

4-59 Biblioteca

EL SIGLO MEDICO

BOLETÍN DE MEDICINA, GACETA MÉDICA, GENIO MÉDICO-QUIRÚRGICO
Y LA CORRESPONDENCIA MÉDICA

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA

Dedicado a los intereses morales, científicos y profesionales
de las clases médicas.



FUNDADORES:

Sres. Delgrás, Escolar, Méndez Alvaro, Tejada y España,
Nieto y Serrano y Cuesta Ckerner

DIRECTOR:

Excmo. Sr. D. Carlos María Cortezo



TOMO SESENTA Y SEIS

AÑO DE 1919



MADRID
IMPRENTA CARDENAL CISNEROS, 47

1919

enterotribo, produciendo una compresión muy enérgica. En- cima se pone la tira aponeurótica de un centímetro de anchura por 4 de longitud.

En dos casos hubo peritonitis. La obstrucción no fué completa en ningún caso, en uno de los experimentos la tira aponeurótica seguía en el sitio en que fué colocada, en otro se hallaba en la luz del intestino, y en los demás no se encontró.

f) La misma preparación y el mismo modo de tratar el intestino que en la forma anterior, sólo que por encima de la tira aponeurótica se coloca un hilo de seda dándole tres á seis vueltas, y cubriendo todo con porciones del intestino que se sujetan gracias á una sutura seromuscular. La estenosis fué completa con este procedimiento.

g) Previa ileocolostomía laterolateral, se procede como en el caso anterior, sustituyendo el hilo de seda por uno de plata. Sólo se consigue la obturación funcional.

Resumen: 1) En la inmensa mayoría de los casos hasta ahora publicados de obturación intestinal ó pilórica completas por operaciones sencillas, sólo se dió una pronunciada estenosis.

2) En sus experimentos tampoco ha podido el autor observar ni una sola vez la obstrucción anatómica completa.

3) Para alcanzar la obstrucción funcional de todos los métodos sencillos empleados, es preferible el que consiste en ligar el intestino con una tira aponeurótica.

4) El procedimiento de Biondi con el cual cree Porta haber conseguido la obturación del píloro es de una técnica muy difícil, más aún que la sección total del intestino con cierre de ambos muñones.

5) Por la ligadura del píloro ó intestino con materiales heteroplásticos, la pared del tubo digestivo se necrosa progresivamente y el material de ligadura suele llegar á caer en la luz del conducto.

6) En cambio los materiales autoplásticos no muestran tendencia á cortar la pared y son reabsorbidos en el sitio. (*Acta Scholae Medicinalis Universitatis Imperialis, Kioto, 1918.*)

TERAPÉUTICA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. Nota sobre el tratamiento de la gripe, por A. Pina- vy y R. Robine.—El hecho de haber preconizado Loeper las inyecciones intravenosas de urotropina en diversas infecciones, indujo á los autores á emplear este tratamiento en las neumonías y bronconeumonías gripales, y los resultados obtenidos son dignos de ser conocidos.

En el curso de la epidemia actual han tenido á su cuidado 37 casos de gripe con complicaciones pulmonares de forma neumónica ó bronconeumónica.

De estos enfermos, 17 fueron tratados por las inyecciones intravenosas de urotropina. Tuvieron una defunción.

Los 20 restantes fueron sometidos á otros tratamientos: inyecciones de hemetina, suero antineumocócico, etc. En este grupo de enfermos se registraron cinco defunciones.

Los autores emplean una solución que contiene 0,25 centigramos de urotropina por centímetro cúbico é inyectan cada día 8 c. c. de esta solución. No han observado nunca el menor signo de intolerancia. En el único enfermo de albuminuria abundante en que inyectaron la urotropina no observaron efecto alguno apreciable sobre el riñón. (*Bulletins et Memoire de la Société Médicale des Hôpitaux de Paris, 21 de Noviembre de 1918.*)

2. Empleo de la solución concentrada de sacarosa en inyección intravenosa en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar, por M. Georges Rosenthal.—El autor

ha demostrado en una comunicación reciente presentada á la *Société de Therapeutique*, que la solución concentrada de sacarosa preconizada por Lo Monaco en inyecciones hipodérmicas tiene una actividad mucho mayor cuando se aplica en inyección intravenosa.

Empleada en serie de 20 inyecciones intravenosas cotidianas de 5, 10 ó 20 c. c., la solución Lo Monaco (sacarosa y agua á partes iguales) no produce efecto tóxico alguno, ni reacción local ó general, ni elevación térmica, ni escalofrío, ni trastornos de la circulación periférica, y en cambio provoca una mayor actividad de las funciones hepáticas, lo cual explica el aumento de peso y la mejoría indiscutible que el autor ha obtenido en los caquéticos y debilitados sometidos á este tratamiento, sean tuberculosos ó no.

Es, pues, por acción indirecta, según ha proclamado Lo Monaco, por lo que mejora la tuberculosis pulmonar, hasta dar en algunos casos la apariencia de una curación completa.

Presenta el autor varios casos de su observación personal para demostrarlo, y deduce de sus resultados que la inyección intravenosa de solución concentrada de sacarosa tiene una acción poderosa sobre la nutrición; acción que puede en los casos más felices darle la apariencia de una medicación específica de la tuberculosis. (*Bulletins et Memoires de la Société Médicale des Hôpitaux de Paris, 21 de Noviembre de 1918.*)

OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. Radium. Cancer del útero, por el Dr. Ramón Sáinz de Baranda.—Presenta varias observaciones de su práctica particular y deduce el autor de su estudio las siguientes conclusiones:

1.^a El radio es un cuerpo simple que tiene la facultad de emitir rayos llamados α , β y γ de distintas propiedades, merced á constantes transformaciones que le convierten en cuerpo inerte.

2.^a Como resultado de los estudios realizados por los diversos autores sobre la dosis á emplear, parece existir unanimidad en apreciar como las más convenientes las comprendidas entre 30 y 60 miligramos.

3.^a En el carcinoma cervical limitado, la indicación es absoluta.

4.^a En los cánceres del cuello propagados, la indicación subsiste, si bien sus efectos curativos estarán acondicionados á la forma y cantidad de propagación, que podrá llegar á ser contraindicación.

5.^a En la localización corporal cabe discusión con el tratamiento quirúrgico, si bien puede conseguirse la curación radioterápica con menos riesgo para la enferma.

6.^a En los cánceres recidivados el único tratamiento es el rádico á título paliativo, que algunas veces puede ser curativo.

7.^a Las teorías hasta hoy enunciadas para explicar la acción del radium sobre las células cancerosas, no satisfacen por completo, pero sí es un hecho que en el radium tenemos un elemento de acción específica sobre los elementos epiteliales atípicos.

8.^a De los medios empleados como coadyuvantes al tratamiento rádico, son los rayos X por su poder más penetrante y su acción sobre las posibles propagaciones linfáticas, el que más se debe preconizar. (*La Prensa Médica, Habana, Septiembre de 1918.*)