de determinar si hay alguna asociación entre la localización y extensión afecta del miocardio y la irradiación del dolor de forma atípica como a la espalda o epigastrio. No se pudo encontrar relación entre la localización del infarto en la pared posterior o en la diafragmática y la irradiación del dolor a la espalda o el abdomen. Se encontró una relación con valor estadístico entre la presencia de infartos masivos y estas irradiaciones. Sugieren que la extensión del infarto puede ser uno de los factores determinantes de la irradiación del dolor.

**Estenosis mitral congénita aislada.**— Son descritos dos casos de estenosis mitral congénita aislada en los que se presentó insuficiencia cardíaca congestiva antes de los tres meses. El examen físico no era concluyente. Se sugirió la posibilidad de que se tratara de este tipo de lesión tras el cateterismo, que mostraba signos de grave hipertensión pulmonar y aumento de la presión capilar pulmonar en ausencia de comunicaciones intra o extracardíacas. La angiografía fue definitiva. En uno de los casos la aurícula izquierda permanecía llena de contraste, mientras que el ventrículo estaba vacío. Uno de los enfermos ha sido comisurectomizado y permanece vivo a los dieciséis meses de la intervención.

**A. M. A. Archives of Internal Medicine.**

99 - 4 - 1957.

- Recientes estudios respecto al tratamiento de la diabetes. R. H. Williams y E. D. Henley.  
 Estudio clínico de la enfermedad de Hodgkin. B. Levinson y colaboradores.  
 Endocarditis y meningitis neumocócica y rotura de una válvula aórtica. R. Austrian.  
 Seudorreumatismo por esteroides. J. Rosten y R. A. Good.

- Transaminasa sérica como auxiliar diagnóstico. M. Chinsky y S. Sherry.  
 Respiración y regulación del equilibrio ácido-base. F. S. Grodins.  
 Aglutininas al frío en la infección por *Listeria Monocytogenes*. R. J. Korn y cols.  
 Tratamiento de la endocarditis estafilocócica. J. T. Melton y B. Logue.  
 Aglutininas leucocitarias en el suero humano. R. Payne.  
 Valor comparativo de la amilasa sérica y urinaria en el diagnóstico de la pancreatitis aguda. E. I. Saxon y colaboradores.  
 Bacteriemia por *Diplococcus pneumoniae* asociada a enfermedad del árbol biliar. A. Schirger y cols.  
 Factores emocionales en la oclusión coronaria. E. Weiss y colaboradores.  
 Tratamiento de la colitis ulcerosa. J. B. Kirsner, R. O. Bieks y W. L. Palmer.

**Endocarditis neumocócica.**— El autor hace notar en este tipo de endocarditis el probable fracaso de los mecanismos fagocíticos normales en las infecciones endocárdicas y la necesidad de un agente bactericida. El tratamiento con penicilina puede salvar al enfermo de la infección, pero puede no prevenir la rotura de la válvula aórtica como consecuencia de las lesiones que se formaron antes de comenzar el tratamiento. Los enfermos con rotura de esta válvula presentaban insuficiencia cardíaca congestiva de mal pronóstico. Hace notar también la frecuencia con que a la endocarditis se asocia una meningitis del mismo origen.

**Seudorreumatismo por esteroides.**— Los autores presentan cinco enfermos que, sometidos a una prolongada terapia con esteroides, presentaron un cuadro reumático muy parecido al de la artritis reumatoide. Hacen una comparación entre las manifestaciones de este tipo de reumatismo y la artritis reumatoide. En todos los enfermos desapareció la sintomatología cuando se suspendió el tratamiento. Discuten el significado de sus observaciones, así como la necesidad de tener en cuenta este proceso como complicación de la corticoterapia prolongada.

**Annals of Internal Medicine.**

46 - 4 - 1957.

- Experiencias preliminares de transplantes de cultivos en tejidos de paratiroides en el hipoparatiroidismo. R. F. Escamilla y cols.  
 Consideraciones médicas en la cirugía adrenal. R. E. Böllinger y M. H. Delp.  
 Síndrome del lupus eritematoso. A. J. Reiches.  
 Indicaciones actuales de la corticoterapia en la hepatitis vírica aguda. R. S. Nelson.  
 Tuberculosis pulmonar tras la resección gástrica. H. Frucht, P. Kunkel y H. M. Spiro.  
 Técnicas de biopsia en el diagnóstico de las enfermedades intratorácicas. I. A. Beckler y cols.  
 Policitemia secundaria a las alteraciones respiratorias en la poliomielitis. R. M. Cherniack, W. B. Ewart y J. A. Hildes.  
 Fracaso de la terapéutica anticoagulante para prevenir el infarto de miocardio en enfermos con síntomas premonitorios de una oclusión coronaria inminente. M. Schlachman.  
 El enfermo psiquiátrico límite: Importancia de su diagnóstico en la práctica médica y quirúrgica. M. H. Miller.  
 Exámenes sanitarios periódicos. E. J. Morhous y cols.  
 Páncreas anular sintomático en el adulto. N. W. Dray.

**Trasplantes de tejido paratiroides cultivado.**— Los autores han realizado 14 implantes de tejido paratiroides en 11 enfermos con hipoparatiroidismo quirúrgico. Fragmentos de paratiroides fetal y, después, de adenomas paratiroides, de 1 mm. de diámetro, eran adaptados lentamente, en los tejidos, al suero del enfermo. Un enfermo que previamente había sido muy resistente a la terapia antitetánica respondió bien al trasplante durante diez meses. Un segundo trasplante de tejido adenomatoso en el mismo enfermo alivió su sintomatología durante trece meses. En otro enfermo la sintomatología se alivió durante diecinueve meses. Otros seis enfermos solamente mejoraron de una a seis semanas. En los restantes no hubo ninguna mejoría.

**Síndrome del lupus eritematoso.**—Es descrito el caso de tres enfermos con lupus eritematoso discoide (de 6, 10 y 13 años de duración) que desarrollaron un lupus eritematoso diseminado. Entre dermatólogos e internistas se ha realizado una revisión del lupus eritematoso discoide y sistematizado. Entre 192 dermatólogos se han recogido 353 casos de lupus eritematoso discoide que se ha seguido de lupus eritematoso generalizado en períodos desde unos meses a varios años. Por todo ello, el autor considera que el lupus eritematoso discoide (cutáneo) y el lupus eritematoso generalizado son fases distintas de un mismo proceso.

### American Journal of Clinical Pathology.

27 - 4 - 1957.

Estudios clínico-patológicos de 76 casos de enfermedad de Graves recurrente, bocio tóxico (no exoftálmico) y bocio no tóxico. ¿Qué relación existe entre la hiperplasia tiroides y el estruma linfomatosa? H. J. Spjut y cols. Determinaciones por medio de radioisótopos del volumen sanguíneo. Los resultados de más de 300 pruebas. W. Freeman. Un método modificado de determinación del volumen sanguíneo con azul de Evans. J. K. Kirby y cols. Incidencia de hepatitis como consecuencia de transfusiones de sangre total. R. Katz y cols. Estudios de lípidos séricos y turbidez en personas arterioscleróticas, lipémicas y normales. En ayunas después de un desayuno rico en grasas y colesterol. S. P. Gottfried y colaboradores. Poliaglutinabilidad asociada con ictericia hemolítica. V. Altmann y cols. La tercera comunicación de Aglutinógeno A<sub>α</sub>. Presentación en madre e hijo. F. R. Ellis y cols. Anemia refractaria, agammaglobulinemia y tumor mediastínico. A. T. Lambie y cols.

**Un método modificado de determinación del volumen sanguíneo con azul de Evans.**—Los autores describen un método para el uso del azul de Evans en la determinación del volumen sanguíneo. Solamente se administran 2 c. c. del colorante ó 1 c. c. si se trata de niños. El método se basa en la posibilidad de comparar la densidad óptica del plasma problema por medio de un espectrofotómetro de Coleman con la densidad de una solución al 1/500 de azul de Evans en plasma normal como testigo.

**Poliaglutinabilidad asociada con ictericia hemolítica.** Los autores comunican el caso de un enfermo con poliaglutinabilidad de los eritrocitos después de varios años con tuberculosis pulmonar. El paciente era del grupo 0 y el fenómeno ocurrió durante una crisis abdominal fatal, que resultó ser una peritonitis difusa. Se acompañó de ictericia acolúrica y la alteración de la aglutinabilidad de los eritrocitos se reveló en prueba cruzada.

### Bulletin of the Johns Hopkins Hospital.

100 - 5 - 1957.

Estudios sobre la patogenia de la fiebre. R. G. Petersdorf e I. Bennett. \* Defecto del septum membranoso auriculoventricular. C. Ferencz. \* Esplenectomía en la hemofilia. J. D. Gross y cols.

**Defecto auriculoventricular del septum membranoso.** Presentan una enfermedad de veintiséis meses con una comunicación entre el ventrículo izquierdo y la aurícula derecha. El cuadro clínico semejaba una estenosis aórtica y una insuficiencia mitral, diagnóstico que fué confirmado por la cateterización cardiaca y la angiografía y desecharon ante el estudio necrópsico. La sujeción de la valva septal de la mitral producía la insuficiencia de esta válvula y un denso retículo fibroso junto a la aorta causaba la estrechez de esta válvula. Los autores llaman la atención acerca del polimorfismo anatómico y fisiológico de este tipo de malformaciones.

**Esn'nectomía en la hemofilia.**—Cuatro hemofílicos y dos perros, también hemofílicos, fueron esplenectomizados. Estos resistieron bien la operación, pero tres de los pacientes humanos tuvieron graves hemorragias, muriendo uno de ellos. Tanto los tres enfermos que sobre-

vivieron como los dos perros no han mostrado ninguna mejoría clínica tras la operación. Por el contrario, la cantidad de transfusiones que los perros han recibido sugieren que la operación les ha empeorado. En todos ellos, los defectos de coagulación han sido graves y siguen siéndolo, por lo que los autores consideran que la esplenectomía es peligrosa e inútil en los hemofílicos.

### Blood.

12 - 4 - 1957.

- \* Editorial. Transplantación de médula ósea. W. Dameshek. La morfología submicroscópica de las células de Gaucher. Q. B. De Marsh y J. Kautz. Estudios de absorción de vitamina B<sub>12</sub> radiactiva. Resultados de la medida directa en la sangre de la radiactividad. A. Doscherholmen y P. S. Hagen. Un test modificado de excreción urinaria de la vitamina B<sub>12</sub> marcada con cobalto-60 para medir su absorción y su aplicación en diversos estados patológicos. A. Miller, H. F. Corbus y J. F. Sullivan. La supervivencia de los hematies y el volumen sanguíneo en pollos, palomas y patos, estimados por el uso del Na<sup>24</sup>-Cr<sup>51</sup> O<sub>4</sub>. G. P. Rodnan, F. G. Abaugh, Jr., y M. R. Sipvey Fox. El contenido de leucocitos muertos de la sangre en sujetos normales y enfermos leucémicos. N. L. Petrakis, E. Liberman y J. Fullerton. Metilcelulosa como agente en la coagulación de la sangre. Estudios "in vivo". M. Rosenfeld. El seudo L. E., fenómeno con relación de un caso. N. B. Kurnick. \* Mielosis crónica tras el uso de Thorotrast. M. Netousek, J. Bores y K. Dvorak. Mononucleosis infecciosa aguda en una mujer de sesenta y cuatro años. T. Fitz-Hugh, Jr.

**Editorial: Trasplante de la médula ósea.**—Se recogen unos cuantos trabajos en que experimentalmente se ha logrado la transplantación de médula ósea a animales irradiados con dosis letales. Lo más importante de estas experiencias es que la médula inyectada parece "repostrar" el tejido hemopoético destruido por la radiación. Curiosamente, la radiación destruye los sistemas inmunológicos de especie y se puede inyectar médula de unos animales en otros con perfecta tolerancia y buen resultado del transplante, demostrándose con métodos muy ingeniosos que los leucocitos proceden de las células medulares inyectadas y no de las que pudieran haber sobrevivido a la radiación del mismo animal. LORENZ y luego LOUTIT, han llevado a cabo estas transplantaciones en ratones leucémicos, viendo la desaparición absoluta de la proliferación leucémica y la puesta en marcha de una hemopoiesis normal a partir de las células inyectadas. Si bien hay aún pocos datos sobre esta cuestión, nos parece abre un campo fructífero y unos horizontes para una futura terapéutica "sustitutiva" en las leucemias y proliferaciones malignas de la sangre.

**Mielosis crónica tras el uso de Thorotrast.**—Ya existen trabajos anteriores señalando la toxicidad del Thorotrast, ampliamente usado como contraste en las esplenoportografías principalmente. Algunos autores piensan que puede ser hasta cancerígeno y ya existen otros tres casos descritos de leucemia tras su uso. Los autores presentan un nuevo caso de leucemia mieloide en una mujer a la que veintitrés años antes se había practicado una portografía. La relación causal de este episodio es difícil de asegurar, pero es un dato más para considerar cada vez con más reservas la conveniencia del uso como contraste de éste y otros productos que contienen torio.

### The American Journal of Medicine.

22 - 5 - 1957.

- Symposium sobre errores congénitos del metabolismo. Hinertrofia del segmento de salida del ventrículo derecho. Concento de los hallazgos electrocardiográficos en el defecto septal atrial. S. G. Blount, E. A. Hunyan y M. S. Hoffman. \* Manifestaciones generales del hipernefroma. Revisión de 273 casos. L. Berger y M. W. Sinkoff. Osteonerosis. F. C. Bartter. Aspectos clínicos y metabólicos de la gota. \* Quilonericardio aislado (idiopático) debido a comunicación anómala con el conducto torácico de causa desconocida. W. M. Madison y B. Logue.

Porfiria inducida por progesterona. Estudio de un caso. E. J. Levit, J. H. Nodine y W. H. Perloff.  
Histiocitosis X crónica diseminada (enfermedad de Schüller-Christian) con afectación pulmonar y dificultad de la difusión alvéolo-capilar. A. D. Renzetti, G. Eastman y J. H. Auchincloss.

**Manifestaciones generales del hipernefroma.**—Los autores hacen una revisión de 273 casos de hipernefroma, comprobados anatopatológicamente, con objeto de tratar de conocer y, a ser posible, diagnosticar este proceso por sus manifestaciones clínicas generales. Una considerable proporción de estos enfermos presentaba manifestaciones generales en ausencia de síntomas locales; todos ellos constituyeron difíciles problemas diagnósticos que no siempre se podían resolver mediante la urografía. Consideran especialmente interesante la asociación de fiebre, amiloidosis, debilidad general y síntomas referibles a metástasis pulmonares en esqueleto, hígado o cerebro.

**Un caso de quilopericardio "idiopático".**—Los autores presentan un curioso caso de quilopericardio con quilotórax, un proceso de rara presentación. La comunicación con el conducto torácico fué demostrada por el ingenioso uso de polvos lipofílicos por vía oral. No se pudo recoger historia previa de trauma ni pudo encontrarse ninguna otra etiología. El quilopericardio desapareció tras la ligadura y escisión de ambos conductos linfáticos principales y todos los colaterales inferiores del tórax junto con el establecimiento de un drenaje a través de un ojal pericárdico.

## Cáncer.

10 - 4 - 1957.

- \* Ginecomastia. Revisión de 218 casos. C. Sirtori y cols.
- Avances en el cáncer de cuello uterino. O. M. Lombard.
- \* Linfoma maligno primario del tiroides. A. J. Walt y colaboradores.
- \* Cáncer primario del hígado en jóvenes y niños. R. A. McDougal y cols.
- Producción experimental de tumores tiroideos en la rata por la administración sodio-5-iodo-2-tiouracilo. W. L. Mooney y cols.
- Hormona del crecimiento de la glándula pituitaria del mono y del hombre. Cho Hao Li.
- Los estrógenos urinarios y su determinación cuantitativa. G. F. Marrian.
- Esteroides estrógenos antimitóticos. M. N. Huffman y colaboradores.
- Biosíntesis de los estrógenos. L. L. Engel.
- Algunos estudios bioquímicos sobre el mecanismo de acción de los estrógenos. G. C. Mueller.
- Antiestrógenos. C. A. Villée.
- Los esteroides en carcinogénesis experimental. W. U. Gardner.
- Aspectos hormonales en la génesis del cáncer mamario. O. Mühlbock.
- Acciones antitumorales y estimulantes de la tumorogénesis de las hormonas esteroideas. R. Iglesias.
- La especificidad de la interacción esteroide-enzima. P. Tadayay.
- Biosíntesis de esteroides adrenocorticales. R. I. Dorfman.
- Factores que afectan al metabolismo y distribución de cortisolas medidas por los niveles de 17-hidroxicorticoides en sangre. L. T. Samuels.
- Tumorigénesis esteroidea. H. Kirkman.
- Observaciones sobre el carcinoma suprarrenal con especial referencia a los efectos de la anfenona. R. Hertz y colaboradores.
- El papel de la adrenalectomía en el cáncer de mama. S. Cade.
- Hipofsectomía en el tratamiento de los tumores malignos. R. Luft y cols.
- Radiaciones con protones de la hipófisis. J. H. Lawrence.
- Estudios metabólicos relacionados con técnicas de extirpación endocrina. O. H. Pearson.
- El papel de las técnicas de extirpación en el cáncer de mama. I. Macdonald.
- Testosterona y otros esteroides en el tratamiento del cáncer de mama avanzado. A. Segaloff.
- Fluoximesterona en el tratamiento del cáncer de mama avanzado. B. J. Kennedy.
- Concentrados fisiológicos modernos del cáncer de tiroides. R. W. Rawson y cols.
- Relaciones entre los cambios hormonales en el embarazo y el desarrollo del carcinoma mixto del cuello uterino. A. Glücksmann.
- Interrelaciones endocrinas en el cáncer de ovario. A. T. Hertig.
- Tumores hipofisarios experimentales y papel de las hormonas hipofisarias en la tumorigénesis de la mama y tiroides. J. Furth y cols.

**Ginecomastia. Revisión de 218 casos.**—Los autores revisan 218 casos de ginecomastia, que representa el 0,52 por 100 de los 42.000 tumores benignos y malignos estudiados en el Instituto del Cáncer de Milán. Por otra parte, representan el 4,9 por 100 de todos los tumores de mama y el 71 por 100 de todos los tumores de mama vistos en el Instituto.

Las causas más frecuentes de la ginecomastia en estos enfermos fué: cirrosis hepática, atrofia testicular, tratamiento estrogénico en el cáncer de próstata, tumores testiculares malignos, fiebre reumática y desnutrición extrema.

**Linfoma maligno primario del tiroides.**—Los autores comunican un estudio de 21 casos de linfomas tiroideos malignos aparentemente primarios vistos en la Clínica Mayo. Sólo tres de estos linfomas estaban asociados a bocio linfomatoso.

En la mayoría de los pacientes la lesión tiroidea no fué más que la primera localización de una enfermedad linfomatosa sistematizada con otras localizaciones posteriores. La extirpación quirúrgica seguida de radioterapia regional condujo a la supervivencia de cuatro años en ocho de los 21 casos.

Los hallazgos de autopsia en cinco de estos casos apoyó el punto de vista previamente expresado en la literatura sobre la predilección de los linfomas tiroideos a metastatizar en el tracto intestinal.

**Cáncer primario del hígado en jóvenes y niños.**—En el presente trabajo se presentan cinco casos de cáncer primario del hígado en jóvenes y niños. En todos los casos existieron como síntomas: fiebre, distensión y dolor abdominal. El diagnóstico fué sugerido en intervenciones quirúrgicas o en la autopsia (un caso).

Todos fueron carcinomas hepatocelulares y en tres de los casos se descubrieron metástasis extrahepáticas. No existió evidencia de lesión cirrótica ni de ictericia en los cuatro casos autopsiados y sólo en un caso se encontró en la intervención quirúrgica una considerable ascitis.

**Producción experimental de tumores tiroideos en la rata por la administración de socio-5-iodo-2-tiouracilo.**—La administración prolongada de este compuesto a las ratas provoca un aumento del peso glandular, y sólo después de muchos meses de tratamiento alteraciones en la estructura de las glándulas tiroideas. Poco después de comenzar el tratamiento sobreviene la involución de las células foliculares y el aumento de depósito coloidal. Despues de un año de tratamiento son frecuentes la aparición de tumores tiroideos.

**Esteroides en carcinogénesis experimental.**—La inyección prolongada de estrógenos o los trastornos prolongados en el balance de esta hormona conduce a la aparición de tumores en diversos tejidos y órganos de animales seleccionados. La evidencia de que los estrógenos son directamente cancerígenos se demostró por primera vez por la respuesta de la vagina superior y el cuello uterino de los ratones tratados con estrógenos intravaginalmente. No existe evidencia de que los derivados metabólicos de los estrógenos sean cancerígenos. Los diferentes estrógenos producen efectos comparables y las diferencias en los tumores que originan radican sobre todo en la naturaleza del órgano sobre que actúan.

**Tumores hipofisarios experimentales y papel de las hormonas hipofisarias en la tumorigénesis de la mama y tiroides.**—Una disección biológica de las unidades funcionales hipofisarias se está realizando en la actualidad con el desarrollo de los tumores monomorfos funcionales correspondientes. Se han estudiado aisladamente tres tipos de células: tireotrópicas, adenotrópicas y mamotrópicas. Existen razones para suponer que todos los tipos de células pituitarias puedan dar tumores monomorfos como lo hacen las del ovario. La obtención de estos tumores funcionantes unicelulares conducirá a un mejor conocimiento de las funciones pituitarias y de su papel en el origen y mantenimiento de tumores.

Existe bastante evidencia de que la fuerza inicial en

la inducción de tumores mamarios es la hormona mameotropa y que los estrógenos son los estimulantes específicos de dicha hormona. Así se explicaría el efecto paliativo que tiene la hipofisectomía en el tratamiento de los tumores mamarios.

### British Medical Journal.

5.022 - 6 de abril de 1957.

- El cáncer. M. Burnet.
- Problemas clínicos y sociales sobre la úlcera péptica. F. A. Jones.
- \* Resultados de la cirugía en el tratamiento del cáncer del intestino grueso. F. G. Smiddy y J. C. Goligher.
- Homosexualidad: Un estudio de 100 casos masculinos visitados en la práctica privada. D. Curran y D. Parr.
- Deficiencia paratiroides que se presenta como una epilepsia. R. G. Willison y C. W. M. Whitty.
- Fracaso de la penicilina en la prevención de las infecciones torácicas postoperatorias. E. Griffiths.
- \* Amiloidosis primaria con un cuadro clínico confuso. I. N. Lee.
- Epidemia de meningoencefalitis y enfermedad de Bornholm. H. G. Langdale-Smith, D. M. Langdale-Smith y B. R. Wilkinson.

**Cáncer del intestino grueso.**—Los autores comparan dos grupos de enfermos con cáncer del intestino grueso vistos entre 1938-43 y 1947-55. En el primer grupo, de 485 casos, en el 26,2 por 100 se pudo intentar la intervención; la mortalidad operatoria fué del 18,8 por 100. En el segundo, de 1.159 casos, la resección fué realizada en el 55 por 100 y la mortalidad operatoria del 11,1 por 100. En ambos grupos, las cuatro quintas partes de las neoplasias estaban localizadas en recto y sigma y la mejoría en el pronóstico del segundo grupo se debe a la mayor radicalidad de las intervenciones en esta región. La disminución de la mortalidad postoperatoria también se considera debida a la más razonada administración de líquidos y electrolitos.

**Amiloidosis primaria.**—La similaridad de los síntomas de este proceso con otros se muestra en el estudio de 145 casos recogidos en la literatura, de los cuales solamente 29 fueron diagnosticados en vida, siendo los demás confundidos con infinidad de procesos. Las principales dificultades diagnósticas están relacionadas con lo extremadamente variable del cuadro clínico, con el parecido que éste suele presentar a otros procesos más comunes y con la frecuencia de reacciones tñctoriales no específicas.

5.023 - 13 de abril de 1957.

- El cáncer. M. Brunet.
- \* Resultados tardíos de casos precoces de artritis reumatoide tratados con cortisona o aspirina. Estudio del "Joint Committee".
- Postmaturidad fetal y prolongación del embarazo. F. J. Browne.
- Sedación de niños para intervenciones dentales bajo anestesia general. R. Goulding y cols.
- Paro cardíaco durante la anestesia con tricloroetileno. W. Norris y P. Stuart.
- Un caso oscuro de rotura del diafragma. H. Reid.
- Efecto de la cloropromazina sobre la hemodinámica renal y la función en la insuficiencia cardíaca congestiva. G. Szabó y cols.
- \* Pericarditis y alteraciones electrocardiográficas en el síndrome de Reiter. G. W. Csonka y J. K. Oates.

**Tratamiento de la artritis reumatoide.**—Los autores realizan un estudio prolongado de enfermos con artritis reumatoide tratados precozmente con cortisona y con aspirina. De su estudio concluyen que la introducción de la cortisona no ha afectado materialmente el pronóstico de los enfermos que comienzan con una artritis reumatoide. En los casos precoces parece haber poca diferencia entre los casos tratados con aspirina y los tratados con cortisona, pero en el tratamiento prolongado de la enfermedad, por lo menos durante los cuatro primeros años, es más frecuente que sea mejor la aspirina.

**Síndrome de Reiter.**—Los autores describen dos casos de síndrome de Reiter en los cuales había afectación pericárdica. Los síntomas de esta complicación no siem-

pre se hacen notorios, y por ello aconsejan el electrocardiograma como un procedimiento rutinario en estos enfermos. También describen un caso de piuria abactiana con pericarditis.

5.024 - 20 de abril de 1957.

- Sir Victor Horsley. G. Jefferson.
- Sir Victor Horsley: Su vida y obra. A. Mac Nalty.
- Recuerdos de un estudiante americano. E. Sachs.
- \* Tolerancia a la glucosa en la parálisis periódica. G. A. Mac Gregor y A. G. Shaper.
- \* Modificación de la hipoglucemia por el bromuro de hexametonio. E. Marley.
- Cordón umbilical como reservorio de infecciones en la maternidad. J. Jellard.
- Perforación duodenal fatal durante un tratamiento con prednisona. I. A. Kellogg.

**Parálisis periódica.**—Los autores estudian la tolerancia a la glucosa de los enfermos con parálisis periódica. Describen un caso, haciendo una revisión de las principales características de esta enfermedad. Una curva de tolerancia a la glucosa en este enfermo reveló un aparente aumento en esta tolerancia y la prueba de la glucosa-insulina mostró una hipoglucemia que no respondió. Discuten el significado de estos hallazgos, pensando que en esta enfermedad el almacenamiento de glucosa es excesivo tras la ingestión de grandes cantidades de hidrocarbonados.

**Hexametonio e hipoglucemia.**—La combinación de insulina y hexametonio en enfermos acostados produce un aumento del efecto hipoglucemiante de la insulina. La asociación de pequeñas cantidades de insulina a enfermos con síncope producido por hexametonio produce una aparente resistencia a la insulina, pero un aumento del poder hipoglucemiante de ésta. Hacen distintas experiencias en las que demuestran la potenciación de estas dos drogas. Concluyen que se debe tener en cuenta el riesgo que supone la administración de hexametonio a enfermos diabéticos que están siendo tratados con insulina.

5.025 - 27 de abril de 1957.

- Infecciones latentes por virus y rickettsias. M. G. P. Stoker.
- \* Hipertrofia pilórica en el adulto. A. M. Desmond y B. F. Swynnerton.
- Anestesia local y fórceps de Kielland. J. S. Scott y R. L. Gadd.
- Diagnóstico diferencial de la espondilitis anquilosante. J. Sharp.
- Alteraciones tiroideas en el recién nacido. I. D. Riley y G. Scilare.
- Enfermedad de Addison en una niña de nueve años. R. G. Welch.
- Un caso raro de tumor del cuerpo carotídeo. M. Ellis y P. Winston.
- Aspergillosis pulmonar. C. S. Darke, A. J. N. Warrack y J. E. M. Whitehead.
- Fibrosarcoma de la aurícula derecha. S. Cope.
- Leucemia mieloblástica aleucémica. R. B. Thompson y S. G. M. Mackay.
- Hemartoma hermangiomatoso hemorrágico del intestino delgado. A. F. Robinson y cols.

**Hipertrofia pilórica.**—En los últimos diez años han sido vistos 25 casos de hipertrofia de piloro en el adulto; fueron diagnosticados durante la laparotomía; en ningún caso se había hecho antes el diagnóstico, aunque en tres éste había sido sospechado por el radiólogo. Casi todos tenían síntomas de úlcera péptica, la cual pudo ser demostrada en 18 de ellos. Cuando ésta se encuentra, o cuando el cuadro clínico hace sospechar su existencia, aconsejan una intervención tipo Billroth I.

**Enfermedad de Addison.**—Estudian un caso fatal de enfermedad de Addison debido a atrofia de las suprarrenales en una niña de nueve años. El cuadro fué típico, con debilidad, vómitos, anorexia, etc., y pigmentación. Revisan la literatura reciente respecto a la enfermedad de Addison en niños. Más de la mitad de los casos cuya anatomía patológica se ha podido conocer eran debidos a atrofia suprarrenal y solamente un décimo a tuberculosis.

**La Presse Médicale.**

65 - 35 - 1 de mayo de 1957.

- La proteinuria de la insuficiencia cardíaca estudiada por electroforesis sobre papel. J. Guillaume y cols.  
 La morbilidad gonocócica persistente. P. Durel.  
 A propósito de las pruebas cutáneas tuberculinicas llamadas negativas. M. Fourestier.

**Morbilidad gonocócica.**—A pesar de la eficacia de los modernos antibióticos, la morbilidad gonocócica no ha disminuido en los últimos seis o siete años. El descubrimiento de las fuentes de contagio parece una labor difícil; por el contrario, puede tener una feliz influencia social e individual el empleo de un tratamiento que reduzca el peligro de reinfección. Únicamente la penicilina muy retardada puede asegurar dicho protección. Consideran que la mejor norma terapéutica es actualmente la inyección de 1.200.000 (o mejor, 2.400.000) unidades de benzatina-penicilina.

**Pruebas cutáneas consideradas negativas.**—El autor expone dos observaciones en las cuales pruebas tuberculinicas consideradas como negativas fueron la ocasión de verdaderas catástrofes sociales. Hace notar que la inmunidad en la infección tuberculosa no siempre tiene como consecuencia una alergia tuberculinica; una prueba tuberculinica negativa o interpretada como tal puede ser manifestación de una hiperinmunidad: inmunonegatividad; considera que un BCG prueba es lo único capaz de precisar si un individuo ha sido o no tuberculizado anteriormente.

65 - 36 - 4 de mayo de 1957.

- Prevención de las perturbaciones metabólicas en la cirugía en corazón abierto bajo hipotermia. G. Dubourg y colaboradores.  
 Síndrome de hipopituitarismo y acromegalia. V. K. Summers y J. Mirouze.  
 Protección en radiología médica. P. Pizon.

**Perturbaciones metabólicas en cirugía en corazón abierto.**—Los autores presentan los resultados de su experiencia en cirugía en corazón abierto. Analizan las perturbaciones metabólicas que influyen sobre el comienzo de la función cardiaca, considerando necesaria la profilaxis mejor que el tratamiento. Les parece indispensables la hiperventilación, la hiperoxigenación y la medicación neuroplégica. Insisten sobre el interés de la carga potásica progresiva y la eficacia de la glucosa y el calcio.

**Hipopituitarismo y acromegalia.**—Los autores presentan dos casos de hipopituitarismo tras hemorragias postpartum en dos enfermas afectas de evidente acromegalia. Estas observaciones las sitúan en el cuadro de los hipopituitarismos observados en acromegálicas aparte de todo accidente genital; se preguntan si los llamados quistes colestérlicos intrasillares simples no corresponderán de hecho a necrosis puerperales de los adenomas eosinófilos intra o extraselares.

65 - 37 - 8 de mayo de 1957.

- La oleandomicina. G. Andrieu, J. Monnier, J. Quercy y R. Bourse.  
 Valor comparado del aerosol expectorante y del lavado bronquial como método de investigación bacteriológica en paucibacilares. H. Warembourg, G. Piat y E. Savinel.  
 Las anemias de origen endocrino. J. Leprat.

**La oleandomicina.**—El estudio experimental de este nuevo antibiótico arroja resultados muy parecidos a la eritromicina, carbomicina y espiramicina. Por otro lado, se ha podido comprobar una resistencia cruzada entre estos cuatro antibióticos. Durante el tratamiento con este antibiótico se puede fácilmente alcanzar concentraciones séricas perfectamente útiles para el tratamiento de infecciones generalizadas; por otra parte, la proporción considerable que se elimina por bilis y orina permite esperar interesantes aplicaciones de esta droga. Es especialmente interesante su acción sobre estafilococos y estreptococos resistentes a otros antibióticos.

**Anemias de origen endocrino.**—Son las más frecuentes las del hipotiroidismo; estos enfermos pueden presentar un tipo de anemia que responde bien a la administración de hierro y a la de vitamina B<sub>12</sub> y otro tipo macrocitario e hipercrónico, pero no megaloblástico, que solamente responde a la hormona tiroidea. En el curso de la insuficiencia córticosuprarrenal es excepcional la anemia, al revés de lo que sucede en la experimentación animal. También por la experimentación animal se ha podido comprobar que la hormona masculina tiene una acción excitadora sobre la serie roja, mientras que los estrógenos en determinadas circunstancias se revelan como francamente inhibidores de la eritropoyesis.

65 - 38 - 11 de mayo de 1957.

- Anemia por insuficiencia tiroidea y anemia con insuficiencia tiroidea. J. Olmer, G. Erlande y E. Abignoli.  
 Algunos aspectos clínicos de la obliteración de la bifurcación aórtica (síndrome de Leriche). J. Kunlin y C. Bitry-Boely.  
 Las anemias de origen hipofisario y diencefálico (II). J. Leprat.

**Obliteración de la bifurcación aórtica.**—Los autores exponen los resultados terapéuticos y hechos clínicos referentes a 66 casos de obliteración aórtico-iliaca. Proponen una clasificación del síndrome de Leriche según la asociación o no de lesiones arteriales periféricas: a) Formas de obliteración aórtica o aorto-iliaca sin lesiones periféricas. Comprenden: 1.º Obliteración aórtica pura subrenal, rarísima. 2.º Obliteración aorto-iliaca. 3.º Obliteración iliaco-aórtica, que empieza instaurándose en una de las ilíacas para extenderse después a la otra. b) Formas con lesiones múltiples periféricas y proximales, de comienzo casi siempre periférico y pronóstico más grave.

65 - 39 - 15 de mayo de 1957.

- Anomalías del mielograma en el curso del reumatismo articular agudo y de las infecciones por estreptococo hemolítico. M. Bernheim y cols.  
 Indicaciones quirúrgicas de las hemorragias cerebrales. M. Audier y G. Ruf.  
 Un progreso en la respiración artificial. P. Mollaret y J. J. Pocidalo.

**Mielograma en el reumatismo poliarticular agudo.**—El estudio del mielograma en el curso del R. P. A. muestra ante todo una plasmocitosis muy por encima de los normales; esta plasmocitosis es común a todas las enfermedades por disreacción. Esta modificación citológica es precoz y constante, en contra de la variabilidad de todas las pruebas biológicas. Se han podido observar las mismas alteraciones en otras enfermedades por estreptococo hemolítico.

65 - 40 - 18 de mayo de 1957.

- Cirugía conservadora de la neuralgia facial esencial. J. Guillaume y G. Mazars.  
 Desaparición espontánea de los anticuerpos anti Rh en el curso de un embarazo. S. Lewi y M. Mayer.  
 Algunas nociones recientes sobre la fisiología y fisiopatología del dolor. A. Grasset.

**Neuralgia facial esencial.**—Por su experiencia, así como por el estudio de la literatura, los autores consideran que la descompresión de las raíces del trigémino constituye el mejor tratamiento de la neuralgia facial: es una intervención de una completa benignidad, produce una inmediata desaparición de las crisis dolorosas, permite la conservación de la sensibilidad facial y bucal y no hay lugar a trastornos secundarios oculares o de la masticación. Jamás se ha precisado una reintervención. Esta intervención se puede realizar hasta en los enfermos de edad avanzada, y solamente resulta irrealizable en los enfermos que han sufrido anteriormente la alcoholización del ganglio de Gasserio.

65 - 41 - 22 de mayo de 1957.

- Las hepatitis satélites de la litiasis biliar y su patogenia. G. Albot y M. Gibelin.  
 Quiste hidatídico de la cabeza del páncreas con ictericia y abertura del canal de Wirsung. J. Lebon y cols.

- \* Forma esplénica de degeneración hepatolenticular. G. Boudin, B. Pépin y E. Fournier.
- Sobre un caso de enfermedad de Stevens-Johnson sobrevenido tras la vacunación antivariólica. Y. Boquien y colaboradores.
- La posibilidad de utilización de los planos de clivaje de la base del corazón. J. Grisoli y cols.
- La biopsia retroclavicular de Daniels. C. Garnier y cols.
- Tuberculosis pulmonar y cáncer primitivo de los bronquios. C. Sacarinci.
- \* Las lenguas negras y vellosas. J. P. Carteaud y cols.
- Modificaciones histológicas de la amigdala leucémica antes y después del tratamiento por la prednisolona. L. Buisson, E. Cecchi y F. Ferraris.
- Biopsia del endometrio en el diagnóstico de los embarazos interrumpidos, uterinos y extrauterinos. J. Brux y G. Vaissade.
- A propósito de la úlcera gástrica gigante de los viejos. R. Poinso y cols.

**Forma esplénica de degeneración hepatolenticular.**—Llaman la atención los autores acerca de las poco conocidas formas de degeneración hepatolenticular clínicamente localizadas en el bazo. Se presenta como una considerable esplenomegalia con signos de hiperesplenismo, que es diagnosticado de enfermedad de Banti con gran frecuencia. Por ello, antes de recurrir a la esplenectomía, en estos casos aconsejan la investigación clínica y bioquímica, que permite confirmar o desechar el diagnóstico de degeneración hepatolenticular; en estos enfermos, la esplenectomía es fácil que sea de efectos letales.

**La lengua negra vellosa.**—La etiopatogenia de la lengua negra está todavía sin aclarar; frecuentemente se ha considerado una micosis, habiéndose descrito una levadura como agente causal, el *Cryptococcus linguae pilosae*. Los autores han estudiado 15 casos típicos; en cinco de ellos, el examen de las papilas hipertrofiadas ha demostrado la existencia de filamentos y esporas del tipo *Candida* y *Geotrichum*. En todos los casos han podido aislar distintas variedades de *Candida*, lo cual demuestra la inespecificidad del proceso, considerando que su etiopatogenia todavía permanece oscura.

65 - 42 - 25 de mayo de 1957.

- \* Ensayo de clasificación terapéutica de la diabetes. R. Moreau y cols.
- Investigaciones sobre la fórmula celular de los islotes de Langerhans en la diabetes azucarada. G. Moretti, A. Geyer y J. Staefen.
- \* La cortisona en el tratamiento preventivo y curativo de los accidentes de la radioterapia en O. R. L. - A. Appaix y cols.

**Clasificación terapéutica de la diabetes.**—Los autores presentan su experiencia durante dieciocho meses de tratamiento de la diabetes con el D 860. De 350 sujetos cuya diabetes ha aparecido después de los cuarenta años, un 9,7 por 100 han sido equilibrados con el tratamiento de la obesidad y el régimen; un 58,3 por 100 han sido equilibrados con la asociación del régimen y el D 860; un 32 por 100 se han mostrado resistentes a las sulfamidas, necesitando insulina. Consideran que se irá ampliando el número de enfermos que se beneficien de las sulfamidas, ya que este tratamiento se iniciará más precozmente. Raramente resulta interesante la asociación de sulfamidas e insulina; en la diabetes de sujetos jóvenes está contraindicada la sulfamidoterapia.

**Cortisona en los accidentes de la radioterapia.**—La semejanza clínica entre la enfermedad de irradiación, por una parte, y entre las fenómenos locales de la irradiación y los de la inflamación, de otra, han hecho pensar que la cortisona puede ser una terapéutica eficaz de estos accidentes. Aunque los resultados de la experimentación han sido dispares, en la clínica se ha comprobado el buen efecto que tiene esta droga. Las observaciones de los autores en el terreno de la O. R. L. han confirmado este punto de vista, si bien consideran que se precisa de una mayor experiencia. No han podido observar que la corticoterapia tenga ningún efecto desfavorable sobre la evolución de cáncer.

## Revue Française d'Etudes Cliniques et Biologiques.

2 - 2 - 1958-1957.

- \* Un usurpador, el virocito. J. Bernard y G. Mathé.
- Investigaciones sobre el glucagón. II. Relaciones entre la anterohipofisis y el sistema alfa-cellular del páncreas en el perro. M. Dorner y cols.
- Modificaciones respiratorias consecutivas a la inhalación de oxígeno por las personas normales y los entisematosos. A. de Coster y cols.
- Fisiopatología de la albuminuria en la nefrosis y la amiloidosis. Efectos del tratamiento con las hormonas suprarrenales. C. Malmendier y cols.
- Estudios inmunoquímicos e inmunoeléctroforéticos de las macroglobulinas. P. Burtin y cols.
- La duración de la vida de los leucocitos. J. Lissac.

**Un usurpador, el virocito.**—TURK describió con el nombre de células irritativas unos elementos de protoplasmá hiperbasófilo, cuya presencia en sangre periférica, asociada a una elevación del número de mononucleares grandes, caracteriza el "síndrome mononucleósico". Dado que este síndrome puede aparecer en otras enfermedades víricas, como la hepatitis epidémica, la parotitis, etc., se le dió a esta célula el nombre de "virocito". Sin embargo, el hecho de que este síndrome pueda encontrarse en enfermedades bacterianas (Meliococcia), parasitarias (toxoplasmosis adquirida) o alérgicas, hace que deba suprimirse del vocabulario médico el término de "virocito" por no estar justificado.

**Investigaciones sobre el glucagón. II. Relaciones entre la anterohipofisis y el sistema alfa-cellular del páncreas en el perro.**—Los autores han demostrado que la inyección de extracto de lóbulo anterohipofisario a los perros, en dosis suficientes para provocar una diabetes metahipofisaria de Young, ejerce un efecto trófico sobre las células alfa de los islotes de Langerhans y aumenta el contenido del páncreas en glucagón; inversamente, la hipofisectomía conduce a una reducción del número de células alfa, fenómeno reversible bajo la influencia de inyecciones de extractos hipofisarios.

**Fisiopatología de la albuminuria en la nefrosis y amiloidosis. Efectos del tratamiento por las hormonas suprarrenales.**—Los autores, haciendo variar la tasa de albúmina humana en los enfermos mediante la perfusión de albúmina filtrada por el glomérulo y la reabsorbida por el tubulo. Esto les ha permitido apreciar las modificaciones que ha sufrido la permeabilidad glomerular y la reabsorción tubular de albúmina bajo el efecto de esteroides corticales. Los resultados obtenidos parecen sugerir que no todas las nefronas se comportan de manera idéntica, especialmente en lo que concierne al poder máximo de reabsorción de albúmina.

**Estudios inmunoquímicos e inmuno-electroforéticos de las macroglobulinemias.**—Los autores encuentran que la principal modificación proteica de los sueros macroglobulinémicos es el aumento considerable de una globulina de alto peso molecular y que corre en la manda beta. Igualmente se han encontrado anomalías inmunoquímicas de las gamma globulinas, que podrían ser las responsables de la individualidad inmunológica de las macroglobulinemias.

**Duración de la vida de los leucocitos.**—Diversos métodos se han utilizado para estudiar la vida de los leucocitos. Los métodos que incorporan isótopos en los ácidos nucleicos celulares indican la duración verdadera de la vida leucocitaria: nueve días para los granulocitos y treinta para los linfocitos. Los métodos que utilizan las transfusiones, el indicador fluorescente "in vivo", etcétera, registran el tiempo de estancia de las células en el aparato vascular periférico: treinta minutos para los polinucleares y dos a tres horas para los linfocitos. Tal hipótesis sugiere que la duración de la vida total de un leucocito depende de la de sus dos ciclos: vascular y extravascular.