

quiero que le obligó a guardar cama dos días. Al cabo de este tiempo desapareció, apareciendo en el hombro izquierdo. Se exacerbaba con los movimientos respiratorios y con los cambios de postura. Ligerísima febrícula en este periodo de tiempo, que duró unos ocho días. No tuvo ni otros síntomas.

Reconocida, se hizo el diagnóstico de pleuresia en el mes de septiembre, iniciándose un tratamiento con antibióticos antituberculosos durante un plazo de un mes, añadiendo la administración de hidrocortisona. El estado general se hizo muy bueno; quedó apirética.

Explorada nuevamente, y practicada nueva radiografía, ante la identidad de la imagen con la primitiva se preconizó y realizó nuevamente un tratamiento similar al anterior durante otro mes y medio. La enferma, no obstante, se encontraba totalmente libre de molestias.

Libre de molestias siguió hasta el mes de enero de 1958, en que fué vista por nosotros. Los antecedentes personales y familiares, negativos.

La enferma muestra a la exploración un aspecto normal, aunque es de escasa talla, pero bien desarrollada sexualmente.

La exploración de tórax revela una disminución de sonoridad a la percusión, así como a la auscultación en los dos tercios inferiores del plano anterior del hemitórax izquierdo.

Tonos cardíacos normales, pero ligeramente desplazados a la derecha. No se palpa el choque de la punta.

Apirexia. Velocidad de sedimentación, 14. Fórmula leucocitaria, 7.000 mmc. 0/6/0, 0.8-55/28/3. Hematies, 4.740.000. Valor globular, 1. Coagulación, 8'. Hemorragia, 1'.

Reacción de Weinberg, positiva. Cassoni, positiva (?).

Las radiografías muestran una imagen que no ha cambiado en varios meses. En proyección frontal se ven ocupados los tres cuartos inferiores del hemitórax izquierdo. El contorno superior es curvo, regular, de convexidad superior. En la proyección lateral la imagen ocupa asimismo ampliamente la base y tercio medio por delante y se prolonga hacia atrás en doble abolladura hasta cerca del plano costal.

El diagnóstico inicial fué de equinococosis a causa de la reacción de Cassoni positiva y de los 6 eosinófilos. La presencia de una imagen calcificada en el contorno an-

terior hizo admitir, a más de ésta, la posibilidad de un teratoma.

La intervención quirúrgica de toracotomía permitió descubrir una masa renitente que ocupaba la tres cuartas partes del hemitórax, firmemente adherida al plano costal e intimamente al diafragma, y asimismo muy firmemente al mediastino, pero sin formar parte de éste. No se encontraba posibilidad de disección para enuclear la masa del pulmón. En su superficie anterior se encontraba una formación ósea de la anchura algo menor que una costilla. La coloración era vinosa, con mucha vascularización.

El desprendimiento de la pared se hizo en el plano extrapleural. La punción para evacuar contenido y poder ampliar la disección proporcionó un líquido espeso, lechoso con grumos, de color amarillento apagado. La incisión más amplia, para mejor evacuar, permitió encontrar pelos abundantes y una masa semiconsistente finalmente granulosa de consistencia muy blanda, que se pudo extraer con cuchara hasta vaciar la casi totalidad, procediendo entonces a hacer la neumonectomía, ya que el parénquima estaba atelectásico y no era practicable ni la enucleación ni la lobectomía. Había una anomalía, consistente en que la vena superior se ocultaba detrás del bronquio inmediatamente de la inserción pericárdica de aquélla, lo que obligó a seccionar el bronquio tras la ligadura sucesiva de arteria y vena inferior para poder proceder a su ligadura.

#### Curso postoperatorio sin incidentes.

Se trata de un teratoma adulto, o sea, con componentes de las tres hojas blastodérmicas (quiste dermoide). Una particularidad que se debe señalar en este caso es la de que se trata de un dermoide no mediastínico, sino pulmonar propiamente dicho.

En los comentarios, señala el profesor JIMÉNEZ DÍAZ cómo algunos de estos teratomas que se encuentran en el pulmón no proceden de él, sino que los restos disembiogénicos acompañan a la emigración que hace el bronquio.

El profesor LÓPEZ GARCÍA propone la investigación del sexo cromosómico para ver si son homo o heterozigóticos, y se discute si el quiste respecto del portador es hermano o hijo, por así decir.

## INFORMACION

### MINISTERIO DEL AIRE

*Academia de Sanidad del Aire.*

Orden por la que se anuncia concurso-oposición para cubrir veinte plazas. (*Boletín Oficial del Estado* de 19 diciembre de 1958.)

### MINISTERIO DE JUSTICIA

*Médicos forenses.*

Resolución por la que se anuncia la provisión de la Forensia del Juzgado Especial de Vagos y Maleantes de Barcelona en el turno de traslado. (*Boletín Oficial del Estado* de 20 de diciembre de 1957.)

Otra por la que se anuncia a concurso de ascenso la Forensia del Juzgado de Primera Instancia e Instrucción número 9 de Barcelona entre los de primera categoría. (*Boletín Oficial del Estado* de 24 de diciembre de 1958.)

### MINISTERIO DE LA GOBERNACION

*Médicos Puericultores.*

Orden por la que se amplía la convocatoria de 30 de agosto último para la provisión de vacantes de la especialidad indicada de la plantilla unificada de Médicos Puericultores y Maternólogos del Estado existentes en diversos Servicios de Higiene Infantil. (*Boletín Oficial del Estado* de 24 de diciembre de 1958.)

*Cuerpo Médico de la Marina Civil.*

Orden por la que se convocan exámenes de ingreso en el mencionado Cuerpo. (*Boletín Oficial del Estado* de 27 de diciembre de 1958.)

*Médicos Tisiólogos.*

Anuncio del Patronato Nacional Antituberculoso por el que se convoca concurso para la provisión de la plaza

indicada en el Dispensario comarcal de Ponferrada (León). (*Boletín Oficial del Estado* de 29 de diciembre de 1958.)

#### *Jefes provinciales de Sanidad.*

Orden por la que se convoca concurso de méritos entre funcionarios del Cuerpo Médico de Sanidad Nacional para proveer las vacantes de Burgos y Zaragoza, adscritos al grupo A) de su plantilla de destinos. (*Boletín Oficial del Estado* de 30 de diciembre de 1958.)

#### MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

##### *Catedráticos de Universidad.*

Resolución por la que se convoca a concurso de traslado a la cátedra de Psiquiatría de la Facultad de Ciencias de la de Madrid. (*Boletín Oficial del Estado* de 24 de diciembre de 1958.)

#### JEFATURA DEL ESTADO

##### *Patronato Nacional Antituberculoso y de las Enfermedades del Tórax.*

Ley por la que se crea el mencionado Patronato. (*Boletín Oficial del Estado* de 29 de diciembre de 1958.)

#### COLEGIO DE MEDICINA Y ENSEÑANZA MEDICA DE LOS HOSPITALES DE PARIS

Desde el 30 de abril al 15 de mayo de 1959 tendrá lugar un Curso de Neumología, bajo la dirección del Profesor agregado Doctor André Meyer, Médico jefe del

Servicio de Neumotisiología del Hospital Boucicaut, de París.

Este Curso se ha organizado en conexión con las Jornadas de Neumotisiología del Hospital Laennec, dirigidas por los Profesores Et. Bernad y Mathey, y con el Curso de Broncología, dirigido por los Doctores Soulard, Lemoine y Mourier-Kuhn. El Curso comprenderá:

1.<sup>a</sup> "Enseñanza práctica", participando todas las mañanas en las actividades del servicio del Hospital Boucicaut.

2.<sup>a</sup> "Enseñanza teórica", que tendrá lugar todos los días por la tarde. Será realizada por el Profesor agregado Doctor André Meyer y sus asistentes, con la colaboración de los siguientes:

Profesor Bariety.

Profesor Etienne Bernard.

Señorita Doctora Brille.

Doctor Canetti.

Profesor Cordier.

Profesor agregado Coury.

Profesor Daddi (Milán).

Doctor Even.

Profesor Gernéz-Rieux.

Profesor Lenegre.

Doctor Olivier Monod.

Doctor Pesle.

Profesor agregado Turiaf.

Para toda información dirigirse a:

Secretariado del Servicio de Neumotisiología del Hospital Boucicaut (Profesor agregado André Meyer), 78, rue de la Convention, París.

O bien al Comité National de Défense contre la Tuberculose, 66, boulevard St-Michel, París (6).

El precio de la inscripción será de 6.000 francos.

Los detalles del programa se publicarán ulteriormente.

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

### A) CRITICA DE LIBROS

TRATAMIENTO MODERNO DE LAS CARDIOPATIAS, por el doctor F. PENDL.—Editorial Labor. Barcelona, 1958.—Un volumen de 301 páginas con 26 figuras.

La orientación de este libro sobre el tratamiento de las cardiopatías es el estudio previo del metabolismo del miocardio como base para la terapéutica. Así, en los primeros capítulos se estudian la estructura química y el dispositivo anatómico del miocardio, metabolismo de la fibra muscular, papel representado por el ácido fosfórico y el sistema adenilico y los iones, fundamentalmente potasio y calcio. A continuación se estudia el edema y luego las relaciones del metabolismo proteico, función hepática y, más adelante, metabolismo hidrocarbonado, vitaminas y hormonas. En cada uno de los capítulos se utilizan las bases bioquímicas y fisiopatológicas expuestas para apoyar sobre ellas el tratamiento.

No hay duda de que este libro contiene mucha información sobre el metabolismo cardíaco y las repercusiones de los trastornos metabólicos generales sobre la función del corazón. La expresión es clara y hay abundante bibliografía, aunque una gran parte de los últimos años, no alemana, se eche en falta. No obstante esto, el libro contiene indudablemente mucho material, que rara vez se encuentra reunido en una monografía sobre el tema. El intento inicial es, sin embargo, ambicioso en el estado

actual de nuestros conocimientos, por lo cual el valor del libro en el sentido práctico es inferior al informativo anteriormente subrayado, y muchas de las conclusiones terapéuticas son vagas e inseguras.

DIE HERZ-INSUFFIZIENZ IN DER PRAXIS, por K. BLOCH.—Editorial Georg Thieme. Stuttgart, 1958.—Un volumen con 216 páginas, 19,80 DM.

Es evidente que en la clínica cardiológica una gran parte de las enfermedades del corazón se presentan ante nosotros por un grado más o menos acentuado de insuficiencia. De aquí que una parte muy importante de lo que el médico tiene que hacer con los enfermos cardíacos es conocer la insuficiencia cardiaca, distinguir sus tipos, como base para una mejor orientación terapéutica, y saber tratarla. El tratamiento de la insuficiencia circulatoria es uno de los capítulos de la terapéutica clínica que conserva más el carácter de arte.

Por todo lo anterior, es oportuna esta monografía dedicada a los aspectos clínicos y fisiopatológicos de la insuficiencia cardiaca según sus tipos más frecuentes (asistolia derecha, izquierda, cor pulmonale y asistolia aguda), haciendo mucho hincapié en los aspectos clínicos, prácticos, del diagnóstico, de la situación y factores etiológicos. Una parte importante de la monografía