

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

mulada, y que, fermentando, podría dar lugar á complicaciones sépticas, siempre temibles.

Se ensayará primero un pneumotórax parcial, y si éste no fuera suficiente, se completa más tarde, algunas horas después, llegando al grado de compresión que sea necesario.

Un pneumotórax así se reabsorbe á los quince días si se hace con las condiciones de asepsia necesaria y, sobre todo, con oxígeno ó aire esterilizado. Su inocuidad es absoluta y su efecto seguro.

2.º La *hemoptisis congestiva* acompaña á las neumonías y á las congestiones perifocales de las tuberculosis fibrosas y de toda la vasta colección de tuberculosis atenuadas que están emparentadas con la familia neuroartrítica, caracterizadas por la sensibilidad vasomotora y la aptitud fluxionaria. Estos pacientes tendrán toda su vida hemoptisis congestivas, mientras que los que padecen formas destructivas, caseosas, pueden desde el principio sufrir hemorragias ulteriores.

En estos casos se aconsejan los medicamentos hipertensores (digital, pituitrina, hidrastis, adrenalina) ó vasodilatadores hipotensores (ipeca, quipsina, trinitrina).

¿Cuáles preferiremos de estos medicamentos antagonistas?

Todo induce á creer que deberían ser los últimos, porque las mejores condiciones para la hemostasia son la vasoconstricción arterial combinada con la depresión del latido cardíaco.

La ipecacuana cumple por excelencia estas condiciones y tiene además el valor de la tradición. Medicamento cardiovascular, dice Kuss, disminuye la presión sanguínea y anemia el pulmón. Y más aún: vacía por el vómito los bronquios de coágulos sanguíneos, sin que el vómito en estas condiciones sea tan penoso como se puede imaginar.

Otro medicamento excelente será el nitrito de amilo, que por ser vasodilatador é hipotensor de la gran circulación y vasoconstrictor de la pequeña, eleva la presión en la arteria pulmonar, y, según Pic y Petitjean, ejerce una acción hemostática tan enérgica, que si se hace en el momento en que se inyecta el remedio un corte en el pulmón, la hemorragia cesa inmediatamente. El tratamiento se completa, si el caso lo requiere, con los medios mecánicos indicados antes, sin pismos en los miembros inferiores, aplicaciones locales frías ó calientes, teniendo éstas la ventaja de no provocar reacciones consecutivas.

3.º Las *hemoptisis hipertensivas*, si la hipertensión es permanente y no ocasional, esto es, las hemoptisis de los pacientes que presentan el síndrome cardiorenopulmonar (en la tuberculosis fibrosa, por ejemplo) aparecen en serie, sin causa pulmonar ni otra apreciable, ó provocadas por desvíos que temporalmente agravan la hipertensión. Son más frecuentes estando el enfermo acostado que en pie, son pequeñas, apiréticas y tienen la particularidad de producir un cierto bienestar y alivio, haciendo desaparecer cefaleas, vértigos y perturbaciones generales mal definidas que sufría antes de la hemoptisis. Estas hemorragias son, pues, favorables porque reducen la hipertensión; y por eso su tratamiento debe reducirse á un poco de sulfato de sosa, dieta lactovegetariana, reducción de líquidos, ejercicio moderado, pero seguido, y empleo de los hipotensores (trinitrina, iodró de potasio, etc.).

4.º Las *hemoptisis hipostáticas* son las hemoptisis de los cardíacos, de los individuos con tara cardiovascular ó congestión crónica de las bases sostenida por largo decúbito.

En estos casos el reposo en cama las agrava y las prolonga, y la medicación debe consistir, aparte de las ventos-

sas, en el uso de la digital, del hidrastis asociado á la quina.

En el tratamiento de las hemoptisis no debe olvidarse la necesidad de evitar la retención en los bronquios de sangre extravasada y su putrefacción. Estas complicaciones de retención é infección son extremadamente graves hasta el punto de poder matar en algunos días por septicemia aguda ó bronconeumonía.

Como ya queda dicho, una de las mayores ventajas del tratamiento de las hemoptisis por la ipecacuana, es la de limpiar los bronquios de la sangre y de las secreciones purulentas. El pneumotórax da los mismos resultados.

Cuando esta complicación surge, revelada por ascensión térmica brusca, fetidez característica del aliento y de los esputos, el remedio heroico es la inhalación continua de oxígeno día y noche. (*Jornal dos Medicos e Pharmaceuticos portugueses*, Oporto, Noviembre, 1918.)

2 El tratamiento de la gripe por las dosis masivas de alcanfor, por J. Narich y P. Burgeat.—Presentan los autores seis casos de gripe tratados por el alcanfor á grandes dosis y deducen las siguientes conclusiones:

1.ª El alcanfor á dosis masivas de 2 á 6 gramos por día y en inyección hipodérmica parece obrar felizmente en la infección gripal.

2.ª Los numerosos casos así tratados entre los cuales tomamos al azar las seis observaciones anteriores, nos han demostrado que es útil instituir este tratamiento lo antes posible, mejor desde el primer día de enfermedad.

3.ª Particularmente es eficaz en el curso de las gripes con localizaciones broncopulmonares, pero da buenos resultados en las formas gastrointestinales y en la gripe sin localización determinada.

4.ª Obra como antiinfeccioso, estimulante cardíaco y tónico general.

5.ª Puede ser empleado con otros medicamentos y los completa con ventaja.

6.ª La solución oleosa siguiente es de fácil empleo:

Alcanfor.....	10 gramos.
Aceite de vaselina.....	90 —

7.ª Por todo instrumental se necesita una jeringa de cristal de 30 c. c. á cuyo extremo metálico se adapta una aguja larga. (*Le Progrés Medical*, París, 16 de Noviembre de 1918.)

BIOLOGÍA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. *Distribución del oro en los tejidos animales.*—En el *Journ of Pharmacology and experimental Therapeutics* de Baltimore (Junio 1918), Dewitt, Cadwell y Leavell, de Chicago, en un estudio experimental sobre la diemoterapia de la tuberculosis, han administrado el oro en forma de diversas sales, á considerable número de conejillos de Indias, y después han analizado los diferentes órganos y tejidos para determinar cuantitativamente la distribución del metal. El oro se diferencia de otros metales en cuanto á su reparto en el organismo. El cobre, el zinc, el arsénico, el estaño, el antimonio y el mercurio se depositan en el hígado en más cantidad que en los otros órganos. El riñón puede, en ocasiones, contener tanto y aun más en proporción de su peso que el hígado. El bazo no contiene nada ó sólo indicios. Estos metales son excretados, en su mayor parte, por el tubo gastro-intestinal. El oro parece escoger para su localización el bazo, en cuanto la cantidad por gramo de peso, ó concentración del oro en el bazo, en la mayor parte de los casos es mayor que en el hígado. Algunas veces vienen los riñones y otras el hígado, en el segundo lugar de la concen-