

## CONSULTAS

En esta sección se contestará a cuantas consultas nos dirijan los suscriptores sobre casos clínicos, interpretación de hechos clínicos o experimentales, métodos de diagnóstico, tratamientos y bibliografía.

### S. de S. M. — ¿Cuál es la técnica y eficacia diagnóstica de la reacción de Hanger para despistar la insuficiencia hepática?

La reacción de Hanger se funda en la floculación que se produce en una solución de cefalina y colesterina por la adición del suero de enfermos hepáticos. Fue propuesta por Hanger con objeto de diferenciar la ictericia obstructiva de la parenquimatosa, aunque su utilidad para este objeto es pequeña. Los detalles de técnica se pueden consultar en el trabajo de Hanger (J. Clin. Invest., 28, 261, 1939) y se extractan a continuación:

Se preparará la cefalina a partir de cerebros frescos de oveja, que se desecan por extracción, repetida 6 veces, con acetona. El cerebro deshidratado se extrae 3 veces con éter y se precipita con 4 volúmenes de alcohol absoluto. El precipitado se disuelve en la mínima cantidad posible de éter y se purifica por enfriamiento, centrifugación y precipitación con 4 volúmenes de alcohol absoluto; se enfriá, se filtra y se lava el precipitado con alcohol y acetona y luego se deseca. La solución stock, que se debe dejar "madurar", se prepara disolviendo 100 mg. de polvo de cefalina (obtenido como se ha dicho) y 300 mg. de colesterina en 8 c. c. de éter anestésico.

En el momento de realizar la prueba, se añaden a 1 c. c. de solución stock, 35 c. c. de agua destilada a 65-70° y vertida lentamente y agitando continuamente. Se forman unos grumos que se disuelven al calentar. Se aumenta gradualmente la temperatura, hasta la ebullición, y se concentra, hasta un volumen de 30 c. c. Se deja enfriar y ya puede hacerse la reac-

ción. Para ello, se toman 0.2 c. c. de suero y se añaden a 4 c. c. de solución de cloruro sódico al 0.85 por 100, agregando entonces 1 c. c. de la emulsión preparada. La lectura se realiza a las 24 y 48 horas, expresando en resultado con cruces, según la intensidad de la floculación.

En cuanto al valor de la reacción de Hanger como prueba de función hepática, no se ha llegado aún a un acuerdo. Mas que de la función hepática residual, parece depender su resultado de la actividad del proceso patológico en el hígado. La mayor experiencia sobre el valor de la prueba es probablemente la de Pohle y Stewart, los cuales han estudiado gran número de personas normales o enfermas. Entre 284 personas sanas no se encontró ningún resultado positivo. Fueron estudiados 455 enfermos no hepáticos y en ellos se halló un 3.3 por 100 de resultados positivos falsos. En las cirrosis hepáticas se obtendría, según los autores citados, un 100 por 100 de positividad; en hepatitis primarias, 95 por 100; en ictericias obstructivas con hepatitis secundaria, 70 por 100 de resultados positivos. La prueba tendría también valor pronóstico: cuando en una ictericia hepática en remisión la reacción se hace negativa, se aleja el peligro de recidiva.

Los inconvenientes del método radican especialmente en la dificultad para la preparación de la suspensión de cefalina y colesterina, la cual debe "madurar" en la helera durante cuatro-cinco meses, si se quiere obtener una suspensión de suficiente estabilidad y que no origine resultados falsamente positivos.

E. LÓPEZ GARCÍA

## BIBLIOGRAFÍA

### A) CRÍTICA DE LIBROS

LA DIABETES MELLITUS, por C. BLANCO SOLER y F. PALLARDO. Espasa-Calpe, S. A. Madrid, 1943. Un volumen en 4.<sup>o</sup> de 472 páginas, 50 pesetas.

La gran experiencia y el profundo conocimiento del problema de la diabetes que los autores han demostrado en una dedicación prolongada y en una gran serie de estudios personales, hacen que este libro sea recibido con gran interés. En la primera parte se estudia la fisiología del metabolismo glucídico, basando sobre ello los medios de exploración del metabolismo hidrocarbonado; en la segunda parte, donde se estudia la patología, se considera la diabetes como uno de los capítulos, el más importante, de un concepto más general que establecen de las disglucosis; la diabetes sería una disglucosis total. En esta parte es estudiada también la etiología y anatomía patológica, así como la clínica, formas de comienzo, afecciones modificantes, datos de diagnóstico, formas clínicas, mecanismo de los accidentes principales, acidosis, coma, y las bases del tratamiento. Por último, se dedica un capítulo a las llamadas dis-

glucosis no diabéticas, donde se estudian los trastornos del metabolismo hidrocarbonado, primitivos o secundarios, de diferentes etiologías.

Personalmente el lector podrá estar o no conforme con muchos de los conceptos y puntos vertidos en el libro; pero esto ocurre con todos los libros en los que el autor acusa puntos de vista personales, y no resta en modo alguno mérito a la labor de los doctores Blanco Soler y Pallardo, que han demostrado un entusiasmo y afición perseverante a estos problemas.

PATHOLOGICAL HISTOLOGY, por ROBERTSON F. OGILVIE y A. MURRAY DRENNAN. E. & S. Livingstone. Edinburgh, 1944. Un volumen en 4.<sup>o</sup> de 409 páginas.

Esta nueva edición de la obra de Ogilvie continúa suscitando el mayor interés por sus especiales características. Se divide el estudio en una serie de capítulos sobre trastornos de la nutrición, de la circulación, inflamación y reparación, inflamaciones específicas, tumores, y después, especialmente, por