

de proteínas, excreta igual metionina diaria por la orina que las personas normales. Cuando se le administra metionina en forma suplementaria o, por el contrario, se disminuye, se modifica su eliminación en igual forma que en los sujetos normales, y sin que guarde paralelismo con el volumen de orina excretada.

En los enfermos con alteración hepática existe un aumento en la eliminación de metionina cuando se le administra en forma suplementaria, interpretando estos resultados, como lo hace GILLMANN<sup>5</sup>, como que en circunstancias especiales el organismo pierde la capacidad de utilizar la metionina administrada, y de ahí que aumente la excreción de azufre inoxidable en mayor proporción de lo que sucede en el sujeto normal. Por eso, como observó MILLER<sup>6</sup>, en los estados de desnutrición, de modo similar a lo que acabamos de comentar en los enfermos de insuficiencia hepática, existe un aumento en la eliminación de metionina al suplementar la dieta.

En realidad, no sólo sucede esto con la metionina, sino con otros aminoácidos en cuyo metabolismo interviene el hígado. Así BERNHARDT y SCHNEIDER<sup>7</sup> demostraron la influencia en la tirosina, y ABELS, KUPEL, PACK y RHOADS<sup>8</sup> con

la glicina, que no se transforma en creatina y creatinina cuando existe una enfermedad que curse con alteraciones en la función hepática. (El lector podrá encontrar abundantísima bibliografía sobre este tema en el trabajo reciente de SAHYUN<sup>9</sup>.)

Tiene una importancia práctica el conocimiento de esta alteración en la utilización de los aminoácidos en los enfermos con déficit hepático, y que no sólo es debida a una primaria enfermedad hepática, sino también en los estados de déficit secundario, como sucede en los enfermos desnutridos, y de ahí la necesidad de tener en cuenta la falta de utilización cuando administrámos una dieta con fines encaminados a su renutrición.

#### BIBLIOGRAFIA

1. RODA, E.—Rev. Clín. Esp., 12, 268, y 337, 1944, y VIVANCO, F.—Rev. Clín. Esp., 11, 1, 1943.
2. BEATTIE, J., HERBERT, P. H., WECHTEL, C. y STEELE, C. W. Brit. Med. J., 1, 209, 1944.
3. ALBANESE, A. A., FRANKSTON, J. E. y IRBY, V.—J. Biol. Chem., 156, 293, 1944.
4. HOMBURGER, F.—Am. J. Med. Sci., 212, 68, 1946.
5. GILLMANN.—Cit. por (4).
6. MILLER, L. L.—J. Biol. Chem., 152, 603, 1944.
7. BERNHARDT, F. W.—Am. J. Med. Sci., 205, 636, 1943.
8. ABELS, J. C., KUPEL, C. W., PACK, G. T. y RHOADS, C. P. Cancer Res., 4, 145, 1944.
9. SAHYUN, M.—Am. J. Dig. Dis., 13, 59, 1946.

## 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.**

A. G. E.—He tenido recientemente dos casos de quiste hidatídico de bazo, localización poco frecuente. Antes de publicarlos me interesaría me informasen sobre los casos publicados con anterioridad en España.

La localización del quiste hidatídico en el bazo no es extraordinariamente rara, aunque las publicaciones monográficas sobre el mismo no abunden. Recientemente ha publicado MATAIX PLANA. (Ser., 4, 34, 1945) un extenso trabajo sobre el asunto, con un caso propio, y en él hace referencia a algún otro de la literatura española.—E. LÓPEZ GARCÍA.

J. R. A.—He leído en la Revista Cubana de Medicina Soviética un artículo de A. A. Bogomolets. Habla en él de un suero antirricketílico citotóxico, obtenido por la inyección de bazo y medula ósea humanas, de cadáveres recientes, a distintos animales de experimentación, hasta obtener una cierta concentración de precipitinas específicas. A determinadas dosis sería un estimulante del sistema reticuloendotelial y sería útil para combatir el reumatismo, hipertensión nefrógena, esquizofrenia, cáncer, para el rejuvenecimien-

to, etc. ¿Se ha tomado en consideración por alguna escuela seria de Medicina esta cuestión y cuáles pueden ser las perspectivas del método?

Los principios en que se funda BOGOMOLETS son excepcionalmente deleznables para fundar sobre ellos un método terapéutico que es casi una panacea. No es extraño que los escasos datos que hasta ahora se poseen de clínicas rusas sean denegatorios de los resultados anunciados por el autor. En esta Revista se ha publicado, en la Sección de Novedades Terapéuticas, la referencia de un artículo de BACH (Ann. Rheum. Dis., 4, 62, 1945), en el que refiere el fracaso obtenido por él en el tratamiento del reumatismo con muestras de suero proporcionado por BOGOMOLETS. En el mismo sentido se expresa un Editorial del J. Am. Med. Ass. (128, 956, 1945). En la actualidad realizan trabajos sobre la eficacia del suero de BOGOMOLETS, especialmente en lo que se refiere al tratamiento del cáncer y de la hipertensión. GOLDBLATT y ECKER, del Western Reserve Hosp. (Ohio), y STRAUS, del Cedar and Lebanon Hosp. (Los Angeles), si bien aún no se conocen los resultados logrados.—E. LÓPEZ GARCÍA.