
UNIVERSIDAD NACIONAL - FACULTAD DE MEDICINA-BIBLIOTECA

BOLETIN BIBLIOGRAFICO

La Biblioteca de la Facultad de Medicina de Bogotá es una institución de carácter científico, destinada al servicio del Profesorado, de los alumnos de la Facultad, de los profesionales en general y del personal docente y alumnos de las escuelas dependientes de la Facultad de Medicina (Odontología y Farmacia).

Estará abierta todos los días no feriados y de vacaciones que establece el Reglamento de la Facultad, de 10 a 12 de la mañana, de 2½ a 6 de la tarde y de 8 a 10 de la noche. Los sábados por la tarde y noche no habrá servicio de Biblioteca.

Cuando se desee llevar un libro a domicilio, aparte de la papeleta de petición, se consignará en la Secretaría de la Facultad un depósito superior al monto del valor que tenga el libro en el mercado.

Los libros llevados a domicilio deben ser devueltos en un término máximo de diez días; pasados éstos se dispondrá del depósito para reponerlo, y el solicitante no tendrá derecho en lo sucesivo a hacer uso de este servicio de la Biblioteca.

Establécese en la Biblioteca el servicio de Canjes de las obras duplicadas. Dichos canjes deben llevar la aprobación del Director de la misma.

(Del Reglamento orgánico de la Biblioteca)

LIBROS NUEVOS

Masson et Cie., Editeurs. Libreros de la Academia de Medicina.
120, Boulevard Saint-Germain, 120. Paris.

Los abscesos del hígado. Por P. Huard, Profesor agregado a la Escuela de Aplicación del Servicio de Salud de las tropas coloniales. Encargado del curso de Anatomía en la Escuela de Medicina de Hanoi, y J. Meyer-May, Encargado del curso de Clínica Quirúrgica en la Escuela de Medicina de Hanoi. Un volumen de 590 páginas, con 98 figuras, 65 francos.

Este libro es a la vez una revista general de lo que ha aparecido sobre el asunto, en Francia y en el extranjero, desde hace cuarenta años, y la exposición de las ideas personales basadas sobre más de 150 observaciones en los países donde esta afección es frecuente.

El capítulo de anatómía patológica está basado sobre dos fuentes: la una puramente quirúrgica y clínica proveniente de casos personales de los autores, la otra de una serie de 43 protocolos de autopsia que representan la totalidad de las autopsias de abscesos del hígado hechas en el Hospital de Lannesan, en Hanoi, en quince años. Resulta de la comparación de estas dos series que el absceso del hígado tiene una gravedad real cuyos solos hechos clínicos no dan la menor idea. La frecuencia y la gravedad del absceso del hígado en Tonkin sigue, contrariamente a lo que se podría creer, una curva netamente ascendente, a pesar del uso extenso de la emetina y a pesar de que la disentería amibiana no sea particularmente desarrollada. Por lo demás, los abscesos múltiples son más frecuentes de lo que se ha dicho, como lo prueba una importante documentación esquemática e iconográfica proveniente tanto de las estadísticas personales de los autores, y de los casos publicados además en la literatura. Se deduce, que el capítulo "etiología" del absceso tropical del hígado debe ser revisado; al dogma de la amibiásis, causa única de estos abscesos, es necesario oponer la multiplicidad de otras causas (estafilococo, etc.).

Este reparo a las concepciones clásicas, está apoyado en este libro por sólidos argumentos, clínicos, anatomo-patológicos, parásito-bacteriológicos. El absceso del hígado parece ser una metastasis de las infecciones intestinales, o aun generales, cualesquiera sean, tan frecuentes y tan variadas en los trópicos. Los autores quieren agregar que estas consideraciones no se aplican sino a los casos estudiados por ellos, es decir, principalmente en Tonkin.

Se pasa revista en seguida a la sintomatología, bajo el punto de vista puramente clínico, y se llama la atención del lector sobre la importancia de las formas latentes, y sobre todo de las formas larvadas, debidas a menudo a la migración de estos abscesos. El capítulo del diagnóstico diferencial clínico es especialmente profundizado. Pero los dos datos principales del diagnóstico se hacen gracias a la radiología y a la punción que los autores estudian en dos largos capítulos. Los signos radiológicos del absceso del hígado y sus complicaciones, están condensados y esquematizados.

La punción con sus tres aspectos —biópsico, explorador y el seguido de lipiodol— es estudiada en detalle. La punción por la biopsia parece utilizada por la primera vez en una extensa serie, para el diagnóstico diferencial histológico del absceso del hígado. (Se indica la técnica y el método).

La punción exploradora es discutida.

En cuanto a la inyección de la substancia opaca (punción lipiodolada) es la base del método, diagnóstico y terapéutico, preconizado por

los autores. Ella debe ser sistemática en el tratamiento del absceso del hígado. Numerosos clíses reproducidos en el volumen, prueban que ella permite localizar el absceso como un proyectil, mostrar las binoculaciones y recesos, nociones tan importantes de conocer en vista de un tratamiento correcto, como también las migraciones y las propagaciones tan frecuentes de estos abscesos.

Así aclarado, el capítulo del tratamiento se escribe por sí mismo.

Los autores exponen sus métodos y sus resultados basados sobre la precisión que da la radio-cirugía, la que permite la abertura mínima de abscesos, y descartar sus complicaciones, y se opone al destrozo y a las grandes exploraciones hechas con la aguja, tan perjudiciales y peligrosas en los hepáticos.

Un gran capítulo de anatomía quirúrgica del hígado y de las múltiples vías del órgano (anteriores, laterales, posteriores, trans y sub-pleurales), completa la obra; la vascularización intrahepática del órgano ha sido estudiada, todo el capítulo está basado sobre búsquedas personales hechas sobre individuos colocados en diversas posiciones e incluye numerosas fotografías de cortes.

Masson et Cie., Editeurs. Libreros de la Academia de Medicina.
120, Boulevard Saint-Germain, 120. Paris.

Fisiopatología del sistema nervioso. Mecanismo, diagnóstico. Por Paul Cossa, antiguo Jefe de Clínica de la Facultad de Medicina de París. Neurológista de los Hospitales de Niza. Prefacio de Clovis-Vincent. Un volumen de 690 páginas con 193 figuras. Rústica, 65 francos. Empastado en tela, 75 francos.

Este libro, cuyo autor ha sido alumno de Babinski, de Claude, y de Clovis-Vincent, quien ha suscrito el prefacio, deberá convertirse rápidamente clásico, tanto para el estudiante como para el clínico. Expone aquello que debe ser sabido de la fisiología para la comprensión de la patología nerviosa y para el establecimiento del diagnóstico neurológico.

Nuestras concepciones actuales sobre el mecanismo del sistema nervioso son expuestas bajo el punto de vista fisiológico y patológico por un espíritu convencido de su necesidad para la realización de todo progreso en esta rama de la medicina.

Después de un repaso de fisiología normal y patológica, el autor considera las funciones de la vida de relación, luégo aquéllas de la vida vegetativa, importantes sea por ellas mismas o sea por las posibilidades semiológicas que ellas ofrecen en neurología.

Expone, en fin, las relaciones del sistema nervioso con la vida psíquica.

“Yo pienso, escribe el doctor Clovis-Vincent en su prefacio, que aquellos que leyeren este libro tendrán lo esencial y obrarán bien...”

“Sin duda el estudio de la anatomía ha dado a Francia cirujanos de una destreza operatoria no igualada; sin duda la enseñanza al pie de la cama del enfermo ha dado a Francia la pléyade de sus grandes clínicos; pero el conocimiento de la fisiología edificada por grandes fisiólogistas evitaría a los médicos el decir tántas necesidades y sería la fuente de grandes progresos”.

“Porque si la Anatomía y la Clínica son la base de la práctica, la fisiología es la base del progreso”.

Masson et Cie., Editeurs. Libreros de la Academia de Medicina,

120, Boulevard Saint-Germain, 120. Paris.

EL AÑO TERAPEUTICO. MEDICAMENTOS Y PROCEDIMIENTOS NUEVOS

Décimo año, 1935. Por el doctor A. Ravina. Un volumen de 196 páginas, 18 francos.

Resumen práctico de todos los hechos nuevos de orden terapéutico publicados en el curso del año de 1935, tanto en Francia como en el extranjero:

1.—Enfermedades y síntomas (48 tratamientos nuevos) comprendiendo entre otros: las algias, la cirrosis, la difteria, el eczema, la erisipela, las infecciones de estreptococos, la intoxicación por los hongos, la enfermedad de Addison, el reumatismo crónico, la escarlatina, la úlcera del estómago, el zona, etc.

2.—Los métodos y técnicas (5 sujetos tratados) concernientes a: la anestesia, la diatermocoagulación, la punción sub-occipital, la transfusión sanguínea.

3.—Las medicaciones (15 estudios) entre otras: el azul de metileno, la cloramina, el ergosterol, la insulina, el yodo, las vitaminas, los venenos, etc.

El fin de esta obra es hacer conocer, de una parte, a los prácticos, técnicas nuevas de aplicación inmediata y fácil; por otra parte, indicarles las orientaciones actuales de ciertos métodos terapéuticos.

El año terapéutico 1935 está seguido de un índice alfabético de las materias contenidas en “los años 1931, 1932, 1933, 1934”, y citando a esos volúmenes.

Masson et Cie., Editeurs. Libreros de la Academia de Medicina.
120, Boulevard Saint-Germain, 120. Paris.

LAS ENCEFALITIS AGUDAS POST-INFECTIOSAS DE LA INFANCIA

Por la doctora M. Therese Comby. Prefacio del doctor Jules Comby.
Un volumen de 172 páginas con 6 grabados, 30 francos.

No hace más de treinta años que las encefalitis agudas, no supuradas, de la infancia, son conocidas de los médicos. Las meningitis habían acaparado su atención. No se hablaba en las obras clásicas sino de la encefalitis supurada, del absceso del cerebro, cuya descripción anatómico-clínica figuraba en todas partes. La confusión de las encefalitis agudas con las meningitis se explicaba por una comunidad de síntomas (cefalalgias, convulsiones, coma), imposible de disociar. Sin embargo la punción lumbar, permitiendo analizar "en vivo" el líquido céfalo-raquídeo, había permitido al doctor J. Comby, en 1905, presentar una observación completa de "encefalitis vacunal" en un pequeño de algunos meses. En lugar de una linfocitosis con hiperalbuminosis que habría dado la meningitis, se encontraba un líquido céfalo-raquídeo normal.

Luégo vino la epidemia de encefalitis letárgica que puso en movimiento el cuerpo médico y popularizó el término de encefalitis al lado de aquél de meningitis. Desde entonces los casos de encefalitis agudas han sido múltiples y ha llegado el momento de establecer nuestros conocimientos sobre este nuevo capítulo de patología infantil. Es a este hecho que la señorita M. Thérèse Comby se ha consagrado. Ella ha dejado de lado la enfermedad de Von Economo, especie distinta, entidad morbosa descrita en otras partes, y se ha limitado al estudio de las encefalitis agudas consecutivas a las diversas enfermedades infecciosas de la infancia. Su trabajo está basado sobre más de cuarenta observaciones inéditas y sobre una biografía muy extensa.

Masson et. Cie., Editeurs.
Libreros de la Academia de Medicina.
120, Boulevard Saint-Germain, 120. Paris.

TRATADO DE EMBRIOLOGÍA DE LAS VERTEBRAS

Por A. Brachet. Profesor de la Universidad de Bruselas, correspondiente del Instituto. Segunda edición revisada y completada, por A. Dalcq y P. Gerard, Profesores de la Universidad de Bruselas. Un volumen de 690 páginas con 603 grabados, en rústica, 110 francos; empastado en tela, 130 francos.

El Profesor Brachet había comenzado la revisión de esta obra clásica publicada la primera vez en 1921 y agotada hace varios años. Este trabajo ha sido seguido, con el mismo espíritu, por dos de sus alumnos, Profesores de la Universidad de Bruselas. Refundiendo enteramente algunos capítulos, completando otros, han establecido la relación entre las nociones ya clásicas y las adquisiciones considerables de los quince últimos años.

Los autores han refundido enteramente ciertos capítulos (gastrulación y formación del embrión, anexos fetales, origen de los gonocitos, etc.) Completado los otros, han mencionado a menudo los posibles resultados de la embriología causal, limitándose a aquellos de esos hechos que facilitan la interpretación de los procesos de la ontogénesis normal. El plan de la obra ha quedado el mismo: una parte general consagrada a las primeras fases de la evolución antogenética de las vértebras y al establecimiento de las grandes leyes fundamentales, de la cual son la consecuencia. Una parte especial, en la que los capítulos que tienen un interés propiamente embriológico son expuestos con toda la amplitud necesaria, mientras que otros, que no son casi sino preliminares al estudio de la histología o de la anatomía comparada, han sido más sencillamente escritos.

Numerosas figuras ilustran este libro. Al fin de cada capítulo se encuentra un índice bibliográfico de las obras más recientes.

Así, completamente revisado y puesto al día, este tratado continuará aportando una documentación compleja a todos aquellos a quienes interese la cuestión de la morfogénesis.

VARIOS

Boletín de Historia y Antigüedades. Bogotá.

Vol. XXII. Nros. 254 y 255. Septiembre-octubre, 1935.

Boletín de la Unión Panamericana. Washington.
Diciembre, 1935.

Boletín de la Sociedad Geográfica de Colombia. Bogotá.
Año II. Nº 3. Noviembre, 1935.

Cervantes. La Habana.
Año X. Nros. 9, 10. Septiembre-octubre, 1935.

Boletín de Educación Física. Santiago de Chile.
Año 1. Nº 6. Octubre, 1935.

La Reforma Médica. Lima. Perú.
Año XXI. Nros. 221, 222, 223. Octubre-noviembre-diciembre, 1935.

La Casa del Médico. Zaragoza.
Año II. Nº 17. Noviembre, 1935.

BACTERIOLOGIA

Annales de L'Institut Pasteur. Paris.
Tomo 55. N° 5. Noviembre, 1935.

BIOLOGIA

Comptes Rendus des Seances de la Société de Biologie. Paris.
Tomo CXX. Nros. 30, 31, 32, 34, 35, 36. 1935.

Archivos de la Sociedad de Biología de Montevideo.
Vol. VI. N° 3. Octubre, 1935.

CIRUGIA

Sociedad de Cirugía de Buenos Aires.
Tomo XIX. Nros. 26, 27, 28, 29, 30. Octubre-noviembre, 1935.

Bulletins et Memoires de la Société Nationale de Chirurgie. Paris.
Tomo LXI. Nros. 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32. Octubre-noviembre,
1935.

Boletín de la Sociedad de Cirugía de Montevideo.
Tomo VI. N° 4. 1935.

The American Journal of Surgery. New York.
Vol. XXX. Nros. 1, 2. Octubre-noviembre, 1935.

Surgery, Gynecology and Obstetrics. Chicago.
Volumen 61. N° 5. Noviembre, 1935.

Journal de Chirurgie. Paris.
Tomo 46. N° 6. Diciembre 1935.

Lyon Chirurgical.
Tomo 32. N° 6. Noviembre-diciembre, 1935.

Archives of Surgery. Chicago.
Vol. 31. Nros. 5, 6. Noviembre-diciembre, 1935.

The Clinical Surgical of North America. Filadelfia.
Vol. 15. N° 6. Diciembre, 1935.

SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BUENOS AIRES

Tomo XIX. N° 27.

Elección del procedimiento operatorio en la cirugía del cáncer del estómago y de las úlceras gástricas y duodenales.

El autor puntualiza los diferentes procedimientos operatorios ateniéndose tanto a la lesión gástrica o duodenal clínica y radiológicamente considerada, teniendo en cuenta además las condiciones físicas del sujeto, distinguiendo entre ellos los tarados y los no tarados, para elegir entre uno y otro caso, la clase de operación que mejor convenga. Para el cáncer del estómago habitualmente realiza resecciones, aconse-

jándolas tan amplias como sea posible, aun cuando haya invasión al páncreas o al meso-colo. Para los tumores grandes vecinos al cardias ha realizado cinco veces la resección total del estómago.

Ulcera gástrica: de cualquier tipo que fuere, simple, hemorrágico, tumoral, *siempre resección del estómago*, dando preferencia aunque la zona resecada sea amplia a la anastomosis gastro-duodenal. Exceptúa a éste, enunciando las úlceras situadas en la inmediata vecindad del cardias, que son muy poco frecuentes y donde antes que realizar una resección total puede elegirse entre el procedimiento de Madlener (resección gástrica, dejando la úlcera), una gastroenterostomía o una simple yeyunostomía.

Ulcera duodenal: la clasifica teniendo en cuenta la edad y condiciones físicas del sujeto, así como la localización de la úlcera y sus reacciones de vecindad. 1º Pequeña úlcera de la pared anterior de la primera porción del duodeno sin úlcera posterior. Resección de la úlcera y de la porción anterior del piloro. Piloroplastía de Judd. 2º Ulcera de tipo calloso sin tumor inflamatorio deformando el duodeno en sujetos jóvenes o sin taras de importancia. Amplia resección del estómago y de la úlcera. Anastomosis, de preferencia Pean. 3º Ulceras duodenales con tumor inflamatorio, o muy distantes del piloro, sujetos jóvenes o sin taras. Muy amplia resección gástrica con exclusión piloro-duodenal (operación de Finsterer). La sutura debe hacerse indefectiblemente en una zona no infiltrada, sin preocuparse de que sea o no resecado el piloro. Cuando sea posible es mejor aconsejar resecar ampliamente la mucosa hacia el duodeno.

En todo caso dice el autor que el buen éxito dependerá del buen sujeto y agrega que la sistematización en el empleo de un procedimiento quirúrgico es peligrosa o nociva y el cirujano deberá, sin perjuicios, dar preferencia al procedimiento operatorio que más convenga al enfermo y a la enfermedad.

Emiro Quintero Cañizares.

DERMATOLOGIA Y SIFILOGRAFIA

Annales de Dermatologie et de Syphiligraphie. Paris.
Tomo 6º Nros. 10, 11. Octubre-noviembre, 1935.

Revista Argentina de Dermatosifilología. Buenos Aires.
Tomo XIX. Parte Segunda. Noviembre, 1935.

Archives of Dermatology and Syphilology. Chicago.
Vol. 32. N° 5. Noviembre, 1935.

ESTOMATOLOGIA

La Revue de Stomatologie. Paris.
Año 37. Nros. 10, 11. Octubre-noviembre, 1935.

Oral Hygiene. E. U. A.
Noviembre, 1935.

FISIOLOGIA

The American Journal of Physiology. Baltimore.
Vol. 113. Nº 3. Noviembre, 1935.

Annales de Phisiologie et de Phisicochimie Biologique. Paris.
Tomo XI. Nº 4. 1935.

GINECOLOGIA

Gynécologie et Obstétrique. Paris.
Tomo 32. Nros. 4, 5. Octubre-noviembre, 1935.

Bulletin de la Société D'Obstétrique et de Gynecologie de Paris.
Año 24. Nº 8. Octubre, 1935.

Boletín de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires.
Tomo XIV. Nros. 12, 13. Noviembre, 1935.

Japanesse Journal of Obstetrics & Ginecology. Kioto.
Vol. 18. N 5. Octubre, 1935.

HOSPITALES

The Modern Hospital. Chicago.
Vol. 45. Nros. 5, 6. Noviembre-diciembre, 1935.

HIGIENE

Revue D'Hygiene et de Medicine Preventive. Paris.
Tomo 57. Nº 9. Noviembre, 1935.

The American Journal of Hygiene. Baltimore.
Vol. 22. Nº 3. Noviembre, 1935.

Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana. Washington.
Año 14. Nº 11. Noviembre, 1935.

The American Journal of Public Health. New York.
Vol. 25. Nº 11. Noviembre, 1935.

INMUNOLOGIA

The Juornal of Immunology. Baltimore.
Vol. 29. Nros. 4, 5. Octubre-noviembre, 1935.

Revue D'Immunologie. Paris.
Tomo I. Nº 6. Noviembre, 1935.

MÉDICINA GENERAL

Paris Médical. Paris.

Año 25. Nros. 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49. Octubre-nov., 1935.

Le Scalpel. Bruxelles.

Año 88. Nros. 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49. Octubre-noviembre, 1935.

La Presse Médicale. Paris.

Nros. 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96. Octubre-noviembre, 1935.

Le Sang. Paris.

Año 9. Nros. 8, 9. 1935.

Archives des Maladies du Coeur, des Vaisseaux et du Sang. Paris.

Año 28. Nros. 10, 11. Octubre-noviembre, 1935.

Le Monde Médical. Paris.

Nros. 892, 893, 894, 895, 896. Agosto-noviembre, 1935.

Journal de Medicine de Lyon.

Nros. 380, 381, 382. Noviembre-diciembre, 1935.

Revue de Medicine. Paris.

Año 52. Nº 3. 1935.

Annales de Medicina. Paris.

Tomo 38. Nº 4. Noviembre, 1935.

El Día Médico. Buenos Aires.

Año VII. Nros. 65, 66, 67, 68, 69, 70. Octubre-noviembre, 1933.

Medicina. Madrid.

Año VI. Nros. 10, 11, 12. Octubre-noviembre-diciembre, 1933.

Medicina. México.

Año XVI. Nros. 254, 255. Octubre-noviembre, 1935.

Revista de Medicina y Cirugía de La Habana.

Año XL. Nº 9. Septiembre, 1935.

Anales de la Casa de Salud de Valdecilla.

Tomo V. Nº 5. Octubre, 1935.

Crónica Médico-Quirúrgica de La Habana.

Año LXI. Nros. 9, 10. Septiembre-octubre, 1935.

Archivos de Medicina, Cirugía y Especialidades. Madrid.

Año XVI. Nros. 728, 729, 730. Octubre-noviembre, 1935.

El Siglo Médico. Madrid.

Tomo 96. Nros. 4272, 4273, 4274, 4275, 4276, 4277, 4278. Octubre-noviembre-diciembre, 1935.

Revista Médica. Manizales.
Vol. I. Nº 5. Noviembre, 1935.

Revista Médica Germano-Ibero-American. Leipzig.
Año VIII. Nros. 11, 12. Noviembre-diciembre, 1935.

Boletín de la Academia Nacional de Medicina. Buenos Aires.
Septiembre-octubre, 1935.

Revista Médica de Pernambuco.
Año 5. Nº 10. Octubre, 1935.

Revista Médica. San José de Costa Rica.
Año III. Nº 19. Noviembre, 1935.

Revista Médica de Barcelona.
Año 12. Nº 142. Octubre, 1935.

Vida Nueva. Cuba.
Año IX. Nº 5. Noviembre, 1935.

Boletín Clínico. Medellín.
Año II. Nros. 4, 5. Octubre-noviembre, 1935.

La Clínica. Barranquilla.
Vol. III. Nros. 33, 34, 35, 36. Octubre-noviembre, 1935.

Annaes Paulistas de Medicina e Cirurgia. S. Paulo.
Vol. XXX. Nº 4. Octubre, 1935.

Revista de la Asociación Médica Argentina. Buenos Aires.
Tomo XLIX. Nº 349, 350. Agosto-septiembre, 1935.

Revista Sud-Americana de Endocrinología, Inmunología, Quimioterapia.
Año XVIII. Nros. 10, 11. Octubre-noviembre, 1935.

Revista del Hospital Clínico de San Vicente de Paúl. Santiago de Chile.
Nº 2. Septiembre, 1935.

Revista de la Policlínica de Caracas.
Año V. Nº 24. Octubre, 1935.

Logroño Médico.
Año IV. Nº 39. Septiembre, 1935.

Revista Médica de Málaga.
Año XIII. Nº 131. Agosto, 1935.

Revista Médica Peruana. Lima.
Año VII. Nros. 82, 83, 84. Octubre-noviembre-diciembre, 1935.

Archivos Uruguayos de Medicina, Cirugía y Especialidades. Montevideo.
Tomo VII. Nros. 4, 5. Octubre-noviembre, 1935.

Revista Médica Latino-Americana. Buenos Aires.
Año XX. Nros. 240, 241. Septiembre-octubre, 1935.

Revista Española de Medicina y Cirugía. Barcelona.
Año XVIII. Noviembre-diciembre, 1935.

The British Medical Journal. Londres.
Nros. 3903, 3904, 3905, 3906, 3907, 3908. Octubre-noviembre, 1935.

The Lancet. Londres.
Nros. 5852, 5853, 5854, 5855, 5856, 5857, 5858. Octubre-noviembre, 1935.

The Journal of the American Medical Association. Chicago.
Vol. 105. Nros. 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25. Noviembre-diciembre, 1935.

The American Journal of the Medical Sciences. Filadelfia.
Vol. 190. Nros. 5, 6. Noviembre-diciembre, 1935.

The Journal of Medicine. Cincinnati.
Vol. 16. Nros. 9, 10. Noviembre-diciembre, 1935.

Proceedings of the Staff Meetings of the Mayo Clinic. Rochester.
Vol. 10. Nros. 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49. Octubre-noviembre-diciembre, 1935.

Medical Times. New York.
Vol. 63. Nros. 11, 12. Noviembre-diciembre, 1935.

Archives of Internal Medicine. Chicago.
Vol. 56. Nros. 5, 6. Noviembre-diciembre, 1935.

Current Researches in Anesthesia & Analgesia, E. U. A.
Vol. 14. Nº 6. Noviembre-diciembre, 1935.

The Indian Journal of Medical Research. Calcutta.
Vol. XXIII. Nº 2. Octubre, 1935.

The Journal of Experimental Medicine. Baltimore.
Vol. 62. Nº 6. Diciembre, 1935.

The Journal of Laboratory and Clinical Medicine. St. Louis.
Vol. 21. Nº 2. Noviembre, 1935.

The Medical Clinics of North America. Filadelfia.
Vol. 19. Nº 3. Noviembre, 1935.

MEDICINA. MEXICO.

Tomo XVI. Nº 254.

Estado actual de las teorías sobre el contagio y herencia de la tuberculosis. Por el doctor Donato G. Alarcón.

El autor comienza recordando que Koch confirmó, hace ya cuarenta años, la transmisibilidad de la tuberculosis, y que Hipócrates enseñaba "que el tísico nace de otro tísico". Louis, en 1841, declaraba que

la vieja teoría del contagio debía ser abandonada, creyendo franca-mente en la herencia. Pero una nueva reacción, dice el autor, se ha pre-sentado en estos tiempos en favor de la vieja teoría de la herencia como factor predominante o causa única de la tuberculosis, pero ¿qué se en-tiende por herencia en la tuberculosis? ¿Se trata de la transmisión del germe-n del padre o de la madre, o de ambos, a los hijos? ¿Se trata de la transmisi-ón de caíacteres bioquímicos o biotípicos que favorecen el desarro-llamiento del germe-n en el hijo del padre tuberculoso? En el primer ca-so se tratará de una transmisión concepcional o de una transmisión con-génita. En el siguiente se cae, dice el autor, en la antigua teoría de la pre-disposición. La transmisión concepcional, es decir, la incorpo-ration del germe-n patógeno en las celdillas fecundante y fecundada está franca-mente descartada de las posibilidades biológicas. El autor llega a las siguientes conclusiones en su importanísimo estudio:

En la actualidad se reconoce que el contagio transplacentario por las formas comunes y filtrantes del germe-n de la tuberculosis, es pos-ible. En la actualidad se reconoce que el contagio amniótico por aspira-ción y deglución, es posible. Tanto el contagio transplacentario como el amniótico son relativamente raros y no se considera hasta hoy por la mayoría de los investigadores que esa forma de transmisión con-stituya el proceso habitual del contagio tuberculoso. No está probado que los caíacteres genotípicos hereditarios constituyan en los hijos de los tuberculosos una pre-disposición a la tuberculosis. Los caíacteres pa-rotípicos, que son sólo aparentemente hereditarios, son en realidad re-sultantes del medio y susceptibles de modificarse, es decir, que la pre-disposición del sujeto es debida a defectos del régimen alimenticio, higiene y costumbres familiares, que pueden modificarse por la educa-ción con miras profilácticas. Con excepción de la raza negra, no está de-mostrado que ninguna de las otras razas tenga una pre-disposición racial para la tuberculosis. La aparente susceptibilidad de ciertas razas se debe más bien a condiciones económicas lamentables, falta de cul-tura y actitud psicológica ante las medidas profilácticas. Se admite por todos los autores que la infección primaria en el niño es ineludible en el medio infectado. Se admite por un gran número de autores que la mayo-ría de los casos de tuberculosis del adulto obedece a una reinfe-cción endógena a partir del foco antiguo de la primoinfección. Se ad-mite por la mayo-ría de los autores que la reinfección exógena es posible en proporciones que son variables según los diferentes autores. Algunos sostienen que es ese mecanismo el más frecuente. Los estudios científi-cos más bien llevados a cabo demuestran que el contagio conyugal está lejos de ser raro. La conclusión de Opie de que el sujeto expuesto al contagio conyugal está de 5 a 9 veces más expuesto que el que no tiene ese contacto, parece expresar el término justo. La superinfección en el medio profesional (médicos, enfermeras y estudiantes) parece un hecho demostrado, y su frecuencia, según lo demuestran los trabajos citados, está en razón inversa de los cuidados profilácticos que el personal téc-

nico tenga para precaverse. La alergia tuberculínica en el adulto no significa inmunidad en el sentido que habitualmente se da a esta palabra, sino resistencia relativa a la superinfección exógena o endógena, apreciable por comparación con la gran susceptibilidad del terreno virgen de primoinfección. Si bien es menos frecuente la reinfección exógena o endógena que la primoinfección, las primeras revisten formas más serias de la tuberculosis en contraposición a la primoinfección, que tiene tendencias benignas, de una manera general. Deben ponerse en práctica las medidas profilácticas rigurosas que se conocen hasta la fecha para evitar la reinfección, tanto en el medio hospitalario y sanatorial como en el medio de la práctica civil, a fin de minimizar las posibilidades de reinfección en los adultos alérgicos y a fin de evitar la primoinfección en los anérgicos, es decir, en los sujetos exentos de primoinfección.

Emiro Quintero Cañizares.

MEDICINA LEGAL

Annales de Médecine Légale. Paris.

Año 15. Nros. 9, 10. Noviembre-diciembre, 1935.

Revista de Criminología, Psiquiatría y Medicina Legal. Buenos Aires.

Año XXII. N° 131. Septiembre-octubre, 1935.

MEDICINA EXPERIMENTAL

The Journal of Experimental Medicine. Baltimore.

Vol. 62. N° 5. Noviembre, 1935.

MEDICINA TROPICAL

The Journal of Tropical Medicine and Hygiene. Londres.

Vol. 38. Nros. 20, 21, 22, 23. Octubre-noviembre-diciembre, 1935.

The American Journal of Tropical Medicine. Baltimore.

Vol. 15. N° 6. Noviembre, 1935.

Tropical Diseases Bulletin. Londres.

Vol. 32. N° 11. Noviembre, 1935.

Bulletins de la Société de Pathologie Exotique. Paris.

Tomo XXVIII. N° 8. Octubre, 1935.

BULLETINS DE LA SOCIETE DE PATHOLOGIE EXOTIQUE

Tomo XXVIII. N° 8.

Un cas de lépre cutanée tuberculeuse généralisée récente traité par le bleu de méthylène. Banchiment clinique et bactériologique. Por R. Montel et Tran-van-Hanh.

Esta observación figura en una de las comunicaciones hecha por los autores a la Sociedad médica quirúrgica de la Indo China bajo el título

“Observaciones resumidas de veinte casos de lepra en los jóvenes. Tratamiento por el azul de metileno solo o asociado al chalmugra”. Nosotros también tuvimos oportunidad de comentar en uno de los números anteriores de esta revista una comunicación semejante hecha por el doctor Montel. Porque es particularmente interesante que este blanqueamiento clínico haya sido obtenido por el azul de metileno solo, y que el tratamiento mixto se haya realizado después del blanqueamiento. Anotan los autores que en un caso de lepra generalizado de forma cutánea tuberculosa y nodular, el tratamiento por el azul de metileno ha traído la desaparición completa de todas las lesiones cutáneas y la desaparición del *mycobacterium leprae* en los puntos donde se le había encontrado en abundancia. Anotan que los trastornos de la sensibilidad fueron también favorablemente modificados; las sensibilidades térmicas y dolorosas han reaparecido en la mejilla izquierda y sobre la región glútea del mismo lado. Sobre el muslo derecho la sensibilidad reapareció también, los nervios, aunque hipertrofiados, disminuyeron de volumen.

Emiro Quintero Cañizares.

NEUROLOGIA Y PSIQUIATRIA

Archives of Neurology and Psychiatry. Chicago.
Vol. 34. Nº 5. Noviembre, 1935.

Archivos Argentinos de Neurología. Buenos Aires.
Vol. XIII. Nros. 3, 4. Septiembre-octubre, 1935.

Archives Internationales de Neurologie. Paris.
Año 54. Nº 7. Septiembre, 1935.

ODONTOLOGIA

Boletín de la Escuela Odontológica de la Facultad de Medicina.
Bogotá.

Año I. Nº 6. Noviembre, 1935.

Venezuela Odontológica. Caracas.
Año II. Nº 4. Octubre, 1935.

OFTALMOLOGIA

Archivos de Oftalmología de Buenos Aires.
Tomo X. Nros. 8, 9, 10. Agosto-septiembre-octubre, 1935.

Annales D'Oculistique. Paris.
Año 97. Nros. 10, 11. Octubre-noviembre, 1935.

Archives of Ophthalmology. Chicago.
Vol. 14. Nros. 5, 6. Noviembre-diciembre, 1935.

ARCHIVES OF OPHTHALMOLOGY

Vol. 14. Nº 5. Diciembre de 1935.

Nutritional Cataract in White rat. Dodge.

La dieta alta en ciertos hidratos de carbono produce cambios microscópicos en los cristalinos del ratón blanco, y el grado de cambio depende del hidrato de carbono empleado.

El examen microscópico es un método de diagnóstico más seguro que el oftalmoscópico.

El uso de leche desnatada seca reduce la magnitud de los cambios en los cristalinos. Después del uso de leche completamente seca, el examen microscópico raramente revela cambios en los cristalinos que no fueron observados por medio del oftalmoscopio. El di-etilenoglicol monoisotíter no tiene influencia ninguna en el cambio de los cristalinos. En ninguno de los cristalinos se encontró depósito importante de glicógeno.

De los hechos experimentales anotados arriba puede sacarse en conclusión que la relación entre la digestión intestinal, la absorción de azúcares, el nivel glicémico y la rapidez y grado de desarrollos patológicos en los cristalinos, puede ser de gran ayuda en la solución del problema de la producción de la catarata.

Jorge Díaz G.

OTO-LARINGOLOGIA

Les Annales D'Oto-laryngologie. Paris.

Nº 9. Septiembre, 1935.

Archives of Otolaryngology. Chicago.

Vol. 22. Nros. 5, 6. Noviembre-diciembre, 1935.

ARCHIVES OF OTOLARYNGOLOGY

Noviembre de 1935. Vol. 22, Nº 5.

Bronchiectasis and Sinus Infection. Dodge.

La asociación de bronquiectasis no tuberculosas con la infección de los senos paranasales es extremadamente frecuente.

Los colapsos pulmonares y neumonías, frecuentemente observados en la infancia, debilitan la estructura de los pulmones, haciendo de ellos un terreno propicio para la infección posterior. La bronquiectasis, tanto en niños como en adultos, es más frecuente de lo que se había previamente supuesto. La infección de los senos asociada con bronquiectasis puede datur desde la más temprana infancia, o puede presentarse como una infección secundaria en épocas más avanzadas de la vida.

El tratamiento de la bronquiectasis es quirúrgico. Todo foco infeccioso debe ser, cuando es posible, removido del tracto respiratorio superior antes de que la intervención quirúrgica sobre los pulmones sea llevada a cabo. En los niños el mejor tratamiento es el médico, que debe ser

comenzado tempranamente. El tracto respiratorio superior debe recibir un tratamiento activo. En esta forma se consigue acabar con la obstrucción mecánica por medio de un drenaje libre. La succión broncoscópica, el tratamiento de posición y la vacuno-terapia, juegan gran papel. Un niño con sinusitis que sufre de ataques frecuentes de bronquitis y neumonía debe ser mirado como poseedor de una bronquiectasia potencial y debe ser cuidadosamente vigilado con el fin de proteger las vías respiratorias de una futura infección.

Jorge Díaz G.

ORTOPEDIA

Cirugía Ortopédica y Traumatología. Habana.
Vol. III. Nº 3. Septiembre, 1935.

PEDIATRIA

Revue Medico-Sociale de L'Enfance. Paris.
Año III. Nº 5. Septiembre-octubre, 1935.

Archivos de Pediatría del Uruguay. Montevideo.
Tomo VI. Nros. 10, 11. Octubre-noviembre, 1935.

American Journal of Diseases of Children. Chicago.
Vol. 50. Nº 5. Noviembre, 1935.

Revue Française de Pediatrie. Paris.
Tomo XI. Nº 5. 1935.

Revista Chilena de Pediatría. Santiago de Chile.
Año VI. Nº 10. Octubre, 1935.

Archives de Médecine des Enfants. Paris.
Tomo 38. Nº 11. Noviembre, 1935.

REVUE FRANCAISE DE PEDIATRIE

Tomo XI. Nº 5.

Contribución al estudio del tratamiento de la bronconeumonía infantil por las transfusiones sanguíneas. Por Ch. Cohen, E. Schellynck y L. Maryssael.

Después de los éxitos alcanzados durante los últimos años en el tratamiento de las gastro-enteritis graves, por las transfusiones sanguíneas, resolvieron los autores extender este tratamiento a las bronconeumonías infantiles, corroborando el éxito que ya se había obtenido en la clínica infantil de Strasbourg. El método se reduce a la transfusión intra-peritoneal de sangre citratada obtenida ya del padre o de la madre, no siendo muy indispensable la búsqueda del grupo sanguíneo; jamás se han observado "chocs" graves, y dosis relativamente considerables de 80 y hasta 100 c.c. han sido perfectamente toleradas. El modo de acción de la

transfusión parece que está aún lleno de obscuridad. Se ha pensado que por el aporte de glóbulos rojos nuevos no intoxicados la transfusión debe mejorar la oxigenación de los tejidos, llevando igualmente materiales nutritivos que el organismo podía inmediatamente asimilar. El aporte de inmunicinas naturales o adquiridas debe necesariamente favorecer la acción anti-tóxica de los humores, pudiéndose admitir que la inmensa mayoría de los adultos posee en su sangre inmunicinas adquiridas que pueden jugar un oficio muy considerable en la acción terapéutica de las transfusiones sanguíneas, y es cierto, anotan los autores, que el choque hemoclasico producido por la transfusión puede determinar una acción anti-infecciosa verdadera. Los diez y siete casos observados por los autores les permiten establecer una estadística precisa, y concluyen diciendo que las transfusiones sanguíneas son de un gran recurso en la terapéutica de las bronco-neumonías infantiles, y estiman que sería una falta muy grave no recurrir a este tratamiento especialmente en las bronco-neumonías coqueluchoides.

Emiro Quintero Cañizares.

PARASITOLOGIA Y ENTOMOLOGIA

Parasitology. Londres.

Vol. 27. Nº 4. Octubre, 1935.

The Review of Applied Entomology. Londres.

Vol. 23. Ser. B. Parts. 10-11. Octubre-noviembre, 1935.

QUIMICA

Bulletin de la Société de Chimie Biologique. Paris.

Tomo XVII. Nros. 9, 10, 11. Septiembre-octubre-noviembre, 1935.

The Journal of Biological Chemistry. Baltimore.

Vol. III. Nº 3. Noviembre, 1935.

RADIOLOGIA

The American Journal of Roentgenology and Radiumtherapy.

Vol. 34. Nº 4. Octubre, 1935.

TERAPEUTICA

Bulletin General de Therapeutique. Paris.

Tomo 186. Nros. 1, 2, 3. 1935.

Revista de Información Terapéutica. Leverkusen.

Año XVII. Nros. 10, 11, 12. Octubre-noviembre-diciembre, 1935.

Revista del Centro de Estudiantes de Farmacia y Bioquímica. Buenos Aires.

Año XXV. Nros. 8, 9. Agosto-septiembre, 1935.

Los Tratamientos Actuales. Madrid.

Año V. Nros. 115, 116, 117, 118. Octubre-noviembre, 1935.

The Journal of Pharmacology and Experimental Therapeutics. Baltimore.

Vol. 55. Nº 3. Noviembre, 1935.

Notas Terapéuticas. E. U. A.

Vol. XXVIII. Nº 4. 1935.

TUBERCULOSIS

The American Review of Tuberculosis. Baltimore.

Vol. XXXII. Nros. 5, 6. Noviembre-diciembre, 1935.

Revue de la Tuberculose. Paris.

Tomo I. Nº 9. Noviembre, 1935.

Anales del Centro de Investigaciones Tisiológicas. Buenos Aires.

Vol. I. Año 1935.

UROLOGIA

The Journal of Urology. Baltimore.

Vol. 34. Nº 5. Noviembre, 1935.

Journal D'Urologie. Paris.

Tomo 40. Nros. 4, 5. Octubre-noviembre, 1935.

