

## BIBLIOGRAFIA

## A) CRITICA DE LIBROS

**FIBROSES PULMONAIRES ET INSUFFISANCES RESPIRATOIRES CHRONIQUES**, por P. LAVAL.—Editorial Masson et Cie. Paris, 1958.—Un volumen de 294 páginas con 77 figuras. Precio: 3.500 francos.

Está dedicado este libro al estudio de las esclerosis o fibrosis pulmonares, comprendiéndose los cuadros más importantes de las bronconeumopatías crónicas. Los primeros capítulos están dedicados a la anatomía patológica y la correlación anatomoclínica; ulteriormente se trata la etiología, prestando principal atención a las coniosis. Una parte amplia del libro está dedicada a la fisiopatología, trastornos de la ventilación y sus repercusiones metabólicas y circulatorias. Posteriormente se hace una exposición clínica, radiológica y terapéutica.

En su conjunto, el libro prestará una evidente utilidad al médico general, siendo poco corriente encontrar descripciones monográficas en forma semejante sobre estas enfermedades tan frecuentes.

**PATOLOGIA DE LA COLUMNA VERTEBRAL**. Clínica y roentgenología, por SCHMONT y JUNGHAUMS.—Editorial Labor, S. A. Barcelona, 1959.—Un volumen de 369 páginas con 419 figuras.

Esta obra constituye un libro clásico, punto de referencia de la mayor parte de los que se ocupan de las afecciones de la columna vertebral, y es el origen de terminologías e interpretaciones que se han vertido después. No es, pues, este el momento de alabar un libro de importancia muy reconocida, sino de celebrar que se haya traducido al español, de la última edición alemana, poniendo así al alcance de los que no manejan el alemán un libro tan valioso.

La edición es excelente, como igualmente la reproducción de las fotografías y esquemas que ilustran la obra. Es seguro que despertará un gran interés en los que no hayan tenido ocasión de conocerlo antes.

## LIBROS RECIBIDOS

**AKTUELLE PROBLEME DER KINDERTUBERKULOSE**, por H. WISSLER.—Editorial Georg Thieme. Stuttgart. 1958.—Un volumen de 71 páginas con 17 figuras. Precio: 12,80 DM.

Aunque el autor advierte que no va a hacer una exposición sistemática de todo lo referente a la tuberculosis infantil, sin embargo, con un excelente criterio de selección trata en forma sencilla y concreta los problemas principales que la tuberculosis plantea en el niño, desde los aspectos etiológicos, de mecanismo de la infección, a las tuberculosis de ganglios linfáticos y de los ganglios hiliares, las meningitis tuberculosas y la tuberculosis de las articulaciones, las bases del pronóstico y tratamiento, y el tratamiento con los esteroides y los tuberculostáticos asociados. Existen capítulos muy interesantes y la exposición está presidida por un criterio realista, producto de la consideración personal de los problemas.

"Cirugía del médico general", por F. Christopher.—Espasa Calpe, S. A., Madrid, 1959.—Un tomo de 755 páginas con 251 figuras.

"Memorias y trabajos del Instituto de Fisiología y Patologías Regionales de Tenerife". Vol. IV.—Santa Cruz de Tenerife, 1958.—Un volumen de 527 páginas.

"Precis de Dermatologie", por B. Duperrat.—Massons et Cie., Paris, 1959.—Un volumen de 1.106 páginas con 565 figuras. Precio: 19.200 francos.

"Spezielle Pathologie für Klinische und Pathologische Praxis, I-II", por O. Saphir.—Editorial Georg Thieme, Stuttgart, 1959.—Un volumen de 133 páginas con 124 figuras. Precio: 24 DM.

"Therapeutique Médicale Clinique" (dos tomos), por Jean Olmer.—Editorial G. Doin, Paris, 1959.—Un volumen de 1.440 páginas. Precio: 18.000 francos.

"Contestaciones al Programa de Legislación y Organización del S. O. E.", por J. Uguedo Abril, Madrid. Precio: 180 pesetas.

## B) REFERATAS

**Revue Française d'Etudes Cliniques et Biologiques.**

3 - 10 - 1958.

- Incompatibilidad ligada al sexo. J. L. Amiel.
- Metabolismo de los lípidos en arterioesclerosis humanas. III parte. J. L. Beaumont y colaboradores.
- Confrontación del síndrome nefrótico y la proteinuria linfoide. L. Hartmaun y colaboradores.
- Púrpura trombótica trombocitopénica precedida por accidentes neurológicos. B. Dreyfus.
- Estudio inmunológico de la fibrinólisis. M. Seligmann.
- Salmonelosis de la rata de laboratorio. E. Sacquet.
- Acción respiratoria de la acetazolamida. I parte. J. J. Pocard y colaboradores.
- Identificación inmunoelectroforética de los constituyentes pesados del suero normal. S. Filitti-Wurmser y colaboradores.
- Presencia de una antiglobulina humana en el suero de sujetos tuberculosos. C. Ropartz y colaboradores.
- Ensayo de protección por inyección de células medulares isólogas u homólogas contra la mortalidad producida por el oro radioactivo. G. Mathé y colaboradores.
- Efecto del oro radioactivo sobre los gamma-globulinas séricas. G. Mathé y colaboradores.
- Trasaminadas del suero y sus variaciones patológicas. P. Bolvin y R. Besson.

Metabolismo del colágeno. III parte. J. Delaunay y S. Bazin.

Unidades de medida en radiobiología. R. Schans.

Técnica de determinación del sexo del feto "in utero". J. Ducos.

**Salmonelosis en la rata de laboratorio.**—La eliminación de ratas portadoras crónicas de *Salmonella enteritidis* es una necesidad para los criadores y los experimentadores. Los autores han utilizado cuarenta y seis ratas que introdujeron en un agua en la que había una dosis masiva de *Salmonella enteritidis*. La presencia de aglutininas H, aun con un título muy pequeño, es señal evidente de una infección pasada o presente. La punción del seno cavernoso permite obtener fácilmente la cantidad de sangre necesaria para el serodiagnóstico. El coprocultivo da a menudo excelentes resultados; pero puede fallar, debido a que ciertos sujetos no excretan la *Salmonella enteritidis*. Un medio especialmente enriquecido es considerado como indispensable, y parece que el ideal es el de Muller-Kauffmann.

**Ensayo de protección por inyección de células medulares isólogas u homólogas contra la mortalidad produ-**

cida por el oro radioactivo.—Los autores han inyectado intravenosamente una dosis mortal o subletal de oro radioactivo a ratones de dos a tres meses, divididos en cinco grupos, que recibieron 0,1, 0,2, 0,3, 0,4 y 0,5 mC por 10 grs. de peso. Una aplasia mieloide y linfóide es siempre constante en el momento de la muerte, a pesar de haber recibido por inyección intravenosa  $10^7$  células de médula ósea isólogas homólogas.

### The Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism.

18 - 8 - 1958.

- Efectos del glucagón sobre la función renal en el hombre. H. Elrick, E. R. Huffman, C. J. Hlad, N. Whipple y A. Staub.
- La acción de las mezclas glucagón-insulina en enfermos diabéticos. H. Elrick, Y. Arai y C. J. Hlad.
- Tumor de células intersticiales del testículo con ginecomastia. W. L. Herrmann, F. Buckner y A. Baskin.
- Estudios sobre la caracterización biológica de las gonadotropinas humanas. A. Albert, S. Keily y J. Kobi.
- Efecto del cloruro de cobalto oral e intravenoso sobre la función tiroidea. K. R. Paley, E. S. Sobel y R. S. Yalow.
- Mejoría de la hipercalcemia consecutiva a la poliomielitis mediante la 17-etil, 19-nortestosterona (Nilevar). F. Plum y M. F. Dunning.
- Actividad transaminasa del suero en embarazos complicados y no complicados y en el recién nacido. N. E. Borglin.
- Actividad transaminasa del suero y vitamina B<sub>6</sub> en el embarazo. N. E. Borglin.
- Cambios en los niveles plasmáticos de 17-hidrocorticosteroides producidos por el ACTH. K. Elk-Nes, A. A. Sandberg, F. H. Tyler y L. T. Samuels.
- Hipotiroidismo juvenil con desarrollo sexual precoz. H. K. Silver.
- Hallazgos clínicos y microscópicos en la disgenesia gonadal (síndrome de Turner). D. R. Epps, M. F. M. Gueiros, A. da Silva Coelho Neto, N. Leon, L. Marqués de Assis y A. B. de Ulihoa Cintra.

**Mezclas de glucagón e insulina en enfermos diabéticos.**—Los autores han estudiado en 30 diabéticos hospitalizados la acción de mezclas glucagón e insulina. La combinación de estas dos sustancias aumenta la captación de glucosa en el antebrazo más que la insulina sola. Este efecto es independiente de la intensidad de la diabetes, pero es más pronunciado cuando la concentración arterial de glucosa en ayunas es superior a 120 mgr. por 100 ml. Factores importantes en la cuantía de la respuesta a la mezcla glucagón-insulina son la cifra de glucemia en ayunas y la proporción de glucagón en la mezcla. Con cifras en ayunas superiores a 170 mgr. por 100 ml. y con una relación de glucagón a insulina en la mezcla de 0,26 a 0,90 se logra constantemente una estabilización de las cifras arteriales de glucosa. Estos hallazgos pueden tener gran importancia práctica para el tratamiento de los enfermos diabéticos.

**Transaminasa del suero en el embarazo y en el recién nacido.**—El autor ha hecho determinaciones de la actividad transaminasa glutámicooxalacética en el suero de mujeres embarazadas con y sin complicaciones (aborto inadvertido, aborto incompleto, aborto completo y aborto inminente, hepatitis, toxemia) y en la sangre del cordón umbilical de recién nacidos. En éstos, así como en las mujeres con embarazos normales, en el momento del parto, en el puerperio y en diferentes tipos de abortos, la transaminasa es normal; pero está aumentada en la hepatitis. En la toxemia gravídica, la actividad transaminasa con frecuencia está muy aumentada, volviendo a normalizarse al desaparecer los síntomas de toxemia. El aumento de la transaminasa en la toxemia gravídica parece ser debido a alteración hepática.

### Proceedings of the Staff Meetings of the Mayo Clinic.

33 - 12 noviembre de 1958.

Técnica y aplicaciones diagnósticas de las curvas de dilución tomadas simultáneamente de los lados derecho e izquierdo del corazón y circulación arterial después de inyecciones del indicador en sitios seleccionados en

- las cámaras cardíacas y grandes vasos. H. J. C. Swan, E. Linder, N. C. Birkhead y E. H. Wood.
- Aplicación de un método para detectar y estimar la severidad de la regurgitación aórtica sola o en asociación con la regurgitación mitral. L. D. Guidry, E. H. Wood y H. D. Burchell.
- Defecto septal ventricular con regurgitación aórtica. M. K. Ledbetter y G. W. Daugherty.
- Demostración del sitio de ruptura del aneurisma del seno aórtico. H. J. Semler y K. O. Branderburg.
- Aplicación clínica de las curvas de dilución tomadas simultáneamente de las circulaciones arterial y central. W. H. Weidman.

33 - 26 de noviembre de 1958.

- 17-hidrocorticosteroides plasmáticos en enfermos con ciertas enfermedades reumáticas y en personas normales. L. E. Ward, Ch. Wu, Ph. S. Hench, H. L. Mason, Ch. H. Slocumb, H. F. Polley y J. G. Mayne.
- La determinación química del cortisol en el plasma sanguíneo. Ch. Wu y H. L. Mason.
- Basófilos de la hipófisis anterior en la artritis reumatoide. L. E. Bartholomew, Ch. H. Slocumb y R. C. Bahn.

**La determinación química del cortisol en el plasma sanguíneo.**—Una modificación del método Silber y Porter muestra que se recupera el 91,5 al 102 por 100 del cortisol añadido al plasma sanguíneo. La cloropromazina interfiere con la determinación. El contenido cromógeno Porter-Silber del plasma no cambió apreciablemente durante un período de 48 horas de estar en contacto con los eritrocitos a 4°-5°. En cuatro muestras de sangre, la concentración del cromógeno Porter-Silber en los eritrocitos fue de 15 a 33,6 por 100 de la concentración en el plasma.

**Basófilos de la hipófisis anterior en la artritis reumatoide.**—Las proporciones de varios tipos de basófilos, basados sobre la intensidad, morfología y distribución intracelular del material reactivo con el ácido periódico de Schiff, se determinaron en la adenohipófisis de dieciocho enfermos con artritis reumatoide y de siete sujetos sin artritis reumatoide. Se confirmó la presencia de una célula bigranulada polar; pero en estas series la proporción de basófilos representados por las células bigranuladas no fue mayor en los enfermos con artritis reumatoide que en los sujetos de control. Hubo un aumento en la proporción de basófilos en enfermos que habían recibido cortisona o ACTH.

### American Journal of Medical Sciences.

237 - 3 - 1959.

- Efectos de los envenenamientos repetidos por mordeduras de serpientes en el hombre. B. M. Parrish y C. B. Pollard.
- Absorción y utilidad de la lobelina como un contrapeso del tabaco. G. W. Rapp, B. T. Dusza y L. Blanchet.
- Hepatitis por suero de sangre total: incidencia y relación al origen de la sangre. C. M. Kunin.
- Acciones poco conocidas de la atropina sobre el ritmo cardíaco. K. H. Averill y L. E. Lamb.
- Observaciones sobre la variación de los niveles séricos totales de colesterol en individuos normales y en enfermos con enfermedad cardíaca coronaria. J. S. Thompson, A. Abraham, A. W. Elias y C. C. Scott.
- Transaminasas en suero e hígado correlacionados con la necrosis celular hepática en biopsias por punción y aspiración. S. Zelman y Ch. Ch. Wang.
- Detección de metástasis intrahepáticas por punción biopsica. A. D. Parets.
- El efecto de la terapéutica electroconvulsiva sobre los lípidos séricos. A. Kershbaum, D. R. Bassett y S. Bellet.
- Comparación de las pruebas de fijación por látex-suero total, fijación por látex-fracción euglobulina y floculación por bentonita en el diagnóstico de laboratorio de la artritis reumatoide. H. L. Holley, A. Ulloa, M. Henry, S. Griffin y M. L. Johnston.
- Pericarditis aguda como manifestación inicial de la mononucleosis infecciosa. C. C. Gardner.

**El efecto de la terapéutica electroconvulsiva sobre los lípidos séricos.**—Fue estudiado el efecto del tratamiento electroconvulsivo sobre el colesterol sérico, fosfolípidos y lipoproteínas en catorce enfermos psiquiátricos. En la mayoría de los sujetos no se encontró ninguna alteración en los niveles de los lípidos séricos. Son discuti-



dos estos hallazgos en relación con los efectos de las emociones y stress fisiológicos sobre los lípidos séricos.

**Pericarditis aguda como manifestación inicial de la mononucleosis infecciosa.**—Se presenta un caso de pericarditis aguda que se siguió a los diez días de una mononucleosis infecciosa. La pericarditis fue calificada en un primer momento de idiopática. Se cree que la pericarditis aguda es una manifestación de la mononucleosis infecciosa. Con el aumento de la precisión en el diagnóstico de las enfermedades por virus, por métodos serológicos y de aislamiento que están actualmente realizándose, parece que se vayan separando cada día más y más casos de pericarditis aguda benigna del grupo idiopático.

## Surgery, Gynecology and Obstetrics.

107 - 3 - 1958.

- Publicación de 549 casos de cáncer de mama en mujeres de 35 años de edad o más jóvenes. N. Treves y A. I. Holleb.
- Drenaje linfático pulmonar en el perro. N. O. Correll y H. T. Langston.
- Un método de inyección lenta de aortoarteriografía. A. J. Bruwer y F. H. Ellis.
- El desarrollo embriológico y descendente de los testículos en relación a la hernia congénita. C. C. Burton.
- Experiencia clínica con warfarina sódica. E. A. Trumble.
- Relación cuantitativa de la fuerza de tensión a la longitud de la herida. G. Nishihara y J. F. Prudden.
- El efecto del sistema de la properdina sobre el primero y segundo homoinjertos colocados. Ch. A. Hubay J. J. Witky y W. D. Holden.
- \* Investigación de la curación de una fractura por la medida de la velocidad del sonido a través del lugar de la fractura. I. M. Siegel, G. T. Anast y T. Fields.
- Nueva aproximación al problema de la retención urinaria después de la resección abdominoperineal por carcinoma del recto. G. W. Leadbetter y W. F. Leadbetter.
- Metabolismo reducido por medio de la hipotermia y la bomba oxigenadora de bajo flujo. E. C. Pearce, C. H. Tishbe, W. K. Rogers, D. L. Benson y D. Tompkins.
- Heparinización regional e inactivación de la heparina por los eritrocitos. D. A. Ohlweiler y E. B. Mahoney.
- Observaciones sobre la artroplastia de rodilla. T. A. Potter y J. G. Kuhns.
- \* Hipotermia prolongada en la peritonitis experimental neumocócica. R. S. Watkins, H. Hirose y B. Eisman.
- \* Localización isotópica de la placenta en la placenta previa. D. L. Hutchinson, L. R. Bennett y D. A. Gean.

**La determinación de la curación de la fractura por la medida de la velocidad del sonido a través del lugar de la fractura.**—Se describe un método de determinación del estado de curación de las fracturas por medidas seriadas de la velocidad del sonido a través del sitio de la fractura. En una serie de dieciséis fracturas de tibia en conejos se demostró un fenómeno de cambio de la velocidad del sonido, que corre paralelo al progreso de la unión de la fractura. El examen de veintiséis casos humanos de fracturas de tibia indica que la velocidad del sonido disminuye a través de los sitios de no curación. Estas observaciones preliminares requieren estudios ulteriores.

**Hipotermia prolongada en la peritonitis neumocócica experimental.**—La hipotermia a 19° por un tiempo de 24 horas aumenta el porcentaje de supervivencias en ratones con peritonitis neumocócica; un 24 por 100, cuando se comparan con controles normotérmicos. Bajo estas condiciones experimentales, la adición de la hipotermia a la penicilinoterapia no tiene valor terapéutico. Son discutidos por los autores los posibles mecanismos por los que se produce la acción protectora de la hipotermia.

**Localización isotópica de la placenta en la placenta previa.**—Se describe una técnica para la localización de la placenta por medio de isótopos radioactivos. Se estudiaron treinta pacientes por este método, y cuando se correlacionaron los resultados anatómicos con los de la radioactividad encontrada en la zona supuesta de la placenta, los resultados fueron positivos en el 100 por 100 de los casos.

## The Journal of Experimental Medicine.

108 - 5 - 1958.

- La reacción cutánea a complejos antígeno-anticuerpo solubles. Una comparación con el fenómeno de Schwartzman. C. G. Cochrane y W. O. Weigle.
- \* Pionomielitis como infección compleja. G. Dalldorf y H. Weigand.
- Infección viral latente de células en cultivo de tejidos. V. Papel de los aminoácidos, glutamina y glucosa en la propagación del virus de la psoriasis en células L. J. P. Sauer y H. R. Morgan.
- Requerimientos de caluasa por las células de los mamíferos en cultivo. I. Lieberman y P. Ove.
- Estudios del sistema plasmático. III. Propiedades físicas de dos inhibidores de la plasmína en el plasma. P. S. Norman y B. M. Hall.
- Variantes enzimáticas del virus gripal. II. Efecto de factores ambientales sobre los caracteres enzimáticos de una variante del virus gripal B. B. L. Padgett y D. L. Walker.
- Efectos de las arsénico-azoproteínas sobre las células del del linoma del ratón "in vivo". J. G. Kidd.
- \* Inactivación de la endotoxina por un componente humoral. II. Interacción de la endotoxina con el suero y plasma. R. C. Skarnes, P. S. Rosen, M. J. Shear y M. Landy.
- Inactivación de la endotoxina por un componente humoral. III. Papel de los cationes divalentes y de un componente dializable. F. S. Rosen, R. C. Skarnes, M. Landy y M. J. Shear.
- Caracterización de un factor formado en el curso de la infección por adenovirus de los cultivos de tejidos y que produce la separación de las células del vidrio. W. P. Rowe, J. W. Harney, B. Roizman y H. B. Levy.
- Colicina K. III. Las propiedades inmunológicas de una sustancia con actividad colicina K. T. Amano, W. F. Goebel y E. M. Smith.
- Acido fólico y materiales no dializables en la nutrición de los parásitos de la malaria. W. Trager.

**La poliomiélitis como infección compleja.**—Los autores han podido producir parálisis en monos cynomolgus mediante la inoculación intracerebral de poliovirus tipo 1 atenuado seguida a los cinco días de un virus Coxsackie A-14 adaptado al mono. Ninguno de estos dos virus, por separado, era capaz de producir parálisis en los mismos monos. Los mismos resultados obtuvieron empleando por vía intramuscular la raza AB IV del virus Coxsackie A-7, en vez del virus Coxsackie A-14. La poliomiélitis paralítica puede a veces representar la sumación de dos infecciones, siendo el total de destrucción de las neuronas motoras el resultado de la acción de dos enterovirus independientes que no interfieren entre sí.

**Inactivación de la endotoxina por un componente del suero.**—Los autores han hallado un factor presente en el suero que inactiva *in vitro* la endotoxina bacteriana. Es distinto del complemento, de la properdina y de los anticuerpos específicos para la endotoxina. Los autores le dan el nombre de "componente detoxificante de la endotoxina (EDC)". La actividad EDC del suero varía según la especie animal: el suero de rata es muy potente; los de chimpancé, perro, caballo y cobaya son mucho menos activos; los de ratón, conejo y carnero son totalmente inactivos. La potencia EDC de los sueros humanos varía mucho, desde los que son muy activos hasta aquellos otros cuya actividad EDC es apenas apreciable. Cuando se trabaja con plasma, se borran las diferencias de actividad entre unas y otras especies, siendo todos los plasmas de una actividad elevada aproximadamente comparable. El tiempo, el pH, la temperatura y las concentraciones relativas de EDC y endotoxina intervienen en la actividad de este componente detoxificante. La actividad EDC del plasma y del suero se pierden por calentamiento a 56°C durante una hora. No todas las endotoxinas muestran la misma sensibilidad a la acción del EDC, variando según el procedimiento empleado para la obtención de las mismas y la bacteria Gram negativa, lisa o rugosa, de la que proceden.

## The Journal of Allergy.

29 - 6 - 1958.

- Variaciones en los componentes de clara y yema de huevo de las vacunas de virus y rickettsias. S. G. Cohen y S. C. Mines.

- La presentación de enfermedades alérgicas en enfermos con el síndrome de Cushing. H. M. Carryer y A. W. Miller.
- Depleción experimental de células mononucleares con el fin de investigar las reacciones del tipo de la alergia de contacto. R. E. Wilhelm, L. P. Fisher y R. A. Cooke.
- Pruebas en la mucosa bucal en enfermos con estomatitis aftosa. L. Tuft y L. S. Girsh.
- Experiencia clínica con maleato de parabromodilamina, un nuevo antihistamínico. S. Dann, F. R. Brown y A. D. Ruchoki.
- Aumento del choque histamínico y anafiláctico en el ratón por la *Brucella abortus*. S. Malkiel y B. Hargis.
- ¿Es el asma intrínseco una enfermedad reversible? F. M. Rackemann y M. C. Edwards.
- El asma es una enfermedad constitucional. F. M. Rackemann.
- Hipersensibilidad consecutiva a la ingestión de hidroxizina (Atarax) en un enfermo sensible al meprobamato. A. E. Cohen y N. K. Cohen.
- Estudios en alergia. R. A. Mac Haffie, A. J. Barak y R. L. O'Brien.

**Dimetano, un nuevo antihistamínico.**—Los autores resumen su experiencia sobre el uso del dimetano (maleato de parabromodilamina; parabromofenil-piridil-dimetilaminopropano) en el tratamiento de 82 sujetos de diferentes sexos y edades con varios procesos de naturaleza alérgica. Se puede dar en tabletas de 4 mgr. cada cuatro horas o de 12 mgr. cada ocho horas; esta pauta general puede necesitar modificación en cada enfermo en particular. El dimetano se mostró como un antihistamínico de gran eficacia en aquellos procesos alérgicos en que este tipo de drogas suelen ser útiles. En la mayoría de los casos resultó de eficacia superior a la de los otros antihistamínicos corrientemente usados (piribenzamina, clortrimetón, teforina). Su utilidad terapéutica se ve aumentada por la poca frecuencia de acciones secundarias y de desarrollo de resistencia a su acción. Por no tener, o sólo raramente, efectos hipnóticos, el dimetano resulta especialmente útil para el tratamiento de los enfermos alérgicos en régimen ambulatorio.

**Hipersensibilidad a la hidroxizina (Atarax).**—La frecuencia con la que se comunican reacciones desagradables al meprobamato aumenta de día en día; por el contrario, prácticamente apenas existen casos de reacción grave de hipersensibilidad a la hidroxizina (Atarax). Los autores comunican un caso de edema, erupción cutánea y derrames articulares como consecuencia de la administración de Atarax a un sujeto que se sabía era sensible al meprobamato. Aunque estas dos drogas no tienen parentesco químico, los autores consideran la posibilidad de que tengan propiedades sensibilizantes relacionadas.

### The New England Journal of Medicine.

259 - 10 - 4 septiembre 1958.

- Esplenectomía en la anemia hemolítica. P. R. McCurdy y C. E. Rath.
- Infecciones por adenovirus en niños y adultos jóvenes. A. S. Evans.
- Actividad leucina-aminopeptidasa. Observaciones en enfermos con cáncer del páncreas y otras enfermedades. A. M. Rutenburg, J. A. Goldberg y E. P. Pineda.
- Aislamiento del virus del herpes simple de un enfermo con eritema exudativo multiforme (síndrome de Stevens-Johnson). D. W. Foerster y L. V. Scott.
- Enfermedades debidas a virus ECHO tipo 9 Massachusetts en 1958. S. Kibrick y J. F. Enders.
- Virus ECHO tipo 9, asociado con tres casos simulando meningococcemia. T. E. Frothingham.
- Antihistamínicos e hiperplasia gingival producida por difenilhidantoína. F. C. Sturmer.

**Infecciones por adenovirus.**—En un período de tres años, los autores han estudiado 710 estudiantes con síntomas de enfermedad respiratoria aguda. El estudio etiológico reveló que eran producidas por bacterias el 10 por 100 de los casos; por virus conocidos, otro 10 por 100, y en el 80 por 100 restante no se pudo demostrar un agente causal por los medios disponibles. Sólo aislaron adenovirus en siete casos, lo que representa un 1 por 100 del total. Investigaron además la presencia de adenovirus en 1.194 exudados faríngeos tomados de

estudiantes sanos, encontrándolos sólo en tres ocasiones. Estos datos indican la rareza de las infecciones por adenovirus en la población general, por contraposición a los brotes epidémicos comunicados en cuarteles y campamentos de instrucción militar. Por tanto, una campaña de vacunación contra los adenovirus está indicada en estos centros, pero no entre la población civil en general.

**Actividad aminopeptidasa del suero en varias enfermedades.**—Los autores encuentran aumentos significativos de la actividad leucina-aminopeptidasa en el suero y en la orina de todos los enfermos con cáncer de páncreas. Los enfermos con cáncer que no afecte al sistema hepatobiliar tienen cifras normales en el suero. En los cálculos del colédoco y en las pancreatitis agudas hay elevaciones ligeras y transitorias de la actividad aminopeptidasa del suero. En la colecistitis es raro encontrar alteraciones. De los enfermos con procesos no malignos no afectando el tracto gastrointestinal, 109, de 110, tenían niveles normales de leucina-aminopeptidasa en el suero, y 46, de 56, en la orina. En los enfermos con linfoma maligno y con leucemia se encuentran niveles aumentados en la orina, pero normales en el suero.

259 - 11 - 11 septiembre 1958.

- Linfosarcoma en la infancia. S. A. Rosenberg, H. D. Diamond, H. W. Dargeon y L. F. Craver.
- Infarto mesentérico. H. I. Miller y S. A. Di Mare.
- Soplos precordiales durante el embarazo y la lactación. J. W. Hurst, J. Staton y D. Hubbard.
- Efectos oculares de la radiación. D. G. Cogan.
- La reacción del enfermo frente a la enseñanza a la cabeza. H. Preuss y P. Solomon.
- Diabetes mellitus. S. B. Beaser.
- La caza del estafilococo. G. L. Calvy.
- Ictericia en un enfermo tratado con clorotiazida. A. L. Drerup, W. A. Alexander, G. D. Lumb, A. J. Cummins y G. M. Clark.

**Soplos precordiales durante el embarazo y lactación.** En los últimos meses del embarazo y durante la lactación pueden desarrollarse soplos precordiales extracardíacos que merecen ser conocidos porque con frecuencia son mal interpretados como procedentes del corazón. Unas veces es un soplo sistólico que tiene su origen en las ramas de la arteria mamaria. En otras ocasiones se trata de un soplo continuo procedente de las venas, dilatadas, de la mama. Cuando se investigan detenidamente, se encuentra que estos dos tipos de soplo no son en modo alguno raros en tales circunstancias.

**Efectos oculares de las radiaciones.**—Existen razones anatómicas que determinan el que determinadas estructuras del ojo sean especialmente sensibles a los efectos perniciosos de algunas radiaciones. El epitelio de la córnea y de la conjuntiva, por carecer de capa queratinizada, es particularmente sensible a las radiaciones ultravioleta en su porción abiótica. El cristalino, por no tener el sistema refrigerante que en otros tejidos constituyen los vasos, es especialmente sensible a los rayos infrarrojos, que liberan su energía en forma de calor, y por tener una cápsula que impide la migración celular, y por tanto dificulta los procesos reparativos, es muy sensible a las radiaciones ionizantes. Finalmente, la retina es muy afectada por las radiaciones visibles e infrarrojas que son concentradas en ella por los elementos refráctiles del ojo.

259 - 12 - 18 septiembre 1958.

- Reflexiones sobre las condiciones de la profesión médica en la India. E. D. Churchill.
- Monstruosidades producidas por la hipoxia. T. H. Ingalls y F. R. Philbrook.
- Asterixis. Su presentación en las enfermedades pulmonares crónicas, con un comentario sobre su mecanismo general. H. O. Conn.
- Tratamiento quirúrgico de la diverticulitis complicada. B. P. Colcock.
- Reacciones indeseables a la penicilina G benzatina en un estudio de la profilaxis de la fiebre reumática en adultos. I. Hsu y J. M. Evans.



Ictericia debida a ectilurea. R. Hochman y J. J. Robbins.  
 \* Urticaria prolongada después de la ingestión de sulfametoxipiridazina. B. M. Bell, G. V. Irons y W. E. Furst.

**Tratamiento quirúrgico de la diverticulitis.**—Los autores han operado 131 casos de diverticulitis cólica, generalmente localizada en el sigmoide, con una mortalidad de 1,5 por 100. En sesenta y nueve de los enfermos se hizo una resección en un solo tiempo, con anastomosis primaria, sin ninguna muerte. Cuarenta enfermos habían sido ya operados anteriormente por diversos procedimientos que no aliviaron sus síntomas o que determinaron nuevas complicaciones. Insisten en la necesidad de una operación lo más precoz posible. Los enfermos con una diverticulitis relativamente sin complicaciones deben ser sometidos ya a una cirugía definitiva, con lo que se logra resolver la situación definitivamente con una sola operación, una corta estancia en el hospital y una mortalidad muy baja. La resección de la porción enferma del intestino detiene los ataques recidivantes, evita la perforación, la obstrucción y la formación de fistulas y elimina el peligro de dejar progresar un carcinoma insospechado.

**Urticaria prolongada por sulfametoxipiridazina.**—Se refieren en la literatura algunas manifestaciones tóxicas en los enfermos tratados con esta sulfamida, siendo las más frecuentes cefaleas y exantemas eritematosos difusos maculopapulares, y habiendo también fiebre, dolor abdominal, mareos, náuseas, temblor en las manos y nerviosismo. Los autores comunican un caso en el que durante el tratamiento con sulfametoxipiridazina se desarrolló una urticaria que persistió durante diecisiete semanas a pesar de la supresión del tratamiento. Esto recuerda a las urticarias graves que se veían hace años en los tratamientos con otras sulfonamidas.

259 - 13 - 25 septiembre 1958.

**Amnesia. Götman, D. TH. Chastain.**  
 Algunas observaciones sobre el cretinismo y su tratamiento. D. Federman, J. Robbins y J. E. Rall.  
 \* Biopsia del ganglio linfático pre-escalénico. J. T. Wilson, E. G. Laforet y J. W. Strieder.  
 Inmunización con vacuna contra la gripe asiática. Equivalencia de las vías subcutánea e intradérmica. J. R. McCarroll y E. D. Kilbourne.  
 Radoscopia aislada. R. S. Sherman y W. G. Cahan.  
 Proceso médico. Obstetricia. B. Tenney y A. B. Little.  
 Diabetes mellitus insospechada en una enfermedad vascular periférica. C. C. Bartels y F. R. Rullo.  
 \* Porfiria tratada con procloroperazina. M. Klatzko.

**Biopsia del ganglio preescalénico.**—La biopsia del ganglio preescalénico está justificada en los casos de enfermedad intratorácica oscura por su mínimo riesgo, su importancia pronóstica y su importancia como ayuda diagnóstica en casos en que todos los demás métodos exploratorios, excluida la toracotomía, fallan. El número de positividad de la imagen histológica es máximo en los casos de sarcoidosis y mínimo en los de tuberculosis, ocupando el carcinoma broncogénico una posición intermedia. La biopsia del ganglio preescalénico está especialmente indicada en los casos en que no se pueda obtener confirmación bacteriológica del diagnóstico clínico de tuberculosis pulmonar, cuando hay datos radiológicos sugestivos de carcinoma broncogénico, cuando no hay mejoría radiológica a pesar de un tratamiento antituberculoso bien conducido y cuando el estado clínico del sujeto es excesivamente bueno en presencia de una enfermedad pulmonar radiológicamente extensa. El estudio bacteriológico de la superficie del corte del ganglio excindido puede ser valioso y debería prodigarse más. Se recomienda también el estudio micológico del ganglio en los casos de diagnóstico oscuro.

**Tratamiento de la porfiria con procloroperazina.**—Los autores comunican un caso de porfiria aguda intermitente tratado con éxito con procloroperazina. Sus efectos se mostraron superiores a los de la clorpromazina, que ha sido hasta ahora el mejor tratamiento de esta enfermedad. No se conoce el mecanismo de acción de este fármaco en la porfiria, ya que no actúa sobre el

metabolismo de las porfirinas. La dosis de procloroperazina empleada en este caso fue de 10 mgr., por vía intramuscular, cada seis horas. La mejoría se instauró rápidamente y se observó reaparición, aunque en forma atenuada, de los síntomas al interrumpir el tratamiento.

## Metabolism.

8 - 2 - 1959.

\* Inhibidores de la degradación de insulina. R. H. Williams, F. B. Martin, E. D. Henley, H. E. Swanson.  
 Relación entre el consumo de glucosa y las variaciones del fósforo inorgánico en el suero. P. A. Bastenie, V. Conard, M. Szucs-Verbiest.  
 \* Cura de la diabetes aloxánica con terapéutica combinada de glucosa-ciclo-acetato y estrógenos. M. C. Nath, E. P. M. Bhattathiry.  
 Influencia del D sorbitol sobre las concentraciones de vitamina B<sub>12</sub> en el plasma. W. P. Boger, E. T. Parmele.  
 \* Estado de la glándula tiroidea después de los 50 años. T. H. McGavack, W. Seegers.  
 Metabolismo proteico de la infección. E. Reis.  
 Utilización de la albúmina del suero humano, administrada intravenosamente en enfermos con enfermedad maligna. T. H. Waterhouse, A. R. Terepka.  
 Reabsorción tubular de fósforo como medida de la actividad paratiroidea. S. J. Talpers, J. D. Stein.  
 Nitrógeno y cociente Hexosamina/colágeno de la piel después del ayuno y administración de cortisona en ratas y cobayas. H. Sobel, S. Gavay, C. Johnson, B. Hassan.  
 Acción hormonal producida en las ratas por una serie de 6-alfa-metil-11-desoxipregnenos. G. Leen, S. L. Richardson, B. J. Bowman.

**Los inhibidores de la degradación de la insulina.**—Entre los compuestos capaces de inhibir la degradación de la insulina por la insulina figuran las sulfonilureas, tiazoles y otros compuestos de azufre, junto con biguanidinas, auxinas, aminoácidos y derivados, ciertos cationes, taninos y extractos de plantas. Ignoramos todavía el mecanismo por el cual se evita la degradación enzimática de la insulina; pero es posible que se produzca una combinación del inhibidor con la insulina o la insulina, evitando de este modo la participación de ciertos radicales esenciales en la reacción insulina-insulina. Algunos inhibidores son competitivos, otros no. En pruebas realizadas para estudiar la actividad hipoglucémica en ratas y en el hombre, sólo algunos compuestos han dado respuesta satisfactoria. En estos casos, la acción "in vivo" del compuesto no fue inhibiendo la degradación de la insulina. De tres maneras podemos explicarnos el hecho de que muchos compuestos puedan inhibir "in vitro" la degradación de la insulina sin causar hipoglucemia: a) la concentración del inhibidor "in vivo" puede haber sido inadecuada; b) el inhibidor puede haberse combinado con la insulina y evitar la degradación de la hormona, bloqueando su acción hipoglucémica; c) muchos compuestos en el cuerpo, además de la insulina y de la insulina, pueden combinarse con el inhibidor. Hay que continuar la búsqueda de agentes inhibidores de la degradación de la insulina endógena y permitir a los mecanismos homeostáticos ejercer un control apropiado en el metabolismo hidrocabonado.

**Cura de la diabetes aloxánica con una terapéutica combinada de glucosa-ciclo-acetoacetato y estrógenos.** La diabetes aloxánica en los conejos se mejora o se cura por la inyección diaria intramuscular de una mezcla de glucosa-ciclo-acetoacetato (GCA) y estrógeno (monobenzoato de estradiol). La acción es más pronunciada cuando la GCA es hidrolizada antes de ser administrada. Los animales curados son normales en todos los aspectos. Cuando se administran por separado el GCA y el estrógeno, ninguno de los dos es efectivo durante un período de observación de ocho semanas. Es necesario administrarlos juntos. El efecto curativo de esta combinación puede ser explicado suponiendo un sinergismo entre la GCA, la cual es capaz de ahorrar glutatión, y el estrógeno, que es capaz de activar la exodinas.

**Estado de la glándula tiroidea después de los 50 años de edad.**—El estado del tiroides ha sido estudiado en 610

sujetos, 501 de los cuales tenían más de 60 años, y los resultados son los siguientes: hay una disminución en el tamaño del tiroides hasta la edad de 80 años, con ningún cambio hasta después de los 100. La disminución de tamaño con la edad se asocia a atrofia y a remplazamiento del parénquima por infiltración linfocítica juntamente a una disminución del aporte de sangre. La normalidad más frecuente es el bocio nodular no tóxico, que se encuentra en el 4.2 por 100 de los sujetos de más de 60 años. También se observaron algunos casos de hiper e hipotiroidismo y de cáncer. Con la edad hay una disminución gradual en el metabolismo basal y en la capacidad de la glándula para captar el yodo radioactivo. Los valores de colesteroemia y de yodemia varían mucho de un sujeto a otro, pero no se puede establecer una relación entre tales valores y el estado físico de la glándula. En el 75 por 100 de los sujetos de más de 60 años con una captación de yodo radioactivo inicialmente baja, la respuesta a una dosis de hormona tireotropa es normal. Se puede establecer una relación bastante clara entre la función anormal del tiroides y la enfermedad genital en la mujer.

### Diseases of the Chest.

34 - 5 - 1958.

- Sensibilidad a la tuberculina, histoplasmina y coccidioidina entre los estudiantes de Georgia. P. Q. Edwards, C. F. Jacobs y D. Barfield.
- \* Resección pulmonar por tuberculosis bajo la protección de viomicina, promizol y pirazinamida. B. R. Webb y K. Sparkuhl.
- Quiste equinocístico del pulmón. M. Ginsberg, J. M. Miller y J. A. Surmonte.
- Actinomicosis pulmonar. Aspectos clínicos y patogénesis. P. Wavl, J. Rakower y A. Hochman.
- Tratamiento del neumotórax espontáneo con kaolín. G. H. C. Joynt y R. C. Laird.
- Carcinoma broncogénico en hombres de menos de 40 años de edad. L. M. Rivkin y J. M. Salver.
- El valor de la cateterización del corazón izquierdo en enfermos con valvulopatía mitral reumática. J. F. Uricchio, L. Bentivoglio, J. Dickens y H. Goldberg.
- \* La frecuencia de la estenosis tricúspide con particular referencia a la cirugía cardíaca. J. B. Wallach y A. A. Angrist.
- Trombosis coronaria e infarto de miocardio postoperatorio. R. C. Gumpel.

**Protección de antibióticos en la resección por tuberculosis.**—Los autores analizan los resultados de la protección temporal con viomicina combinada con promizol o pirazinamida en 35 resecciones pulmonares en sujetos con lesiones abiertas y bacilos resistentes a la estreptomycin, PAS e isoniazida. Cuatro sujetos murieron, sin relación con las drogas administradas para la protección. No se observó diseminación de la infección ni desarrollo de fistulas broncopleurales o de enfisema. En tres enfermos se vieron recaídas bacteriológicas tardías, que curaron más tarde. En dos casos se observaron reactivaciones. En resumen, de 28 supervivientes seguidos durante 6 a 36 meses, en 26 las lesiones fueron detenidas o inactivadas, y en 22 de ellos nunca se observó actividad postoperatoria. Esta combinación de tuberculostáticos resulta, pues, útil para la protección temporal con vistas a la cirugía extirpadora en la tuberculosis pulmonar. El promizol no lo volvieron a emplear desde que dispusieron de la pirazinamida, más potente.

**Frecuencia de la estenosis tricúspide.**—En una serie de 509 autopsias consecutivas por cardiopatía reumática se encontraron 282 casos de intensa estenosis mitral o mitral y aórtica. En otros 17 (5.7 por 100) había una estenosis tricúspide asociada que podría haberse beneficiado del tratamiento quirúrgico (comisurotomía). Debe tenerse en cuenta que en la actualidad muchas estenosis tricúspides no diagnosticadas se descubren después de la comisurotomía mitral, mejorando después de practicar la comisurotomía tricúspide. El diagnóstico de la estenosis tricúspide ha dejado de ser una cuestión de simple interés académico. El creciente recono-

cimiento de la frecuencia de esta lesión, la observación clínica cuidadosa de los enfermos con cardiopatía reumática y el uso de nuevas técnicas, tales como el sondaje cardíaco para detectar esta lesión, puede permitir obtener un beneficio quirúrgico para estos enfermos.

### The American Journal of Medicine.

26 - 1 - 1959.

- La interrelación de la herencia y el ambiente en la regulación de los lípidos circulantes y en la aterogénesis. D. Adlersberg y L. E. Schaefer.
- Xantomatosis hipercolesterinémica familiar. I. Consideraciones clínicas, electrocardiográficas y de laboratorio. J. V. Guravich.
- Estudios en la hipercolesterinemia esencial y xantomatosis. Relaciones entre edad, sexo, concentraciones de colesteroína en las fracciones plasmáticas y tamaño de los depósitos tendinosos. B. Hood y G. Angervall.
- Hipercolesterolemia familiar, xantomatosis y enfermedad cardíaca coronaria. F. H. Epstein, W. D. Block, E. A. Hand y T. Francis.
- \* Lípidos séricos, herencia y ambiente. Estudio de gemelos adultos. R. H. Osborne, D. Adlersberg, F. V. De George y Ch. Wang.
- El modo de herencia en la hipercolesterinemia familiar esencial. K. Hirschhorn y Ch. F. Wilkinson.
- \* El efecto de la lipemia sobre la circulación periférica y coronaria en enfermos con hiperlipemia esencial. P. T. Ku, A. F. Whereat y O. Horwitz.
- La influencia de la terapéutica anticoagulante sobre la cardíaca en el infarto agudo de miocardio. Correlación incidencia del tromboembolismo, hemorragia y ruptura de los datos clínicos y de autopsia en 100 casos. N. E. Capaci y R. L. Levy.
- Retinopatías contrastadas. Significación diagnóstica y pronóstica del fondo de ojo en la hipertensión acelerada. A. A. Brust y L. Witherow.
- Histoplasmosis crónica. R. M. Greendyke y N. L. Kaltefleiter.
- Diabetes mellitus idiopática resistente a la insulina. E. O. Friedlander y M. D. Bryant.
- Nefritis por radiación. B. F. Schreiner y R. M. Greendyke.
- Un caso de histiocitosis X difusa con anemia aplásica. H. J. Day, F. G. Conrad y Ch. A. Doan.
- Seudoxantoma elástico. G. Levy y R. L. Brewer.

**Lípidos séricos, herencia y ambiente.**—Ha sido empleado un método doble para el estudio del papel de los factores genéticos y ambientales en la regulación de los lípidos del suero. Por este método ha sido posible demostrar que ambos factores genéticos y ambientales pueden producir variaciones en el nivel de los lípidos séricos de los sujetos normales. Aunque la manera de esta interacción no puede ser determinada sobre los datos con que se cuenta en la actualidad, no parece que sea la dieta el solo factor ambiental que los influya.

**El efecto de la lipemia sobre la circulación arterial periférica y coronaria en los enfermos con hiperlipemia esencial.**—Rápidos cambios en los niveles de los lípidos séricos fueron inducidos por la manipulación, la ingestión de alimentos grasos en seis enfermos con hiperlipemia esencial y aterosclerosis clínica. Fueron entonces hechos estudios para correlacionar los cambios de los lípidos con los hallazgos objetivos y subjetivos de isquemia periférica y cardíaca en cada uno de estos enfermos. Los signos y síntomas de estos enfermos mostraron pronta mejoría, con aclaramiento de la lipemia. La restitución de la alimentación grasa, de 7 a 21 días, hizo que todos los sujetos volvieran al estado de hiperlipemia y al mismo estado clínico anterior. Se encontró que en un determinado enfermo había correlación entre las manifestaciones de insuficiencia arterial y los niveles de los triglicéridos del suero. La hiperlipemia puede, en ciertos enfermos, afectar la oxigenación de la sangre arterial. Se sugiere que este efecto de la lipemia en las arterias coronarias y periféricas interfiere con la difusión de una cantidad adecuada de oxígeno desde la sangre para encontrar el requerimiento de los tejidos, que son irrigados por un vaso enfermo. La hiperlipemia puede ser uno de los factores que agrava o precipita la insuficiencia arterial aguda en los sujetos ateroscleróticos.



## Journal of Chronic Diseases.

S - 3 - 1958.

- Enfermedad degenerativa cardiovascular en el Oriente. I. Ateroesclerosis. Henry A. Schroeder.  
 Enfermedad degenerativa cardiovascular en el Oriente. II. Hipertensión. Henry A. Schroeder.  
 Espondilitis reumatoide sin artritis reumatoide de las articulaciones periféricas: relación entre fiebre reumática y enfermedad cardíaca valvular. Leo E. Hollister y Ephraim P. Engleman.  
 Grupos sanguíneos ABO y cáncer gástrico. Henry Eisenberg, Richard A. Greenberg y Raymon Yesner.  
 Ensayos clínicos subsiguientes (estadística). Irwin D. J. Bross.  
 Problemas en la investigación biológica en la esquizofrenia. Editorial.

**Espondilitis reumatoide sin artritis reumatoide de las articulaciones periféricas: relación entre fiebre reumática y enfermedad cardíaca valvular.**—Entre 135 pacientes afectos de fiebre reumática en algún momento de su vida, se demuestran 3 afectos de espondilitis reumatoide. Se estudian 95 enfermos afectos de espondilitis sin participación de las articulaciones periféricas, 25 de los cuales han sido diagnosticados alguna vez de fiebre reumática; basado este diagnóstico en la presencia de manifestaciones poliarticulares, carditis, pericarditis, alteraciones electrocardiográficas, fiebre y elevación del título de antistreptolisinas; se encuentran 7 casos con afectación valvular indudable, siendo la afectación aórtica la más frecuente, 6 de los cuales tienen historia de auténtica fiebre reumática. Entre 54 casos de artritis reumatoide y espondilitis, existen 2 con afectación valvular, y entre 102 casos de artritis reumatoide exclusivamente, existen 3 con valvulopatías demostradas. Se piensa que mientras la carditis de la artritis reumatoide es una entidad anatomopatológicamente establecida, la afectación valvular de la espondilitis reumatoide puede ser achacada a la fiebre reumática en la mayoría de los casos.

## The British Journal of Experimental Pathology.

39 - 6 - 1958.

- Cambios en la actividad del timo y de los ganglios linfáticos y alteraciones en los niveles de linfocitos en la médula ósea durante la recuperación del cobaya de la irradiación gamma de todo el cuerpo. P. F. Harris.  
 Tolerancia adquirida a la transplatación homóloga de glándulas endocrinas en razas cruzadas de ratones. C. Martínez, J. M. Smith y R. A. Good.  
 Tratamiento con tuberculina de la tuberculosis del muslo en el ratón. F. O'Grady.  
 El ciclo de crecimiento de los virus ECHO en cultivo de tejidos. R. G. Sommerville, E. G. S. McIntosh y H. G. Carson.  
 La síntesis de proteínas en los macrófagos y en las células "Hela". H. Harris y M. Jahnz.  
 Alteraciones morfológicas y funcionales en el endotelio corneal causadas por los efectos tóxicos de los virus de la gripe y de la enfermedad de Newcastle.  
 Pielonefritis experimental: La influencia de la obstrucción temporal y permanente del uréter sobre la localización de las bacterias. W. Brumfitt y R. H. Heptinstall.  
 Interferencia por polisacáridos endotóxicos con inactivación del colíforo por el suero humano. M. Landy, R.-J. Trapani y M. J. Shear.  
 Mucoproteínas del cartilago traqueal del buey. G. M. Herrington y P. W. Kent.  
 Estudios sobre el mecanismo del shock. Los aspectos cuantitativos del metabolismo del glucógeno después de la isquemia de los miembros en la rata. H. B. Stoner.  
 Actividades de los levanes bacterianos y de los lipopolisacáridos en los procesos de inflamación y de infección. M. Shilo y B. Wolman.  
 Producción "in vitro" de antitoxina diftérica por tejidos de animales inmunizados. A. B. Stavitsky.  
 Observaciones sobre la interacción del virus de la polio y de las células del huésped "in vitro": el efecto de la temperatura ambiente. M. Likar y D. C. Wilson.  
 Crecimiento del virus gripal A' en células cultivadas del pulmón del ratón embrionario. J. V. T. Gostling.

**Tolerancia adquirida para los trasplantes de glándulas endocrinas.**—Los autores consiguen producir tolerancia adquirida para la trasplatación homóloga de ovarios y de hipófisis en ratones mediante la inyección

intravenosa durante el periodo neonatal (las 24 horas siguientes al nacimiento) de células esplénicas vivas homólogas tomadas de ratones adultos de la misma raza que los donadores de órganos endocrinos. Encuentran que en el huésped con tolerancia inmunológica adquirida las glándulas homotrasplantadas conservan no sólo su integridad anatómica, sino también su actividad funcional. En el caso de los ovarios, la función se comprobó por la existencia de cambios cíclicos normales en las células vaginales. En el caso de la hipófisis, los criterios que indicaron la conservación de la función fisiológica fueron el mantenimiento de un ritmo normal de crecimiento, la presencia de función ovárica, reflejada en los cambios cíclicos vaginales, y, en uno de los casos, la producción de concepción, gestación y lactación como en un animal normal.

**Pielonefritis experimental.**—Los autores hacen recuentos de bacterias en la sangre y en el riñón a diferentes intervalos, hasta cuatro semanas después de la inyección intravenosa de colibacilos, en tres grupos de ratas: un grupo al que no se hizo nada en el uréter; otro en el que se hizo ligadura permanente de un uréter, y un tercero en el que se hizo ligadura temporal de un uréter durante 6 y 24 horas. Se produjo proliferación progresiva de los organismos en el riñón en el grupo de ratas con oclusión permanente, mientras que en el grupo con oclusión temporal se produjo una proliferación inicial; pero después, los recuentos bacterianos disminuyeron. Los autores discuten estos resultados a la luz de los datos existentes en la literatura, llegando a la conclusión de que no hay datos en favor de la idea de que hay un depósito inicial de bacterias en el riñón obstruido, que es el que inicia el proceso infeccioso.

## The Lancet.

- La obstetricia, como una disciplina. A. M. Claye.  
 Sed y poliuria. P. Fourman y P. Lesson.  
 Trombocitopenia durante el tratamiento con clorotiazida. P. Nordquist, G. Cramer y P. Bjornborn.  
 Estado emocional y gasto de energía. P. H. Melville y A. G. Mezey.  
 Degeneración hepatolenticular (enfermedad de Wilson) y cirrosis juvenil en la misma familia. T. Lygren.  
 Degeneración hepatolenticular: un caso diagnosticado bioquímicamente. T. Lygren, E. W. Sorensen y A. Bernhardsen.  
 Un modelo para la respiración artificial. A. C. Smith, E. Schuster y J. M. K. Spalding.  
 Aortografía retrógrada en el aneurisma disecante agudo de la aorta. C. R. Savage.  
 Necrosis hepática aguda después de la terapéutica por iproniazida. C. M. B. Pare y M. Sandler.  
 Los peligros de la cánula de polietileno establecidos en las venas profundas. R. Indar.  
 Cirrosis biliar xantomatosa tratada con etil-linoleato. G. Walker, P. F. Flynn y L. W. Kinsell.  
 Coma debido a intoxicación por meprobromato. H. S. Bedson.

**Necrosis hepática aguda después de la terapéutica con iproniazida.**—Se describen dos casos de necrosis hepática aguda después de la administración de iproniazida. La determinación de la transaminasa oxalacética glutámica del suero (G. O. T.) en 29 enfermos bajo tratamiento con iproniazida mostraron niveles altos en 9. La significación de este hallazgo es incierta en el momento presente. En interés de la seguridad de los enfermos que reciben esta clase de medicación, deberá tenerse en cuenta que el hallazgo de valores altos de G. O. T. indica evidencia de posible daño hepático, y deberá tomarse en consideración seriamente la suspensión de la droga.

**Coma debido a intoxicación por meprobromato.**—Cuando las drogas tranquilizantes se introdujeron en clínica, se pensó que podían tomarse dosis grandes sin efectos serios. Que esto no es así lo demuestra el que BORRUS (1955) señalase que ciertos enfermos notasen marcada somnolencia con las mismas dosis con que otros no notaban nada. Desde entonces se han publicado varios intentos de suicidio por meprobromato, que

produjeron coma. El autor, en el presente trabajo, publica un caso de intoxicación por esta droga. El cuadro clínico se caracterizaba por un estado prolongado de semicomato, vasodilatación cutánea, hipotensión y oliguria. La determinación química del meprobromato en el contenido gástrico, sangre y orina confirmó el diagnóstico. Se describe un método para la determinación de meprobromato en sangre.

7068 - 14 de febrero de 1959.

- Principios de definición en Medicina. J. G. Scadding.
- Enteropatía exudativa. R. S. Gordon.
- Pérdida gastrointestinal de proteínas en la hipoproteínea idiopática (hipercatabólica). M. Schwartz y S. Jarnum.
- Afecciones de la garganta, estreptocócicas, debidas a la leche. P. J. Taylor y M. A. McDonald.
- Determinación del volumen del plasma usando hierro-dextrán intravenoso. A. McKenzie y J. Tindle.
- Polimiositis progresiva crónica y degeneración combinada subaguda de la médula. F. Lees y F. R. Ferguson.
- Regulación cerebral de la excreción de sodio. A. G. B. Kovach, M. Foldi, N. Papp, P. S. Rohein y E. Koltay.
- Hemólisis causada por los tubos en la circulación extracorpórea. J. W. Stewart y M. F. Sturridge.
- Neurosis espontánea en los tumores pituitarios. M. Jefferson y F. D. Rosenthal.
- Necrosis espontánea en los tumores pituitarios. M. Jefferson y F. D. Rosenthal.
- Encefalopatía de Wernicke asociada con intoxicación digitalica. J. Richmond.

**Enteropatía exudativa.**—El autor demuestra que la polivinilpirrolidina marcada con  $I^{131}$  sirve como medio para poner de manifiesto una anormal permeabilidad del tracto gastrointestinal a las macromoléculas. Este hallazgo se asocia con hipoproteínea y síntesis proteica inalterada, un desorden al que se propone el nombre de "enteropatía exudativa".

**Regulación cerebral de la excreción de sodio.**—La inyección intracarotídea en perros de una solución de cloruro sódico hiperosmótica en la cabeza, "humoralmente aislada", incrementa la excreción de sodio a través del mecanismo nervioso central. El mismo efecto se produce por la inyección intracarotídea de una solución de fosfato sódico hiperosmótica; pero una solución hiperosmótica de manitol no tuvo efecto significativo sobre la excreción renal de sodio. La denervación de los senos carotídeos, con la denervación de un riñón por simpatectomía unilateral, no previene el aumento de la excreción de sodio después de la inyección intracarotídea de una solución hipertónica de cloruro sódico. La respuesta no pudo ser obtenida en animales adrenalectomizados mantenidos con cortisona.

7069 - 21 de febrero de 1959.

- Aspectos de la cardiología preventiva. A. R. Southwood.
- Implantación con aguja de granos de Itrio para la ablación de la hipofisis. R. Fraser, G. F. Joplin, J. W. Laws, R. Morrison y R. E. Steiner.
- El modo de acción de los compuestos antidiabéticos orales. A. Kaldor y G. Pogatsa.
- Inestabilidad de la vitamina  $B_{12}$  radioactiva. E. L. Smith.
- Alimentación con contenido de huevos y coagulación sanguínea. E. Orma, D. N. Rhodes y A. Keys.
- Foco de infección por *S. bovis-morbificans* en una guardería de niños. C. H. Jellard, H. Jolly y R. N. Brown.
- Bloque cardíaco completo: uso de un marcapaso electrónico. R. M. Clark, D. N. Ross, D. G. Taylor y R. E. George.

**Implantación con aguja de granos de Itrio para la ablación de la hipofisis.**—Se describe una técnica para la ablación pituitaria por implantación pernasal con una aguja de granos de Itrio-90. Es seguro para el tratamiento de las metástasis de mama u otros carcinomas dependientes de hormona hipofisaria y ha sido usado en 31 enfermos. Se alcanzó el hipopituitarismo funcional en el 80 por 100 de los casos valorados y mejoría objetiva de la sintomatología cancerosa en el 65 por 100. El estudio de la anatomía radiológica de la fosa pituitaria ha definido ciertas zonas de peligro. El evitar esas zonas tendrá como consecuencia que las complicaciones sean mínimas.

**El modo de acción de los compuestos antidiabéticos orales.**—Los resultados de los autores muestran que la tobutamida inhibe el efecto glucogenolítico de la tiroxina, curare y extracto de la hipofisis posterior cuando se dan simultáneamente en las dosis expuestas. Estas tres sustancias parecen ser similares tan sólo en su efecto glucogenolítico. Si la acción glucogenolítica es afectada por la intervención de algún otro mecanismo (por ejemplo, la insulina), no ha sido explorado. En el control de la diabetes, estas sustancias posiblemente ejercen su efecto, impidiendo la glucogenólisis, defendiendo así el contenido en glucógeno del hígado.

7070 - 28 de febrero de 1959.

- Esterilización por vapor con aumento de presión. Medical Research Council.
- Aspectos de la cardiología preventiva. A. R. Southwood.
- Supresión por el Cortisol del aumento de la transaminasa sérica inducida por endotoxina. J. C. Melby, R. H. Eg-dhal, I. Bossenmaier y W. W. Spink.
- Ateroesclerosis y enfermedad cardíaca isquémica. W. B. Robertson.
- Cifosis dorsal en la enfermedad pulmonar obstructiva crónica. D. F. J. Halmagiy.
- Insuficiencia cardiopulmonar asociada con deformidad torácica. M. L. Abrahamson.
- Eritrocitos fetales en la circulación materna. A. Zipursky, A. Hull, F. D. White y L. G. Israels.
- Un modelo simple portátil para la respiración. J. Macrae, R. V. Walley y H. K. Lucas.

**Ateroesclerosis y enfermedad cardíaca isquémica.**—La población negra, predominante en Jamaica, padece ateroesclerosis aórtica en igual proporción que en Nueva Orleans, U. S. A. La incidencia de infarto de miocardio es menos frecuente, sin embargo, en Jamaica. Otras enfermedades trombóticas también son menos frecuentes en esta isla. Ya que no hay relación constante entre la incidencia de ateroesclerosis y la incidencia de trombosis coronaria, parece poco probable que tengan la misma causa. La ateroesclerosis puede, o no, ser promovida por un factor dietético; pero, si es así, el mismo factor puede ser responsable en gran manera de la trombosis que resulta en la enfermedad cardíaca isquémica. En los estudios etiológicos, las dos afecciones tienen que ser distinguidas. Ya que la ateroesclerosis avanzada es compatible con la salud y una larga vida, la investigación de la trombosis debe merecer un primer plano de investigación.

**La cifosis dorsal en la enfermedad pulmonar obstructiva crónica.**—La osteoartritis de la columna fue investigada en 300 enfermos con enfermedad pulmonar obstructiva crónica y en 60 pacientes de edad comparable con enfermedades no pulmonares. Ambos grupos eran mineros de carbón. A los 30 años de edad, el ángulo de cifosis era igual en los dos grupos; pero conforme avanzaba la edad eran más cifóticos los enfermos de tórax. Osteoartritis crónica no específica de la columna fue más frecuente en este grupo. La capacidad respiratoria máxima indirecta mostró una correlación negativa significativa al ángulo de cifosis. Los signos electrocardiográficos de hipertrofia ventricular derecha estaban referidos a la capacidad respiratoria máxima, pero no al grado de cifosis.

## La Presse Médicale.

1 - 3 enero 1959

- Datos actuales sobre el metabolismo lipo-proteico. R. Raynaud, P. Miniconi y P. Pasquet.
- La enteritis o enfermedad de las inserciones. G. La Cava.
- La traqueotomía postoperatoria. L. A. Boere.
- Un nuevo aspecto de las esplenomegalias en Africa del Norte. El síndrome de la esplenomegalia con macroglobulinemia. G. Charmot, J. Demarchi, J. Orlo, R. Reynaud y R. Vargues.
- Ensayo clínico de un extracto epifisario de acción anti-F. S. H. A. J. Bret y R. Legros.

**Datos actuales sobre el metabolismo lipoproteico.**—Una gran cantidad de autores han estudiado en los últimos años las lipoproteínas séricas, particularmente



respecto a su metabolismo, posiblemente perturbado en patogénesis de la aterosclerosis. Los autores reconocen los siguientes puntos: El comportamiento de las lipoproteínas séricas, especialmente las beta, según se demuestra por la electroforesis, está en relación estrechamente ligada con las grasas neutras y ácidos grasos. La hidrólisis de los triglicéridos por una lipasa (bien la hidrólisis espontánea postprandial o la hidrólisis inducida por una inyección de heparina) aumenta el nivel de ácidos grasos, que por su unión a las lipoproteínas beta aumenta su movilidad. Así aparece en el lipidograma una fracción lipoproteína beta muy rápida. En el síndrome nefrótico, la presencia de una fracción beta muy rápida revela el mismo mecanismo; la destrucción de la albúmina, que actúa como un transporte fisiológico de los ácidos grasos, obliga a estos últimos a buscarse otro soporte, las lipoproteínas beta en primer lugar, aumentando su movilidad y apareciendo las lipoproteínas beta muy rápidas en cantidad importante.

**El síndrome esplenomegálico con macroglobulinemia.** La incidencia de esplenomegalia crónica, de origen aún no determinado, es bastante alta en el África Ecuatorial, y así, como resultado de encuestas, se ve que existe en el 3-4 por 100 en los hombres y en el 5-7 por 100 de las mujeres. Un estudio de las proteínas séricas (electroforesis y cuadro reticuloendotelial) ha mostrado algunas veces la presencia de una disglobulinemia y, por medio de la ultracentrifugación del suero, la presencia de macroglobulinemia con una anormalmente alta cantidad de macroglobulina. Con intención de destacar la originalidad del síndrome que denominan "esplenomegalia con macroglobulinemia", los autores se refieren a dos casos en adición a los ya publicados.

2 - 10 de enero de 1959.

- \* Perforaciones gastroduodenales y corticoterapia prolongada en la nefrosis lipoidea. J. Cathala, Cl. Polonowski y M. de Boissiere.
- Los criterios de los trastornos vestibulares de origen central en los traumatismos craneales cerrados. J. Despons.
- Valoración de la crioterapia en el tratamiento de los tumores. L. Bory.
- Infecciones postoperatorias hospitalarias. B. Kourias, S. Papageorgiou y A. Tobler.
- \* Interés del antibiograma en el tratamiento de las mastitis. C. Lichtfus, R. Gandar y R. Minck.
- Las paratiroides y el metabolismo fosfocálcico. A. Lichtwitz y R. Parlier.

**Perforaciones gastroduodenales y corticoterapia prolongada en la nefrosis lipoidea.**—Se publican los casos de dos niños que por padecer una nefrosis fueron tratados durante mucho tiempo con esteroides. La autopsia demostró que la causa de la muerte había sido la perforación gástrica y duodenal. Las circunstancias en que ocurrieron los hechos no permitieron un diagnóstico ni tratamiento quirúrgico, y los autores se preguntan que aunque los corticosteroides pueden dar resultados espectaculares en el tratamiento de la nefrosis lipoidea, hay que pensar también el efecto ulcerativo de la cortisona y derivados.

**Valor del antibiograma en el tratamiento de las mastitis.**—La resistencia de los gérmenes a los antibióticos en el tratamiento de las mastitis parece ser que se desarrolla rápidamente. Aun cuando un antibiótico puede ser efectivo sobre ciertas razas microbianas todavía susceptibles a su acción, produce una proliferación masiva de razas resistentes y favorece el desarrollo de abscesos insensitivos ulteriores. Los autores han emprendido el estudio completo del antibiograma de todos los gérmenes de las mastitis incididas en su servicio de ginecología durante un año y han querido demostrar la sensibilidad actual de los gérmenes patógenos responsables de las mastitis del postpartum. El análisis de 47 mastitis demostró que el estafilococo es resistente a los cuatro antibióticos probados: penicilina, estreptomina, aureomicina y terramicina. Se señala que el tratamiento debe ser diferente según el estado de la mastitis. Ciertos antibióticos, carbomicina, eritromicina, espira-

micina, han demostrado ser efectivos en el estado de linfangitis; pero, por el contrario, el tratamiento quirúrgico es efectivo en el estado de absceso.

3 - 17 de enero de 1959.

- \* La dosificación biológica de las catecolaminas urinarias en los feocromocitomas. L. de Gennes, H. Bricaire, J. Hazard.
- Diagnóstico de la muerte del sistema nervioso en comas con parada respiratoria, tratados por respiración artificial. P. Wertheimer, M. Juvet y J. Descotes.
- Algunas precisiones necesarias sobre el poder protector antihistamínico de algunos sueros humanos. R. Benda.
- La toxicomanía al pirrolamidol. G. Boudin y J. Barbizet.
- \* Indicaciones de la gammaencefalografía. T. Planiol.
- Tratamiento de las anginas debidas a gérmenes banales con la benzoquinonaguanilhidrazona tiosemicarbazona. A. Ravina.

**La dosificación biológica de las catecolaminas en los feocromocitomas.**—En 75 sujetos que tenían hipertensión arterial inestable o paroxística se dosificaron las catecolaminas urinarias y sus resultados se compararon a los hallazgos clínicos, radiológicos y a las pruebas farmacológicas. Entre estos enfermos resultaron seis feocromocitomas, habiendo sido operados cinco y uno se comprobó en la autopsia. La prueba a la regitina, cuando se hace en condiciones de técnica rigurosa, da menos resultados falsamente positivos: fue positiva en cinco casos sobre seis. El retroneumoperitoneo, la urografía y las tomografías muchas veces dan errores por exceso. Los resultados de la dosificación de las catecolaminas son patológicos en la mayor parte de los casos de feocromocitomas. Son superiores a 200 gammas en 24 horas, y con frecuencia exceden las 2.000 gammas por 24 horas. Existen, sin embargo, bastantes casos de feocromocitomas en que la dosificación es negativa.

**Indicaciones de la gammaencefalografía.**—La gammaencefalografía es el estudio de la radiación emitida por el cerebro y sus cubiertas después de la inyección albúmina sérica marcada con  $I^{131}$ , y es un método ambulatorio de inocuidad absoluta y total. En los casos en que se discute la existencia de una neoformación cerebral, la gammaencefalografía da un 90 por 100 de probabilidades a favor de la exclusión o de la positividad, según nos revele la ausencia o existencia de un foco de hiperactividad. Además se presenta como un método de elección para seguir los enfermos operados de un tumor cerebral, descubrir precozmente una recidiva y precisar su situación y extensión.

4 - 24 de enero de 1959.

- Síndromes neurológicos experimentales y terapéutica psiquiátrica. J. Delay, P. Deniker, R. Ropert, H. Beek, R. Barande y M. Eurieult.
- \* Las hemorragias suprarrenales en el recién nacido. M. Dumont.
- \* Los paragangliomas del neumogástrico. J. J. Debain y H. Laccoureye.
- La trietilén-tiofosforamida en el tratamiento de las recidivas del cáncer de mama. T. Greco.
- Sobre el fabismo. L. Chaudoutaud.
- Las paratiroides y el metabolismo fosfocálcico. A. Lichtwitz y B. Parlier.
- La toxicidad de la cicloserina. L. Vallade, H. Hugoneng y J. P. Jude.

**Hemorragias suprarrenales en el recién nacido.**—La hemorragia de las cápsulas suprarrenales no es una complicación infrecuente en el recién nacido. El autor considera particularmente aquellas hemorragias importantes que se acompañan de destrucción glandular y, a veces, con un hematoma periadrenal coexistente. Se consideran varias causas, como el trauma obstétrico, anoxia, prematuridad e infecciones neonatales. Los síntomas no tienen un carácter específico. Ante la presencia de un cuadro clínico de shock con percepción de una masa lumboabdominal tendrá que pensarse en el diagnóstico una hemorragia adrenal. El tratamiento, en primer lugar, deberá ser preventivo: prevención de la anoxia y del trauma, administración de vitamina K. El tratamiento curativo deberá hacerse con extractos

de corteza suprarrenal, transfusiones de sangre y administración de vitaminas K y P. Cuando el diagnóstico sea seguro, podrá plantearse la intervención quirúrgica. Ilustran el trabajo cinco casos.

**Los paragangliomas del neumogástrico.**—Al lado de los tumores del corpúsculo carotideo y del glomus yugular existen paragangliomas del nervio vago. Se desarrollan raramente en la región cervical, y más frecuentemente, en el espacio subparotideo posterior, a nivel del ganglio plexiforme. Son extraordinariamente lentos en el crecimiento y algunas veces se manifiestan como un tumor, por debajo del ángulo del maxilar o parafaríngeo, o envolviendo los cuatro últimos nervios craneales en un orden variable. A causa de las desagradables secuelas no se deben de operar antes de la aparición de parálisis o disturbios en la deglución. El peligro de tales tumores reside en su extensión intracranial a través del foramen yugular. Se presentan dos casos que se añaden a los encontrados en la literatura.

5 - 28 de enero de 1959.

Variedades de los tumores tiroideos del ovario, su futuro y su diagnóstico. P. Brocq, C. Rouvillois y J. Gauchoz.

El problema de la bilis blanca intrahepática. L. Leger, P. Rambert, J. Canivet, R. R. Camille y C. Dreux.

\* Fistulas arteriovenosas del pulgar con angioma metacarpiano. A. Trifaud.

Un nuevo capítulo de la anatomía del cerebro. S. Delmas, B. Pertuiset y H. Pineau.

Algunas observaciones acerca de los problemas de la etiología y tratamiento de los queloides. M. Mienicki y H. Kossakowska.

Significación de las alteraciones vasculares de la mucosa anal en la patología de las hemorroides. J. Sollard, Cl. Richir y G. Madesclaire.

\* La importancia del estudio del metabolismo del calcio en el cáncer de la mama y de la próstata. G. M. Molinatti, F. Camanni y M. Olivetti.

Tumores primitivos del hígado y modalidades de resección. C. Popesco.

La microcirculación en el hombre. H. Harders.

Fracturas recientes del calcáneo. J. Lataste.

**Fistulas arteriovenosas congénitas del pulgar con angioma metacarpiano.**—Se refiere el autor a un caso de angioma cavernoso del primer metatarsiano, desarrollado a expensas de una fistula arteriovenosa congénita, con algunas otras fistulas localizadas en los tejidos blandos del pulgar. Los hallazgos angiográficos y radiográficos, así como las observaciones operatorias, han mostrado que la coloración azulada del hueso y su estructura multicavitaria después de la trepanación. Refiriéndose a este caso infrecuente, el autor considera la posibilidad de que los angiomas óseos se originen de una fistula arteriovenosa congénita. El rápido desarrollo del angioma óseo debe ser debido no a lesiones extensivas de causa desconocida, sino a un desequilibrio hemodinámico agudo.

**La importancia del estudio del metabolismo del calcio en el cáncer de la mama y de la próstata.**—Sobre la base de un estudio que abarca 82 casos de cáncer avanzado de mama y próstata, los autores llaman la atención acerca de la importancia de las investigaciones sistemáticas sobre los posibles desórdenes en el metabolismo del calcio, que con frecuencia precede a los signos clínicos y radiológicos de metástasis óseas. Por ser más precoz la hipercalcemia que la hipercalcemia creen que la prueba de sensibilidad a los estrógenos propuesta por PEARSON para el cáncer avanzado de mama es útil. Es imposible demostrar una susceptibilidad a los andrógenos en casos de metástasis óseas del carcinoma de próstata.

6 - 31 de enero de 1959.

Síndromes neurológicos experimentales y terapéutica psiquiátrica. J. Delay, B. Deniker, R. Ropert, H. Beek, R. Barande y M. Euriel.

El asma profesional. J. Turiaf.

Acción citostática de ciertas auxinas. C. A. Apffel.

La influencia de las glándulas endocrinas sobre la fisiología y patología de la próstata. M. L. Batrinos.

\* La acción de la clorpromazina sobre los microbios y su acción bacteriostática "in vitro". M. Popper y V. Lorian.

\* La utilización de la furadantina en urología. P. Abouiker y J. Lassner.

Vaginitis y afecciones neonatales. J. Bret y Cl. Coupe.

**La acción de la clorpromazina sobre los microbios.**—La clorpromazina tiene una acción bacteriológica sobre los estafilococos y una concentración de 15-60 gammas sobre el bacilo de Koch. La clorpromazina en concentraciones de 10 gammas por c. c. tiene una acción antiticoestimulante entre un 25 y un 50 por 100. La concentración del medicamento en sangre después de un tratamiento intramuscular es de 5 gammas por c. c., pudiendo realizar eventualmente una acción bacteriostática y una potencialización de los efectos de los antibióticos, concuyendo los autores que no estimula jamás el desarrollo microbiano y que no atenúa nunca el efecto de los antibióticos, por lo que cuando se da clorpromazina no se deben tener las precauciones que tomamos cuando administramos esteroides.

**La utilización de la furadantina en urología.**—Los efectos antimicrobianos de la furadantina han sido estudiados "in vitro" y comparados a los resultados obtenidos en el tratamiento de las infecciones urinarias. Los autores creen que el medicamento es un agente protector contra las infecciones que siguen algunas veces a las exploraciones endoscópicas. La utilización de la droga en forma de grageas recubiertas mejora la tolerancia del enfermo.

## Revue d'Hematologie.

13 - 3 - 1958.

Sobre la mitosis y la figura acromática. A. Policard.

Talasemia y anemia hipocroma con hipersideremia. R. Malassenet.

Acción de agentes farmacodinámicos sobre la actividad de los leucocitos. A. Policard y A. Collet.

Sobre las isohemaglutininas anti-A naturales o provocadas por inmunización. S. Filitti-Wurmser, Y. Jacquot-Armand y M. Theoleyre.

Estudio de las isohemaglutininas anti-A presentes en los sueros humanos del grupo O. Y. Jacquot-Armand.

Modificaciones de las células sanguíneas después de inyecciones de protamina en el conejo. A. L. Ardoino.

\* Un nuevo anticoagulante derivado del fibrinógeno. S. Niewiarowski y E. Kowalski.

Sobre la floculación de las quilomicronas por el polivinilpirrolidona. M. Burstein y A. Prawerman.

\* Un caso de leucemia con inclusiones esféricas. J. Terasse, M. Cavaroc y M. Bessis.

Un problema citológico: la persistencia de las estructuras en uso en el intervalo de las mitosis. H. Lettré y R. Lettré.

Centriolo, cuerpos de Golgi y aster de los leucocitos. M. Bessis, J. Breton-Gorius y J. P. Thiéry.

La ceruloplasmina. M. Steinbuch.

**Un nuevo anticoagulante derivado del fibrinógeno.**—Al inyectar plasmina y estreptoquinasa a gatos por vía intravenosa, se observa la disminución del fibrinógeno, y, paralelamente, la aparición de un anticoagulante, observándose igual fenómeno "in vitro" con plasma humano o de gato, no ocurriendo cuando se reemplaza el plasma normal por uno desfibrinado o por suero. Este inhibidor de la coagulación aparece en el curso de la fase inicial de la fibrinólisis. La incubación del fibrinógeno con otros enzimas proteolíticos, además de la plasmina, y de ésta con otras proteínas además del fibrinógeno, permite demostrar que la actividad anticoagulante no aparece más que cuando se incuba el fibrinógeno con la plasmina o la tripsina. Se han podido obtener preparaciones activas menos impuras de esta sustancia anticoagulante, demostrada, se cree que por primera vez, en el curso de la proteólisis del fibrinógeno y de la fibrina, acaso similar al obtenido por BURSTEIN del fibrinógeno bajo la influencia del agua oxigenada. No se puede hablar aún de su constitución química y propiedades fisiológicas y patológicas, pero acaso esté en relación con los inhibidores de la coagulación observados en las diátesis hemorrágicas fibrinolíticas.



**Un caso de leucemia con inclusiones esféricas.** — Se presenta un caso de leucemia, de aspecto celular muy indiferenciado, en el que en la mayor parte de las células leucóticas se muestran unas inclusiones esféricas, coloreadas ligeramente en azul rosado por el Giemsa y que forman el núcleo. Con el microscopio de contraste de fases se demuestra la consistencia extraordinariamente firme de estas inclusiones, que en apariencia molestan la activa movilidad de las células, deforman su núcleo y detienen los movimientos de las mitocondrias cercanas. El microscopio electrónico muestra que estas inclusiones rechazan todas las estructuras celulares, tienen un aspecto algodonoso, no están limitadas por membranas y su interior es una estructura mal definida. Nos parece una observación excepcional cuya significación es desconocida.

### Revue Française d'Etudes Cliniques et Biologiques.

3 - 9 - 1958.

- Injerto de células hematopoyéticas. G. Mathé y J. Bernard.  
 Nuevo método de cultivo de células cancerosas "in vitro". E. Wolff y Em. Wolff.  
 Estudios electromiográficos sobre el reflejo de estiramiento patológico en lesiones cerebrales. J. Mensch-Dechene y colaboradores.  
 Estudio inmunoelectroforético de la proteinuria fisiológica. J. C. Patte y colaboradores.  
 \* Investigaciones histoquímicas en un caso de feocromocitoma en el hombre. H. Yaneva.  
 ¿El huevo no fecundado puede provocar una reacción decidual en la rata? J. J. Alloiteau.  
 Influencia de la temperatura sobre la amoniemia. M. L. Deorme y colaboradores.  
 \* Estudio de la secreción gástrica de la rata por fistula duodenal. S. Bouffis y colaboradores.  
 Aspecto de la apoferritina más o menos cargada de hierro en el microscopio electrónico. M. Bessis y colaboradores.  
 Electroforesis en gel de almidón en el estudio de anomalías séricas del mieloma múltiple y la macroglobulinemia. R. Creysse y S. M. Fine.  
 Fisiopatología de las neutropenias. B. Dreyfus.  
 Metabolismo del colágeno. II parte. A. Delaunay y S. Bazin.  
 Estudio de la eritropoyesis con hematies marcados con cromo radioactivo. Y. Najeau y colaboradores.

**Investigaciones histoquímicas en un caso de feocromocitoma en el hombre.** — Se trata de un hombre de 36 años con un tumor encapsulado del tamaño de una naranja en la suprarrenal derecha. El estudio histológico muestra restos de una cortical prácticamente normal, aunque con la reticular disminuida en tamaño, separada por fibras colágenas del tumor. Este no tiene aspecto homogéneo: en la periferia sus células recuerdan a las de la médula suprarrenal por su contorno poligonal, su núcleo central y su citoplasma granuloso. Las células situadas en el centro son pequeñas, fusiformes, de núcleos irregulares y picmóticos. Los capilares son muy numerosos y atípicos, rodeados por una sustancia hialina, cromófila, no coloreable por el PAS. La reacción cromafin está localizada en la pared de los capilares. La actividad fosfomonoesterásica alcalina es intensa a nivel de la corteza y muy pobre en el tumor, donde, sin embargo, es muy acusada la actividad fosfomonoesterásica ácida, la acetilnaftolesterásica y la acetiltiocolines-terásica, las cuales son nulas a nivel de la corteza.

**Estudio de la secreción gástrica de la rata por fistula duodenal.** — Se describe un nuevo método en ratas cuyo pesos oscilan entre 140 y 210 grs. La rata es sostenida por una malla con cinco agujeros, por donde pasan las cuatro patas y la sonda de politeno. Esta, después de laparotomía por duodeno, penetra hasta el estómago, ligándose el píloro con gran cuidado para no estimular

los lóbulos pancreáticos accesorios, comentándose todos los detalles técnicos y sus posibles variantes. Las ulceraciones ventriculares que aparecen en dos tercios de los casos no modifican sensiblemente los caracteres del jugo obtenido. En casos de ligadura pilórica muy apretada, los líquidos son frecuentemente aclorhídricos. Con esta técnica, los resultados obtenidos son: volumen medio, 3,5 cm<sup>3</sup>; acidez libre, 27,3 mEq/l. y acidez total, 66,7 mEq/l.

### Acta Medica Scandinavica.

161 - 6 - 1958.

- Tronco arterioso común parcialmente persistente en un varón adulto como malformación cardíaca con cianosis tardía. J. Kubicek y Z. Soustek.  
 Intentos para producir el "síndrome por hidralazina" en la rata albina. H. Moellerberg.  
 \* Leucemia paramieloblástica de aparición simultánea en dos primos después de contacto simultáneo con gammexano (hexaclorociclohexano). V. Jeducka, Z. Hiermanska, I. Smida y A. Kouba.  
 Tratamiento con cortisona y rayos X del síndrome de Hand-Schüller-Christian. J. Kojal y V. Lund.  
 Displasia ósea. E. F. Mogensen.  
 Eliminación de solutos con diferentes flujos de orina producidos por pitresina. M. H. Roscoe.  
 Uso de la inyección intramuscular de ACTH para el diagnóstico de la insuficiencia corticosuprarrenal. T. Denneberg y B. Skanse.  
 Neúritis con pérdida de potasio. Aldosteronismo primario. G. Aasted y P. Halberg.  
 \* Tumor carcinoide dentro de un teratoma ovárico en una enferma con el síndrome carcinoide (carcinoidosis). A. Thorson, A. Hanson, B. Pernow, N. Soederstroem, J. Waldenstrom, S. Wimbiad y H. B. Wulff.

**Leucemia por gammexano en dos primos.** — Los autores comunican los casos de dos primos hermanos que desde la infancia habían vivido en la misma vecindad y, durante los últimos cuatro años, en el mismo piso. Siempre habían trabajado juntos en el mismo lugar y habían tenido las mismas aficiones deportivas y de recreo. Ocho meses antes del comienzo de su enfermedad estuvieron ambos en contacto durante cierto tiempo con grandes cantidades de gammexano, uno de los cuatro isómeros del hexaclorociclohexano, ya que trabajaron en la carga y descarga de sacos de este insecticida. Transcurrido el tiempo dicho, los dos primos desarrollaron simultáneamente una leucemia aguda paramieloblástica que les produjo la muerte. Se conocen en la literatura casos de alteraciones hematológicas producidas por el gammexano; pero éstas han consistido, en general, en aplasias de la médula ósea y nunca en leucemias. Los autores llaman la atención sobre la importancia de que factores constitucionales, hereditarios y familiares hayan podido tener en el desarrollo de la leucemia en estos dos casos.

**Tumor carcinoide en un tumor teratoide ovárico.** — Los autores presentan un caso de tumor carcinoide dentro de un tumor teratoide de ovario que estudiaron antes y después del tratamiento quirúrgico (ablación del tumor). Antes de la operación, la enferma tenía un síndrome carcinoide perfectamente desarrollado, con oleadas de enrojecimiento, cianosis moteada de localización cambiante, telangiectasias, pelagra, hiperperistaltismo, edema, ascitis, exudado pleural, lesiones cardíacas valvulares del lado derecho y aumento de 5-hidroxitriptamina, de 5-hidroxiindolacético y de histamina en sangre y orina. Las manifestaciones de pelagra desaparecieron mediante tratamiento con ácido nicotínico. Después de la extirpación del tumor, todas las manifestaciones desaparecieron completamente, excepto la valvulopatía y el edema, sin que volvieran a presentarse en los 17 meses siguientes a la intervención. La lesión valvular siguió progresando aún después de ésta y el edema disminuyó, pero sólo en cierto grado.