

A las 20 horas. Profesor Borghesan: "Sobre circulación humoral coclear".

Miércoles, día 5. A las 12 horas. Doctor Perelló, J.: "Clínica y diagnóstico diferencial de la audimudez".

A las 19 horas. Profesor Borghesan: "El síndrome de Menière considerado como reacción alérgica".

A las 20 horas. Profesor Poch: "Problemas diagnósticos y terapéuticos del cáncer de la región etmoido-maxilar".

Jueves, día 6. A las 12 horas. Doctor Pulido: "Nuevos conceptos sobre arquitectura etmoidal".

A las 19 horas. Doctor Torrents: "Cirugía funcional de la laringe".

A las 20 horas. Profesor Portmann: "Radiodiagnóstico en otología".

Viernes, día 7. A las 12 horas. Doctor Pinart, A.: "Indicaciones extralaryngeas de la traqueotomía".

A las 19 horas. Profesor Portmann: "Cirugía de la otoesclerosis".

A las 20 horas. Profesor Bartual: "Cortisona y ACTH en O. R. L.".

Todos los días, a las ocho de la mañana, se celebrarán sesiones quirúrgicas relacionadas con las conferencias dictadas por los distintos Profesores, y que tendrán lugar en los diversos Servicios hospitalarios.

Se dará títulos de asistencia a todos los inscritos que lo soliciten, expedidos por la Academia de Ciencias Médicas y por la Asociación de O. R. L. de Barcelona.

El viernes, día 7, por la noche, tendrá lugar el banquete del Curso.

Los derechos de suscripción serán de 600 pesetas, incluido el banquete.

Para inscripción e informes dirigirse al Secretario de la Asociación, Doctor G. Capellá, Avenida Generalísimo, 436, entresuelo, Barcelona.

Siguiendo las normas de años anteriores, esta Asociación de Otorrinolaringología ha organizado este nuevo Curso de Novedades Médico-Quirúrgicas en nuestra especialidad.

El Presidente y Junta directiva de esta Asociación se verá sumamente complacido de contarle a usted entre los asistentes.

B I B L I O G R A F I A

A) CRITICA DE LIBROS

THE RELATION OF PSYCHIATRY TO PHARMACOLOGY. Doctor A. WIKLER.—The Williams J. Wilkins Co. Baltimore, 1957.—Un volumen de 322 páginas, 4 dólares.

Un nuevo periodo ha parecido abrirse en los últimos años con el descubrimiento de las drogas de acción sobre la psiquis para el tratamiento, o como auxiliares de mismo, en psicopatías y neurosis. En esta monografía se estudian en una primera sección, en capítulos sucesivos, la inducción del coma, los métodos de la psicoexploración a favor de una droga (éter, barbitúricos, mescalina, lisérgico, etc.); los tranquilizantes, desde el lergactil al meprobamato, etc. En una segunda parte se analizan los mecanismos de acción de estas drogas, principalmente en su aspecto neurofisiológico y psicológico.

Es todavía muy pronto para poder considerar logrado algo definitivo, pero en el camino de indudable interés que este capítulo sigue, una monografía completa, como ésta, con abundantes datos y bibliografía, constituye una buena base.

LES REGIMES DU NOURRISON BIEN PORTANT OU MALADE. Doctor P. DELTHILL.—Editorial G. Doin y Cie. París, 1957.—Un volumen de 346 páginas, 3.350 francos.

Un estudio de las características del niño sano en las diferentes edades y un análisis de las necesidades alimenticias cuantitativas y cualitativas en principios inmediatos, sales, vitaminas, etc., integra los dos primeros capítulos del libro, que sirven como base para la descripción ulterior de los diferentes regímenes, desde la lactancia ma-

terna, cuya técnica en el recién nacido y en los meses siguientes de la vida se detalla, así como sus contraindicaciones e incidentes hasta la lactancia artificial, con análisis de los diferentes tipos de leches, y las ampliaciones a partir del segundo trimestre, analizándose harinas, legumbres, frutas, quesos, etc.

Se trata después de los regímenes en los niños enfermos en los casos de diarreas, vómitos, estreñimiento, anorexia, dermopatías, etc.

Es un libro de orden práctico, realizado con una exposición sistemática, evidentemente útil.

LIBROS RECIBIDOS

"La clínica y el laboratorio". Doctor A. Balcells.—Editorial M. Marín. Barcelona, 1958.—Un volumen de 340 páginas.

"El operado gástrico. (Sus posibles trastornos posteriores)". Doctor C. Moreno González-Bueno.—Editorial Paz Montalvo. Madrid, 1958.—Un volumen de 164 páginas con 58 figuras, 160 pesetas.

"Ejercicios y gimnasia para enfermos del aparato respiratorio. (Asma, enfisema, bronquitis crónica, etc.)".—Editorial Paz Montalvo. Madrid, 1958.—Un volumen de 80 páginas con 27 figuras, 30 pesetas.

"Estrabismos y heteroforias". Doctor Alfonso Castañera Pueyo.—Editorial Paz Montalvo. Madrid, 1958.—Un volumen de 436 páginas con 115 figuras, 380 pesetas.

B) REFERATAS

Circulation.

17 - 1 - 1958.

- Esfuerzo emocional y etiología de la enfermedad coronaria. H. B. Sprague.
- Simpatectomía en el fenómeno de Raynaud. Estudio de 70 mujeres con fenómeno de Raynaud secundario. R. W. Gifford, E. A. Eines y W. McK. Craig.
- Valor de las lipoproteínas y el colesterol en pacientes diabéticos que desarrollan complicaciones cardiovasculares. A. D. Lowy y J. H. Barach.
- Nitroglicerina y otros nitrítos en el tratamiento de la angina de pecho: Comparación de seis preparaciones y cuatro vías de administración. J. E. F. Riseman, G. E. Altman y S. Koretsky.
- Fibroelastosis endocárdica: Estudios angiomiográficos. L. M. Linde, F. H. Adams y B. J. O'Loughlin.
- Comparación de cuatro sistemas ortogonales de vectocardiografía. P. H. Langner, R. H. Okada, S. R. Moore y H. L. Fries.
- * Estenosis de la arterial pulmonar. M. B. Vermillion, L. Leight y L. A. Davis.
 - Oclusión masiva de la arteria pulmonar principal y de sus primeras ramas: Publicación de un caso. J. M. Leinasar y N. R. Niles.
 - La respuesta del enfisema al esfuerzo (maniobra de Valsalva). H. Mills y A. A. Kattus.
 - Malformaciones congénitas del corazón asociadas con agenesia esplénica con la publicación de cinco casos. E. F. Gilbert, K. Nishimura y B. G. Nesum.
 - El balistocardiograma en adultos jóvenes obesos. S. Stern.
 - Las arterias coronarias auriculares en el hombre. Th. N. James y G. E. Burch.
 - Influencia de algunos factores en el desarrollo de la arteriosclerosis experimental por el colesterol. A. L. Myasnikov.
 - Rehabilitación del paciente cardíaco. L. N. Katz, R. A. Bruce, N. Plummer y H. K. Hellerstein.
 - Equinococosis del corazón. J. Dighiero, E. J. Canabal, C. V. Aguirre, J. Hazan y J. O. Horjales.

Estenosis de la arteria pulmonar.—La estenosis de las ramas de la arteria pulmonar fué primero descrita por MELLER en 1953. Este autor presentó un paciente con un soplo continuo sobre el foco aórtico. Datos electrocardiográficos de hipertrofia ventricular derecha y prominencia del cono de la pulmonar al examen radiológico, y la cateterización cardiaca reveló únicamente hipertensión en la arteria pulmonar y ventrículo derecho. La saturación arterial de oxígeno fué normal. La angiomiografía selectiva de la arteria pulmonar reveló múltiples estrechamientos con dilataciones postestenóticas. Desde la descripción original de la estenosis de la arteria pulmonar han sido publicados varios casos más. Los autores presentan dos casos estudiados por cateterización cardiaca y por angiomiografía selectiva como ejemplos de estenosis de la pulmonar. En el primer caso, el paciente tuvo durante varios años un soplo continuo auscultable por todo el tórax. El segundo caso es un ejemplo de estenosis periférica de la arteria pulmonar, demostrado por cateterización cardiaca y angiomiografía. Señalan la posibilidad de que la estenosis periférica se asocie con otros defectos cardíacos congénitos. El primero de los casos tenía comunicación interventricular y el segundo estenosis pulmonar valvular y posiblemente una vena pulmonar anómala drenando en la aurícula derecha.

Malformaciones congénitas del corazón asociadas con agenesia esplénica.—Los autores revisan la literatura sobre este tema y publican cinco casos adicionales. La primera descripción detallada sobre agenesia esplénica fué hecha por POHLIUS en 1740. MARTIN y BRESCHET describieron los dos primeros casos de asociación de agenesia esplénica y defectos del corazón y grandes vasos. Hasta un total de 81 casos de esta asociación han sido publicados en la literatura mundial. La agenesia esplénica se asocia con malformaciones del corazón, que incluyen variaciones en el retorno venoso general y pulmonar, defectos de los tabiques auriculares y ventriculares, anomalías del tronco, arteria y válvula pulmonar

y orificios auriculoventriculares. Frecuentemente están también presentes dextrocardia y anomalías de las visceras abdominales y pulmones, resultantes de un situs inversus bilateral simétrico o parcial. Los autores hacen una revisión de las hipótesis emitidas para la explicación de estas malformaciones, asociadas con particular hincapié en el desarrollo embriológico durante las primeras semanas, y creen que el factor que condiciona estas anomalías actúa hacia el día 24 de la vida del huevo.

Gastroenterology.

33 - 5 - 1957.

- Estudio continuado de cinco a diez años de las operaciones Billroth I y Billroth II (Polya) para úlcera duodenal, gástrica y gastroyeyunal y gastroenterostomía con vagotomía en el tratamiento de la úlcera duodenal. W. Walter, T. E. Lynn y J. E. Mobley.
- Secreción gástrica que sigue a la resección del antro y del duodeno proximal. J. L. Stubbe.
- Valoración de la radiología y gastroscopia en el diagnóstico diferencial de la úlcera gástrica. A. E. Dagrad y D. E. Johnson.
- Patrón de la secreción péptica en perros denervados y con saco gastrico Heidenhain. B. Schofield.
- Efectos de la isopropamida iodada en la secreción gástrica basal del hombre. E. G. Boss y G. C. Buchanan.
- Efectos de la reserpina en la secreción gástrica y su posible lugar de acción. J. A. Rider y cols.
- * Síndrome lácteo-alcalino: Hipercalcemia, alcalosis y azotemia tras una terapéutica para la úlcera péptica con carbonato y leche. J. Wenger, J. B. Kirchner y W. L. Palmer.
 - * Salicilato y hemorragia gástrica: I. Hemorragias ocultas. H. F. Lange.
 - Salicilato y hemorragia gástrica: II. Hemorragias macroscópicas. H. F. Lange.
 - Dos métodos para la estimación de colesterol intestinal en las ratas. E. Karvenen, T. M. Lin y A. C. Ivy.
 - Efectos del tetracloruro de carbono en la estructura y función del hígado del mono rhesus. K. Aterman.
 - Frecuencia de hemorragia en el divertículo duodenal. A. D. Forrest.
 - Uso de emulsión grasa como fuente de calorías en pacientes que requieren alimentación intravenosa. H. Krieger y cols.
 - Estudio de algunos factores que influyen en el nivel sérico de amilasa en perros y en humanos. T. W. Challis, L. C. Reid y J. W. Hinton.
 - Colitis ulcerosa complicada con fistula gastrocólica. M. P. Altcheh y P. Summer.
 - Un caso infrecuente de actinomicosis que se manifiesta como un absceso de la pared abdominal. R. A. MacHaffie y cols.
 - Uso del radiocromium en un caso de enteritis regional recurrente, irreconocible clínicamente, con hemorragias ocultas. E. R. Ensrud y cols.

Síndrome lácteo-alcalino.—El síndrome de hipercalcemia, alcalosis moderada e hiperalazotemia, asociado a ausencia de hipercalciuria y, ocasionalmente, a calcificación metastática en córnea o conjuntiva, se desarrolla, aunque infrecuentemente, durante el tratamiento de la úlcera péptica con carbonato cálcico y leche. Parece predisponer a su desarrollo una enfermedad renal preexistente, hemorragias intestinales, hipertensión y alcalosis hipoclorémica resultante de vómitos o aspiración gástrica. La suspensión del álcali y la administración moderada de sales acidificantes hacen desaparecer rápidamente el proceso.

Salicilatos y hemorragia gástrica.—A seis grupos de enfermos les fueron administrados distintos tipos de salicilatos a dosis terapéuticas. La proporción de reacciones positivas a negativas antes del tratamiento fué de 7 : 7. Durante el tratamiento, que duró de 17 a 23 días, esta proporción subió 1 : 1.6. Despues del tratamiento se hizo 1 : 2.8. Si se usaban grageas, se encontraron pocas reacciones positivas y considerablemente menos si el preparado se usaba después de las comidas. No hubo considerables diferencias si el preparado era un salicilato de magnesia, de calcio o de glicina.

A. M. A. Archives of Internal Medicine.

100 - 5 - 1957.

- Explicando al paciente. A. C. Ernstene.
 Patogenia de la infección renal. G. G. Jackson y H. G. Grieble.
 Sulfametoxipiridazina en las infecciones urinarias. E. H. Kass.
 Una revisión del uso prolongado de estrógenos y andrógenos en la osteoporosis senil y postmenopáusica. P. H. Hennman y S. Wallach.
 Observaciones sobre el papel de estrógenos y andrógenos en el metabolismo. O. H. Pearson.
 Conceptos actuales de la terapéutica por esteroides en la hiperplasia adrenal virilizante. R. M. Blizzard y L. Willkins.
 Efecto de los estrógenos sobre los lípidos séricos de la mujer. R. W. Robinson y cols.
 Base experimental para la terapéutica anabólica. G. S. Gordon.
 Estudio de una preparación prolongada de quinidina. S. Bellot, D. Finkelstein y H. Gilmore.
 Hemofilia en negros. W. H. Bullock y cols.
 Tratamiento de la artritis aguda gotosa con demelcicina. J. Colsky, S. Wallace y M. M. Manowitch.
 Repercusiones clínicas de un exceso de secreción de aldosterona. A. H. Lieberman y J. A. Luetscher.
 Los nódulos pulmonares solitarios circunscritos. R. S. Mitchell y R. R. Taylor.
 Alteraciones patológicas notadas en la médula ósea en un caso de fiebre Q. N. Ende y A. P. Gelpi.
 Colesterolemia y ácido nicotínico. P. O. O'Reilly y cols.
 Gota saturnina. G. D. Ludwig.
 Insuficiencia renal aguda por enfermedad renal en la esclerodermia. H. L. Fred y O. N. Rambo.
 Mixoma anaplastico del atrio izquierdo. S. S. Kroopf y C. A. Peterson.
 Degeneración hepatolenticular asociada a acantosis nigriicans. J. A. Ezzo y cols.
 Insuficiencia circulatoria congestiva debida a fistula arteriovenosa. V. M. Smith y cols.
 Aspectos prácticos de la terapéutica anticoagulante prolongada. J. H. Olwin y J. L. Koppel.

Sulfametoxipiridazina.—Esta sulfamida se caracteriza por su rápida absorción tras la administración oral y su lenta eliminación, con lo que los niveles son buenos en el plasma con dosis de 1 gr. diario, mientras que en la orina son bajos. Su espectro de acción se asemeja mucho al del sulfisoxazol y sulfadiazina, siendo muy activas frente a distintas especies de estafilococo dorado, escherichia coli, bacillus proteus y menos activa contra el aerobacter aerógenes, paracolon bacillus y seudomonas aeruginosas. La sulfametoxipiridazina se mostró activa en el tratamiento de cuatro o cinco enfermos con graves infecciones urinarias crónicas a dosis diarias de 1 gr.

Insuficiencia renal y esclerodermia.—Este es el primer caso descrito de una insuficiencia renal aguda debida a una enfermedad renal del escleroderma. Las típicas alteraciones cutáneas del escleroderma fueron las únicas alteraciones visibles hasta que súbitamente se desarrolló una hipertensión arterial e insuficiencia renal, seguido de anuria y muerte en uremia. En la autopsia, en los riñones, se pudo objetivar una proliferación de la íntima de las arterias interlobulares, junto a necrosis fibrinoide de las partes distales de estos vasos. Piensan que estas lesiones renales no dependen del tratamiento con corticotropina o cortisona.

The Journal of the American Medical Association.

165 - 9 - 2 de noviembre de 1957.

- Etiología y epidemiología de la hepatitis vírica. W. P. Ha-wens.
 Cirrosis posthepatitis. O. D. Ratnoff.
 Anatomía patológica de la hepatitis. A. H. Baggenstoss.
 Tratamiento de las complicaciones somáticas de los enfermos psiquiátricos. J. Meislín.
 Hemangiomas—tratados y no tratados—. G. C. Andrews y colaboradores.
 Las dermatosis alérgicas. A. Rostenberg.
 Frecuencia del lupus eritematoso diseminado. A. Savan-borg y L. Sölvell.
 Registro de casos de fiebre reumática y glomerulonefritis. M. S. Saslaw.

Hepatitis vírica.—Son sumarizadas las conocidas relaciones y diferencias entre la hepatitis vírica y la hepa-

titis sérica y de sus virus causales (A y B). Ambos virus pueden coexistir en la misma zona, produciendo dos formas de hepatitis que son clínicamente indistinguibles, aunque inmunológicamente distintas. La epidemiología de la hepatitis vírica está frecuentemente asociada con la de la hepatitis sérica, de donde surgen tan frecuentes confusiones. Considera el autor que la solución estaría en el desarrollo de los adecuados métodos serológicos.

Hemangiomas.—Hay tres tipos frecuentes de nevi vasculares: los hemangiomas capilares, los hemangiomas simples y el hemangioma cavernoso. Puede presentarse una involución espontánea. También existe en algunos hemangiomas la tendencia a crecer y a ulcerarse. De la ulceración pueden depender infecciones y alteraciones estéticas importantes. Por todo ello, y por la poca frecuencia de involuciones espontáneas, los autores recomiendan la institución precoz del tratamiento.

165 - 10 - 9 de noviembre de 1957.

- Bronquitis y enfisema. E. Mayer e I. Rappaport.
 Transporte de los recién nacidos para cirugía de urgencia. H. C. Bishop.
 Experiencia clínica de la enfermedad hemolítica de los recién nacidos. T. R. Boggs.
 Acción convulsivante de los derivados de la fenotiazina. J. F. Fazekas y cols.
 Enfermedad de Raynaud en la hipertensión pulmonar primaria. W. M. Smith e I. G. Kroop.
 Pérfido, M. J. Costello y cols.
 Principios del tratamiento de las enfermedades alérgicas con prednisona y prednisolona. S. C. Bukantz y L. Aubuchon.
 Occlusión de la carótida y su diagnóstico por oftalmodinamometria. F. A. Wood y J. F. Toole.
 Gastrectomía subtotal y hemigastrectomía con vagotomía para la úlcera duodenal. H. W. Harrowe y cols.

Enfermedad hemolítica del recién nacido.—La experiencia clínica de 251 niños con enfermedad hemolítica conduce al autor a considerar la necesidad de estudiar la sangre de todas las mujeres embarazadas, tratando de descubrir la existencia de anticuerpos Rh en las enfermas Rh negativas. El autor considera que existen errores de concepto respecto al futuro de los hijos de mujeres que previamente han tenido niños con enfermedad hemolítica y que, para el tratamiento de la enfermedad es necesario que el diagnóstico sea precoz y éste se instaure rápidamente.

Tratamiento de los procesos alérgicos.—Cincuenta y un cursos de tratamiento con esteroides han sido administrados a 39 niños alérgicos y 146 a 113 adultos durante períodos de uno a seis meses. La terapéutica con esteroides fué muy eficaz en todos los casos y las complicaciones muy pocas. Piensan que los pacientes sean estrechamente vigilados, haciendo las necesarias determinaciones de laboratorio para prevenir las complicaciones que este tratamiento pueda tener.

165 - 11 - 16 de noviembre de 1957.

- Tratamiento de los obesos. G. L. Thorpe.
 Influenza asiática artificialmente producida en voluntarios vacunados y no vacunados. J. A. Bell y cols.
 Problemas del entrenamiento quirúrgico. I. S. Ravdin.
 Administración intramuscular del anticoagulante Warfarin (Coumadin). S. Shapiro y B. Jagendorf.
 Internos extranjeros y residentes en los Estados Unidos en 1956-57. J. E. McCormack y A. Feraru.

Influenza asiática.—En este estudio se describe la inoculación a sujetos vacunados y no vacunados de virus vivos de la gripe asiática. La inoculación producía infección sin enfermedad e infección con enfermedad, que variaba desde formas moderadas a las más intensas, clásicas, de gripe asiática. La vacunación proporcionaba una cierta protección incompleta: el 78 por 100 de los no vacunados (con placebo) y el 44 por 100 de los vacunados cayeron enfermos.

Administración intramuscular de Warfarina.—La inyección intramuscular de Warfarina sódica (Coumadin) es eficaz para producir hipoprothrombinemia. Una sola

inyección de 75 mg. mantiene niveles terapéuticos hasta cinco días. El mayor efecto se observa el segundo y tercer día. La Werfarina es el único anticoagulante sintético que es eficaz por administración oral, intravenosa, intramuscular o rectal. La fácil administración intramuscular de la droga la hace especialmente útil en los enfermos que por cualquier razón no pueden tomar el preparado oralmente.

165 - 12 - 23 de noviembre de 1957.

- Arterioesclerosis e hipertensión renal. E. F. Poutasse y H. Dustan.
- * Complicaciones eczematosas en el tratamiento de la tuberculosis. J. T. Crissey y cols.
- * Hipotensión postoperatoria. C. M. Barbour y D. M. Little. Falso diagnóstico de hipertiroidismo. A. S. Jackson. Estudios sanguíneos en el diagnóstico diferencial del trauma abdominal. J. K. Berman y cols.
- Alergia a la leche—diagnóstico diferencial y papel de los sustitutos de la leche—. J. H. Fries.
- Papel de la medicina física en la rehabilitación de la enfermedad reumática cardíaca. L. B. Newman.

Complicaciones eczematosas en el tratamiento de la tuberculosis.—En 37 tuberculosos en tratamiento con estreptomicina, ácido aminosalicílico e isoniazida, aparecieron reacciones eczematosas con aparición de dermatitis numular, dermatitis seborreica y una combinación de ambas. Tras un detenido estudio, concluyen que el ácido aminosalicílico es la causa principal, la estreptomicina una causa secundaria y, a veces, un factor que prolonga el padecimiento, y que la isoniazida no tiene acción. Por el frecuente hallazgo en la piel de microcosmos resistentes a la estreptomicina, consideran los autores que estas lesiones son debidas a una disbacteriosis cutánea. Como tratamiento, el local, la suspensión del ácido aminosalicílico y, si es necesario, el uso juicioso de esteroides.

Hipotensión postoperatoria.—En un estudio preliminar, los autores encuentran que la hipotensión postoperatoria viene a sobrevivir en uno de cada 31 operados. Es más frecuente en las intervenciones ginecológicas, siguiéndoles los que han sido tributarios de la cirugía general. La hipotensión postoperatoria puede ser clasificada en seis grandes grupos de acuerdo con su mecanismo: de origen cardiovascular, de origen respiratorio, de origen farmacológico, neurogénico, hematológico y humorral.

165 - 13 - 30 de noviembre de 1957.

- * Sordera súbita y su relación con la arterioesclerosis. O. E. Hallberg.
- Determinación de la capacidad vital y máxima capacidad respiratoria. E. W. Worton y G. N. Bedell.
- Embarazo postmaduro—aspectos clínicos y obstétricos—. R. E. L. Nesbitt.
- Niveles de oxígeno en fetos postmaduros. S. G. Khol.
- Aspectos pediátricos del síndrome de disfunción placentaria en la postmaternidad. S. H. Clifford.
- Obstrucción duodenal por compresión por una raíz de la mesentérica superior. M. W. T. Tyson y M. J. M. Keegan.
- Agentes neurofarmacológicos en la rehabilitación de enfermos mentales crónicos. J. T. Ferguson.
- * Observaciones y estudio de una epidemia de influenza sobre un transporte militar marítimo. H. Schreiber.

Sordera súbita.—El autor piensa que la causa más frecuente de sordera súbita está constituida por accidentes vasculares que interrumpen la suplencia sanguínea a la coclea, laberinto o ambos. Estos enfermos son más susceptibles que la generalidad de las personas a desarrollar posteriormente otros tipos de accidentes vasculares. Por esto, considera el autor que, además del estudio local del oído, a los enfermos que se han quedado súbitamente sordos se les debe realizar un estudio general y neurológico; en el estudio general se deben incluir determinaciones de colesterol, ácidos grasos y lípidos totales, considerando la posibilidad de arterioesclerosis.

Epidemia de influenza.—A bordo de un transporte durante el verano de 1957, de 1.228 personas, 288 fueron atacadas por la gripe, lo que supone el 22 por 100. De las tropas resultó atacado el 39 por 100; entre las clases de cabina, 16,2 por 100, y de la tripulación, el 6,3 por 100.

Eran más frecuentes las infecciones en personas de menos de quince años. No hubo ninguna muerte durante esta epidemia. En general, la enfermedad fué leve y los enfermos se recuperaron pronto sin necesidad de quimioterapia.

Metabolism.

7 - 1 - 1958.

- Symposium sobre la terapéutica con corticoides adrenales. Introducción. P. H. Forsham.
- Principios fisiológicos y farmacológicos para el uso de los corticoides y adrenocorticotropina. V. C. Di Raimondo y P. H. Forsham.
- Supresión de la actividad de la corteza adrenal en el tratamiento de las alteraciones menstruales. R. B. Greenblatt, J. M. Manaitou, S. L. Clark y A. P. Rosenberg.
- Tratamiento con ACTH y corticoides del síndrome nefrótico. H. C. Goodman y J. H. Baxter.
- Salicilatos y sistema hipófisis-adrenal. A. K. Done, R. S. Ely y V. C. Kelley.
- Acción de los corticoides adrenales sobre la secreción gástrica y la supresión de la hipersecreción inducida de corticoides por medio de anticolinérgicos. J. V. Carbone y D. Liebowitz.
- Control de la depresión proteica producida por los corticoides por medio de esteroides anabólicos. E. C. Reiffenstein.
- Resistencia a la insulina asociada con el ciclo menstrual y controlada por la fluorohidrocortisona.

Salicilatos y sistema hipófisis suprarrenales.—La semejanza con que actúan sobre la fiebre reumática los salicilatos y la hormona ACTH o cortisol sugiere la posibilidad de que los efectos del salicilato puedan ser producidos a través del sistema hipófisis-suprarrenal. En el presente trabajo estudian los autores la influencia del salicilato sobre el sistema hipófisis-suprarrenal y muestran los siguientes hechos: 1) Tanto en los animales tratados con grandes dosis de salicilato como en el hombre sano que sufre una intoxicación a este medicamento, se observa en la sangre una elevada concentración de los 17-hidroxicorticosteroides, fenómeno que no se ve en los animales sin hipófisis ni suprarrenales. 2) Las dosis terapéuticas de salicilato producen en el sujeto normal acusadas fluctuaciones en el nivel de los esteroides durante el período de tratamiento que no tiene lugar en los días de control. 3) En el enfermo reumático tratado con salicilato hasta la intoxicación no aumenta la concentración de los 17-HOCS, y esto sugiere que el efecto antirreumático del salicilato no consiste en aumentar el nivel de las hormonas corticales, sino en acelerar el metabolismo de los 17-HOCS, que estaría disminuido en los sujetos con actividad reumática. En resumen, se sugiere que el salicilato tiene un doble efecto sobre el sistema hipófisis-suprarrenal: a) Estimulación de este sistema cuando se da en grandes dosis. b) Aceleración del grado de extracción de los corticosteroides de la circulación por otros caminos que no son la eliminación urinaria.

Fases de insulinorresistencia asociadas al ciclo menstrual y controlada con fluorohidrocortisona.—Se describe el caso de una muchacha de diecinueve años, diabética, que durante los días de la menstruación aumenta considerablemente su necesidad de insulina para volver a sus necesidades normales cuando finaliza el período. Durante la fase luteínica, y durante la menstruación podía existir un antagonismo a la insulina, fué tratada durante la fase luteínica, y durante la menstruación, con 4 mg. diarios de fluorohidrocortisona. El resultado fué la desaparición de la fase de resistencia a la insulina, pudiéndose mantener con una dosis constante de 64 unidades frente a la dosis de 60 unidades en el intermenstrual y de 120 unidades durante la menstruación.

The American Journal of Medicine.

24 - 1 - 1958.

- La causa contra el catéter. P. B. Beeson.
- Caracterización de la anemia asociada con insuficiencia renal crónica. J. P. Loge, R. D. Lange y C. V. Moore.
- Hemoglobinas anormales en los negros de Surinam. C. Liachowitz, J. Elderkin, I. Guichirli, H. W. Brown y H. M. Ranney.

- Fiebre, infección y disminución de la resistencia del enfermo en la leucemia aguda. R. T. Silver, J. P. Utz, E. F. Per y N. B. McCullagh.
- Métodos para analizar los datos de supervivencia en la enfermedad de Hodgkin. E. E. Osgood.
- Enfermedad de inclusión citomegálica en adultos. Una complicación de enfermedad neoplásica de los sistemas hemopoyético y reticulohistocitario. R. J. Peace.
- Terapéutica de corta duración con penicilina y estreptomicina de la endocarditis estreptocócica. Resultado del tratamiento de 35 pacientes. R. Tompsett, W. C. Robbins y C. Berntsen, Jr.
- ACTH y esteroides adrenales en el tratamiento de la meningitis neuromocócica en el adulto. J. C. Ribble y A. I. Braude.
- La influencia de los andrógenos, estrógenos y esteroides relacionados sobre los lípidos séricos y las lipoproteínas. Observaciones en sujetos normales y en hipogonadales. R. H. Furman, R. P. Howard, L. N. Norcia y E. C. Keaty.
- Endocarditis bacteriana del lado derecho. Un estudio clínico y anatomo-patológico. R. C. Bain, J. E. Edwards, Ch. H. Scheifley y J. E. Geraci.
- Metabolismo de la bilirrubina en la ictericia. B. H. Billing y G. H. Lathe.
- Insuficiencia hepática y renal.
- Policitemia.
- Inmunoneutropenia idiopática crónica. J. J. Butler.
- Insuficiencia renal aguda en respuesta a una terapéutica de reposición de potasio. A. L. Gropper.
- Neumonitis urémica fulminante asociada con nefropatía isquémica aguda (nefrosis de la nefrona inferior). K. M. Heard, E. L. Posey, Jr. y J. W. Long.
- Caracterización de la anemia asociada con insuficiencia renal crónica.** Los autores estudian 26 pacientes anémicos de edades comprendidas entre dieciocho y setenta y un años con insuficiencia renal crónica y azotemia. De este estudio sacan las siguientes conclusiones: 1) La anemia es generalmente normocítica y normocrómica, aunque ocasionalmente en algún paciente era de aspecto macrocítico. 2) Los valores del hierro sérico y de la protoporfirina eritrocítica libre no guardan relación con el tipo de enfermedad renal, grado de azotemia, gravedad de la anemia o con la presencia o ausencia de un componente hemolítico. 3) Hay una invariable depresión de la eritropoyesis, demostrada por la escasa utilización del hierro radioactivo. Esta depresión es la principal causa de la anemia. 4) Los eritrocitos formados en condiciones de grave insuficiencia renal y azotemia son normales y su supervivencia en receptores sanos es también normal. 5) Ocasionalmente la anemia se hace rápidamente progresiva en ausencia de hemorragia demostrable. En estos casos hay un factor hemolítico extracorpúscular no identificado y que presumiblemente es el responsable de este incremento de la destrucción eritrocítica. 6) Infrecuentemente hay hemorragias en suficiente cantidad para explicar la anemia, pero en individuales éste puede ser el tercer factor responsable.
- Enfermedad de inclusión citomegálica en adultos.** Una infección generalizada por virus de las glándulas salivares puede complicar las neoplasias de los tejidos linfáticos o sanguíneos de la misma manera que criptococosis e histoplasmosis complican a las infecciones. No se sabe su patogenia y solamente puede especularse sobre los diferentes mecanismos patogénicos. La enfermedad está latente en muchas personas y hace su aparición en el curso de otra enfermedad del sistema reticulohistocitario. En los casos presentados (tres), la enfermedad se desarrolla más intensamente en los casos en los que hubo una intensa y casi completa sustitución del tejido normal del bazo y de los ganglios por tejido neoplásico, de la misma manera que la esplenectomía en los animales de experimentación inmunizados va seguida de una baja en la concentración de aglutininas y anticuerpos protectores. Dan los autores especial importancia en la patogenia de la enfermedad a la destrucción del tejido reticulohistocítico y hemopoyético por quimioterapia o irradiación, que bien por acción citotóxica directa o por modificación del crecimiento normal facilitan la diseminación del virus y deprimen la reactividad del tejido infectado. Los tres casos presentados tienen significativamente un hecho en común: grave anemia debida a enfermedad neoplásica maligna de la sangre o tejido linfático tratados quíoterápicamente repetida e intensamente.

The Lancet.

7.001 - 2 de noviembre de 1957.

- Fisiología y patología de la circulación cerebral. R. Brain.
- Infecciones estafilococicas de las heridas operatorias. S. McDonald y M. C. Timbury.
- Oliguria con orina de peso específico "fijo". A. M. Joekes y colaboradores.
- El electroencefalograma en la enfermedad hepática. B. G. Parsons-Smith y cols.
- Terapéutica con PAS en enfermos ambulatorios. W. M. Dixon y cols.
- Biopsia con aguja de la pleura parietal. P. Mestitz y colaboradores.
- Enfisema unilateral. A. C. Dornhorst, P. J. Heaf y S. J. G. Semple.
- Valvulotomía mitral con visión directa durante el embarazo. R. Daley y cols.
- Enfermedad celiaca con atrofia de la mucosa del intestino delgado. J. Sakula y M. Shiner.

Electroencefalograma en enfermos hepáticos. — Se han hecho 157 electroencefalogramas en 62 enfermos hepáticos con varios grados de alteración psíquica. Los electroencefalogramas mostraron alteraciones bien relacionadas con el grado de alteración neuropsiquiátrica que precedía al coma. A veces se aumentaban las alteraciones electroencefalográficas aumentando el total de proteínas ingeridas por el enfermo y administrando metionina y cloruro amónico. La reducción de proteínas y la administración de neomicina solía mejorarlo. Discuten la importancia diagnóstica y patogénica que pueden tener estas alteraciones.

Enfermedad celiaca. — Es estudiado un caso de enfermedad celiaca en un niño de ocho años al que se practica una biopsia de la mucosa del intestino delgado por vía oral; los autores piensan que es el primer caso de enfermedad celiaca en el que se ha hecho este estudio. Encuentran una atrofia de las vellosidades similar a la que se ha visto en 13 casos de esteatorrea del adulto. Estas alteraciones pueden ser de importancia primaria en la patogenia de la enfermedad y pueden ser debidas a una constitución hereditaria. Consideran que la enfermedad celiaca y la esteatorrea del adulto podrían ser el mismo proceso.

7.002 - 9 de noviembre de 1957.

- El patrón cambiante de la cirugía. C. Wakeley.
- Tratamiento del cáncer bronquial inoperable. R. Morrison y T. J. Dealey.
- Patrón de las lipoproteínas en el infarto de miocardio. E. B. Smith.
- Un brote de encefalomielitis en Sierra Leona. J. R. Rose.
- Asociación de tuberculosis pulmonar con espondilitis anquilosante. A. J. Lea y J. D. Abbat.
- Leucemia en la tuberculosis pulmonar. J. D. Abbat y A. J. Lea.
- Comparación entre los esfinteres cardial y pilórico. M. Atkinson y cols.
- Pronóstico de la endocarditis bacteriana subaguda. J. Wedgwood.
- Agranulocitosis fatal debida a clorhidrato de cloropromazina. B. V. Earle.
- Efecto de la acetazolamida intravenosa sobre la presión del líquido cerebroespinal. A. J. Coppen y G. F. M. Russell.

Tuberculosis pulmonar y espondilitis anquilosante. — Son estudiadas las historias de 1.981 casos de espondilitis anquilosante, estudiando entre ellos el número de casos de tuberculosis pulmonar. El número de tuberculosis que normalmente se hubiera podido esperar es de 22,6; el número de casos que se notificó fué de 47. Concluyen de su estudio que la espondilitis anquilosante es un proceso que predispone al padecimiento de la tuberculosis pulmonar.

Pronóstico de la endocarditis bacteriana subaguda. — Son revisados 29 casos de endocarditis bacteriana subaguda estudiados entre 1946 y 1954. Once de ellos (38 por 100) están muertos, 11 (38 por 100) están peor que antes de su enfermedad y solamente 7 (24 por 100) no parecen haberse afectado por ésta.

De los factores importantes para el pronóstico, es uno el lugar de la válvula afectado, siendo peor cuando se

trata de la aorta. Generalmente, es mejor el pronóstico si el tratamiento es precoz. De todas formas, la profilaxis es el mejor procedimiento.

7.003 - 16 de noviembre de 1957.

- Predicción de las respuestas de colesterol sérico del hombre a los cambios de grasas en la dieta. A. Keys y colaboradores.
- Respuesta de la anemia megaloblástica a la prednisolona. A. Doig y cols.
- Ataralgesia. J. T. Hayward-Butt.
- Actividad "in vitro" de la sigmamicina. R. W. Fairbrother y J. E. Southall.
- Prueba de las precipitininas en la enfermedad tiroidea. R. B. Goudie y cols.
- Acortamiento y parálisis en la poliomielitis. P. A. Rong.
- Envenenamiento agudo por cloropromazina. N. Z. Sacks.
- Edema cerebral. J. C. A. Raison.

Anemia megaloblástica y prednisolona.—La administración de prednisolona oral a nueve enfermos con anemia megaloblástica produjo una remisión hematológica en nueve de ellos. El estudio de la prednisolona demostró que no contenía ácido fólico, folínico y vitamina B₁₂. En las primeras cuarenta y ocho horas de tratamiento se produjeron distintos cambios del hierro sérico, no observándose la disminución que constantemente se produce durante este período durante el tratamiento con ácido fólico o cianocobalamina. No hubo apreciables alteraciones de los niveles séricos de cianocobalamina. Cinco semanas después del tratamiento, en uno de los enfermos se evidenció una degeneración subaguda combinada de la médula.

Ataralgesia.—A 78 enfermos se les administró una mezcla de petidina, aminofenazol y Pacatal para inducir un estado de ataralgesia, es decir, calma e independencia del dolor. En 40 de estos enfermos se realizaron operaciones (algunas de envergadura) sin anestesia. En 15 de éstos se obtuvo un verdadero estado de ataralgesia; los restantes necesitaron pequeñas cantidades de barbitúricos. El método tiene varias ventajas, como es su inocuidad, la rápida recuperación del enfermo, la conservación, por parte de éste, de todos sus reflejos, etc.

7.004 - 23 de noviembre de 1957.

- Entrenamiento de los estudiantes de psicoterapia. M. Ballint.
- Estudio electroencefalográfico del síncope. H. Gasteut y M. Fischer-Williams.
- Vaginitis por tricomonas. H. C. Stewart y cols.
- Lesiones por adducción del codo. W. D. Graham.
- Poder sensibilizante de la profilaxis de la difteria en relación con la poliomielitis. S. Ben-Efraim y D. A. Long.
- Tratamiento de la tirotoxicosis juvenil con perclorato potásico. J. M. Smellie.
- Validez del método de la urea para valorar el total de agua en la desnutrición. S. C. Srikantia y C. Gopalan.
- Envenenamiento mercurial agudo en la infancia. I. D. P. Wootton y A. G. Giddins.
- Pericardiectomía por pericarditis constrictiva crónica. J. R. Marshall y J. F. Pantridge.

Vaginitis por tricomonas.—Fué comparado en el tratamiento de la vaginitis por tricomonas la eficacia de pessarios de Locan (conteniendo cloruro de benzalkonium, ametocaina y amilocaina), del acetarsol y del Penotranne. La infestación primaria fué controlada en todos los casos en una semana. Sólo el 16 por 100 precisó una segunda semana de tratamiento. En los casos tratados con acetarsol, hubo un 32 por 100 de fracasos y en los de Penotranne un 34 por 100. La reinfección fué más frecuente en enfermas tratadas con Penotranne. Las reinfestaciones fueron todas rápidamente controladas con Locan. No se encontraron especies resistentes.

Tratamiento de la tirotoxicosis juvenil.—El autor ensaya el perclorato potásico en el tratamiento de la tirotoxicosis juvenil. En seis niñas, cuyas edades variaban de seis y medio a trece años, los síntomas y signos de la tirotoxicosis fueron rápidamente controlados con el perclorato potásico. No se observó ningún efecto secundario indeseable. Considera el autor que la droga es mere-

cedora de una más amplia experimentación en niños. Durante el tratamiento con perclorato potásico no se debe administrar yodo.

7.005 - 30 de noviembre de 1957.

- Enfermedad arterial coronaria. R. G. Brown y cols.
- Infecciones respiratorias bajas, agudas, en la infancia. B. Morrison y cols.
- Distribución de la sustancia de grupo sanguíneo en la mucosa gástrica y duodenal. L. E. Glynn, E. J. Holborow y G. D. Johnson.
- Combinación de la papilla de barrio y la colecistografía. A. S. Jahnstone y M. D. Summerling.
- Efecto del tratamiento con anfenona sobre la excreción urinaria de aldosterona y sodio en la cirrosis hepática con ascitis. W. H. J. Summerskill y J. Crabbe.
- Envenenamiento por plomo en nueve miembros de una familia. W. S. Davidson.

Tratamiento con amfenona.—La amfenona, que deprime la función cortical, fué administrada a cuatro enfermos hepáticos con ascitis. Dos enfermos tenían un proceso grave, que no respondía a las medidas habituales. Con la administración de amfenona, la excreción urinaria de sodio aumentó de 1 mEq. a 60-80 diarios. No tuvo efecto en los otros dos, que respondían al tratamiento habitual. La excreción urinaria de aldosterona aumentó en los dos enfermos en que fué determinada. La amfenona no tuvo efecto sobre las pruebas de función hepática ni sobre los niveles de electrolitos en suero.

Envenenamiento por plomo.—Entre una familia de 11 personas, nueve mostraron síntomas de envenenamiento por plomo. Los signos de lesión renal, manifiestos por la aparición de hematies en la orina, pueden ser muy importantes y deben ser buscados en todos los casos en que se sospecha la absorción de plomo. Los signos de laboratorio, como nivel de hemoglobina, recuento de hematies con punteado y excreción urinaria de plomo y coproporfirinas, muestran distintos grados que no son forzosamente paralelos a la gravedad del proceso.

British Medical Journal.

5.048 - 5 de octubre de 1957.

- Estado actual de la inmunización profiláctica contra la influenza. C. H. Stuart-Harris.
- Naturaleza de la anemia del cáncer y su aporte a la teoría inmunológica del cáncer. H. N. Green y cols.
- Malformación de las orejas como signo de malformación del tracto génito-urinario. D. Hilson.
- Paquidermo-periostosis (osteartropatía idiopática). J. H. Angel.
- Taquicardia auricular paroxística con bloqueo auriculoventricular. E. Fletcher y C. F. Frennan.
- Dos casos de alcaponuria. A. W. McKenzie, J. A. Owen y J. R. Ramsay.
- Prueba de tolerancia al hierro en la diferenciación entre la hemocromatosis y la cirrosis hepática. L. Napolitano y L. A. Scuro.
- Elevación de los niveles séricos de vitamina B₁₂ en la "necrosis hepática obstructiva". I. R. MacKay y cols.
- Acción analgésica en el hombre de las mezclas Petidina-Lavallorfan. A. Hersheimer y C. Sanger.
- Destino del pigmento biliar en el cólera. K. C. Basy Malik, A. Mondol y N. C. Ganguly.

Malformaciones de las orejas y génito-urinarias.—El autor llama la atención acerca de la relación existente entre las malformaciones de las orejas y las del aparato génito-urinario; las deformaciones de las orejas son similares a las vistas en niños con agenesia renal. No todos los niños muertos de agenesia renal tienen las largas y flácidas orejas descritas por POTTER, pues pueden presentarse otros tipos de malformaciones. Una oreja deformada en presencia de enuresis, disuria, cólicos abdominales u otros síntomas referibles al tracto génito-urinario justifican la pielografía.

Vitamina B₁₂ y necrosis hepática.—En enfermos con necrosis difusa de hígado y coma hepático se comprobaron niveles extraordinariamente altos de vitamina B₁₂ en suero hasta de 7,040 gammas. La insuficiencia hepática era resultante de la obstrucción del conducto biliar común por un grueso cálculo, denominándose al proceso

"necrosis hepática obstructiva". El drenaje de la bilis implicó la recuperación del enfermo y la reducción a límites normales de la vitamina B₁₂. Los autores tratan de dar una interpretación a este fenómeno.

5.049 - 12 de octubre de 1957.

- Hormonas y conducta. S. L. Simpson.
- Actividad endocrina en las enfermedades psiquiátricas con desórdenes menstruales. J. H. Rey y cols.
- Un estudio sobre el pronóstico cardíaco. G. Bourne.
- Transtusión de sangre en hemorragias obstétricas. W. G. Mag Gregor y A. D. Tovey.
- "Endografin", un medio para la histerosalpingografía. D. K. L. Davies y cols.
- Un nuevo método para tratar las viejas úlceras de las piernas. K. Ball y D. Phear.
- Resultados de la quimioterapia en el tratamiento de los derrames tuberculosos de la pleura. A. Pines.
- Obstrucción esofágica y coma por bocio nodular. A. G. Beckett y A. G. Ellerker.
- Un nuevo suppositorio evacuante. A. N. G. Clarke.

Quimioterapia en los derrames pleurales tuberculosos. En todos los casos de derrames pleurales tuberculosos se debe administrar la quimioterapia antituberculosa; su principal razón es la prevención de posteriores complicaciones tuberculosas; el tratamiento debe durar, por lo menos, un año. No reduce la frecuencia de paquipleuritis residuales. De 56 enfermos con pleuritis, 32 fueron tratados solamente con reposo: nueve de ellos (28 por 100) presentaron después otras formas de tuberculosis. De 34 que fueron tratados con quimioterápicos, solamente dos (8 por 100) presentaron otras formas de tuberculosis.

Un nuevo suppositorio evacuante.—Es realizado un estudio clínico acerca de un suppositorio que contiene un nuevo laxante (4, 4'-diacetoxi-difenil)-(piridil-2)-metano ("dulcolax"). Parece eficaz en el tratamiento de la disquiesia rectal en un grupo de enfermos crónicos de edad avanzada. El uso de un solo suppositorio es capaz de reemplazar el enema en un 84 por 100 de los casos. Son muy importantes los beneficios que se obtienen desde el punto de vista de la comodidad del enfermo y de su cuidado. Los efectos secundarios son mínimos.

5.050 - 19 de octubre de 1957.

- Un brote de poliomielitis en el Royal Free Hospital Group, Londres, 1955. El personal médico del Royal Free Hospital.
- Un brote de encefalomielitis aguda infecciosa en una residencia de enfermeras en 1956. D. Geffen y S. M. Tracy.
- Urea, el diurético olvidado. C. Papp y K. S. Smith.
- Hiperlipemia esencial y xantomatosis hipercolesterinémica idiopática. P. Borrie.
- Envenenamiento accidental por gas de carbón. H. D. Chalke y J. R. Dewhurst.
- Postiores consideraciones sobre la dinámica del líquido cerebroespinal. D. Bowsher.
- Púrpura trombocitopénica postoperatoria grave. F. Young.
- Pulmón de soldador. B. T. Mann y E. R. Lecutier.
- Fractura del cuello de fémur. I. M. Stewart.

Un brote de encefalomielitis.—Es descrito un brote de encefalomielitis que afectó a 300 miembros del personal del Royal Free Hospital Group en 1955. Se evidenció una afectación de las estructuras linforreticulares en casi todos los casos y del sistema nervioso central en los tres cuartos. El curso fué ondulante. Los antibióticos, ineficaces. Ningún enfermo murió de este proceso; sin embargo, puede quedar una gran incapacidad que, en cuatro casos, aún persiste. La transmisión parece hacerse de hombre a hombre y la incubación debe ser de cinco a seis días.

Hiperlipemia esencial y xantomatosis.—Son descritos ocho casos de xantomatosis cutánea, siete asociados a un aumento de las grasas neutras del plasma. Dos casos habían sido diagnosticados como hiperlipemia esencial, cuatro como xantomatosis hipercolesterinémica idiopática y dos como tipos mixtos. Consideran que el diagnóstico de la hiperlipemia esencial no depende sola-

mente de un aumento de las grasas neutras en el plasma. Discuten la diferencia entre los procesos apuntados.

5.051 - 26 de octubre de 1957.

- Estudios sobre la secreción de aldosterona en el hombre. G. W. Thorn y cols.
- Función de la aldosterona en el metabolismo del sodio y del agua en el embarazo. M. G. Rinsler y B. Rigby.
- Adenomatosis de los islotes pancreáticos con episodios hipoglicemicos. H. Gariand.
- Anemia megaloblástica y deficiencia de vitamina B₁₂ tras terapéutica anticonvulsiva. P. Kidd y D. L. Mollin.
- Encéfalopatía durante el tratamiento salicílico del reumatismo agudo. M. Honey.
- Valoración del diagnóstico microspectrográfico de la anemia aplásica. K. W. y W. K. Metcalf.
- Estudio clínico de la concentración de hemoglobina. S. G. McAlpine y cols.

Adenomatosis de los islotes pancreáticos.—Es descrito un caso de adenomatosis de los islotes pancreáticos que probablemente es el segundo en Inglaterra y el octavo de la literatura mundial. La historia data de unos siete años y consiste en episodios recurrentes de alteraciones de la conciencia, con amnesia y automatismo, que sugieren una disfunción del lóbulo temporal. Los ataques no se presentaban en ayunas, siendo la glucemia en ayunas siempre superior a los 60 mg. Cuando se ha establecido un diagnóstico de hiperhinsulinismo orgánico, debe realizarse una hemipancrectomía si el páncreas aparece normal a la exploración quirúrgica.

Anemia megaloblástica tras terapéutica anticonvulsiva.—Dos enfermos epilépticos, uno de los cuales había sido tratado con fenitoína sódica y otros con fenitoína sódica y primadiona, presentaron una anemia megaloblástica. Las concentraciones séricas de vitamina B₁₂ eran muy bajas en ambos enfermos, pero ninguno presentaba una verdadera anemia perniciosa. Ambos habían tomado una dieta inadecuada y uno presentaba un estado de desnutrición. Consideran que la falta de vitamina B₁₂ no era la única causa de la anemia de estos enfermos.

5.052 - 2 de noviembre de 1957.

- Algunos efectos de los esteroides corticoadrenales sobre el metabolismo intermedio. G. W. Thorn y cols.
- Diagnóstico de la disfunción corticoadrenal. J. D. N. Narbarro y cols.
- Edad materna y oxigenación fetal. E. P. N. Turnbull y D. Baird.
- Paro respiratorio y cardíaco durante la anestesia en niños. E. H. Rainer y J. Builough.
- Aplicaciones clínicas de la triyodotironina. A. W. G. Golden y C. D. Burrell.
- Medida de las hemorragias gastroduodenales usando cromo radioactivo. R. M. Bannerman.
- Leucemia, amiloidosis y trombosis de la vena renal en una espondilitis anquilopoyética irradiada. J. B. Penfold y R. D. S. Rhys-Lewis.
- Serotipos de escherichia coli enteropatogénicos. Infección del recién nacido por la madre. H. W. Ocklitz y E. F. Schmidt.

Edad materna y oxigenación fetal.—En 100 primiparas normales fué determinada la oxigenación de la sangre arterial y venosa en el cordón umbilical. La oxigenación media disminuía según aumentaba la edad de la madre y el tiempo de gestación, haciéndose peligrosamente baja en primiparas de más de treinta años, que daban a luz después de la cuarenta y una semanas. Sugieren que ésta pueda ser la causa de la relativamente alta mortalidad fetal en primiparas viejas, causa que, hasta ahora, no se había podido explicar.

Triyodotironina.—Discuten ciertos aspectos relativos a la biosíntesis y actividad biológica de la triyodotironina en animales y en el hombre. El uso de la triyodotironina es preferible al de la tiroxina cuando se busca su rapidez de acción y su efecto transitorio; estas mismas propiedades limitan su uso. Han demostrado su eficacia en el tratamiento de los enfermos con insuficiencia coronaria, que desarrollan una paranoia de origen hipotiroides. Describen el uso de la triyodotironina en el

tratamiento de los enfermos con carcinoma tiroideo y en el diagnóstico de los casos límites de hipotiroidismo.

5.053 - 9 de noviembre de 1957.

- Reparación de nervios en la práctica civil. O. R. Micholson y H. J. Seddon.
- Aspirina y diabetes mellitus. J. Reid y cols.
- Metabolismo del complejo Fe 59-dextrano. A. J. Grimes y M. S. R. Hutt.
- Enfermedad seudohemofílica debida a autoanticuerpos. A. M. Hussey y D. W. Dawson.
- Ictericia por cloropromazina en un Hospital General. G. S. Graham.
- Brucelosis crónica en la práctica general. J. E. Davies.
- Embarazo tras neumectomía por tuberculosis pulmonar. L. Williams.
- Enfermedad reumática cardíaca complicando un embarazo. M. K. O'Driskoll y cols.
- Pronóstico de la claudicación intermitente. R. L. Richards.
- Neutropenia esplénica en el síndrome de Feity. J. N. Blau y A. Wilcox.

Enfermedad cardíaca reumática y embarazo. — Son analizados 289 casos de embarazos complicando una enfermedad cardíaca reumática. Una madre murió antes del final del puerperio (0,3 por 100). Trece niños viables no sobrevivieron al periodo neonatal (4,6 por 100). En tres ocasiones fué realizada la comisurotomía mitral (1 por 100). No hubo necesidad de practicar ninguna cesárea ni inducción del parto a causa de la enfermedad cardíaca. No hubo que realizar ningún aborto terapéutico.

Pronóstico de la claudicación intermitente. — Son estudiados 60 enfermos, todos los cuales han sido seguidos durante cinco años y hasta su muerte. Consideran que la claudicación intermitente generalmente es el primer síntoma de una enfermedad circulatoria grave que terminará con el enfermo en muy pocos años. El pronóstico en cuanto a la vida no es tan grave como en la angina de pecho o en el infarto de miocardio. En cuanto al miembro afecto, el pronóstico es mejor de lo que se suele creer, ya que, probablemente, el enfermo se resentirá antes de cualquier otra localización de su proceso que de la afectación periférica. Todos estos hechos son a tener en cuenta cuando se ha de sentar una indicación quirúrgica por este proceso.

5.054 - 16 de noviembre de 1957.

- * Prednisolona en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar. Estudio del Research Committee of the Tuberculosis Society of Scotland.
- Acentuamiento de la reacción de Mantoux durante el tratamiento con cortisona y prednisolona. L. H. Truelove.
- Unión de la hemoglobina con las proteínas plasmáticas. A. C. Allison y W. A. Rees.
- Algunos problemas pediátricos en Uganda. J. Luder.
- Historia natural de la poliarteritis. G. A. Rose.
- Secuelas neuropsiquiátricas del rayo. D. Shaw y M. E. York-Moore.
- Un caso de envenenamiento por podofilina con afectación del sistema nervioso. A. N. G. Clark y M. J. Parsonage.
- * Espondilitis anquilosante y lesiones crónicas inflamatorias del intestino. V. L. Steinberg y G. Storey.
- Microsporum canis—un brote intenso—. G. T. N. Lawson y W. J. McLeod.

Prednisolona en la tuberculosis pulmonar. — Son tratados 46 enfermos con quimioterapia y 44 con idéntica quimioterapia más prednisolona. La mejoría clínica fué más rápida, especialmente en los casos agudos, en los del segundo grupo, y se observó en éstos una más rápida disminución de la velocidad de sedimentación. La mejoría radiológica fué evidentemente acelerada por la prednisolona, especialmente en los dos primeros meses. Ningún enfermo del grupo de la prednisolona empeoró y no se observó ningún efecto secundario desagradable.

Espondilitis anquilosante y alteraciones intestinales. Los autores describen seis casos, de los cuales cuatro tenían colitis ulcerosa y espondilitis anquilosante, uno enfermedad de Crohn y espondilitis anquilosante y otro colitis ulcerosa, enfermedad de Crohn y espondilitis anquilosante. Piensan que estas asociaciones no son debidas solamente a la causalidad. Parece haber una relación definida entre las enfermedades del intestino y las de la

columna vertebral. Consideran que la espondilitis anquilosante pudiera ser una reacción de no específica a enfermedades del intestino.

5.055 - 23 de noviembre de 1957.

- Teinta años de investigación sobre el control de la epidemia de cólera. L. Rogers.
- Síntomas respiratorios, bronquitis y capacidad ventilatoria en la población agrícola. I. T. T. Higgins.
- Ventajas de la respiración glosofaringea. J. R. Harries y W. E. Lawes.
- Estudios esporográficos en la respiración glosofaringea. W. E. Lawes y J. R. Harries.
- * Respuesta serológica de los niños a la tercera dosis de vacuna de la poliomielitis. Estudio del Medical Research Council.
- * Embolia pulmonar imprevista. H. Cohen y J. Daly.
- Profilaxis combinada. G. Bousfield y L. B. Hoit.
- Excreción de mecanilamina tras la administración intravenosa y oral. K. D. Allanby y J. R. Trounce.

Respuesta a la vacuna de la poliomielitis. — Se realizó un estudio de un grupo de 100 niños que inicialmente no tenían anticuerpos detectables contra la poliomielitis para determinar sus anticuerpos tras la inmunización con dos dosis de vacuna y la respuesta a una tercera dosis administrada ocho a once meses tras la segunda. La disminución de anticuerpos tras la segunda dosis fué mayor con los tipos 1 y 3, resultando una proporción elevada de niños con títulos bajos al tiempo de la tercera inyección. En la mayoría de los niños con la tercera inyección se obtuvo un nivel de anticuerpos considerable.

Embolía pulmonar imprevista. — Son descritos diez casos de embolia pulmonar en enfermos que no tenían ningún síntoma de trombosis periférica y ocho de los cuales estaban haciendo vida normal. De estos enfermos, tres murieron. Los demás se recuperaron con tratamiento anticoagulante. En nueve de ellos el cuadro clínico fué de ataques recurrentes de pleuresia que no respondieron al tratamiento con antibióticos. El esputo era sanguinolento, pero no purulento.

5.056 - 30 de noviembre de 1957.

Curso clínico y excreción de corticosteroides en enfermos con artritis reumatoide durante el tratamiento prolongado con corticotropina. O. Savage y cols.

- * Experiencia de dos años en el tratamiento de la artritis reumatoide con prednisona. G. R. Fearnley y cols.
- Picadura de la serpiente de agua. H. A. Reid y K. J. Lim.
- Uso profiláctico de la oxitetraciclina para las exacerbaciones en la bronquitis crónica. P. C. Elmes y cols.
- Anormalidades de los fosfolípidos de los hematies de enfermos con hemoglobinuria paroxística nocturna. I. M. Harris y cols.
- * Supervivencia de los hematies de enfermos con hemoglobinuria paroxística nocturna. F. P. Muldowney y colaboradores.
- Naturaleza del edema en los miembros paralizados de los hemipléjicos. A. N. Exton-Smith y D. J. Crockett.
- Atresia tricúspide. A. L. Gwee y E. S. Monteiro.

Prednisona en la artritis reumatoide. — Es revisado el tratamiento realizado en 167 enfermos vistos durante un período de dos años. A 15 de estos enfermos se les empezó ya a tratar con 15 mg. diarios de prednisona; al final de los dos años, 47 enfermos estaban recibiendo la droga, debiéndose este aumento al fracaso de otros tratamientos. La complicación más frecuente fué la dispepsia, que se presentó en 11 de estos enfermos, de los cuales dos presentaron úlceras pépticas. Un 50 por 100 de los tratados con prednisona mejoraron en su estado funcional; subjetivamente mejoraron el 90 por 100.

Hemoglobinuria paroxística nocturna. — Es presentado el resultado del estudio del volumen sanguíneo y de la supervivencia media de las células rojas en un caso de hemoglobinuria paroxística nocturna por medio del cromo 51. La phenindiona y la cortisona no produjeron efecto sobre la cantidad de hemólisis, sobre el total de la masa celular o sobre la reticulocitosis. La transfusión con hematies normales lavados produjo una remisión prolongada. Son exaltadas las ventajas del sistema de los hematies marcados en el estudio de los estados hemolíticos.

La Presse Médicale.

66 - 1 - 4 de enero de 1958.

- Cátedra de Clínica Quirúrgica de Cancerología. Lección inaugural. Profesor Redon.
 * El tratamiento de la brucelosis experimental del ratón por la eritromicina. J. Roux, D. Brunet y M. Mai.
 * Estudio clínico del empleo del R 875 en Obstetricia. F. Peeters.
 Monstruo endocítmico parasitario entendido como un quiste del páncreas. Ton-That-Tung, Hoang-Su y Tran-Van-Sang.

El tratamiento de la brucelosis experimental del ratón por la eritromicina.—Los autores inoculan a ratones con una raza de brucela melitensis, aislada de un pulmón humano, particularmente virulenta para el ratón, y poco sensible a la eritromicina, en gran cantidad, y con mucina (técnica de Jacotot y Vallee). Hacen dos series: unos, son tratados precozmente, y otros, a los dos meses de contraída la infección. Los autores llegan a la conclusión de que la eritromicina a la dosis de 33 miligramos por kilo de peso y día es de una eficacia cierta, aun cuando se trate a los dos meses, desapareciendo completamente las brucelas del organismo. Podría, pues, clasificarse a la eritromicina como utilizable en las brucelosis humanas.

Estudio clínico del empleo del R 875 en obstetricia.—Se estudia el empleo del R 875 (palfium) en 104 parturientas no seleccionadas. El R 875 se dió en inyección intramuscular de 10 mg., que se repetía según las necesidades. La dosis media fué de 25 mg. Por precaución se inyectó sistemáticamente nalorfina en la vena umbilical del recién nacido inmediatamente después del nacimiento. Objetivamente, el 81 por 100 de las parturientas se mostraron tranquilas. Subjetivamente, los resultados fueron buenos o excelentes en el 82 por 100. A menudo se presentaron vértigos o náuseas en mujeres nerviosas. En un gran número apareció una gran somnolencia, que no frenó en absoluto la parte activa de la expulsión. En dos casos, después de una fuerte dosis, se presentó bradipnea, que no influyó los ruidos fetales, y que cedió a la inyección intravenosa de nalorfina. No se encontraron efectos que retarden o aceleren el trabajo del parto.

En el caso de empleo combinado de palfium y óxido nitroso, una dosis mínima de éste da una anestesia suficiente. El autor cree que el palfium es un excelente analgésico en obstetricia.

66 - 2 - 8 de enero de 1958.

- * Sobre un tratamiento mixto del hipertiroidismo. Asociación: antitiroideos y radioterapia. G. Laroche, Y. Barré y G. Noury.
 Significación práctica de las discordancias observadas entre la prueba de Nelson y la serología de "reagina". Evolución de la extensibilidad muscular desde el nacimiento hasta la edad de dos años. Estudio comparativo entre la evolución de la extensibilidad, el tono estático y otras actividades motrices. M. Stambak y J. Ajuria-guerra.
 * Agranulocitosis en el curso de una cura por la cloropromazina. Nueva observación. Curación. R. Millon, M. Landry y R. Billaud.

Sobre un tratamiento mixto de hipertiroidismo. Asociación: antitiroideos y radioterapia.—Después de pasar revista a las distintas armas con que se cuenta en esta enfermedad: cirugía, yodo radioactivo, yodo en forma de solución de Lugol, antitiroideos de síntesis y radioterapia, exponen los autores que ellos han intentado, mediante la asociación de los dos últimos, antitiroideos de síntesis y radioterapia, aumentar las ventajas de cada uno de ellos y disminuir los inconvenientes. Aprovechan la acción rápidamente reductora del hipertiroidismo que poseen los antitiroideos, acortando su prescripción por medio de una radioterapia complementaria, con dosis débiles: de 1.200 a 1.500 r., creyendo que los antitiroideos pueden sensibilizar a las células tiroideas frente a la irradiación.

Muestran una estadística de 14 casos, 12 de los cuales se encuentran perfectamente, y sacan las siguientes conclusiones: a) Los hipertiroidismos graves, los adenomas tóxicos, los bocio voluminosos y en hiperactividad, así como ciertas formas de cardiotireosis, necesitan de mé-

todos más radicales. b) El hipertiroidismo en el niño se trata con yodo o antitiroideos solos, c) Que el Basedow provocado por la menopausia o la castración deben ser tratados desde el principio con hormonas. d) El método de la asociación estudiado por ellos está indicado en enfermos que hubiesen empezado prematuramente un tratamiento con antitiroideos, en el hipertiroidismo del comienzo del embarazo y en ciertas cardiotireosis que necesitan un tratamiento rápido.

Agranulocitosis en el curso de una cura por la cloropromazina.—Refieren los autores el caso de una enferma psiquiátrica que en el curso de un tratamiento con Largactil presenta fiebre, disfagia, adenopatías submaxilares y profunda astenia. El examen hematológico reveló anemia, leucopenia (llegando a desaparecer los polinucleares totalmente durante dos días y menos del 8 por 100 durante ocho días) y trombopenia. Clínicamente, rápidamente se completa con la aparición de una ulceración necrótica sobre la parte anterior de la amigdala derecha y fetidez del aliento. La punción esternal confirma el diagnóstico. Cura en ocho días con un tratamiento intenso de penicilina, ACTH, pentanucleótidos, extractos hepáticos, vitaminoterapia intensa, analépticos cardiovasculares y perfusiones de sangre hiperleucocitaria, además, naturalmente, de la suspensión del Largactil. Llaman la atención sobre la necesidad de practicar los exámenes sanguíneos en los tratamientos con cloropromazina, más si se presenta síndrome infeccioso acompañado de signos bucofaríngeos.

66 - 3 - 11 de enero de 1958.

Cátedra de la Clínica Oftalmológica de la Facultad de Medicina de París. Lección inaugural. Profesor Renard.

- * Dos mil electrochoques bajo anestesia y succinilcolina. M. Porot y E. Bisquerra.
 * La reticulosis maligna con el tipo clínico de fiebre periódica. A propósito de dos nuevas observaciones. A. Darbon, P. Caubet, J. F. Dulac y P. Guillaume.
 ¿En cuánto tiempo puede formarse un osteofito vertebral? L. B.

Dos mil electrochoques bajo anestesia y succinilcolina.—Más de 2.000 electrochoques han sido realizados a más de 200 enfermos según la técnica que ya los autores preconizaron en 1954: anestesia con pentobarbital sódico en dosis de 30 cg. adicionada de atropina y curarización con succinilcolina (1 mg. por kilo de peso). Las ventajas de este método son: la ausencia total de accidentes como fracturas o luxaciones de miembros, la desaparición completa de la angustia engendrada por el tratamiento y la posibilidad de hacer, de acuerdo con la familia, un tratamiento disimulado. La seguridad es absoluta, y los autores nunca han tenido un solo incidente en más de dos mil sesiones. No existe más que un inconveniente a esta técnica, y es que exige la presencia simultánea de un psiquiatra y un anestesista.

La reticulosis maligna con el tipo clínico de fiebre periódica. A propósito de dos nuevas observaciones.—Se presentan dos nuevos casos de reticulosis maligna con el tipo clínico de fiebre periódica, fiebre periódica bimensual con esplenomegalia en las crisis febriles, leucopenia y paso de elementos de la serie histiocitaria a la sangre. Se obtuvo una interrupción pasajera e incompleta del ciclo febril con un tratamiento de esteroides, radioterapia y aminas nitradas. Son comparados estos casos a los ocho recopilados en la tesis de LAVIELIE. Recuerdan que la primera observación fué hecha por MOLLARET y cols. Llaman la atención sobre la identidad del cuadro clínico, pero la homogeneidad no es tan precisa en los hallazgos histopatológicos, que en ciertas formas parecen recordar al Hodgkin. Insisten en la negatividad de hallazgos que puedan ser responsables de este cuadro a algún virus o bacteria.

66 - 4 - 15 de enero de 1958.

- * Radiodermatitis y cáncer (a propósito de 52 observaciones de radiodermatitis de las cuales 12 cancerizadas). B. Du-perrat y R. Andrade.

- El problema del paso de la hormona tiroidea a través de la placenta. M. Berger y S. Nelken.
- Resultados de 3.000 pruebas de exploración funcional de la glándula tiroidea por el yodo radioactivo. M. Tubiana, R. Bonniot, X. Gelle, J. Dutreix y B. Pierquin. Trombosis venosas y arteriales consecutivas a los espectáculos de televisión. P. Pizon.

Resultados de 3.000 pruebas de exploración funcional de la glándula tiroideas por el yodo radioactivo.—Ha sido efectuada en 3.000 sujetos la medida de la fijación intratiroidea del yodo radioactivo y a seis a las veinticuatro horas de la ingestión oral, sacando los autores las siguientes conclusiones: 1) En los sujetos eutiroideos hay una correlación entre la edad y la fijación; cuanto más viejos son los sujetos más baja es la fijación. También existe una correlación entre el volumen del tiroides y la fijación; los sujetos portadores de boclos fijan mucho más que los normales. 2) Las diferencias entre las fijaciones de los sujetos normales y los hipertiroideos son mayores a las seis horas que a las veinticuatro, inversamente de lo que ocurre en los hipotiroides, en los que las diferencias con los normales son más marcadas cuando las mediciones se hacen a las veinticuatro horas. 3) En los hipertiroides, la fijación aumenta en relación con los signos clínicos de sed, termofobia, signos oculares y adelgazamiento. 4) Alrededor de un 10 por 100 de hipertiroides tienen una fijación normal o disminuida. Igual ocurre en un tanto por ciento igual de hipotiroides, en los que es normal o está aumentada. Tales casos plantean problemas fisiopatológicos difíciles.

Radiodermatitis y cáncer.—Los autores comprueban los tres tipos de degeneración: espinocelular, basocelular y sarcoma, subrayando la ausencia de melanoma en la literatura mundial. La profesión es un factor primordial. La edad del enfermo no cuenta; lo importante es la edad de la radiodermatitis. El período transcurrido entre la primera aplicación de rayos y la aparición del cáncer ha sido calculando sacando el término medio de todas las estadísticas. Es de unos veinticinco años para el espinocelular y de treinta para el basocelular, por lo menos, dos veces mayor que en el cáncer espontáneo. Las metástasis sobrevienen en el 16 por 100 de los casos, aproximadamente igual que en los espontáneos. Pero en su conjunto, los casos recientes de cánceres profesionales son poco propensos a las metástasis, quizás debido a la creciente extensión del tratamiento por escisión-injerto, cuyo uso preventivo evitará en un futuro los cánceres de las radiodermatitis.

66 - 5 - 18 de enero de 1958.

Cátedra de Terapéutica. Lección inaugural. Profesor Brouet.

- Estudio comparativo en patología humana de la sedimentación globular (método de Fuente-Hita) y de la difusión cutánea (prueba de Mahaux). M. Sendrail, P. Meriel y C. Blum.
- Metabolismo intermedio y reacciones de deterioración celular. A. Perdrisot.
- Los eltroceles. R. Musset y V. Loffredo.
- Frecuencia de las metástasis esternales del cáncer de la mama. L. R.
- A propósito de la larga persistencia de las imágenes radiológicas de la fractura del cráneo. L. R.
- ¿Existe un fascículo piramidal? J. Cambier.
- ¿Cuál fué el verdadero seductor de Emma Bovary? A. Duppuy.

Estudio comparativo de la patología humana de la sedimentación globular y de la difusión cutánea.—En el curso de la determinación del balance biológico de los procesos inflamatorios, las respuestas de la hemosedimentación no se superponen, en los dos tercios de los casos, a las de las demás pruebas que tienden a dar cuenta de las modificaciones patológicas del tejido conjuntivo (prueba de dispersión cutánea hemoglobina-hialuronidasa, electroforesis acoplada de las proteínas y de las glucoproteínas séricas). Tales discordancias invitan a agrupar tales métodos, en vista de su corrección mutua, en una combinación pruebas aptas a suministrar, en correlación con la clínica, una instantánea inflamatoria (flogograma).

Metabolismo intermedio y reacciones de deterioración celular.—Los más variados agentes agresores determinan en las células reacciones de sufrimiento que no son específicas y que pueden ser llamadas inflamatorias o no, pero que tienen ciertos caracteres constantes: clínicamente existe tumefacción dolorosa, histológicamente vasodilatación, edema y presencia de macrófagos, incluso en los focos traumáticos. Este edema corresponde a un estado de hinchazón y hidrofilia particulares. La hidrofilia de las proteínas intra y extracelulares está aumentada en el curso de estas reacciones a la agresión y correlativamente las propiedades de adherencia viscosa de las membranas celulares. La sedimentación celular acelerada en el curso de las inflamaciones y la aglutinación de los hematies por un suero no compatible pueden ser inhibidas por los agentes químicos bloqueando las agrupaciones hidrófilas (aminas y thioles). El estado de hinchazón se acompaña de iones Na de despolarización y una aceleración de la glucólisis con disminución del potencial de óxido-reducción. La cortisona y los demás agentes antiinflamatorios frenan el catabolismo glucídico y normalizan las condiciones de óxido-reducción. Así debe explicarse su acción de defensa contra los agentes "stressantes" y su acción terapéutica y anti-shock, y anti-tóxica en particular, en el curso de las enfermedades infecciosas. Para poder ser precisadas estas maneras de ver deberán apoyarse en el porvenir sobre un estudio clínico y experimental del metabolismo de la adenosina trifosfato.