

## Cinco lecciones sobre laboratorio en clínica urológica.

Lección 1.<sup>a</sup> Doctor Elizalde: "Citología del sedimento urinario".

Lección 2.<sup>a</sup> Doctora Reus: "Valoración clínica de los elementos patológicos de la orina".

Lección 3.<sup>a</sup> Doctor Del Río: "Medida de la filtración glomerular".

Lección 4.<sup>a</sup> Doctor Mas Oliver: "Síndrome humoral de la insuficiencia renal".

Lección 5.<sup>a</sup> Doctor Elizalde: "Diagnóstico histológico en los tumores urinarios".

Estas lecciones, de treinta minutos de duración, serán complementadas con las demostraciones prácticas correspondientes, bajo la dirección del Doctor A. Mas Oliver, Jefe del Departamento de Análisis.

## BIBLIOGRAFIA

## A) CRITICA DE LIBROS

TRATADO DE OPERATORIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGICA. Doctor M. BASTOS.—Editorial Científico-Médica. Barcelona, 1957.—Un volumen de 813 páginas con 662 figuras, 670 pesetas.

Pocas personas podrían escribir un libro de terapéutica ortopédica y traumatológica con una experiencia y condiciones similares a las del doctor BASTOS. Su solo nombre infunde confianza y aproxima más rápidamente al lector al libro, el cual está además muy bien editado, con buenas reproducciones de fotografías, radiografías y esquemas. La obra contiene detalles técnicos eficaces y, sobre todo, cada método va precedido de consideraciones sobre las que se basan las indicaciones y se ayuda a la selección de técnicas. Por todas las razones apuntadas, es innecesario concluir que el libro prestará una gran utilidad al cirujano y al especialista.

LA ROENTGENTHERAPIE DES AFFECTIONS RHUMATISMALES. Doctor P. PIZON.—Editorial Masson et Cie. Paris, 1957.—Un volumen de 276 páginas con 60 figuras, 2.800 francos.

Es evidente que la radioterapia puede prestar utilidad en el tratamiento de los diferentes tipos de procesos reumáticos crónicos, siempre que la localización sea adecuada para una aplicación no nociva al estado general (radioterapia de la columna vertebral), lo cual, desgraciadamente, se olvida con frecuencia. Tampoco se subraya peligro en el presente libro, muy subjetivo, donde se hacen algunas afirmaciones que uno no se atrevería a suscribir (las algias reumáticas son siempre de naturaleza neurovegetativa y no son nunca radiculares; las neuralgias cervico-braquiales o ciáticas no tienen ninguna relación con alteraciones osteoarticulares, siendo rechazable la relación de estas neuralgias con anomalías del disco intervertebral, tesis que—se añade—no resiste al análisis racional). Por lo demás, la edición es cuidada, como en todos los libros salidos de esta editorial.

LES TRAITEMENTS MITOTIQUES DU CANCER. Doctor E. HUANT.—Editorial G. Doin et Cie.—Paris, 1957.—Un volumen de 180 páginas con 40 figuras, 1.800 francos.

El autor ha trabajado sobre el tratamiento del cáncer con los antimitóticos carioclásicos de la serie de la colchicina y asimismo ha estudiado la acción del ácido desoxirribonucleico y de la combinación de este medicamento con los de la serie anterior y con la radioterapia. Se refieren en el texto algunos casos de resultados brillantes que producen sorpresa limitante con una legiti-

ma duda: curación del cáncer del colon, fusión de grandes masas metastáticas del vientre, etc. Es difícil juzgar hasta qué punto influye de un modo subconsciente en la estimación de los resultados la pasión sincera por el método.

## LIBROS RECIBIDOS

"Traitement des mycoses". Varios.—Editorial G. Doin & Cie. Paris, 1958.—Un volumen de 279 páginas, 2.950 francos.

"L'hypophysectomie dans le traitement du cancer". J. Le Beau.—Editorial G. Doin & Cie. Paris, 1958.—Un volumen de 126 páginas con 17 figuras, 1.800 francos.

"Physiologia de la vision chez le premature". Ivan Eseute.—Editorial G. Doin & Cie. Paris, 1958.—Un volumen de 128 páginas con 172 figuras, 1.600 francos.

"Ptoses abdominales ey prolapsus pelviens". L. Diamant-Berger.—Editorial G. Doin & Cie. Paris, 1958.—Un volumen de 194 páginas con 117 figuras, 2.400 francos.

"L'enfant aveugle. Education. Instruction. Medecine. Sociologie". P. Bailliart.—Editorial G. Doin & Cie. Paris, 1958.—Un volumen de 104 páginas, 700 francos.

"Differentialdiagnose neurologischer krankheitsbilder". G. Bodechtel.—Editorial Georg Thieme. Stuttgart, 1958.—Un volumen de 975 páginas con 533 figuras, 120 DM.

"Die herz-insuffizienz in der praxis". K. Bloch.—Editorial Georg Thieme. Stuttgart, 1958.—Un volumen con 216 páginas, 19,80 DM.

"La terapéutica con antibióticos". J. Laporte Salas. Laboratorio Doctor Esteve. Barcelona, 1958.—Un volumen de 172 páginas.

"Senescence et Sénilité". F. Bouliere.—Editorial G. Doin & Cie. Paris, 1958.—Un volumen de 110 páginas, 1.500 francos.

"Quistes hidatídicos del hígado abiertos en vías biliares". P. L. Cereseto.—Editorial López Etchegoyen. Buenos Aires, 1958.—Un volumen de 136 páginas con 60 figuras.

"Linfopatías tumorales". Varios.—Editorial López Etchegoyen. Buenos Aires, 1958.—Un volumen de 204 páginas con 69 figuras.

## B) REFERATAS

## Gastroenterology.

33 - 4 - 1957.

- Actividad proteolítica enzimática. I. Actividad proteolítica urológica en adultos a un pH de 1.5. H. L. Segal y colaboradores.
- Actividad proteolítica enzimática. II. Actividad proteolítica urológica y gástrica a un pH de 1.5 y 3.5. L. L. Miller, H. L. Segal y E. J. Plumb.
- Aneurisma de la aorta abdominal: Dos casos con ruptura en el tracto gastrointestinal. S. J. Skromak y cols.
- Excreción grasa fecal en pacientes con ictericia debida a hepatitis virásica. A. R. Clwell.
- Efectos de un emulsifero externo sobre la absorción de colesterol y aceite mineral. H. C. Tidwell y C. Dunkelberg.
- Residuo fecal de una dieta normal de composición conocida. E. K. Diao y F. A. Johnston.
- Vía de acceso esplénica a la circulación portal. Medidas de la presión tisular intra y extraesplénica en convalecientes de hepatitis aguda. S. Rechman y W. D. Davis.
- La aspirina como irritante gástrico. E. M. Schneider.
- Comparación de la estimación de la retención gástrica por los métodos radiológicos y los métodos cuantitativos directos. D. Liebowitz y cols.
- Megacolon adquirido en los locos. Z. L. Burrell.
- Papel menor del ácido clorhídrico en la producción experimental de la úlcera péptica en perros. K. A. Martin, J. M. Beal y F. Glenn.
- Varices cecales como causa infrecuente de hemorragias gastrointestinales. J. H. Hardin y cols.
- Tratamiento de la pancreatitis crónica. I. L. Lichtenstein.
- Paro cardíaco durante la gastroscopia. D. Katz y S. Selesnick.
- Metástasis solitaria duodenal ocho años después de la radiación de un carcinoma del cérvix. D. Von Capeller y A. J. Cummins.

**Aneurisma de la aorta abdominal.**—Son revisadas 53 historias, y presentadas dos nuevas, en las que un aneurisma de la aorta abdominal se ha roto en aparato digestivo. Se ha encontrado un aumento progresivo de los aneurismas de la aorta abdominal, la mayoría en hombres arterioescleróticos. Llamen la atención sobre la importancia de los exámenes rutinarios del abdomen, así como de convenientes estudios radiológicos. Debe ser considerada la posibilidad de roturas de aneurismas en aparato digestivo ante hemorragias digestivas, especialmente si la hemorragia ha sido precedida por signos y síntomas de aneurisma de la aorta abdominal.

**Aspirina como irritante gástrico.**—En seis de diez individuos a los que se dió 0.6 gr. de aspirina apareció sangre macroscópica en el jugo gástrico, a pesar de no producirse alteraciones de la acidez. La aspirina (0.6 gramos) con óxido de magnesio (0.12 gr.) causaba un aumento considerable de la acidez gástrica en comparación al placebo; sin embargo, en ningún sujeto se pudo comprobar la existencia de sangre en el jugo gástrico extraído tras su administración. Consideran que la aspirina es un irritante de la mucosa gástrica que debe ser administrada en conjunción con antiácidos y se debe evitar su administración a sujetos con lesiones digestivas altas.

## A. M. A. Archives of Internal Medicine.

100 - 4 - 1957.

- Senilidad. C. D. Aring.
- Entre el tubo de ensayo y los labios. H. F. Dowling.
- Alteraciones no reumatoides del tejido conectivo. J. H. Talbott.
- Uso de los radioisótopos en el diagnóstico de la anemia. P. C. Johnson y R. M. Bird.
- Nitrofurantoina en la infección crónica del tracto urinario. E. Jawetz, J. Hooper y D. R. Smith.
- Experiencia clínica con el anticoagulante acenocoumarin (sintron). F. Alexander y cols.
- Efectos del lactato sódico molar en la regresión de los efectos cardiotoxicos de la hiperpotasemia. S. Bellet y F. Wasserman.
- Observaciones clínicas y de laboratorio sobre la clorotiacida (diuril). R. V. Ford, J. H. Moyer y C. L. Spurr.
- Hematuria macroscópica en el carácter Sickle-cell. R. I. Crone y cols.

Enfermedad estreptocócica y fiebre reumática en los reclutas de las fuerzas aéreas. I. Epidemiología y cuadro clínico de la fiebre reumática aguda. H. P. Lazar y colaboradores.

- II. Profilaxis con penicilina oral tandem. H. P. Lazar y colaboradores.
- Glomerulonefritis membranosa. A. E. Parrish, M. F. Watt y J. S. Howe.
- Pericarditis asociada con mononucleosis infecciosa. G. I. Shugoll.
- Significado de las alteraciones de las enzimas séricas en el diagnóstico diferencial de la ictericia. F. Wroblewski.
- Tratamiento crónico del bocio difuso tóxico. W. S. Reveno y H. Rosenbaum.
- Estenosis congénita subaórtica combinada con estenosis del infundibulo subpulmonar. E. F. Beard, D. A. Cooley y J. R. Latson.
- Fibrosis intersticial difusa progresiva de los pulmones (síndrome de Hammanrich). F. H. Moore, J. W. Hamlin y S. Lindsay.
- Carcinoma adrenocortical con hiperadrenocorticismo. H. Spencer y cols.
- Pólipos y carcinoma del colon. M. E. Goldgraber y J. B. Kirsner.
- Historia del uso de la lodina en el bocio tóxico difuso. A. L. Bloomfield.

**Nitrofurantoina en infecciones urinarias.**—La nitrofurantoina fué administrada durante cortos periodos (14 a 19 días), o más prolongadamente, de 4 a 17 meses. Durante el tratamiento no se podían cultivar las bacterias de la orina, pero volvían inmediatamente después. La supresión de la bacteriuria se acompañaba de mejoría de los síntomas, y en algunos casos con afectación renal, mejoraba ésta. En algunos enfermos (6 de 32) aparecieron algunos síntomas de intolerancia, pero la mayoría pudieron tolerar dosis de mantenimiento de 100 a 200 miligramos.

**Pericarditis con mononucleosis infecciosa.**—Es descrito un caso de mononucleosis infecciosa que presentó el cuadro clínico y electrocardiográfico típico de la pericarditis aguda. El autor revisa la literatura al respecto, encontrando previamente descritos otros 11 casos similares. En vista de esto, sugiere la posibilidad de que la mononucleosis infecciosa sea una de las causas de la llamada pericarditis aguda idiopática benigna.

## The American Journal of the Medical Sciences.

234 - 4 - 1957.

- Ingestión grasa, coagulación sanguínea y aterosclerosis. J. R. O'Brien.
- Prueba de tolerancia al digital cálcico. Relación clínica de los veinticuatro primeros ensayos. R. M. Nalbandian, S. Gordon y J. Kaufman.
- Valoración de la prueba de Valsalva para el diagnóstico de la disnea en la cabecera del enfermo. R. W. Ard y R. H. Twining.
- Valor analgésico efectivo de la administración oral de etioheptacina en el hombre. R. C. Batterman y cols.
- Estudios sobre el dolor: Relación entre la vasodilatación cutánea, el umbral para el dolor y el dolor y escozor espontáneos. D. T. Graham, H. Goodell y H. G. Wolff.
- Biopsia con aguja de la pleura parietal en la tuberculosis. W. Weis.
- Histoplasmosis en Brooklyn. D. Friedman e I. Snapper.
- Síndrome adrenogenital tipo virilizante en un adulto masculino: Caso aportado. W. H. Perloff y H. E. Hadd.
- Siringobulbia: Aporte de un caso infrecuente. L. S. Ralston, L. B. Froke y W. A. Wasdahl.
- Oxigenación de la sangre arterial en la sickle-cell anemia. N. O. Fowler, O. Emith y J. C. Freenfield.
- Un doble estudio ciego usando manganoso y placebo en la artritis reumatoide. C. R. Bleper y F. B. Rogers.
- Efectos de la L-arginina en la encefalopatía hepática. J. F. Fazekas, H. E. Ticktin y J. G. Shea.
- Cirugía de la sordera: Una valoración. R. Henner.
- Algunos aspectos de las relaciones entre los desórdenes cutáneos y gastrointestinales. Revisión de la literatura reciente. H. Beerman y C. H. Greenbaum.

**Eficacia de la etioheptazina oral.**—Es probada en 330 enfermos con dolores de etiología variada la eficacia de la etioheptazina, un nuevo analgésico de gran po-

tencia y seguridad. En el 73 por 100 de los enfermos independientemente de la causa de su dolor, se obtuvo una buena respuesta. El dolor postpartum fué eficazmente tratado en el 82 por 100 y en todos los casos si se asociaba la aspirina. En solamente el 4 por 100 aparecieron efectos secundarios sin importancia. Lo mejor es la asociación de la etioheptazina con la aspirina.

**Biopsia con aguja de la pleura parietal.**—La biopsia con aguja de Vim-Silverman de la pleura parietal en 22 casos de derrame pleural tratado como tuberculoso procuró un tejido con tubérculos caseosos en 12 casos. Es ésta una poderosa ayuda diagnóstica que, usada conjuntamente con otras, puede procurar un diagnóstico firme en los dos tercios de los casos. La biopsia con aguja tiene las ventajas de la simplicidad, conveniencia, inocuidad y repetibilidad.

### Annals of Internal Medicine.

47 - 4 - 1957.

- Aspectos cambiantes del metabolismo de la hemoglobina. C. J. Watson.
- Aspectos clínicos de la insuficiencia vascular cerebral. E. Corday y S. F. Rothenberg.
- Secreción gástrica como influenciada por los alcaloides de la rauwolfia. E. M. Schneider y M. L. Clark.
- Efectos de la terapéutica con rayos X sobre la acidez gástrica y la excreción de uropepsina y 17-cetosteroides. J. A. Rider y cols.
- Úlcera péptica inducida por drogas. J. B. Kirsner.
- Úlcera duodenal postbulbar. J. A. Ramsdell y cols.
- Eficacia del criterio médico en la diferenciación de benignidad y malignidad de las úlceras gástricas. H. J. Dworke, H. P. Roth y H. C. Duber.
- Tétano generalizado: Análisis de 202 casos. M. R. García Palmieri y R. Ramírez.
- Experiencias con el anticoagulante Marcumar. R. E. Ensor y H. R. Peters.
- Conceptos cambiantes en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar. I. Kass y cols.
- Tratamiento ambulatorio de pacientes hospitalizados con tuberculosis pulmonar. J. A. Wier, R. L. Taylor y R. S. Fraser.
- El puesto de la terapéutica por drogas en el tratamiento de pacientes tuberculosos sin hospitalizar. A. B. Robins y A. D. Chaves.
- Tratamiento de la meningitis tuberculosa con una combinación de hidrazida del ácido isonicotínico, estreptomina y ácido para-aminosalicílico. E. Appelbaum y C. Abler.
- Tratamiento de las recaídas en la tuberculosis. T. L. Badger.
- Feocromocitoma y embarazo. I. L. Stutz y cols.
- Carcinoma del estómago asociado con hernia de hiatus. A. I. Friedman.
- Pericarditis por colesterol. A. S. Moe y F. J. Campos.
- Hepatitis tóxica y agranulocitosis debida a cincofenol. P. Sternlieb y S. H. Eisman.
- Revisión de las relaciones entre el embarazo y porfiria.
- Presentación de un caso. S. Vine y cols.

**Insuficiencia cerebral vascular.** — Es considerado el concepto de que el espasmo vascular pueda causar alteraciones cerebrales transitorias. La evidencia experimental sugiere que este espasmo no se da en los vasos cerebrales humanos. En cambio, los autores ofrecen el concepto de la insuficiencia vascular, según el cual una hipotensión general o una disminución del gasto cardíaco puede impedir que se establezca una circulación colateral suficiente; si esta situación persiste, se puede presentar una lesión cerebral definitiva. Por ello consideran muy importante evitar estas hipotensiones en sujetos con lesiones vasculocerebrales o compensar una disminución del gasto cardíaco. Son presentadas veintidós circunstancias clínicas en las que puede haber una insuficiencia vascular cerebral.

**Úlcera duodenal postbulbar.**—En una serie de 99 casos de úlcera duodenal postbulbar, los dos tercios presentaban una historia característica de úlcera duodenal. Una historia atípica de úlcera, aunque sugestiva, se pudo recoger en el 16 por 100. El dolor estaba ausente en el 16 por 100. La frecuencia de complicaciones de la úlcera postbulbar fué esencialmente la misma que para el tipo

más común de úlcera duodenal, excepto la frecuencia de hemorragias, que fué doble entre los enfermos con úlcera postbulbar.

### The Journal of the American Medical Association.

165 - 5 - 5 de octubre de 1957.

- Formas cambiantes y causas de la insuficiencia pulmonar en la época actual de la medicina. I. Rappaport y E. Mayer.
- Neuralgia del trigémino. J. G. Rushton y H. N. A. McDonald.
- Problemas sanitarios de los viejos. L. E. Burney.
- Medida rutinaria de la respiración. R. C. Kory.
- Concentraciones terminales de alcohol en sangre en 94 casos fatales de alcoholismo agudo. S. Kaye y H. B. Haag.

**Neuralgia del trigémino.**—Una revisión de 155 enfermos con neuralgia del trigémino vistos en 1953 demuestra que aproximadamente la mitad de ellos han tenido una remisión de su dolor seis meses o más y que aproximadamente la cuarta parte han quedado libres de molestias durante más de un año. Sugieren que antes de juzgar de la eficacia de un medicamento es necesario un período de observación de seis meses o, preferiblemente, de un año; solamente así se puede eliminar el error que supone la remisión espontánea. Los enfermos que padecen este proceso desde hace mucho tiempo y que han tenido largas remisiones, suelen llevar una evolución más benigna.

**Alcoholismo agudo fatal.**—En 99 enfermos con alcoholismo agudo de terminación fatal se ha encontrado que las concentraciones finales de alcohol variaban entre 180 y 600 mg. por 100 c. c. de sangre. Estas cantidades variaban en sentido inverso al tiempo que habían transcurrido entre la iniciación del coma y la muerte. Con esto se puede calcular que las concentraciones previas a la muerte variaban entre 500 y 600 mg. Esto quiere decir que los enfermos con concentraciones de 500 miligramos o más están predestinados a morir en ausencia de un tratamiento eficaz, aunque después la alcoholemia se reduzca a una parte de esta cifra.

165 - 6 - 12 de octubre de 1957.

- Tratamiento inicial de las heridas accidentales en masa. K. L. Brown y D. M. Glover.
- Radioterapia dermatológica en la edad nuclear. P. M. Crossland.
- Diagnóstico diferencial de las enfermedades cardíacas congénitas en la infancia. B. G. Wedum.
- Entre la taza y la boca. H. F. Dowling.
- Penicilina G benzatrina en la profilaxis de las infecciones estreptocócicas. A. J. Morris y C. H. Rammelkamp.
- Reacciones a inyecciones múltiples de penicilina G benzatrina. S. W. Sherwood y cols.
- Tratamiento de la miastenia gravis. R. S. Schwab y colaboradores.
- Frecuencia de defectos en niños cuyas madres han padecido rubeola durante el embarazo. M. Greenberg, O. Pellitteri y J. Barton.

**Reacciones a la penicilina G benzatrina.** — En cuatro batallones es estudiada la frecuencia y gravedad de reacciones tras inyecciones repetidas de penicilina G benzatrina. Fueron usados dos tipos de dosis: una de 600.000 cada cuatro semanas (1.567 hombres) y otra de 900.000 cada seis semanas (1.708 hombres). No se encontró ninguna reacción anafilactoide fatal. La probabilidad acumulativa de reacción fué casi idéntica para los dos grupos (6,1 por 100 y 5,8 por 100). Aparte estas reacciones, las probabilidades de reacción disminuían marcadamente en ambos grupos tras la primera inyección.

**Tratamiento de la miastenia gravis.**—Han sido ensayadas en 85 miasténicos tabletas de acción prolongada conteniendo bromuro de neostigmina, tres dosis de 15 miligramos y otras tres dosis de 7,5. En 109 enfermos con miastenia gravis fueron ensayadas tabletas también de acción lenta conteniendo cada una tres dosis de



60 mg. de bromuro de Mestinón y otras que contenían tres dosis de 30 mg. En el caso de la neostigmina, 54 de los 85 enfermos se mostraron satisfechos; en el caso del Mestinón, 82 de 109 siguen tomándolo. La mayor ventaja de este tipo de medicación es la posibilidad de eliminar las dosis durante las horas de sueño.

165 - 7 - 19 de octubre de 1957

- Tratamiento médico de la tromboflebitis y del síndrome postflebítico. D. W. Kramer y A. de Medeiros.  
\* Dolor crónico intolerable. K. O. Von Hoggen.  
Un fenómeno presor asociado al parto. F. A. Finnerty y colaboradores.  
Cirugía en corazón abierto. K. K. Keown y cols.  
Rehabilitación cardíaca. P. R. Lee y cols.  
Rehabilitación cardíaca. B. Williams y cols.  
Peligros del postoperatorio inmediato. R. D. Dripps.  
Bloqueo paravertebral con alcohol de los nervios simpáticos lumbares. H. A. Roedling y cols.  
Medicina militar. R. V. Lee.  
Aspectos psicósomáticos de la alergia en la infancia. H. G. Rappaport.  
Eficacia de la cateterización ureteral para la determinación de las infecciones urinarias. G. F. Clabaugh y P. S. Roads.  
\* Reacciones transfusionales febriles causadas por sensibilidad a los leucocitos y plaquetas del donante. T. E. Brittingham y H. Chaplin.

**Dolor crónico intolerable.**—El autor presenta ocho casos de dolor crónico intolerable que no cedió a las medidas médicas y quirúrgicas y en los cuales las intervenciones realizadas sólo servían para empeorarles. Considera que el dolor crónico es consecuencia de circuitos reverberantes en el sistema nervioso, de los cuales tiene gran importancia el componente cortical. En todos los casos se consiguió gran mejoría mediante el electroshock. Considera que este procedimiento debe ser siempre ensayado antes de recurrir a intervenciones quirúrgicas, especialmente la lobotomía.

**Reacciones transfusionales febriles.**—Los leucocitos del donante son antígenos eficaces. Los enfermos que han recibido múltiples transfusiones pueden quedar isoimmunizados a los leucocitos y probablemente a las plaquetas del donante. Estos isoanticuerpos son probablemente la causa de muchas reacciones febriles transfusionales. Estas reacciones, que pueden ser graves y, en ocasiones, hasta mortales, y son muy semejantes a las que se ven en enfermos tras la inyección de pirógenos bacterianos, pueden ser prevenidas quitando la capa amarillenta antes de administrar la sangre.

165 - 8 - 26 de octubre de 1957.

- \* Anomalías cardiovasculares congénitas en adultos. J. B. Johnson y cols.  
\* Reparación abierta de defectos septales atriales. F. J. Lewis, P. Winchell y F. A. Bashour.  
El problema de los enfermos peregrinos: Síndrome de Munchausen. J. S. Chapman.  
Lesiones de la industria: Necesidad práctica de valoración de capacidad. L. J. Yamshon.  
Historia de la sección de anestesiología de la Asociación Médica Americana. S. M. Smith.  
Anestesia general orotraqueal para la broncoscopia. J. S. Reitman.  
Papel de la broncoscopia en la prevención de las atelectasias postoperatorias. E. M. Brown.  
Valor de la hipotermia durante la oclusión aórtica. D. C. Grosskreutz, A. C. Magee y C. R. Stephen.

**Anomalías cardiovasculares congénitas en adultos.**—Los autores presentan 29 enfermos diagnosticados en una pequeña clínica de adultos, durante cinco años, que vienen a demostrar la posibilidad relativamente frecuente de que las anomalías cardiovasculares congénitas produzcan síntomas en la vida adulta. Las anomalías radiológicas del corazón y grandes vasos fueron frecuentemente la clave diagnóstica: generalmente fueron decisivos los datos obtenidos por cateterización. El tipo más frecuente eran de shunt izquierda-derecha. Nueve de las lesiones consistían en defectos septales interatriales.

**Defectos septales atriales.**—Entre 63 enfermos operados de defectos septales atriales, el tipo más frecuente eran los defectos del foramen ovale. Mediante la hipotermia se puede conseguir la reparación quirúrgica a cielo abierto de estos defectos con poco riesgo para el enfermo. Hubo un total de seis muertes operatorias en todo el grupo sin que haya habido ninguna en los 19 últimos enfermos. En el momento actual los más graves problemas entre estos enfermos los plantean aquellos que tienen otros pequeños defectos, insuficiencia mitral o gran hipertensión pulmonar.

### Bulletin of the Johns Hopkins Hospital.

101 - 5 - 1957.

- \* Mecanismo de la anemia hemolítica inducida por la nitrofurantoina. E. L. Kimbro, M. V. Sachs y J. V. Torbert.  
\* Un estudio inmunohistológico sobre la presentación de precipitación antígeno-anticuerpo intravascular y su papel en la anafilaxia del conejo. G. E. McKinnon y cols.  
Factores que influyen en la alteración de la acción pirógena de la endotoxina por el suero. L. E. Cluff e I. L. Bennett.

**Anemia hemolítica y nitrofurantoina.**—Es descrita la presentación de anemia hemolítica en dos negros tras la administración de nitrofurantoina. La readministración de esta droga a uno de ellos provocó una nueva hemólisis. Los estudios realizados sobre estos enfermos han demostrado que el mecanismo de este proceso es similar al de la hemólisis por sensibilidad a la primaquina y que es probable que ambas sensibilidades se den cruzadas. Un estudio en 296 negros demostró que en el 7,8 por 100 de ellos había anomalías intrínsecas de los hematies, predominantemente en hombres. Los estudios realizados parecen demostrar que estas anomalías constituyen la base de las anemias hemolíticas inducidas por drogas.

**Anafilaxia en el conejo.**—Para la producción del choque anafiláctico en el conejo se necesitan grandes cantidades de antígeno y anticuerpo. Se ha podido demostrar la precipitación intravascular de éstos mediante el uso del antígeno marcado con fluoresceína. La obstrucción de los capilares pulmonares por esta precipitación parece ser la causa principal de la producción de shock. También la obstrucción de venas portales y sinusoides hepáticos puede ser la causa de infartos hepáticos.

### The Lancet.

6.997 - 5 de octubre de 1957.

- Fiebre reumática aguda en niños. R. S. Illingworth y colaboradores.  
Tratamiento con cortisona de la fiebre reumática. R. S. Illingworth y cols.  
\* Colitis ulcerosa segmentaria aguda. T. D. Kellock.  
Acroparestias y síndrome del túnel carpiano. K. W. G. Heatfield.  
Control prolongado con cortisona oral del asma bronquial grave. W. Brockbank, R. S. Savidge y H. Brebner.  
Infecciones oftálmicas por adenovirus en Aberdeen. F. Bennett y cols.  
\* Soplos sistólicos en niños sanos y en niños con fiebre reumática. M. Lessof y W. Bridgen.  
Derrames pleurales tuberculosos tratados con terapéutica antibacteriana. P. A. Emerson.

**Colitis ulcerosa segmentaria aguda.**—Son descritos ocho casos de inflamación segmentaria aguda del colon. Todos ellos presentaron un cuadro clínico de obstrucción aguda o subaguda y, generalmente, de hemorragias rectales. En dos casos estudiados histológicamente, el proceso no se podía diferenciar de la colitis ulcerosa. Estos ocho casos mostraron lesiones similares que otros casos semejantes publicados. La flexura esplénica es la parte del colon más apta para este proceso. En contraste con la colitis ulcerosa típica y con la ileítis regional, este proceso no muestra tendencia a las recurrencias.

**Soplos sistólicos en niños sanos y reumáticos.** — En más de un 90 por 100 de niños sanos encuentran los autores soplos sistólicos. Invariablemente los encuentran en niños con fiebre reumática. Durante el primer ataque, 36 por 100 de niños tenían un soplo apical pansistólico; en otro grupo de 100 en el segundo ataque, 64 tenían este mismo soplo y 27 soplos diastólicos que evidenciaban una pancarditis. Los soplos suaves mesosistólicos son casi ciertamente inocuos, pero no hay una forma cierta de probarlo, como no sea la observación prolongada. El diagnóstico firme de la lesión reumática lo dará el soplo pansistólico o diastólico.

6.998 - 12 de octubre de 1957.

Tratamiento de la insuficiencia renal aguda tras la intervención quirúrgica o la lesión del calor. W. H. Taylor. Prueba de la histoplasmina en diferentes áreas geográficas. A. J. Eley y cols.

Un estudio radiológico comparativo entre el ateroma calcificado en hombres y mujeres sobre los cincuenta años de edad. A. Elkeles.

Aneurisma de la aorta abdominal. B. G. Barrat-Boyes. \* Esteatorrea idiopática asociada a hipoproteïnemia grave. J. W. B. Forshaw.

Tratamiento operatorio de la artritis acromio-clavicular. W. D. Graham.

Infección por "Clostridium welchii" tras colecistectomía. A. Elliot-Smith y H. Ellis.

Epilepsia del lóbulo temporal asociada a graves disturbios de la conducta. J. C. Holden.

**Aneurisma de la aorta abdominal.** — Han sido estudiados detalladamente 51 casos de aneurismas de la aorta abdominal. Con una posible excepción, todas las lesiones eran debidas a arterioesclerosis. El aneurisma estaba situado por debajo de las renales en 32 de 34 casos. La edad media al diagnóstico era de sesenta y seis años. El diagnóstico correcto de rotura se hizo en siete de 18 casos comprobados; el 50 por 100 de los enfermos estaban totalmente libres de síntomas antes de la rotura y el 46 por 100 tenían ligero dolor abdominal. Trece de estos enfermos sobrevivieron veinticuatro horas o más tras su hospitalización. Consideran que el mejor tratamiento es la escisión quirúrgica.

**Esteatorrea idiopática e hipoproteïnemia.** — Una revisión de la literatura sugiere que no es frecuente la alteración de absorción de proteínas en la esteatorrea idiopática, pero el autor describe un caso con grave hipoproteïnemia e hipocalcemia. Aunque la absorción proteica estaba gravemente alterada, la absorción de hierro, ácido fólico y vitamina B<sub>12</sub> fué suficiente como para prevenir la anemia y sólo había ligera alteración en la absorción de la grasa. El rápido aumento de las proteínas plasmáticas cuando el enfermo estaba a dieta sin gluten, es prueba de que la alteración del intestino delgado estaba producida por el gluten.

6.999 - 19 de octubre de 1957.

Nuevas perspectivas en el tratamiento de la hipertensión. I. McD. G. Stewart.

\* Tratamiento de la meningitis tuberculosa. Scottish Joint Committee.

Cazando la aguja. L. Rogers.

Oro coloïdal radioactivo en el tratamiento de los derrames pleurales y peritoneales de origen maligno. N. MacKay.

Anormalidades recurrentes en el tercer estadio del parto. C. J. Dewhurst y W. A. W. Dutton.

Expectorantes y viscosidad del esputo. J. Forbes y L. Wisse.

Actividad oxitócica y antidiurética en la sangre del sujeto consciente. G. W. Bisset y J. Lee.

El efecto del clorhidrato de d-tubocurarina sobre la presión sanguínea de los enfermos anestesiados. E. T. Thomas.

\* Hemoglobinuria y anemia hemolítica asociada a neumonía primariamente atípica. J. W. Stewart y P. H. Friedlander.

**Tratamiento de la meningitis tuberculosa.** — Ciento once casos de meningitis tuberculosa fueron seleccionados y divididos en tres grupos de tratamiento. En un grupo se administró estreptomina por vía intramuscular e intratecal y PAS. En los otros dos se añadió hidrazida, reduciéndose considerablemente la cantidad de estreptomina empleada. Los resultados del tratamiento indican que, cuando se une la hidrazida, la estreptomina intratecal no es una parte esencial del tratamiento.

**Anemia hemolítica aguda y neumonía primariamente atípica.** — Es descrito un enfermo con anemia hemolítica aguda, secundaria a una neumonía primariamente atípica, en el cual el síntoma inicial fué una hemoglobinuria. Las crioglobulinas alcanzaban el título de 1/1.024 y la reacción de Donath-Landsteiner era positiva. La amplitud térmica de la actividad de los anticuerpos al frío "in vitro" estaba bien relacionada con el desarrollo de la hemólisis. Son discutidos los posibles mecanismos del desarrollo de la hemólisis.

7.000 - 26 de octubre de 1957.

Harvey y sus contemporáneos. D. Hunter.

Tratamiento de la bronquitis en enfermos con parálisis de los músculos respiratorios tras poliomiélitis. F. H. Stevenson y A. B. K. Wilson.

Insuficiencia respiratoria en la poliomiélitis. H. B. C. Sandford.

\* L-noradrenalina en el infarto de miocardio. T. R. Littler y C. S. McKendrick.

Drenaje ventrículo-subdural en el hidrocefalo infantil. D. M. Forrest, K. M. Laurence y G. H. MacNab.

\* Tratamiento mejorado para la rinitis alérgica. M. J. Maxwell.

Efecto del ácido fenilacetilacético y su amida (hiposterol) sobre los lípidos y lipoproteínas circulantes en el hombre. M. F. Oliver y G. S. Boyd.

Meralgia parestésica en el embarazo. O. Rhodes.

**L-Noradrenalina en el infarto de miocardio.** — Actualmente la l-noradrenalina es considerada por muchos como la droga de elección en el tratamiento del shock consecutivo al infarto de miocardio. Su valor se ve realzado por la ausencia de cualquier efecto central sobre el miocardio. Son presentados en el presente artículo estudios que demuestran la tendencia de la noradrenalina a producir arritmias cardíacas. Sugieren que, en vista del peligro de producir arritmias, debe ser adoptada una supervisión electrocardiográfica en el tratamiento del shock cardiogénico.

**Tratamiento de la rinitis alérgica.** — Un total de 43 enfermos con rinitis alérgica crónica fueron tratados con dosis de 5 mg. de Histril Spansule (difenilpiralina) por la mañana y por la noche. Fueron totalmente aliviados de sus síntomas 34 enfermos. Los efectos secundarios fueron insignificantes: ligera somnolencia en dos de los enfermos. En un experimento ciego, 15 de 18 enfermos se vieron aliviados de sus molestias con dicho medicamento y no con la sustancia inerte. Consideran que el preparado usado en esta experimentación supone un verdadero adelanto en el tratamiento de la rinitis alérgica.