

BIBLIOGRAFIA

A) CRITICA DE LIBROS

MALADIES DES NOURRISONS ET DES ENFANTS. TRAITEMENTS, por G. BLECHMANN.—Editorial G. Doin et Cie. París, 1958.—Un volumen de 875 páginas, 7.600 francos.

Es un tratado de pediatría escrito con un acentuado sentido práctico y sin duda escrito con la vista puesta en la práctica del tratamiento de las enfermedades de los niños y los lactantes por el médico general. Enfermedades muy interesantes, pero poco frecuentes, no son tratadas, o solamente de peso, y asimismo algunos conceptos patogénicos y clasificaciones pueden no resultar aceptables; pero el mérito del libro está, a nuestro juicio, en tratar los problemas prácticos que suscita el cuidado y terapéutica del niño, con hondo sentido de la realidad y con normas prácticas sobre alimentación, medicamentos y otras medidas.

Se ocupa el autor, ante todo, de la técnica de la lactancia natural y artificial, señalando las dificultades prácticas y su solución; de los trastornos digestivos, de la nutrición y el crecimiento, la sífilis congénita, el descubrimiento precoz de la tuberculosis, las afecciones de la piel, de las vías respiratorias del corazón, de la sangre, del sistema endocrino, etc., etc.

Se ven cristalizados en este libro el sentido práctico, la sinceridad para dar normas señalando certeramente los problemas terapéuticos y esa facultad de exposición clara y sistemática que caracteriza a muchos autores del vecino país.

DIE MEDIKAMENTÖSE BEHANDLUNG DER SCHILDDRÜSENKRANKHEITEN, por W. GRAB y K. OBERDISSE.—Editorial George Thieme. Stuttgart, 1959.—Un volumen de 285 páginas con 55 figuras, 39,60 D. M.

El progreso hecho en los últimos años en el tratamiento de las enfermedades del tiroides es muy notable, y aunque existen referencias de conjunto es muy grato ver en este libro una exposición sistemática de la situación actual de la cuestión. No es solamente, como reza el título del libro, el tratamiento medicamentoso de las enfermedades del tiroides lo que constituye su contenido, sino que primeramente se trata la fisiología del tiroides, como base para la farmacología, en forma muy completa y moderna. El aspecto clínico no solamente de exploración, sino semiología de las determinaciones de yodo proteico del plasma y del resultado de las pruebas con yodo radioactivo, se tratan a continuación, estableciéndose los medicamentos más indicados en cada forma y momento evolutivo. El exoftalmos maligno, las tiroiditis, los estrumas no hiperfuncionales y la hipofunción son tratados en los capítulos siguientes. El libro, en suma, es de atractiva y muy útil lectura.

ATLAS INTRACARDIALES DRUCKKURVEN, por O. BAYER y H. H. WOLTER.—Editorial George Thieme. Stuttgart, 1959.—Un volumen de 185 páginas con 55 figuras, 68 D. M.

Constituye este atlas una guía de valor fundamental para la interpretación de las curvas de presión obtenidas por sondeo cardíaco y por tanto para establecer, a base del mismo, diagnósticos diferenciales. Una gran ventaja es que las figuras, numerosísimas, tienen su interpretación en alemán, inglés y español. La simple visión de las gráficas publicadas y la lectura de las interpretaciones son suficientes para la utilización fecunda del libro.

La experiencia del doctor BAYER y sus colaboradores es tan grande y certera que les ha permitido hacer una buena selección de curvas y casos en los que aquéllas tienen una especial importancia diagnóstica. La edición es magnífica y la claridad de las reproducciones excelentes.

LIBROS RECIBIDOS

"Los accidentes de la circulación". Causas técnicas de su producción, estudio médico-forense y consecuencias legislativas. Por los doctores Laves, Bitzel y Berger. Editorial Paz Montalvo. Madrid, 1959.—Un volumen de 458 páginas con 111 figuras. Precio: 350 pesetas.

"Dermatologie und venerologie", III, 1.º. Por H. A. Gottron y W. Schonfeld. Editorial Georg Thieme. Stuttgart, 1959.—Un volumen de 695 páginas con 232 figuras. Precio: 132 DM.

"Diccionario alemán-español y español-alemán de Medicina", por F. Ruiz Torres.—Editorial Alhambra. Madrid, 1959.—Un volumen de 847 páginas. Precio: 600 pesetas.

"Tumores benignos endobronquiales", por E. Bioto.—Editorial Científico Médica. Barcelona, 1959.—Un volumen de 112 páginas con 92 figuras.

"Estudios sobre el esperma humano", por Charles A. Joël.—Editorial Científico Médica.—Barcelona, 1959.—Un volumen de 228 páginas con 69 figuras.

"Strang and elwyn's human neuroanatomy", 4.ª edic., por R. C. Truex.—Editorial William Wilkins. Baltimore, 1959.—Un volumen de 511 páginas con 363 figuras. Precio: 10 dólares.

B) REFERATAS

La Presse Médicale.

66 - 57 - 2 de agosto de 1958.

* Las fistulas del L. C. R. post-traumáticas persistentes. J. Calvet, G. Lazorths, A. Ribet e Y. Lacomme.

El lugar de ciertas sales del ácido D. L. aspártico en los mecanismos de conservación de la actividad reaccional al circunvalamiento. H. Laborit, R. Moynier, R. Coirault, J. Thiebault, G. Guiot, P. Niauxsat, B. Webwe, J. M. Jouany y C. Baron.

* Los grupos sanguíneos A, B, O y Rh en Francia. R. Kherumian, J. Moullec y J. P. Cagnard.

Las fistulas del L. C. R. post-traumáticas persistentes.—El derrame del L. C. R. por un orificio natural de la cara es una complicación frecuente, pero a menudo pasajera, de las fracturas de la base del cráneo. La persistencia de este derrame, mucho más rara, traduce la existencia de una fistula osteomeningea. No se puede hablar de fistula más que cuando el derrame dura más de una semana. La sintomatología se reduce lo más a menudo al simple escape de líquido por la nariz o por el oído. Ciertas particularidades clínicas pueden a veces hacer sospechar el asiento exacto de la clínica. La perma-

nencia de la fistula pelagra de acarrear complicaciones infecciosas graves: meningitis y absceso cerebral. Es para evitarlas por lo que se recomienda la operación. En el presente artículo los autores han reunido 20 casos de rinorrea y de otorrea cefalorraquídea persistentes observadas de 1947-57. Proponen una clasificación anatómica original de estos derrames. Terminan discutiendo las indicaciones y las técnicas operatorias. Una de sus conclusiones prácticas es que toda fistula del líquido cefalorraquídeo que dura más de tres meses debe ser operada.

Los grupos sanguíneos A, B, O y Rh en Francia.—Las primeras conclusiones del estudio de los grupos A, B, O y Rh de los 207.583 dadores de los 22 departamentos franceses situados al norte del Loira (y de los 20.144 estudiantes de la Universidad de París, formando un total de 227.732 observaciones) pueden ser resumidas de la siguiente manera: La frecuencia de los grupos A, B, O y Rh varía de unos departamentos a otros, en lo que se parece a los otros países de Europa. La frecuencia del factor hereditario O predomina en el Oeste, mientras el A lo hace en el Este. La región parisense ocupa una situación intermedia. Se encuentran diferencias entre los dadores de un mismo departamento, según sean nacidos en este departamento o de origen metropolitano. Sin embargo, estas diferencias no ocurren en todos los sitios. Es necesario, para evitar confusiones falsas, el tener en cuenta los orígenes étnicos y geográficos de los enfermos y es indispensable el conocer las variaciones regionales y microrregionales de los grupos A, B, O y también Rh y otros sistemas.

66 - 58 - 9 de agosto de 1958.

- * El estado puerperal en la rectocolitis hemorrágica. E. Dellannoy, J. Paris y R. Pallez.
- * Datos del E. C. G. en los hipertiroidismos secundarios. F. Thiebaut, F. Rohmer, A. Wackenheim y D. Kurtz.
- La respiración artificial en las insuficiencias respiratorias agudas en el curso de las bronconeumopatías con cor pulmonale crónico. II. La nueva doctrina terapéutica. P. Mollaret, R. Bastin, M. Rapin, J. J. Pocard, M. Goulon, J. Lissac y F. Liot.

El estado puerperal en la rectocolitis hemorrágica.—La rectocolitis hemorrágica (o colitis ulcerosa) es una enfermedad por lo general grave y que afecta de preferencia a mujeres jóvenes. Ha sido estudiada más extensamente por los autores anglosajones que por los franceses en cuanto a su coincidencia con, y sus efectos, sobre el embarazo. A este respecto parece que tales problemas deben interesar al médico, tocólogo y cirujano; por ejemplo, ¿cuáles son los riesgos provocados por el embarazo y parto sobre el curso de la enfermedad intestinal? ¿Cuáles son las consecuencias de un embarazo en una mujer que sufre por una forma grave de rectocolitis hemorrágica una derivación quirúrgica del íleo a la pared cutánea o aun una resección colorrectal? ¿Cuál es la técnica operatoria que deberá ser aplicada en la colitis ulcerosa para que el embarazo se lleve normalmente a término? Tres casos ilustrativos son publicados en este trabajo.

El E. C. G. en los hipertiroidismos secundarios.—Algunos autores se interesan en los hechos clínicos y biológicos que hacen posible diferenciar el hipertiroidismo primario (de origen tiroideo) del hipertiroidismo secundario (de origen nervioso). El propósito del presente trabajo es contribuir en este aspecto por los datos del E. C. G. Los autores observan que la actividad eléctrica en el hipertiroidismo secundario es diferente del que se describe en la forma primaria. Exponen los resultados obtenidos de las investigaciones electroclínicas en cuatro casos típicos que son ilustrativos de los diferentes grados del E. C. G. en el hipertiroidismo secundario. Estos datos electroencefalográficos suministran un nuevo elemento sintomático del hipertiroidismo secundario.

66 - 59 - 16 - 23 de agosto de 1958.

- * Carcinoma pulmonar y tuberculosis pulmonar. I. Investigaciones anatomopatológicas y estadísticas. Ph. Schwartz.

- * La utilización en Pediatría de un tranquilizante: el carbamato de metilpentinol. J. Weill, J. Bernfeld y Rosenblum. Sintomatología de la brucelosis crónica en Polonia. A. R. Tuskiewicz y W. Szewczykowski.

Carcinoma pulmonar y tuberculosis pulmonar.—El carcinoma pulmonar con frecuencia representa un tumor sobre una cicatriz. En los Estados Unidos los tumores malignos del aparato respiratorio son más frecuentes en la raza blanca que en la de color y más en el sexo masculino que en el femenino.

Hay un marcado paralelismo entre los tumores malignos en general y los del aparato respiratorio. La frecuencia de los tumores malignos del aparato respiratorio es más elevada en la población masculina blanca porque, gracias a una mayor prosperidad, una mayor cantidad de individuos sobrepasan la edad de los sesenta años y además muchos menos tuberculosos mueren antes de haber alcanzado la edad del cáncer. Las mujeres presentan menos tumores malignos del estómago y del sistema respiratorio porque ellas mueren de tumores de la mama, del útero y de los ovarios antes que el carcinoma gástrico y pulmonar puedan desarrollarse. Entre la población femenina de color en los Estados Unidos, un 90,6 por 100 de las víctimas de la tuberculosis morían en 1950 antes de haber alcanzado los sesenta años. El número de víctimas por la tuberculosis en las mujeres de color era todavía dos veces mayor que entre las mujeres blancas. Estas observaciones explican por qué la frecuencia de tumores malignos pulmonares entre las mujeres de color es la más débil que entre todos los demás grupos de población de los Estados Unidos.

La utilización en pediatría de un tranquilizante. El carbamato del metilpentinol.—Los autores deducen de su experiencia con el carbamato de metilpentinol las siguientes conclusiones: la droga fue tolerada por niños de todas las edades. La eficacia del medicamento no está en relación ni con la edad ni con el peso. Con dosis hasta de 50-60 mgrs. diarios no vieron los autores obnubilación ni efectos hipnóticos. No tiene efectos neuróticos ni psicóticos. Las indicaciones son las siguientes: enfermos hospitalizados no adaptados a las condiciones del hospital o a la separación familiar. Pacientes que necesitan repetidas exámenes o tratamientos dolorosos que causen ansiedad. Desórdenes en el comportamiento por emoción excesiva o discrepancia familiar, en los que la droga debería ser usada con la psicoterapia. Esta droga debe tener un sitio predilecto entre las sustancias "psicótropas" utilizadas diariamente por el pediatra y endocrinólogos para el tratamiento de las alteraciones del comportamiento.

66 - 60 - 30 de agosto de 1958.

- * Rickettsiosis y afecciones vasculares. A propósito de comprobaciones serológicas realizadas en el transcurso de vasculectomías trombosantes. P. Michon, L. Mathieu, R. Hugonot, A. Larcen, F. Streiff y C. Huriet.
- * Primer caso de toxicomanía por el R 875. F. Mendes, J. Dos Santos y N. Socio.
- Los antígenos treponémicos en el diagnóstico de la sífilis. A. Vaisman y A. Hamelin.

Rickettsiosis y afecciones vasculares.—Las observaciones clínicas y biológicas han llevado de nuevo a los autores a estudiar la relación, tan discutida, de las vasculitis con las rickettsiosis. Los autores publican cuatro casos de arteritis, de las que tres habían evolucionado como típicas tromboangiitis. De nuevo subrayan la necesidad de practicar las seroaglutinaciones. De estos cuatro casos, una vez fueron positivas para la Rickettsia mooseri, dos para la burneti y una para la connori. Únicamente en un caso había antecedentes lejanos de un tifus. El interés de tales resultados está en contestar a las preguntas: ¿Es evolución de la rickettsiosis recidiva? ¿Agresión vascular directa o indirecta?

Primer caso de toxicomanía por el R 875.—El R 875 sintetizado por JANSSEN e introducido en terapéutica a causa de su poder antiálgico, no ha sido descrito, en opinión de los autores, como causa de casos de toxicomanía. Desde hace ocho meses los autores han observado ocho

casos evidentes de toxicomania por el R 875 con todos los síntomas clásicos de morfinismo. Por regla general, en todos los enfermos se ha notado un carácter psicopático o neurótico, bien en los antecedentes familiares, bien en los antecedentes propios. Los autores, después de presentar sus observaciones, resumen diciendo que el R 875 es susceptible de producir estados de hábito con las características de las toxicomanías. Del estudio de sus ocho casos se puede sacar como conclusión que la supresión de la droga puede provocar los siguientes síntomas: insomnio, ansiedad, inquietud motriz, dolores musculares, vómitos, náuseas, diarreas, vértigos e hipotensión. Todos estos síntomas pueden atenuarse rápidamente por la administración de una nueva dosis del medicamento.

Schweizerische Medizinische Wochenschrift.

88 - 9 - 1 de marzo de 1958.

- Tratamiento del melanoma. G. Miescher y A. Hunziker.
- Transfusión de recambio para la prevención de la ictericia nuclear en la hiperbilirrubinemia de los prematuros y de los recién nacidos. M. W. Vest.
- Arreflexia clínica en sujetos neurológicamente sanos y contracciones idiomusculares. S. Buergi.
- Experiencias clínicas con la mecamilamina, nuevo hipotensor gangliopléjico. H. Goldschlag.

Transfusión de recambio en la ictericia nuclear.—La ictericia nuclear no se presenta sólo en las incompatibilidades sanguíneas, sino en cualquier caso en que la bilirrubinemia en el recién nacido aumente por encima de cierto nivel, lo que es especialmente frecuente en los prematuros, tanto más cuanto menor es su madurez. La presentación de ictericia nuclear guarda relación con el nivel de la bilirrubinemia: en 11 recién nacidos con bilirrubina superior a 25 mg. por 100 encuentran los autores ictericia nuclear en cinco; en 18 con cifras entre 20 y 25 mg. por 100 sólo la ven en dos y ninguno entre los que tienen cifras por debajo de los 20 mg. En siete recién nacidos con cifra de bilirrubinemia superior a 25 mg. por 100 hicieron transfusión de recambio con el fin de eliminar la bilirrubina de la sangre; en ninguno de ellos se presentó más tarde ictericia nuclear. En un prematuro con bilirrubina de 35,8 mg. por 100 la transfusión de recambio practicada el noveno día hizo desaparecer los síntomas de una ictericia nuclear que comenzaba a manifestarse. Recomiendan practicar este tipo de transfusión en todos los recién nacidos que tengan niveles de bilirrubinemia superiores al valor crítico de 20-25 miligramos por 100.

Mecamilamina en la hipertensión.—La mecamilamina (clorhidrato de 3-metilamino-isocanfano) es el único hipotensor gangliopléjico que se absorbe casi completamente en el intestino, lo que representa ya de entrada una gran ventaja por la facilidad de su empleo por vía oral. El autor ha obtenido con su empleo un descenso significativo de la tensión arterial en decúbito en 68 por 100 de los enfermos y en el 91 por 100 en bipedestación. El estudio comprendió 22 enfermos, de los cuales 20 pudieron ser seguidos durante un período de tres meses. En 54 por 100 de los sujetos la presión arterial ortostática resultó prácticamente normalizada. Al mismo tiempo que bajan las cifras de tensión disminuyen los síntomas subjetivos de la hipertensión y su repercusión sobre el corazón, riñón y el fondo de ojo. De los efectos colaterales de la droga, el principal el estreñimiento, obligando a suprimir el tratamiento en tres de los 22 casos. La dosis de mecamilamina debe ajustarse individualmente para cada sujeto, aconsejándose con este fin la hospitalización en los primeros días. La dosis media diaria es de 32 mg. Asociada con la reserpina y eventualmente con un estimulante central permite disminuir las dosis de ambos y sus efectos secundarios.

88 - 10 - 8 de marzo de 1958.

- Broncospirometría en los tumores pulmonares. E. Gyurech-Vago y M. Scherrer.
- Diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis abscesificante de los ganglios linfáticos mediastínicos. H. R. Grieder.

- Influencia de la 17-etil-19-nortestosterona sobre los corticoides suprarrenales. J. Brichant, M. L. Brichant, P. Ducommun, E. Engel y A. M. Riondel.
- Variaciones de la concentración de adrenalina y noradrenalina en el plasma humano bajo la acción de la clorisondamina (Ecolid). K. Giger.
- Alteraciones precoces en el iodo ligado a la proteína del suero en el hombre bajo influjos inespecíficos. Acción de los tratamientos con fiebre y con electroshock. S. Nemeth.
- El problema de la analgesia no medicamentosa en la práctica obstétrica. C. Waldsburger.

Etil-nortestosterona y corticoides suprarrenales.—La 17-etil-19-nortestosterona, o más completamente, 17-alfa-etil-17-hidroxi-19-nor-4-androsten-3-ona (Nilevar), es un compuesto sintético dotado de propiedades anabólicas y progestéricas intensas, siendo en cambio sus efectos androgénicos débiles. Por esta razón tenía interés ver sus efectos sobre los corticoides suprarrenales. Los autores han comprobado que el Nilevar disminuye las cifras urinarias y plasmáticas de 17-hidrocorticoides; no modifica la curva de desaparición del plasma ni la eliminación urinaria de la hidrocortisona exógena; no disminuye la elevación de los 17-OHCS producida por el ACTH intravenoso ni inhibe la respuesta de los 17-OHCS a la inyección de pirógenos. Esto, sin embargo, no excluye un efecto inhibidor sobre el poder corticotropo de la hipófisis. Desde el punto de vista práctico, dado el poder depresor de los hidrocorticoides y el escaso poder virilizante, sería de utilidad el Nilevar en el tratamiento paliativo del síndrome de Cushing, así como en aquellas afecciones en que tiene importancia la reacción corticoadrenal como el coma diabético, la retinitis diabética y el síndrome de Kimmelstiel-Wilson. No hay que perder de vista, sin embargo, la acción progestérica cuando se aplique a mujeres en actividad genital.

Influencia del Ecolid sobre la adrenalina y noradrenalina.—El autor ha estudiado, por un método de fluorescencia, la adrenalina y noradrenalina en el plasma de enfermos hipertensos que recibieron dosis terapéuticas de clorisondamina (Ecolid). La administración de la droga produce una disminución de ambas catecolaminas siendo el descenso de la noradrenalina más regular y más constante que el de la adrenalina.

88 - 11 - 15 de marzo de 1958.

- Tratamiento operatorio de la parálisis facial periférica. C. R. Pfaltz.
- Falsa desembocadura de todas las venas pulmonares en la vena anónima izquierda con comunicación interauricular (síndrome de Taussig-Snell-Albers). I. Ferrario.
- Broncospirometría en los tumores pulmonares. E. Gyurech-Vago y M. Scherrer.
- Contribuciones al tratamiento y pronóstico del infarto cardíaco reciente. E. Jasinski.
- Profilaxis y tratamiento con el anticoagulante Sintrom en ginecología y obstetricia. R. Uebelhart y P. Straculi.

Tratamiento operatorio de la parálisis facial periférica.—La descompresión quirúrgica del nervio facial está indicada en las parálisis de naturaleza vasomotoralérgica cuando pasados dos meses la parálisis está estacionaria o cuando aunque se haya producido una ligera mejoría dentro de los dos primeros meses no hay perspectivas de curación o cuando se trata de parálisis recidivantes. En la parálisis traumática precoz la descompresión debe hacerse en todos los casos, y tan pronto como sea posible, dado que son muy pocas las posibilidades de remisión espontánea. En la parálisis que aparece tardíamente después de un traumatismo puede esperarse antes de hacer la descompresión quirúrgica. Si los medios conservadores (estimulación eléctrica, cortisona) no producen la mejoría deseada en un plazo máximo de ocho semanas, se debe recurrir al tratamiento operatorio.

Infarto de miocardio.—Los autores revisan 144 casos recientes de infarto de miocardio. La mortalidad total fué de 50,5 por 100; eliminando 30 casos desesperados, entre los que se incluyen ocho de rotura cardíaca, la mortalidad es de 37,7 por 100. En los enfermos tratados sin anticoagulantes estas cifras se elevan, respectivamente, a 78,2 y 66,6 por 100. En los que recibieron anticoagulan-

tes la mortalidad fue sólo de 18,2 por 100. Las complicaciones peligrosas (infartos pulmonares y embolias arteriales periféricas) se presentan ya en los primeros momentos, alcanzando su máximo en la segunda mitad de la primera semana; el tratamiento anticoagulante permite en muchos casos salvar este periodo peligroso cuando se instituye oportunamente. En consecuencia, el tratamiento anticoagulante debe hacerse en todos los casos, independientemente de los datos procióticos de cada caso en particular, exceptuando, naturalmente, las contraindicaciones generales de tal tipo de tratamiento (úlceras pépticas, cirrosis, diátesis hemorrágicas). En las mujeres el infarto de miocardio se suele presentar más tarde que en el hombre, haciéndolo en las proximidades o al comienzo de la menopausia. Los autores encuentran efectos favorables de un extracto de corazón (Recosen), que además de propiedades coronariodilatadoras tiene una acción directa sobre el metabolismo miocárdico, como pudieron demostrar con el empleo de vitamina B₁ radioactiva.

88 - 12 - 22 de marzo de 1958.

Posibilidades actuales de la cirugía arterial restauradora. A. Senn, P. Lundsgaard-Hansen y R. Waeltli.

- * Sobre el morir y la muerte. H. K. von Rechenberg.
- Penicilina y choque anafilático. K. Prantl y R. Wegmann.
- * Tratamiento conservador de las micosis ungueales con Onychophytex. R. A. Ortega

El morir y la muerte.—La muerte es el estado de carencia de vida. El morir es la transición de la vida a la muerte. El comienzo de la muerte no puede fijarse con exactitud en el tiempo, por lo que el morir y la muerte se dividen en agonía, muerte clínica (todavía parcialmente reversible) y la muerte absoluta, debida a lesiones cerebrales irreparables. La muerte aparente es un estado de vida reducida que puede prolongarse durante un tiempo bastante largo sin manifestaciones de vida. No hay signos seguros de muerte reciente, aunque los datos electrocardiográficos, electroencefalográficos y del fondo de ojo son de cierta utilidad para determinar el comienzo de la muerte. Es asimismo difícil determinar la causa de la muerte. En general, el morir no lleva consigo un gran padecimiento; incluso la muerte violenta no se acompaña de dolor.

Onicofitex en el tratamiento de las micosis ungueales. Los tratamientos habituales para las micosis ungueales son en general de difícil realización y sus resultados no son muy satisfactorios. El autor comunica su experiencia en el tratamiento de 29 casos con Onicofitex (éster del ácido borotrioxibenzoico). Doce de ellos curaron completamente después de un periodo razonable de tratamiento. Otros 13 están todavía en tratamiento, encontrándose sustancialmente mejorados. Los restantes abandonaron el tratamiento. Sólo hubo un caso en el que no se apreció ninguna mejoría en absoluto, si bien fué un sujeto que sólo se sometió al tratamiento durante dos semanas. Estos resultados son francamente alentadores y hacen considerar el Onicofitex como un medicamento útil en el tratamiento de las onicomicosis.

88 - 13 - 29 de marzo de 1958.

- * El diagnóstico diferencial de la epilepsia. R. Hess.
- * Curso de la presión arterial y hemodinámica renal antes y después de la nefrectomía por hipertensión grave debida a trauma renal. P. Cottier, A. Schmid y H. Cottier.
- Citología e histología en el diagnóstico morfológico. H. Luedin.
- Importancia diagnóstica de la determinación de proteína C-reactiva. M. Miltenyi y K. Gal.

Diagnóstico diferencial de la epilepsia.—El diagnóstico diferencial de la epilepsia debe considerarse separadamente para los distintos tipos de la misma. El acceso generalizado debe diferenciarse del gran grupo de los síncope, de los estados hipoglucémicos, de la tetania y de la narcolepsia. Las convulsiones focales pueden confundirse con la "jaqueca acompañada". Los accesos de petit mal o crisis psicomotoras son tomados a veces por histéricos; hay que diferenciarlos además del sonambulismo,

episodios catatónicos y episodios psicóticos. Las ausencias típicas son especialmente difíciles de reconocer y a menudo sólo el E. E. G. permite diferenciarlos de las crisis de petit mal. También hay que diferenciarlos de breves ataques sincopales y de las contracciones mioclonicas. La cuestión de si las convulsiones febriles son una manifestación benigna o si conducirán a la epilepsia es siempre difícil de responder. Signos favorables en este sentido son la corta edad del sujeto, convulsiones escasas, leves y generalizadas en presencia de fiebre alta y datos E. E. G. negativos.

Hipertensión por traumatismo renal.—Los autores refieren el caso de un muchacho de ocho años que sufrió un traumatismo en la región renal, manifestando ya seis semanas después del mismo hipertensión arterial, al principio lábil. Este estado persistió durante seis años más. Pasado este tiempo se le sometió a nefrectomía, descendiendo la hipertensión inmediatamente, quedando sólo cifras ligeramente elevadas que fueron normalizándose después espontáneamente sin ningún tratamiento hipotensor. Los valores de aclaramiento de tiosulfato sódico y de paraaminohipurato sódico antes y después de la operación no se modificaron significativamente. El riñón extirpado aparecía envuelto por un pannus de tejido conjuntivo, consecuencia de la hemorragia perirrenal y subcapsular, y mostraba hidronefrosis debida probablemente a un hematoma enquistado situado debajo del riñón, comprimiendo la parte superior del uréter. Histológicamente la pequeña porción restante de parénquima pulmonar estaba en gran parte ocupada por tejido cicatricial. Las grandes arterias tenían disminuida su luz, pero eran permeables. En las arteriolas había ligera hialinosis de la íntima y una sorprendente hiperplasia de la media. Algunos de los glomérulos no hialinizados tenían membrana basal capilar engrosada difusamente. Otros mostraban proliferación celular periglomerular con aspecto semejante a las medias lunas.

Klinische Wochenschrift.

36 - 11 - 1 de junio de 1958.

- Anestésicos locales. J. Adriani.
- Estudios serológicos con el virus de la encefalomielitís aguda d' seminada del hombre. G. Maass.
- Linfadenitis por toxoplasmosis: clínica, citología de la punción de los ganglios linfáticos y tratamiento. H. J. Kabelitz.
- Reacciones interficiales inespecíficas como expresión de labilidad del suero. N. Kleine, W. Mueller y M. Matthes.
- * Determinaciones de actividad fermentativa en el suero en las ictericias hemolíticas congénita y adquirida. H. H. Hennemann y D. Klaus.
- * Carencia familiar del factor X. - J. Oehme, G. Schwick y H. E. Schultze.
- Las relaciones entre actividad y toxicidad en las heparinas nativas y heparinoides. N. Goossens, H. Gastpar y W. Seitz.
- El cuadro proteico del suero en las psicosis antes y después del tratamiento medicamentoso. H. Hipplius, K. Kanig y H. Selbach.
- Una contribución a la determinación de la porción hidrato de carbono en cada fracción proteica aislada del suero. H. Suedhof.

Actividad fermentativa del suero en las anemias hemolíticas.—En 10 casos de anemia hemolítica congénita y otros 10 de anemia hemolítica adquirida, los autores han hecho determinaciones de la actividad de los fermentos transaminasa glutámico-oxalacética, acidoláctico-dehidrogenasa, aldolasa y colinesterasa en el suero. Tanto en las formas congénitas como en las adquiridas se observó un aumento notable y constante de la transaminasa, y aumentos ocasionales de hidrogenasa y aldolasa, sin que se pudiera apreciar ninguna diferencia entre ambas enfermedades por lo que se refiere al cuadro fermentativo. No hubo relación entre la cuantía de las alteraciones hemolíticas y la intensidad de la actividad enzimática. En las anemias hemolíticas adquiridas tratadas durante largo tiempo con cortisona, y en las cuales mejoró el cuadro hemático y la prueba de Coombs se hizo menos positiva, se observó también una normalización de los fermentos. En casos aislados de ambos grupos de enfermos se observó una disminución de la coli-

nesterasa del suero sin relación con la intensidad del cuadro hemolítico. En ningún caso la colinesterasa dió valores superiores a los normales.

Carencia familiar del factor X.—Los autores han estudiado un niño de catorce meses con una ligera diátesis hemorrágica con prolongación del tiempo de activación en la prueba de formación de tromboquinasa, atribuible, según KOLLER, a una carencia del factor X. La normalización se produjo por la adición de suero normal, suero de hemofilia B y suero carente en factor de Stuart, pero no por la adición de plasma absorbido con hidróxido aluminico, de suero con sulfato de bario o de plaquetas normales. Por tanto, puede excluirse la identidad de los factores X y de Stuart. La misma alteración se encontró en el padre y en otros dos hijos varones; la madre y una hija tenían, por el contrario, coagulación normal. Esta presentación hereditaria distinta de las hemofilias A y B, así como la ausencia de hemorragias articulares en estos casos, hacen que no se pueda hablar en ellos de una hemofilia C.

36 - 12 - 15 de junio de 1958.

- Sobre el empleo parenteral de fermentos en medicina. G. J. Martin y J. M. Beiler.
- * El metabolismo intracelular de agua y electrolitos. Estudios sobre hematies, G. Riecker y M. von Bubnoff.
- ¿Se puede adoptar la coloración de los lípidos del suero sobre papel de filtro para la determinación rápida de los lípidos totales? F. A. Pezold.
- Estudios experimentales sobre la prueba de trioleína, de Swahn. H. Weller.
- La función excretoria del páncreas en el anciano. U. Ritter.
- * La determinación del fermento oxidante de la quinina para el diagnóstico diferencial entre la ictericia obstructiva y la hepatitis. H. Baier.
- La determinación del amoniaco de la sangre y sus resultados en las enfermedades hepáticas. N. Zollner y P. Birk.
- El contenido de amoniaco en la sangre en los enfermos urémicos. H. Thoelein y R. Bosshardt.
- Estudios sobre la actividad de los fermentos del metabolismo de los carbohidratos en el organismo humano en diferentes estados patológicos. A. Enghardt-Goeikel, H. Ehrhardt, W. Seitz e I. Woller.
- Estudios sobre la presencia y propiedades de los fermentos y cofermentos del metabolismo de los carbohidratos en el líquido cerebroespinal. A. Enghardt-Goeikel, E. Frick, A. Schrader y K. Stuhlfauth.

Agua y electrolitos de los hematies en el edema.—En 25 sujetos con edemas de diferentes causas los autores han determinado el contenido de agua y electrolitos de los hematies. El contenido de agua está elevado a 67,5 por 100 en peso, lo que representa un aumento significativo sobre la media de 65,7 por 100. El contenido de sodio en los hematies está aumentado de un valor medio normal de 16,4 miliequivalentes por litro a una media de 22,4, y la concentración de potasio disminuida de 81,1 en los normales a 77,8 miliequivalentes por litro en los edematosos, por lo que el cociente Na/K, que normalmente es de 0,203, está aumentado en los casos de edema a 0,29. Los enfermos con los grados de descompensación más intensos son los que muestran mayores variaciones en las cifras de electrolitos. Los enfermos cardíacos compensados sólo muestran un ligero aumento de la concentración intracelular de sodio, siendo normales las cifras de potasio y el contenido de agua.

Determinación de quininoxidasa en el suero para el diagnóstico diferencial de la ictericia obstructiva y la hepatitis.—La quininoxidasa es un fermento normalmente existente en el hígado, localizado en el citoplasma de las células. Su función fisiológica es la oxidación de la amida del ácido N-metilnicotínico que se forma en el metabolismo del triptófano a partir del ácido nicotínico. La quinina también es oxidada por el mismo fermento con la introducción de un átomo de oxígeno en el carbono 2 del anillo piridínico. El método empleado por el autor para la determinación de quininoxidasa en el suero consiste en medir el aumento de absorción de la luz (longitud de onda, 366 milimicras) por una mezcla de suero y quinina después de diez minutos de incubación. En los procesos inflamatorios hepáticos la actividad quininoxi-

dasa está aumentada (por encima de 4 unidades), mientras que en la ictericia obstructiva la actividad es generalmente igual o inferior a dicha cifra. En la cirrosis y en el carcinoma hepático pueden encontrarse cifras algo elevadas. El método es exacto y sencillo y puede ser montado en cualquier pequeño laboratorio.

Archives of Internal Medicine.

102-5-1958

- Portadores nasales de estafilococos resistentes a los antibióticos. W. R. O. Goslings y K. Luchli.
- * Resultados de 510 biopsias renales percutáneas. C. Brun y F. Raaschou.
- Manifestaciones clínicas de la anastomosis gastroileal. J. B. Gross y J. M. Waugh.
- Estudio continuado de la nefritis crónica hereditaria. G. T. Perkoff, C. A. Nugent, D. A. Dolowitz, F. E. Stephens, W. H. Carnes y F. H. Tyler.
- * Tiroiditis aguda no supurada. S. S. Bergen.
- Aspectos diagnósticos de la endocarditis bacteriana subaguda en la vejez. W. J. Gleckler.
- Sarcoidosis. M. L. Israel y M. Sonen.
- Enfermedad de Hodgkin y embarazo. R. B. W. Smith, T. W. Sheehy y H. Rothberg.
- La actividad oxidativa del suero sanguíneo en la psicosis esquizofrénica y maniaco-depresiva. R. J. Wutman, M. M. Frank y M. D. Altschule.
- Meningitis criptocócica tratada con amphotericina. B. J. A. Gantz y L. B. Keller.
- Un agente efectivo contra la criptococcosis del sistema nervioso central. A. Biddle y H. Koenig.
- Ruptura de un aneurisma del círculo de Willis asociado con riñones poliquísticos. M. Spring y S. W. Gross.
- La ansiedad como una manifestación del feocromocitoma. B. C. Doust.
- Aislamiento del adenovirus del tipo A de un caso fatal de neumonitis viriásica. F. Deinhardt, R. D. May, H. H. Calhoun y H. E. Sullivan.
- Lesión craneal por "tomahawk". T. B. Summers.
- Tratamiento del tétanos. G. Kourany, E. A. Cleve y F. P. Smith.
- Agentes hipoglucémicos por vía oral pasados y presentes. M. G. Goldner.
- Cirrosis biliar. H. E. Mac Mahon.

Resultados de 510 biopsias renales percutáneas.—510 biopsias renales por vía percutánea fueron hechas en 406 pacientes desde mayo del 49 hasta enero del 58. Los 510 intentos dieron un resultado de 268 muestras para la interpretación histológica. Desde mayo del 48 hasta julio del 54 la biopsia fue hecha con el enfermo en posición sentada, y desde esta fecha fue realizada con el paciente en posición prona, con un saco de arena bajo el abdomen. Se observaron las siguientes complicaciones: en el 7,9 por 100 se presentó hematuria macroscópica el día de la biopsia, y persistente por más de un día 6,6 por 100. Coágulos sanguíneos en la orina en 19 casos, y cólicos ureterales en cinco casos. En un caso se vió un hematoma retroperitoneal. La función renal—clearance de creatinina—no se afectó por la exploración. Raramente aumenta la temperatura después de la biopsia. No se observó ningún caso de muerte por la biopsia, y los autores consideran que aún es pronto para comparar los riesgos de la biopsia renal y hepática.

Tiroiditis aguda no supurada.—La tiroiditis aguda no supurada es una enfermedad de etiología desconocida, posiblemente viral, durando, generalmente, de uno a dos meses. Ocasionalmente algún caso puede evolucionar hacia la tiroiditis crónica, pero la complicación de un hipotiroidismo permanente es extraordinariamente rara. El uso de los esteroides y corticotrofina parece ser más eficaz y el más fisiológico de los tratamientos que conocemos hoy día. Con otras formas terapéuticas se obtienen resultados variables, como ocurre con la radiación y las drogas anti-tiroideas.

The American Journal of the Medical Sciences.

236-2-1958

- * Valores de transaminasa sérica después de la colecistectomía, histerectomía y operaciones sobre las fracturas de cadera. A. A. Fisk, R. G. Thomas y J. Maurukas.
- La prueba de tolerancia al calcio-digital. G. C. Timmis, R. M. Nalbandian, S. Gordon y R. J. Seneck.
- Angiocardiografía: una ayuda para el diagnóstico precoz del carcinoma broncogénico. H. A. Lyons y F. Vertova.

- * Sodio y potasio de los hematíes en la insuficiencia cardíaca congestiva, hipertensión esencial e infarto de miocardio. G. D'Amico.
- Estimulación del sistema nervioso central y sedación con Dimethazan. R. C. Batterman, A. J. Grossman, P. Lefter y G. J. Mouratoff.
- Respuestas presoras atípicas a la posición erecta y ejercicio en enfermos con estenosis mitral o aórtica. G. A. Logan y R. A. Bruce.
- El efecto de la heparina sobre el consumo total de oxígeno de los individuos arterioescleróticos. H. Engelberg.
- Estudio clínico del poligalacturonato de quinidina. N. Shafitel y A. Halpern.
- Toxicidad aguda y tratamiento de la intoxicación por crotalus adamanteus. W. B. Deichmann, J. L. Radomski, J. J. Farrell, W. B. Mac Donald y M. L. Keplinger.
- Fagocitosis de la crioglobulina. Observaciones sobre células de inclusión cristalina. P. Heller, V. Yakulis, M. I. Glick y S. E. Krasnow.
- La curva de disociación de la oxihemoglobina en la anemia de células falciformes. W. Fraimow, Th. Rodman, H. P. Close, R. Cathcart y M. K. Purcell.
- Leucemia aguda de células plasmáticas. L. S. Ralston, W. A. Wasdahl y A. K. Saiki.
- Tratamiento quirúrgico de la hipertensión portal. T. B. Patton y C. G. Johnston.
- Estudios recientes sobre la enfermedad de Eales. H. P. Wagener.

Valores de la transaminasa sérica después de la colecistectomía, histerectomía y operaciones por fracturas de cadera.—En este trabajo se estudian los valores de la transaminasa sérica a las doce, veinticuatro y cuarenta y ocho horas después de la colecistectomía, histerectomía y operaciones por fracturas de cadera. Están elevados dichos valores en enfermos después de la colecistectomía. En tales casos, la prueba no tiene valor en el diagnóstico diferencial del infarto de miocardio. Las elevaciones de la transaminasa en los enfermos después de la histerectomía pueden ser una ayuda en el diagnóstico del infarto de miocardio, pero las elevaciones después de las operaciones por fracturas de cadera deben ser interpretadas con cautela.

Sodio y potasio de los hematíes en la insuficiencia cardíaca congestiva, en la hipertensión esencial y en el infarto de miocardio.—Fueron determinados el sodio y potasio del plasma y de los eritrocitos en 25 sujetos normales, 34 enfermos con insuficiencia cardíaca congestiva, 10 con infarto de miocardio y cinco con hipertensión esencial. La insuficiencia cardíaca aparentemente se acompaña de un aumento del Na eritrocítico, proporcional al grado de insuficiencia y al grado de retención del sodio. Este aumento no resulta de la deshidratación celular. Aumentos del potasio eritrocítico fueron observados también en la mayoría de los casos graves. En los enfermos con infarto de miocardio no se vieron alteraciones notables. En tres, de los cinco casos con hipertensión esencial, la concentración de sodio en los hematíes estaba aumentada. Aunque en muchos casos no fue posible demostrar una relación entre el potasio de los hematíes y el déficit de potasio, las presentes observaciones sugieren que el sodio de los hematíes refleja, sin que se sepa cómo, alteraciones en el balance del sodio.

The Journal of Clinical Investigation.

37-3-1958

- Eliminación renal de potasio en perros normales y deplecionados de sodio. H. M. Anderson y J. H. Laragh.
- Estudios sobre el desarrollo neonatal del sistema conjugado de glucuronato. A. K. Brown y W. W. Zuelzer.
- * Estrógenos suprarrenales en enfermas con cáncer metastático de mama. C. D. West, B. Damast y O. H. Pearson.
- Efectos en el hombre del compuesto anticolinesterasa Sarin (isopropil-metil-fosfonofluoridato). D. Grob y J. C. Harvey.
- La influencia de la glucemia sobre el aclaramiento renal de fosfato. E. R. Hufman, C. J. Hlad, N. E. Whipple y H. Elrick.
- El papel del tiroides en el shock traumático experimental. J. H. Oppenheimer, H. M. Wise y D. A. Lasley.
- El aclaramiento de Na²⁴ de la articulación de la rodilla normal y osteoartítica y la respuesta a la Prisolina intra-arterial. S. Davison y L. H. Wisham.
- Una comparación de los métodos para medir la capacidad de difusión de los pulmones para el monóxido de carbono. R. Marshall.
- Evaluación de los niveles de catecolamina en la insuficiencia renal. M. S. Zileli, J. T. Hamlin, F. W. Reutter y D. G. Friend.

- Captación de amonio por las extremidades y el cerebro en el coma hepático. L. T. Webster y J. G. Gabuzda.
- Los volúmenes de sangre y las proteínas del plasma durante la hipertensión por arterenol. F. A. Finnerty, J. H. Buchholz y R. L. Guillaudeu.
- Conservación de magnesio en el hombre en una dieta pobre en magnesio. E. A. Barnes, O. Cope y T. Harrison.
- Estudios con endotoxina radioactiva. F. J. Carey, A. I. Braude y M. Zalesky.
- El efecto de las variaciones en la eliminación de solutos y en la dosificación de vasopresina sobre la eliminación de agua en el perro. J. Orloff, H. N. Wagner y D. G. Davidson.
- * Contractilidad de las bandas de actomiosina preparadas de corazones humanos normales e insuficientes. K. Kako y R. J. Bing.
- Efecto de la insuficiencia aórtica sobre la presión arterial, flujo coronario y consumo cardíaco de oxígeno. R. Weigand, G. Muelheims, J. R. Golub, R. Jreissaty y J. Nakano.
- Los efectos circulatorios y metabólicos en el hombre de la n.s.samina, Mecholyl, tetracilamoniol y atropina en presencia de adrenalina y noradrenalina circulante. J. A. Winer y A. A. Brust.
- Un estudio de las alteraciones cardiopulmonares en enfermos con talasemia y sus variantes. B. J. Sproule, E. R. Halden y W. F. Miller.

Estrógenos suprarrenales en el cáncer de mama.—Por medio de distribución de contracorriente, cromatografía en papel y biotransformación, los autores han demostrado cantidades importantes de estrona y estríol en la orina de enfermas de cáncer metastático de mama castradas. La eliminación de estas hormonas en tales enfermas aumenta sorprendentemente al administrar ACTH. Sólo una de las enfermas castradas y adrenalectomizadas eliminaba cantidades identificables de estrógenos. Estas observaciones hacen pensar que los estrógenos o sus precursores se producen en el tejido suprarrenal y que el ACTH endógeno puede intervenir en el control de su producción. En una enferma castrada, adrenalectomizada e hipofisectomizada, se encontró eliminación urinaria de estríol, posiblemente formado de la dieta o quizá formado en tejido ovárico o suprarrenal accesorio.

Contractilidad de la actomiosina de corazones normales e insuficientes.—Los autores preparan bandas de actomiosina de corazones normales insuficientes obtenidos en autopsia, y estudian su contractilidad en diversas condiciones bajo la acción del ATP. El intervalo de dos a seis horas, transcurrido entre la muerte del sujeto y la preparación de las bandas, no afecta su contractilidad. Las bandas de actomiosina, preparadas de corazones normales, muestran una relación inversa entre la carga a que están sometidas y el porcentaje de acortamiento. En estas mismas bandas la nicotina produce una ligera disminución de la contractilidad, mientras que la digoxina y el cloruro cálcico, administrados conjuntamente, aumentan el acortamiento de las bandas; no así cuando se hacen actuar separadamente. La contractilidad de las bandas preparadas de corazones insuficientes es notablemente menor que la de corazones sanos. La digoxina sola es incapaz de corregir este defecto, pero asociada al cloruro cálcico restituye el acortamiento de las bandas a la normalidad.

Endocrinology.

62-3-1958

- Los efectos del propionato de testosterona, ACTH y acetato de cortisona sobre la actividad succinoxidasa de la glándula adrenal de la rata. O. J. Kalant.
- Efecto de la cortisona sobre la acción de la tiroxina y triiodotironina en ratas hipofisectomizadas. P. A. Easten y A. M. Ermans.
- Hipotiroidismo producido por la alimentación forzada de ratas normales. C. Cohn, D. Joseph, L. Oliner y J. V. Morton.
- El efecto extrarrenal de la adrenalectomía sobre el sodio y potasio en la rata. S. M. Friedman, M. Nakashima y C. L. Friedman.
- Respuesta de la zona glomerulosa de la glándula adrenal de ratas noruegas salvajes y domesticadas a dietas bajas y altas de sal. H. D. Mosier y C. P. Richter.
- * Movilización de la hormona antidiurética y secreción de ACTH después de stress por frío. S. Schapiro, J. Marmonston y H. Sobel.
- La unión de los esteroides conjugados urinarios a la albúmina sérica: Un nuevo método de extracción. W. R. Slanwhite y A. A. Sandberg.
- Producción de osteitis fibrosa por el aminonucleósido de stylomycina en la rata paratiroidectomizada. H. Selye.

- Estudios funcionales y morfológicos del efecto de la Orinasa sobre el páncreas. S. S. Lazarus y B. W. Volk.
- * Relación de la excreción de adrenocorticoesteroides al volumen urinario en el cobaya. E. A. L. Wassen y S. W. Hier.
- La influencia de los estrógenos y andrógenos sobre la respuesta ovárica de ratas inmaduras hipofisectomizadas a las gonadotropinas. R. W. Payne y R. H. Runser.
- Influencia del grupo 17 beta-hidroxil de los compuestos del androstano en la promoción del crecimiento en la rata hembra hipofisectomizada. K. L. Sydnor.
- El fraccionamiento químico de una droga adrenocorticolítica. C. Cueto y J. H. U. Brown.
- Estudios biológicos sobre un agente adrenocorticolítico y el aislamiento de los compuestos activos. C. Cueto y J. H. U. Brown.
- Andrógenos ováricos en ratas en parabiosis. D. C. Johnson.
- La acción de los preparados de hormona de crecimiento de origen bovino, porcino y simio sobre la unión costocentral en el mono rhesus hipofisectomizado. E. Knobil, A. Morse, R. C. Wolf y R. O. Greep.
- Efecto de la hormona tiroidea sobre el metabolismo del ácido pteroilglutámico y niveles hepáticos de ácidos nucleicos y nitrógeno. K. Guggenheim, S. Halevy, D. Singer y V. Usieli.

La movilización de la hormona antidiurética y la secreción de Aeth.—Se ha investigado el efecto de la hidratación y deshidratación sobre la respuesta pituitaria-adrenal al frío. Ocurrió una respuesta normal en cobayas hidratados y deshidratados, como se vio por los aumentos de corticoesteroides urinarios. La actividad antidiurética en el hipotálamo e hipófisis posterior estaba marcadamente disminuida después de la deshidratación. Apparently, las condiciones que inducen alteraciones en la movilización de la hormona antidiurética no inducen paralelamente, de una manera necesaria, alteraciones en la secreción de ACTH como respuesta al stress.

Relación de la excreción de adrenocorticoesteroides al volumen urinario en el cobaya.—La eliminación normal de 17-OH-corticoesteroides urinarios fue hecha en cobayas, y su relación con el volumen urinario fue establecida antes y después del tratamiento con ACTH. Una ritmicidad diurna fue encontrada con bajas eliminaciones por la noche. Por análisis de las variaciones se encontró que las diferencias en la eliminación de corticoesteroides entre los cobayas fue menor que la de los cobayas individualmente por periodos de tres días. En el animal en descanso se estableció una correlación definida entre la eliminación de corticoesteroides y el volumen urinario. Después del tratamiento con ACTH, sin embargo, el aumento de eliminación de corticoesteroides no fue asociado con el volumen urinario aumentado. Se concluye que hay relación directa entre la eliminación de corticoesteroides y volumen urinario solamente durante los bajos niveles de actividad adrenocortical.

A. M. A. Archives of Neurology and Psychiatry.

80-2-1958

- Aspectos clínicos de la porencefalia. R. W. Naef.
- * Actividad en las enfermedades neurológicas de la transaminasa y la dehidrogenasa láctica del líquido cefalorraquídeo. J. B. Green, H. A. Oldewurtel, D. S. O'Doherty y F. M. Forster.
- La aldolasa sérica en las distrofias musculares, trastornos neuromusculares y atrofia de los músculos esqueléticos. L. P. Rowland y G. Ross.
- Enfermedad de Pelizaeus-Merzbacher. H. R. Tyler.
- La hemorragia intracranial en las anomalías arteriovenosas cerebrales. M. W. Wood y H. J. Svien.
- Tumor cerebral primario múltiple en hemisferios opuestos en el mismo paciente. G. Austin, L. J. Barrows y F. C. Grant.
- Fenómenos autoscópicos. N. Lukianowicz.
- Deficiencia del ácido neuroamínico del líquido cefalorraquídeo en la esquizofrenia. S. Bogoch.
- La prueba "Digit Span" y la predicción de la patología cerebral. A. J. Heilbrun.
- El umbral de sedación. A. A. Kawi.
- * Niveles sanguíneos de glutatión en el paciente esquizofrénico varón. A. J. Barak, F. L. Humoller y J. D. Stevens.
- Cambios de personalidad y administración continuada de meprobamato y proclorperazina. E. L. Kelly, J. G. Miller, D. G. Marquis, R. W. Gerard y L. Uhr.
- Administración continuada de meprobamato y proclorperazina y conducta. E. L. Kelly, J. G. Miller, D. G. Marquis, R. W. Gerard y L. Uhr.
- Homosexualidad en un colegio. M. Ros y M. Mendelsohn.
- Un estudio sobre el desarrollo de las preferencias olfatorias. M. Stein, P. Ottenberg y N. Roulet.

Actividad en las enfermedades neurológicas de la transaminasa y la dehidrogenasa láctica del líquido cefalorraquídeo.—Los efectos destructivos de las enfermedades cerebrales vasculares, neoplasias y esclerosis múltiples se acompañan de cambios en la actividad de la transaminasa y de la dehidrogenasa láctica en el líquido cefalorraquídeo. En general, en el infarto de miocardio ambas enzimas están elevadas con la misma frecuencia y proporciones. Todas las neoplasias del sistema nervioso central, primarias o metastásicas, se asocian con aumento de actividad de la dehidrogenasa láctica, mientras que la transaminasa no se eleva en la misma cantidad ni con la misma frecuencia. Por otra parte, la actividad de la transaminasa puede ser un buen índice de desmielinización.

Niveles sanguíneos de glutatión en el paciente esquizofrénico varón.—Los autores llegan a la conclusión de que en contra de los trabajos de MARTENS y ANGEL no se encuentra una alteración significativa en los niveles de glutatión reducido en los esquizofrénicos. Demuestran con este estudio que las diferencias aparentes se deben a errores acumulados por el método de determinación. A la luz de estos hallazgos parece difícil atribuir al glutatión un papel diagnóstico en la esquizofrenia.

Bulletin of the Johns Hopkins Hospital.

80-2-1958

- La influencia de la irradiación por rayos X total del cuerpo sobre la respuesta de los ratones al 1 por 100 metilcolantreno. H. Lisco, H. S. Ducoff y R. Baserga.
- * La relativa importancia de las concentraciones sanguíneas y urinarias de sulfonamida en el tratamiento de las infecciones del tracto urinario. B. A. Zikria, L. Lasagna y W. P. Cann.
- Encefalopatía hemorrágica en embriones de pollo infectados con virus de la influenza. E. W. Hook y R. R. Wagner.
- Encefalopatía hemorrágica en embriones de pollo infectados con virus de la influenza. II. Patología. E. W. Hook, Ch. N. Luttrell y R. R. Wagner.

La relativa importancia de las concentraciones sanguínea y urinaria de sulfonamida en el tratamiento de las infecciones del tracto urinario.—En una prueba clínica controlada de sulfometoxipiridazina y sulfisoxazol ambas parecen tener iguales efectos en las infecciones del tracto urinario. En las pielonefritis producidas experimentalmente en las ratas, ambas drogas, cuando se toman por vía oral en dosis iguales a las concentraciones de la sulfamida libre en el plasma, fueron igualmente efectivas en disminuir las lesiones renales macro y microscópicas. Estos datos parecen favorecer la hipótesis de que las concentraciones sulfamídicas en el plasma son las causas más importantes de la eficacia en el tratamiento de ciertas infecciones urinarias.

The American Journal of Medicine.

24-5-1958

- Introducción a un simposium sobre el riñón. G. H. Mudge y J. V. Taggart.
- * Microscopia electrónica del riñón. J. Rhodin.
- Biopsias renales. C. Brun y F. Raaschou.
- Sobre las diversidades de la estructura, perfusión y función de las nefronas. S. E. Bradley y H. O. Wheeler.
- Difusión iónica y excreción de ácidos y bases débiles. M. D. Milne, B. H. Scribner y M. A. Crawford.
- Dilución y concentración de la orina y la acción de la hormona antidiurética. R. W. Berliner, N. G. Lewinsky, D. G. Davidson y M. Eden.
- Algunas reflexiones sobre los mecanismos de acción de los diuréticos. R. F. Pitts.
- El riñón en la repleción potásica. A. S. Relman y M. B. Schwartz.
- Mecanismos del transporte tubular renal. J. V. Taggart.
- Aspectos clínicos de la disfunción tubular. G. H. Mudge.
- Patogénesis y tratamiento del coma hepático. S. Sherlock.
- Enfermedad cardíaca coronaria en dos gemelos univitelinos hembras. R. B. Benedict.
- * Coccidioidomycosis aguda diseminada. E. S. Mongan.
- Fibrosis intersticial difusa de los pulmones. Tratamiento de un caso, con esteroides adrenales. S. J. Felshman, A. R. Bosman y D. N. Fuller.

Microscopia electrónica del riñón. — El propósito de este trabajo es revisar algunos avances recientes en la estructura de la nefrona. La utilización de nuevas técnicas en morfología, tales como el microscopio de contraste de fases, microscopio fluorescente, microscopio de polarización y, especialmente, el microscopio electrónico ha contribuido, en gran manera, a aumentar nuestros conocimientos sobre la estructura fina de las células epiteliales de la nefrona. El posible papel de estas estructuras en la formación de la orina son discutidas por el autor.

Coccidioidomicosis aguda diseminada. — La coccidioidomicosis es una infección aguda diseminada de buen pronóstico. Cuando la enfermedad se generaliza, es una entidad crónica progresiva y con frecuencia fatal. Durante los dieciocho meses últimos se vieron nueve casos de coccidioidomicosis diseminada en el William Beaumont Army Hospital. Excepto en uno, en todos el curso fue prolongado con muerte o curación después de muchos años. El caso aquí presentado es el de un paciente que murió de coccidioidomicosis diseminada dos semanas después del comienzo de los síntomas.

Cancer.

11-1-1958

- Tratamiento quirúrgico del cáncer del suelo de la boca. T. Crandall y C. T. Klopp.
Biopsia del escaleno. F. A. Pualvan y colaboradores.
Tratamiento del cáncer de pulmón por implantación intersticial. E. E. Clifton y colaboradores.
Resultados de la mastectomía radical electroquirúrgica. Revisión de 309 casos. D. Jackson, Sr. y Jr.
Anatomía quirúrgica de la vena hepática. R. L. Banner y R. D. Bransfield.
Shunts porto-cava preexistentes, en relación con las metástasis de algunos carcinomas. J. M. Loré y colaboradores.
Efectividad de la cirugía paliativa en el cáncer gástrico incurable. W. Lawrence y G. McNeer.
Grasa oral radioactiva para valorar la función pancreática. B. J. Duffy y D. A. Turner.
Cáncer en pacientes con colitis ulcerativa crónica. R. C. Hickney y R. T. Fedrick.
Complicaciones urémicas después del transplante uréterointestinal. S. A. Wilkins.
Resección de la vena y arteria ilíacas en la cirugía pélvica radical. H. S. Engler y G. F. McInnes.
Contaminación de células cancerosas de heridas operatorias. R. R. Smith y colaboradores.
Cáncer y dermatomiositis. J. Firmat y M. B. Lipsset.
Nuevos datos para recordar datos clínicos. R. B. Golbey.
Patogénesis de las complicaciones neurológicas en pacientes con linfomas malignos y leucemia. H. M. Williams y colaboradores.
Cortisona en el tratamiento de la hipercalcemia en enfermedad neoplásica. W. P. L. Myers.
Tratamiento del tumor de Wilms. V. P. Collins.
Efectos psicológicos de la hipofisectomía en mujeres con cáncer de mama metastásico. M. Schon.
Trombo intraarterial pulmonar asociado con cáncer. S. W. Berkheiser.
Carcinoma broncogénico no tratado. Estudio de 250 casos autopsiados. J. M. Budinger.
Efecto de la administración de HNZ en la utilización del hierro plasmático. A. Bertinchamps y colaboradores.
Frotis citológico del cáncer cervical. E. Stern.
Citología exfoliativa del sedimento urinario. Estudio de 2.829 casos. N. Ch. Foot, G. N. Papanicolaou y colaboradores.
Neoplasias en monos. S. P. Kent y J. E. Pickering.
Carcinoma aparecido en glositis róbica mediana. G. S. Sharp y W. K. Bullock.
Tulción supravital del sedimento de efusiones serosas. Una técnica simple para el diagnóstico citológico rápido. N. Ch. Foot y N. D. Holmquist.
Citología del carcinoma endometrial. J. W. Berg y G. R. Durfee.
Miastenia gravis después de extirpar un timoma asintomático. Th. Ehrenreich y A. C. Allen.
Rabdomiosarcoma. Estudio de 39 casos. R. C. Horn y H. T. Enterline.
Un método nuevo para estudiar los cuadros funcionales linfáticos. H. H. Sage y B. V. Gozun.
El período latente en la carcinogénesis por plástico en ratas y su relación con el estado presarcomatoso. B. S. Oppenheimer y colaboradores.
Tratamiento de los tumores medulares espinales extradurales metastásicos. D. M. Perese.
Efecto de la administración de 6-Mercaptopurina en los ácidos nucleicos y fosfatasa alcalina del hígado de rata. F. Gavosto y A. Pileri.

* Prednisolona en el tratamiento del carcinoma de mama diseminado. S. Kofman y colaboradores.

Shunts porto-cava preexistentes, en relación con las metástasis de algunos carcinomas. — Los autores comienzan recordando las comunicaciones bien conocidas entre la porta y la circulación sistémica. En ocho de 12 casos que estudian, demuestran la existencia de shunts portopulmonares, portorrenales, esplenorrenal, porto-adrenal y portoovárico. Sobre la base de estos shunts preexistentes, que no son corrientes en anatomía normal pueden ser explicadas ciertas metástasis de carcinomas intraabdominales y pulmonares. Estos shunts también explican la embolia pulmonar de trombosis venosas intraarteriales. Igualmente esto tiene una gran importancia desde el punto de vista fisiológico, al explicar que productos de absorción intestinal lleguen directamente al sistema venoso sistémico sin modificarse en el hígado.

Prednisolona en el tratamiento del cáncer de mama diseminado. — Fueron estudiadas 45 pacientes de 27 a 75 años con carcinoma de mama diseminado, cuyas glándulas suprarrenales eran normales clínicamente. Once de estas pacientes tenían síntomas de metástasis cerebral, mientras que las otras 34 no fueron seleccionadas. Las primeras recibieron 100 mg. de prednisolona oral diariamente en dos dosis. A las segundas se le administraron 50 mg. también en dos dosis diarias. No se les restringió el sodio y sólo se dio potasio cuando estaba indicado. En ocho de las pacientes hubo una regresión del tumor generalizado, durante tres meses en tres de estas pacientes, y un año en dos pacientes. Se observó que las regresiones no aumentaron con la castración quirúrgica. Así recomiendan la prednisolona en pacientes con metástasis cerebral, hipercalcemia y linfedema, habiéndose presentado úlceras gástricas y duodenales en cinco pacientes.

The Journal of Endocrinology.

17-1-1958

- El control hipofisario del ovario esterilizado por rayos X. D. L. Ingram y A. M. Mandl.
La secreción de estrógeno después de la hipofisectomía. D. L. Ingram y A. M. Mandl.
Un estudio histológico del tracto reproductivo del ratón lactante. G. S. Greenwald.
Formación de deciduomas en el ratón lactante. G. S. Greenwald.
* El efecto de algunos esteroides anabólicos sobre la eliminación de gonadotrofinas urinarias. B. E. Clayton y F. T. G. Prunty.
El antagonismo entre la cortisona y la vitamina D: experimentos sobre la hipervitaminosis D en la rata. E. M. Cruickshank y E. Kodicek.
Los efectos agudos de la cortisona y cortisol sobre la función renal en el hombre. J. N. Mills y S. Thomas.
Relaciones entre las alteraciones de la actividad tiroidea y algunos fenómenos reproductivos en cerdos jóvenes. J. J. Lucas, G. E. Brunstad y S. H. Fowler.
Un estudio histológico y funcional de la glándula mamaria en cerdas normales y agalácticas. B. A. Cross, R. F. W. Goodwin y I. A. Silver.
El uso de materiales cambiadores de iones en la preparación de gonadotrofinas de la orina. W. R. Butt y B. P. Round.
* Fertilidad y número de oocitos después de irradiación X del ovario. D. L. Ingram.
Una investigación del período refractario de reproducción en los pájaros machos por medio de prolactina y hormona foliculostimulante exógena. B. Lofts y A. J. Marshall.

Esteroides anabólicos y eliminación de gonadotrofinas urinarias. — La testosterona tiene un fuerte poder anabólico, pero su empleo con este fin de ha visto dificultado por el efecto virilizante de la hormona. Se han obtenido algunos derivados de la testosterona, en los cuales la proporción entre el efecto anabólico y el virilizante es mucho mayor que en la hormona natural. Se sabe que la testosterona por sí misma es capaz de deprimir la eliminación urinaria de gonadotrofinas, aunque no se sabe si esto ocurre así en condiciones normales. Los autores prueban el efecto del metil androstendiol, del metil androstendiol y de la etil nortestosterona sobre la eliminación urinaria de gonadotrofinas, comparándolo con el efecto del propionato de testosterona. La determinación de gonadotrofinas urinarias la llevan a cabo valiéndose

del aumento de tamaño del útero en el ratón intacto inmaduro. Los tres derivados probados corresponden a la serie de derivados de la testosterona dotados de fuerte poder anabólico y escasa acción virilizante. Para la prueba de estas sustancias emplearon sujetos que en condiciones basales tenían una eliminación constantemente alta de gonadotrofinas urinarias. El propionato de testosterona produjo una depresión de la eliminación de gonadotrofinas. El tratamiento con metil androstandiol no modificó el patrón de eliminación. Tampoco lo modifican el metil androstendiol ni la etil nortestosterona a las dosis habitualmente empleadas para producir retención de nitrógeno, aunque quizá produzcan disminución de las gonadotrofinas urinarias si se dan dosis suficientemente altas.

Fertilidad y número de oocitos.—Se ha dicho que la disminución de la fertilidad que se produce con el transcurso de los años puede ser atribuida a la disminución paralela del número de oocitos restantes en los ovarios; hay algunas pruebas en pro de esta hipótesis. Con esta idea, el autor ha estudiado la relación entre fertilidad y número de oocitos después de la irradiación de los ovarios con rayos X. El estudio ha sido llevado a cabo en ratas que fueron primero sometidas a dosis graduadas, subesterilizantes, de rayos X en los ovarios, y después cubiertas con machos fértiles. Se vio una disminución progresiva del número de ratas preñadas a medida que aumentaba la dosis de rayos X administrada; asimismo disminuyó el tamaño de la camada en las hembras que, a pesar de la irradiación, eran todavía fértiles. Se vio que el número de oocitos restantes después de la irradiación guarda una relación logarítmica inversa con la dosis de rayos X administrada; por tanto, la disminución de la fertilidad y del tamaño de la camada puede ponerse en relación con el menor número de oocitos. En los animales que habían perdido todos los oocitos al final del experimento, se observó cornificación vaginal continua, semejante a la que se produce en los sometidos a dosis esterilizantes de radiación.

British Medical Journal.

5087-5 de julio de 1958

- La etiología del cáncer y enfermedades afines. L. Gross.
- Efecto de la insulina y glucagón sobre el crecimiento tumoral. J. M. Salter, R. de Meyer y C. H. Best.
- Ooforectomía en el cáncer de mama. R. D. Bulbrook, F. C. Greenwood, G. J. Hadfield y E. F. Scowen.
- Adrenalectomía en el cáncer de mama. R. D. Bulbrook, F. C. Greenwood, G. J. Hadfield y E. F. Scowen.
- Hipofisectomía en el cáncer de mama. R. D. Bulbrook, F. C. Greenwood, G. J. Hadfield y E. F. Scowen.
- Un crecimiento bioquímico del crecimiento tumoral, infiltración y caquexia. G. Wiseman y F. N. Ghadially.
- Encefalomielitis por mordedura de mono. G. E. Breen, S. G. Lamb y A. T. Otaki.
- Complicaciones neurológicas de la inmunización contra la tos ferina. J. M. Berg.
- Complicaciones neurológicas de las paperas. R. R. Russell y J. C. Donald.

Adrenalectomía en el cáncer de mama.—Ha sido estudiado el efecto de la adrenalectomía sobre el estado clínico y la excreción de estrógenos en 13 mujeres con cánceres de mama metastáticos. La adrenalectomía bilateral causó una marcada reducción en la cantidad de estrógenos excretados, pero sin llegar a la completa abolición. Sin embargo, la excreción continuada de estrógenos no excluyó una regresión objetiva. Inversamente, la progresión de la enfermedad debe tener lugar a pesar de que no se detecten estrógenos en la orina. En general, se encontró que la excreción continuada de estrógenos era más frecuente en los casos en recaída que en remisión.

Hipofisectomía en el cáncer de mama.—Se estudió el efecto de la hipofisectomía sobre el estado clínico y la excreción de estrógenos en 15 mujeres y un hombre con cáncer en mama con metástasis. Los pacientes que obtenían regresión después de la hipofisectomía tendieron un nivel preoperatorio bajo estrógenos urinarios, y en la mayoría cesó la excreción de estrógenos después de la

operación. De otro lado, la excreción continuada de estrógenos no fue siempre exclusiva de regresión objetiva. Los pacientes que no obtuvieron beneficio de la operación tenían una alta excreción urinaria de estrógenos preoperatoriamente y continuaron eliminando estrógenos después de la operación.

5088-12 de julio de 1958

- Sentado, en pie y paseando. M. Kremer.
- Respuesta serológica de los niños a la vacuna poliomiélica. F. T. Perkins, R. Yetts y W. Gaisford.
- Tratamiento oral de la diabetes. G. H. Hall, M. F. Crowley y A. Bloom.
- Un nuevo agente bloqueador ganglionar efectivo por vía oral para la hipertensión. S. Locket.
- Efectos del metilsulfato de pentacínio sobre la circulación renal en la hipertensión. J. R. Cox y J. J. Daly.
- Estudios del ácido fólico en la anemia megaloblástica debida al Primidone. I. Chanarin, P. C. Elmes y D. L. Mollin.
- Tratamiento de los forúnculos con eritromicina y con Antibiótico E 129. A. Scott y P. M. Waterworth.
- Efecto de las operaciones abdominales sobre la capacidad pulmonar total y sus subdivisiones. A. R. Anscombe y R. St. J. Luxton.
- Curación abierta de las cavidades tuberculosas. T. M. Wilson, L. Doyle y M. P. Gardiner.
- Pacientes psicóticos crónicos: prueba de la "Stelazina". M. E. Forrester.
- Pronóstico de la embolia pulmonar en la enfermedad cardíaca reumática. G. Keen y V. M. Leveaux.
- Hemolisis aguda después de PAS. H. A. K. Rowland.

Efectos del metilsulfato de pentacínio sobre la circulación renal en la hipertensión.—Ha sido estudiado el efecto del metilsulfato de pentacínio sobre la circulación renal en la hipertensión. El estudio se hizo sobre nueve enfermos. Una recaída de la presión arterial hasta los niveles normales se vio en todos los enfermos y persistió hasta dieciséis horas. Una reducción en el flujo sanguíneo renal efectivo (ERBF) y en la proporción de filtración glomerular (GFR) ocurrió inicialmente en todos los sujetos por treinta minutos. En cuatro enfermos el ERBF y GFR medio subió al 50 por 100 del valor control medio de los sesenta por ciento diez minutos. En dos enfermos con lesión renal grave los valores de ERBF y GFR subieron a un nivel mayor que los valores de control por ciento diez minutos. Es discutida la significación de estos hallazgos y se hace notar que se puede obtener un control satisfactorio de la presión arterial con una sola dosis diaria de pentacínio.

Pronóstico de la embolia cerebral en la enfermedad reumática cardíaca.—Embolia cerebral ocurrió en 34 de 172 (20 por 100) enfermos con enfermedad cardíaca reumática. Fueron analizados treinta y tres casos con los siguientes resultados: 1) menos de una quinta parte murieron a los tres meses; 2) dos tercios de los enfermos tuvieron una recuperación clínica virtualmente completa; 3) la recuperación comenzó a la semana, y se hizo completa a los cuatro meses. Se llama la atención sobre el pronóstico esperanzador de esta complicación, en cuanto a su recuperación neurológica.

5089-19 de julio de 1958

- Reflexiones sobre la práctica médica. A. P. Thomson.
- Sentado, en pie y paseando. M. Kremer.
- Trombocitemia hemorrágica. J. R. Fountain.
- Síndrome de Cushing en niños. W. P. U. Jackson, B. Zilberg, B. Lewis y D. McKenzie.
- Displasia epifisaria múltiple. H. Barrie, C. Carter y J. Sutcliffe.
- Ergometrina con hialuronidasa: rapidez de acción. M. P. Embrey y W. J. Garret.
- Estudio comparativo del uso del quelato férrico en la anemia por deficiencia de hierro. C. F. Herridge.
- Tratamiento de la intoxicación por la anticolinesterasa. W. S. S. Ladell.
- Dos casos de aneurisma de la subclavia asociados con costilla cervical. A. Taylor.
- Hemorragias en astilla. M. M. Platts y M. S. Greaves.
- Úlcera duodenal perforada durante el embarazo. M. Horwich.

Trombocitemia hemorrágica.—El término trombocitemia hemorrágica fue sugerido por Epstein y Goedel (1934) para aquellos desórdenes hemorrágicos que se caracterizan por una persistente elevación de las plaquetas. Aunque generalmente las hemorragias con trombopenia son vistas con frecuencia en la clínica, la tromboci-

temia hemorrágica se ve muy rara vez, y probablemente en la literatura no haya más de veinte casos. Puede haber trombocitemia sin hemorragias, y así Fanger y colaboradores (1954) revisaron 28 casos de trombocitemia, y en seis no había hemorragias. Las hemorragias generalmente ocurren por la nariz o tracto digestivo, y, aunque las contusiones no son infrecuentes, la púrpura es raramente vista. Invariablemente hay anemia hipocrómica y leucocitosis. Además de las hemorragias, los enfermos con trombocitemia hemorrágica tienen episodios de trombosis. El mecanismo de las hemorragias es desconocido, y el tiempo de hemorragia es anormal en la mitad de los casos. La publicación de Hardisty y Wolff (1955) acerca de la deficiencia en la generación de tromboplastina no es aceptada en el sentido de que éste sea el único factor. La trombocitemia hemorrágica generalmente está asociada a otras alteraciones mieloproliferativas, o atrofia esplénica. Esta puede seguir a la esplenectomía. El autor publica dos casos, en el que el primero pertenece a la primera categoría y el segundo a la última. Por último, se refiere este trabajo al tratamiento de estos casos por el fósforo radioactivo.

Síndrome de Cushing en niños.—Es considerado brevemente la relación del síndrome de Cushing en los niños con el carcinoma adrenocortical. Es característico un cuadro mixto de síndrome de Cushing y adrenogenital, como se ilustra con un caso. En este paciente fue demostrada una excesiva producción de glucocorticoides, andrógenos y mineralocorticoides (aldosterona). El efecto clínico usual de uno de estos esteroides puede anularse por los efectos opuestos de los otros. Se describe la característica histológica del carcinoma que fue resecado. La operación se siguió de gran mejoría, con retorno a la normalidad de su apariencia física y su producción hormonal.

5090-26 de julio de 1958

- Expectación de vida y mortalidad del cáncer entre los radiólogos británicos. W. M. C. Brown y R. Coll.
Comunicación preliminar sobre la vacunación en masa del hombre con virus poliomiélico atenuado en el Congo Belga y Ruanda. G. Courtois, A. Frack, G. A. Jervis, H. Koprowski y G. Ninane.
Anorexia nerviosa: un desorden somático. E. Williams.
* Dos casos de alergia a la leche de vaca. B. D. Bower, D. G. S. Roose y O. H. Wolff.
* Coma diabético en la infancia. D. W. Beaven.
Etiología y tratamiento de la sordomudez congénita. J. McKenzie.
Test de fijación de complemento hidatídico. H. J. Bensted y J. D. Atkinson.
Una prueba rápida para las aglutininas al frío. D. H. Garrow.
Tratamiento con Primidone de la atetosis en los niños. J. Lorber.
Sulfametoxipiridazina en la dermatitis herpetiforme. J. Jefferson.
Cultivo de *Trichomonas vaginalis*. B. M. Wilkinson y G. C. J. Williams.

Dos casos de alergia a la leche de vaca.—Son descritos dos casos de alergia a la leche de vaca. En un paciente, además de colapso grave producido por la primera ingestión de leche de vaca, se presentó ascitis, que dificultó el diagnóstico. En el segundo paciente, los síntomas gastrointestinales y urticaria después de la negativa a la ingestión de leche hasta algunas semanas después de la desensibilización. El diagnóstico de la alergia a la leche es clínica. La transferencia pasiva es de ayuda; la reacción cutánea es de escaso valor.

Coma diabético en la infancia.—Son publicados dos casos de coma diabético en edades inferiores al año. La

rareza de los casos publicados sugiere que puede enmascarse bajo el diagnóstico de meningitis o neumonía. La historia familiar, si se agudiza, puede ser positiva en más del 40 por 100. Son discutidos algunos aspectos del coma diabético en los niños, el valor de la solución de lactato sódico, la dosis de insulina, frecuencia de la hipoglucemia debida a la acción de la insulina, hipernatremia e hipokalemia.

Revue Française d'Etudes Cliniques et Biologiques.

3-1-1958

- Estudio de los raquitismos vitaminorresistentes del niño. P. Royer.
Consecuencias humorales y cardiovasculares de una caída brutal de la presión parcial de ácido carbónico plasmático. Estudio en perros con hipercapnia aguda. J. J. Pocard, J. Lissac y C. Demonglot.
* Estudio de la hemolisis en dos casos de porfiria congénita. J. Canivet y M. Pelnard.
Iso-inmunización antileucocitos después de transfusiones, anticuerpos antileucocitos y leucopenias. R. André, B. Dreyfus y Ch. Salmón.
Estudios inmunoelectroforéticos e inmunológicos de las agammaglobulinemias. P. Grabar, P. Burtin y M. Seligmann.
Precipitación en medio gelificado de complejo haptoglobina-hemoglobina por inmunosero antiheroglobina humana normal. P. Boivin y L. Hartmann.
Análisis inmunológico de hemoglobinas humanas por el método de difusión en medio gelificado e inmunoelectroforesis. P. Boivin y L. Hartmann.
Método de dosificación del factor clarificante (lipoproteína lipasa) de un plasma fundado en la valoración de la lipólisis. P. May.
* Acción de la acidosis respiratoria aguda sobre la filtración glomerular en el perro. M. Rapin, J. J. Pocard y J. L. Amiel.
Estudio comparativo de la benzidina bi-diazotada y del ácido tánico en las reacciones de hemaglutinación obtenidas con preparaciones de insulina y suero de diabéticos tratados con insulina. C. Lapresle y P. Grabar.
Núcleo-aglutininas séricas. A. Delaunay, M. Henón y M. Pelletier.
Técnica para examinar las tromboaglutininas inmunológicas. J. Dausset y M. Collin.
Agammaglobulinemias. P. Burtin.
Dosificación fisiológica de la aldosterona urinaria. E. Beaulieu y M. de Vigan.

Estudio de la hemolisis en dos casos de porfiria congénita.—Son examinados dos casos de porfiria congénita de diecinueve y dieciocho años de duración, estudiándose la vida media de los hematíes con cromo 51. Mediante dichos estudios se observa una ausencia de hiperhemolisis, por lo que dicho descubrimiento negativo permite evidenciar que el disturbio bioquímico de la eritropoyesis en la porfiria congénita no va necesariamente acompañado por un incremento secundario de la hemolisis, al menos, durante un tiempo considerable.

Acción de la acidosis respiratoria aguda sobre la filtración glomerular en el perro.—Los autores han estudiado la acidosis respiratoria aguda en cuatro perros de 14 a 24 kilos, a los que se anestesió con pentotal. La ventilación artificial se mantuvo con una cánula traqueal, y la orina se recogió por una sonda de Foley colocada en la vejiga. De esta manera se comprobó que la acidosis respiratoria aguda produce una disminución del flujo urinario y de la filtración glomerular. Este fenómeno no se relaciona con modificaciones producidas en la concentración del oxígeno sanguíneo ni con variaciones de la presión sanguínea, sino con una disminución del pH.

